



**Violence contre le personnel de santé au Mexique dans le contexte de la pandémie COVID-19 :**  
une revue systématique

*Violence against health personnel in Mexico in the context of the COVID-19 pandemic:*  
a systematic review

Ángeles Leyda Avilés García<sup>1</sup>, Eliezer Morales Rojas<sup>1</sup>, Miriam Deyanira Rodríguez Piña<sup>1</sup>, Hugo Mendieta Zerón<sup>1,2</sup>

**Correspondance**

Hugo Mendieta Zeron, MD

Courriel: drmendietaz@yahoo.com

Téléphone: +52-722-541024

Université Autonome de l'État du Mexique

**Summary**

The COVID-19 pandemic has caused problems in the health and social fields, seriously affecting the perception of health personnel by the general population. A systematic review of scientific articles has been carried out in databases such as Pubmed, Scielo, Latindex and Google Scholar, and in Google, since the first case of COVID-19 reported in Mexico on February 28 2020 through April 2021. During the study period, two articles were found in the Pubmed, one article was published in each of the other databases, and eight more through Google. In Mexico, the State of Jalisco is the federal entity with the highest number of reported attacks on health care personnel relative to its population.

**Keywords:** COVID-19, Mexico, pandemic, violence, health personnel  
<https://dx.doi.org/10.4314/aamed.v15i4.8>

Received: April 14<sup>th</sup>, 2022

Accepted: July 18<sup>th</sup>, 2022

1 Université Autonome de l'État du Mexique  
2 Hôpital Maternel Périnatal "Mónica Pretelini Sáenz"

**Résumé**

La pandémie de la COVID-19 a causé des problèmes dans les domaines sanitaire et social, affectant sérieusement la perception du personnel de santé par la population générale. Une revue systématique d'articles scientifiques a été réalisée dans des bases de données telles que Pubmed, Scielo, Latindex et Google Scholar, bases de données de plaintes, rapports et nouvelles, depuis le premier cas de COVID-19 signalé au Mexique le 28 février 2020 jusqu'en avril 2021. Au cours de la période d'étude, deux articles ont été trouvés dans le moteur de recherche Pubmed, un autre article a été publié dans chacune des autres bases de données et dans la plupart des références localisées via Google. Au Mexique, l'État de Jalisco est l'entité fédérale avec le plus grand nombre d'agressions contre le personnel de santé signalées par rapport à sa population.

**Mots- clés :** COVID-19, Mexique, pandémie, violence  
<https://dx.doi.org/10.4314/aamed.v15i4.8>

Reçu le 14 avril 2022

Accepté le 18 juillet 2022

**Introduction**

Selon l'Organisation Internationale du Travail (OIT), la violence sur le lieu de travail est définie comme: "toute action, incident ou comportement déraisonnable, par lequel une personne est agressée, menacée, humiliée ou blessée par une autre personne au cours ou en conséquence directe de son emploi" (1).

Pour sa part, la 49<sup>e</sup> Assemblée Mondiale de la Santé, qui s'est célébrée en 1996, a reconnu la violence sous ses différentes formes comme un problème de santé publique fondamental et croissant, qui reste à ce jour d'actualité et doit être traité de toute urgence, en apportant des solutions efficaces et en mettant en œuvre des stratégies pour garantir la sécurité des professionnels et ainsi éliminer la "criminalisation de l'acte médical" (2-3).

Seulement dans les 6 premiers mois de la pandémie, entre le 1<sup>er</sup> février et le 31 juillet 2020, le Comité International de la Croix-Rouge (CICR) a enregistré 611 incidents de violence, de harcèlement ou de stigmatisation à l'encontre des professionnels de la santé, des patients et des infrastructures médicales liées à la COVID-19 dans 40 pays, notamment en Afghanistan, au Bangladesh, en République Centrafricaine, en Colombie, au Pakistan et aux Philippines (4).

Il existe également des cas documentés : en Argentine, en Bolivie, au Brésil, au Mexique, au Pérou, en Espagne et en Inde. Cependant, malgré l'existence d'instruments d'enregistrement, de plainte ou de dénonciation, seulement une minorité des cas ont été enregistrés, ce qui ne permet pas d'observer le panorama et l'impact réel de ce problème, ce qui pourrait favoriser l'intensification de ces agressions (5). Comme on le sait, l'une des principales causes d'épuisement professionnel dans le domaine de la santé pendant la pandémie est le rejet social dû à la stigmatisation d'être un transmetteur du virus. Depuis que le premier cas de COVID-19 a été confirmé au Mexique le 28 février 2020, les défis et les problèmes auxquels le pays serait confronté dans les domaines sanitaire, social et économique sont devenus évidents, créant une atmosphère d'incertitude, de peur et d'anxiété, situation qui a favorisé la genèse d'une pensée collective identifiant le personnel de santé comme un "risque imminent de contagion". De plus, la terreur et la stigmatisation consolidées en tant que processus social, ont établi une situation à haut risque pour les médecins, les infirmières et autres professionnels de la santé, qui s'est matérialisée par des agressions verbales, physiques et psychologiques (5-6).

Ces comportements acquièrent une pertinence nationale et internationale, compte tenu de l'impact psychologique sur le personnel médical ainsi que des exigences sanitaires de chaque pays dans leur confrontation avec la COVID-19

(7-8). La présente revue s'est assignée l'objectif de décrire les cas de violence contre le personnel de santé au Mexique dans le contexte de la pandémie de COVID-19.

## **Méthodes**

Une revue systématique d'articles scientifiques a été réalisée dans des bases de données ci-après : Pubmed, Scielo, Latindex et Google Scholar, bases de données de plaintes, rapports et nouvelles, depuis le premier cas de COVID-19 signalé au Mexique le 28 février 2020 jusqu'en avril 2021, sur les cas de violence contre le personnel de santé pendant la pandémie dans ce pays.

Les termes de recherche étaient Mexique, agressions, personnels de santé, COVID-19. Les rapports de cas et les publications répétées ont été exclus. Deux reviewers indépendant ont fait la recherche des articles. Un tableau a été préparé avec les principaux résultats. Comme il s'agissait d'une étude de revue de la littérature, le consentement éclairé n'était pas requis.

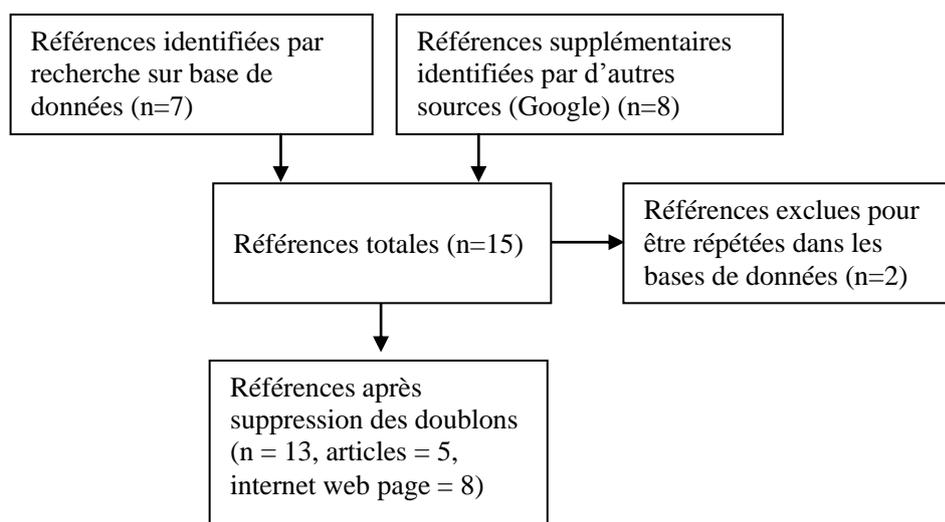
## **Résultats**

Au cours de la période d'étude, deux articles ont été trouvés dans le moteur de recherche Pubmed (9-10), tandis qu'un autre article a été publié dans chacun des moteurs de recherche suivants : Scielo (11), Latindex (12) et dans Google Scholar (13), deux articles ont été répétés dans plus d'une base de données. Le tableau 1 mentionne les principaux apports de ces articles. En raison de la rareté des publications trouvées, une recherche générale a été effectuée sur Google, trouvant les informations suivantes de huit publications en ligne.

**Tableau 1 : Principales conclusions des rapports d'agressions contre le personnel de santé**

| Auteur                               | Pays                   | Types d'étude            | Message principal  |
|--------------------------------------|------------------------|--------------------------|--|
| Aspera-Campos <i>et al.</i> (9)      | Mexique                | Descriptive transversale | 47,7 % des 562 agents de santé ont subi des agressions (les femmes se sont montrées plus agressées (chi carré = 12,12, p < 0,0001).  |
| Rodríguez-Bolaños <i>et al.</i> (10) | Mexique/<br>États Unis | Lettre à l'éditeur       | Le climat actuel au Mexique et les lacunes évidentes dans la littérature appuient fortement la nécessité d'études pour comprendre, prévenir et combattre la violence contre les agents de santé.                         |
| Valdés <i>et al.</i> (11)            | Amérique latine        | Étude de suivi           | Au moment de cette publication, sur 111 cas d'agression contre le personnel de santé en Amérique latine, le Mexique était en tête du pourcentage de cas (36,03%).  |
| Ruiz-Vázquez <i>et al.</i> (12)      | Mexique                | Essai                    | La stigmatisation, la discrimination et les agressions contre les travailleurs de la santé ont considérablement aggravé les effets de la pandémie causée par le COVID-19 et les effets à long terme restent à connaître. |
| Castro R. (13)                       | Mexique                | Essai                    | Il faut arrêter les attaques contre les médecins et les punir, et ne pas laisser ces actes devenir un nouvel élément de tension structurelle encore plus grande.   |

La figure 1 présente le nombre d'articles et d'autres sources (Google) qui ont été trouvés au cours de la période d'étude.



**Figure 1.** Schéma de sélection des articles et autres sources

Selon les données du Conseil National de Prévention des Discriminations (CONAPRED), au cours du premier mois de la pandémie au Mexique, 97 plaintes liées au coronavirus ont été enregistrées depuis le 19 mars, dont 18 % ont été signalées par des travailleurs des unités médicales. Il y avait 47 attaques contre des médecins et des infirmières ont été enregistrées par le ministère de l'Intérieur, principalement par le personnel infirmier, avec 80 % des attaques déclarées, dont 70 % étaient dirigées vers les femmes. Il faut considérer qu'au Mexique, les femmes représentent 79 % du personnel dédié aux soins infirmiers, un chiffre supérieur à la moyenne mondiale (14-17).

Les sources d'information consultées mentionnent que Jalisco est l'État de la République Mexicaine avec le plus grand nombre d'attaques enregistrées (47 cas). Le modèle courant consistait à vaporiser sur la personne un liquide de nettoyage, souvent de l'eau de Javel, ou du café chaud voire un autre aliment; ainsi que de refuser l'accès aux transports publics, les plus graves comprennent les menaces de mort avec armes à feu et l'extorsion psychologique (16,18-19).

Selon le ministère de l'Intérieur, l'Institut Mexicain de la Sécurité Sociale (IMSS) a enregistré 21 attaques contre du personnel infirmier dans 12 entités du pays au cours du premier mois : Mexico, Coahuila, Durango, État du Mexique, Guerrero, Jalisco, Morelos, Puebla, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa et Yucatán. En outre, des dommages spécifiques ont été causés à l'infrastructure hospitalière de certaines communautés telles que: Axochiapan, Morelos; Sabinas, Hidalgo; Nuevo León, Tecamachalco, Puebla et l'État du Mexique (16). Avec les données enregistrées dans les observations sur les violations des droits de l'homme commises lors de la contingence sanitaire par la COVID-19 au Mexique, d'avril à mai 2020, 103 cas d'agression contre le personnel de santé ont été documentés dans 29 États, la Ville de Mexico étant l'entité avec le plus grand nombre d'agressions (19 cas), suivis de Jalisco et Coahuila avec respectivement, 15 et 7 cas (tableau 2).

**Tableau 2 : Attaques enregistrées contre le personnel de santé au Mexique d'avril à mai 2020**

| État de la République (Mexique) | Total N (%) | Femme N (%) | Homme N (%) | Indéterminé N (%) |
|---------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------------|
| Aguascalientes                  | 3 (4)       | 2 (5,4)     | 1 (4,8)     | 0                 |
| Ciudad de México                | 19 (25,3)   | 9 (24,3)    | 6 (28,6)    | 4 (23,5)          |
| Coahuila                        | 7 (9,3)     | 5 (13,5)    | 2 (9,5)     | 0                 |
| Guerrero                        | 4 (5,3)     | 0           | 1 (4,8)     | 3 (17,6)          |
| Hidalgo                         | 7 (9,3)     | 1 (2,7)     | 1 (4,8)     | 5 (29,4)          |
| Jalisco                         | 15 (20)     | 9 (24,3)    | 6 (28,6)    | 0                 |
| Morelos                         | 4 (5,3)     | 1 (2,7)     | 0           | 3 (17,6)          |
| Querétaro                       | 5 (6,7)     | 5 (13,5)    | 0           | 0                 |
| Veracruz                        | 5 (6,7)     | 3 (8,1)     | 0           | 2 (11,8)          |
| Yucatán                         | 6 (8)       | 2 (5,4)     | 4 (19)      | 0                 |
| <b>Total</b>                    | <b>75</b>   | <b>37</b>   | <b>21</b>   | <b>17</b>         |

Source: Données publiées dans "Observations sur les violations des droits de l'homme commises pendant la contingence sanitaire par COVID-19" Sous-secrétaire aux droits de l'homme, à la population et aux migrations (20)

En revanche, au cours du mois de mai 2020, 55 cas d'agression contre le personnel infirmier ont

été signalés, répartis dans 14 États, à savoir Jalisco, Veracruz et l'État du Mexique, avec respectivement 10, 9 et 9 cas, les États ayant le plus grand nombre de cas registres (tableau 3), il est à noter que, dans les deux types d'agression, les cas enregistrés étaient plus fréquents chez les femmes (20).

**Tableau 3 : Attaques enregistrées contre le personnel infirmier en mai 2020**

| État de la République (Mexique) | Total N=55 (%) | Femme N=43 (%) | Homme N=12 (%) |
|---------------------------------|----------------|----------------|----------------|
| Ciudad de México                | 5 (9,1)        | 3 (7)          | 2 (16,7)       |
| Durango                         | 1 (1,8)        | 1 (2,3)        | 0              |
| Estado de México                | 9 (16,4)       | 8 (18,6)       | 1 (8,3)        |
| Hidalgo                         | 1 (1,8)        | 1 (2,3)        | 0              |
| Jalisco                         | 10 (18,2)      | 6 (14)         | 4 (33,3)       |
| Morelos                         | 1 (1,8)        | 1 (2,3)        | 0              |
| Nuevo León                      | 1 (1,8)        | 1 (2,3)        | 0              |
| San Luis Potosí                 | 5 (9,1)        | 4 (9,3)        | 1 (8,3)        |
| Sinaloa                         | 3 (5,5)        | 3 (7)          | 0              |
| Tabasco                         | 1 (1,8)        | 1 (2,3)        | 0              |
| Tamaulipas                      | 4 (7,3)        | 3 (7)          | 1 (8,3)        |
| Veracruz                        | 9 (16,4)       | 8 (18,6)       | 1 (8,3)        |
| Yucatán                         | 4 (7,3)        | 2 (4,7)        | 2 (16,7)       |
| Zacatecas                       | 1 (1,8)        | 1 (2,3)        | 0              |

Source: Données publiées dans "Observations sur les violations des droits de l'homme commises pendant la contingence sanitaire par COVID-19" Sous-secrétaire aux droits de l'homme, à la population et aux migrations (20)

De son côté, le Comité International de la Croix-Rouge (CICR) pour le Mexique et l'Amérique centrale dans son bilan humanitaire 2021, a signalé une augmentation des attaques contre les services de santé liées à la pandémie, enregistrant un total de 74 cas qui ont affecté 117 agents de santé : 79 infirmières, 35 médecins et 3 volontaires de la Croix-Rouge mexicaine. De plus, 5 hôpitaux et 4 ambulances ont fait l'objet d'agressions (21).

En ce qui concerne l'âge des agresseurs, les médecins et les infirmiers ont rapporté respectivement, que 49,5 et 27 % concernaient des personnes âgées de 25 à 29 ans. De même, le genre masculin a été identifié comme le plus grand agresseur du personnel médical (61,8 %),

et du personnel infirmier (57,9 %). Dans les sites hospitaliers, les principaux agresseurs identifiés contre le personnel médical et infirmier étaient les membres de la famille du patient, suivis par les patients COVID-19 eux-mêmes (1).

## Discussion

La croissance exponentielle des cas de COVID-19 au Mexique doit être prise en compte, puisqu'on estime qu'environ 20 % d'eux nécessitent des soins hospitaliers pendant plus de 15 jours, ces chiffres se traduisent par une forte demande de capacité de couverture hospitalière dans le pays, cela nécessite une expansion des infrastructures et l'embauche de personnel médical (22).

C'est clair que le personnel de santé est constitué par une population à haut risque de contracter des maladies, en raison de son exposition continue à des personnes infectées, une condition qui accroît sa sensibilité (23-24). Les membres de ce syndicat ont développé un épuisement physique et mental extrême (25). C'est pertinent de mentionner l'impact de la COVID-19 dans cette population, avec des données publiées le 5 avril 2021, le nombre total de cas cumulés de COVID-19 était de 233.152 chez le personnel de santé, dont 62% étaient des femmes et 38% des hommes. La tranche d'âge la plus touchée était celle des 30 à 34 ans. En revanche, les décès cumulés et confirmés à cette époque étaient de 3 699 avec un pourcentage de 69 % pour les hommes et 31% pour les femmes (26).

Dans le monde, entre le 1er février et le 31 juillet 2020, le Comité international de la Croix-Rouge (CICR) avait enregistré 611 incidents contre les services de santé, dont 67 % visaient des agents de santé (27). En suivant cette ligne, d'après les informations obtenues pour le Mexique, le petit nombre d'articles publiés au cours de la période d'analyse est frappant, même si l'on en déduit que l'État de Jalisco était celui qui présentait le risque le plus élevé pour le personnel de santé, car malgré le faible cas signalé d'agressions dans les statistiques officielles, compte moins d'habitants que le Mexico. Cette agressivité a

amené la Commission des droits de l'homme de l'État de Jalisco à publier un rapport spécial sur les droits de l'homme des personnels de santé face aux agressions commises à leur rencontre dans le cadre de la pandémie de COVID-19 (28). En ce qui concerne l'État de Mexico, il convient de noter qu'il compte relativement peu de cas signalés pour la taille de sa population (environ 16 millions d'habitants), ce qui témoigne sûrement d'une sous-déclaration des plaintes.

Quelque temps après cette recherche, nous avons trouvé la réaction dans différents pays pour protéger leur personnel de santé. Par exemple, Au Royaume-Uni, le projet de loi sur la police, la criminalité, la condamnation et les tribunaux a augmenté la peine maximale de 12 mois à 2 ans de prison pour quiconque agresse un secouriste. En Algérie, le code pénal a été amendé pour renforcer la protection des travailleurs de la santé contre les agressions et pour punir les personnes qui endommagent les établissements de santé (29).

En effet, les attaques contre les professionnels de la santé ne sont pas nouvelles, puisque depuis 2011, les médias ont annoncé publiquement les cas de violence contre le syndicat médical au Mexique (30). Pendant la pandémie, dans divers pays, des attaques ou insultes contre des agents de santé ont été signalées, des cas de restreindre ou d'interdiction d'accès aux transports en commun et même à leur domicile ou à leur municipalité, d'autres ont dû recevoir des notes anonymes dans lesquelles leurs voisins leur exigeaient de se déplacer pendant la pandémie par peur d'être infecté (14,18).

Les Nations Unies (ONU) ont appelé le Mexique à reconnaître, applaudir, respecter et remercier le travail du personnel médical, ainsi que garantir les droits de l'homme de tous les professionnels de la santé: personnel médical, pharmaciens, obstétrique, paramédicaux, sages-femmes, infirmières, infirmiers techniciens, nettoyage et le personnel de sécurité, dans l'environnement généré par la pandémie de COVID-19 (15).

A l'exception du Royaume-Uni et de l'Espagne, où la performance des médecins a même été applaudie, la diversité des attaques contre le personnel de santé a été nombreuse, on le voit

coups de poing au visage à Chicago, aspergés d'eau de Javel aux Philippines, lapidés par des foules en Inde, les travailleurs de la santé, déjà soumis à une pression énorme, deviennent de plus en plus des cibles. Selon les statistiques du ministère de l'Intérieur du Mexique, et qui ont été analysées par Amnesty International et publiées après la période de notre examen, jusqu'au 28 avril 2020, 47 attaques contre le personnel de santé avaient été enregistrées (31), chiffre approximatif de celui publié par Valdés, *et al.* (11).

En réponse à l'agression contre le personnel de santé, certains hôpitaux avaient disposé un transport privé à leurs employés pour assurer leur sécurité. Il en est de même du gouvernement de Mexique qui avait mis des chambres d'hôtel à la disposition du personnel de santé, afin qu'ils puissent menager en dehors de leur domicile ou les utiliser comme refuge contre d'éventuelles attaques (15).

En essayant de trouver une explication à la réponse irrationnelle contre le personnel de santé, c'est possible de mentionner des croyances qui, dans certains cas, reposent sur un principe de réalité; mais surtout une irrationalité pour y faire face, car pour les agresseurs, dans un contexte de désinformation, le personnel médical représente symboliquement la maladie elle-même et le remède; alors la terreur et la stigmatisation générées deviennent incontrôlables (14).

En termes de santé mentale, la pandémie COVID-19 représente un défi pour le personnel de santé à cause de l'impact psychologique généré sur eux (32-34). En cas de violence contre le syndicat médical, telle que se produit dans les lieux publics et les routes dont la violence est fondée sur des préjugés et des stéréotypes liés au corps médical.

Selon les sources consultées, il a été documenté que les facteurs de risque dans la population qui déclenchent les agressions sont : un faible niveau socio-économique, la plus grande susceptibilité à créer de fausses nouvelles, la peur et l'incertitude générales, le manque de technologie, d'équipement et de matériel nécessaire pour les soins médicaux, une condition qui limite le

travail des professionnels de la santé, générant mécontentement et agacement chez les patients et leurs familles.

## **Conclusion**

La pandémie actuelle a révélé la précarité et les faiblesses du système de santé mexicain. Même avant qu'elle n'apparaisse, il y avait déjà des antécédents de violence contre le personnel de santé.

Au Mexique, l'État de Jalisco est l'entité fédérale avec le plus grand nombre d'agressions contre le personnel de santé signalées par rapport à sa population. C'est mentionné que le genre ou le fait d'être membre du personnel de santé n'est pas corrélé au sexe, bien que nous ayons constaté que le plus grand nombre de plaintes et d'agressions au Mexique ont été signalés par le personnel infirmier féminin.

## **Déclaration d'intérêts**

Les auteurs déclarent qu'il n'y a pas de conflit d'intérêt.

## **Contributions des auteurs**

Conception, recherche bibliographique, analyse et interprétation, et rédaction du manuscrit : ALAG, EMR et MDRP

Conception, recherche bibliographique et rédaction du manuscrit : HMZ

Tous les auteurs ont approuvé la version finale et révisée du manuscrit.

## **Remerciements**

Karina López Cuevas : Recherche bibliographique et rédaction du manuscrit.

## Références

1. Fajardo ÁL. Aggressions against health professionals in emergency services. *Rev Investig Andina*. 2017; **19** (34):1781-1794.
2. Krug EG, Dahlberg LL, Mercy J, Zwi A, Lozano R, editors. World report on violence and health. Geneva: Weltgesundheitsorganisation; 2002. 381 p.
3. WHO. Health Topics: Violence [Internet]. 2021 [cited 2021 Apr 28]. Available from: <https://www.who.int/topics/violence/es/>
4. International Committee of the Red Cross. ICRC: 600 violent incidents recorded against health care providers, patients due to COVID-19 [Internet]. 2020 [cited 2021 May 5]. Available from: <https://www.icrc.org/en/document/icrc-600-violent-incident-recorded-against-healthcare-providers-patients-due-covid-19>
5. Jojoa CM. Covid-19: the pandemic of abuse against health personnel in times of pandemic. *Interdiscip J Epidemiol Public Health* 2020; **3** (1): 1-3.
6. Abuabara YC. Attacks on healthcare workers during the COVID-19 pandemic in Latin America. *Acta Médica Colomb* 2020; **45** (3):1-15.
7. Castro R. Attacks against health personnel in the context of the covid-19 pandemic. *Apuntes hacia una reflexión sociológica* 2020; **1** (1): 1-6.
8. Muñoz SI, Molina D, Ochoa R, Sánchez O, Esquivel JA. Stress, emotional responses, risk factors, psychopathology and management of healthcare workers during (COVID-19) pandemic. *Acta Pediátrica México* 2020; **41** (4S1): S127-36.
9. Aspera-Campos T, Hernández-Carranco RG, Gutiérrez-Barrera ADT, Quintero-Valle LM. [Violence against health personnel before and during the health contingency COVID-19]. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2020; **58** (Supl 2):S134-143.
10. Rodríguez-Bolaños R, Cartujano-Barrera F, Cartujano B, Flores YN, Cupertino AP, Gallegos-Carrillo K. The Urgent Need to Address Violence Against Health Workers During the COVID-19 Pandemic. *Med Care* 2020; **58** (7): 663.
11. Valdés PR, Cámara LA, de la Serna M, Abuabara-Turbay Y, Carballo-Zárate V, Hernández-Ayazo H, *et al*. Attacks on healthcare workers during the COVID-19 pandemic in Latin America. *Acta Med Colomb* 2020; **45** (3): 55-69.
12. Ruiz-Vázquez OF, Omaña-Covarrubias A, Moya-Escalera A, Pimentel Pérez M. *Mexican Bioethics Review ICSa* 2021; **3** (5):1-7.
13. Castro R. Agresiones contra el personal de salud en el contexto de la epidemia del COVID-19: apuntes hacia una reflexión sociológica. *Notas de coyuntura del CRIM* 2020; **1**: 1-6.
14. González M. Coronavirus: the worrying increase in attacks in Mexico against medical personnel fighting COVID-19. BBC News Mundo [Internet]. 2020 [cited 2021 Apr 15]; Available from: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52319044>.
15. Sánchez V. The UN in Mexico condemns the attacks against health professionals who fight against the coronavirus [Internet]. UN News. 2020 [cited 2021 Apr 15]. Available from: <https://news.un.org/es/story/2020/04/1473372>.
16. Monroy J. There are 47 attacks against health personnel in Mexico: Jalisco is the entity with the most events [Internet]. El Economista. 2020 [cited 2021 Apr 15]. Available from: <https://www.economista.com.mx/politica/Van-47-agresiones-contra-personal-de-salud-en-Mexico-Jalisco-es-la-entidad-con-mas-eventos-20200428-0087.html>.
17. Flores AC. Increase in cases of discrimination towards medical and infected personnel. La Jornada. 2020 [cited 2021 Apr 15]; Available from: <https://www.jornada.com.mx/ultimas/capital/2020/04/20/aumentan-casos-de-discriminacion-hacia-personal-medico-e-infectados-1100.html>.
18. Rodríguez C. Attacks against health personnel escalate in Mexico [Internet]. San Diego Union-Tribune in Spanish. 2020 [cited 2021 Apr 15]. Available from: <https://www.sandiegouniontribune.com/en-espanol/noticias/story/2020-04-07/escalas-las-agresiones-contra-el-personal-de-salud-en-mexico>.
19. García J. The virtual kidnapping of 14 health workers in Mexico City exacerbates violence against health workers [Internet]. El País. 2020 [cited 2021 Apr 15]. Available from: <https://elpais.com/sociedad/2020-05-20/el-secuestro-virtual-de-13-enfermeros-en-ciudad-de-mexico-agrava-la-violencia-contra-los-sanitarios-que-atienden-la-pandemia.html>

20. Government of Mexico: undersecretariat for human rights, population and migration. observations on human rights violations committed during the health contingency by covid-19: second installment [internet]. 2020 [cited 2021 apr 28] p. 24. available from: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/561060/observaciones\\_sobre\\_violaciones\\_a\\_derechos\\_humanos\\_durante\\_la\\_contingencia\\_sanitaria\\_poR\\_COVID-19\\_II\\_VF\\_OK.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/561060/observaciones_sobre_violaciones_a_derechos_humanos_durante_la_contingencia_sanitaria_poR_COVID-19_II_VF_OK.pdf)
21. International Committee of the Red Cross. Humanitarian Balance 2020-2021: Mexico [Internet]. 2021 [cited 2021 May 5] p. 30. Available from: [https://www.icrc.org/sites/default/files/wysiwyg/Worldwide/Ameriques/mexico/balance\\_humanitario\\_2021\\_mexico.pdf](https://www.icrc.org/sites/default/files/wysiwyg/Worldwide/Ameriques/mexico/balance_humanitario_2021_mexico.pdf)
22. Candida AG, Olivera SM. Vulnerability index of the health sector in México; Hospital infrastructure in the face of COVID-19. *Horiz Sanit* 2021; **20**(2): 217-225.
23. Sacristán JA, Millán J. The doctor and COVID-19: lessons from a pandemic. *Educ Médica* 2020; **21**(4): 265-271.
24. Government of Mexico: IMSS. Personal protective equipment [Internet]. Directorate of medical benefits; 2020 [cited 2021 Apr 27]. Available from: [http://educacionensalud.imss.gob.mx/es/system/files/Infografi%CC%81a\\_larga.pdf.pdf](http://educacionensalud.imss.gob.mx/es/system/files/Infografi%CC%81a_larga.pdf.pdf)
25. De La Cruz JA. Protecting health personnel in the COVID-19 pandemic. *Rev Fac Med Hum*. 2020; **20**(2): 173-174.
26. Health Secretary: México. Reports on Health personnel COVID-19 in Mexico 2020 [Internet]. gob.mx. 2021 [cited 2021 Apr 5]. Available from: <http://www.gob.mx/salud/documentos/informes-sobre-el-personal-de-salud-covid19-en-mexico-2021>.
27. Devi S. COVID-19 exacerbates violence against health workers. *Lancet*. 2020;396:658.
28. Comisión Estatal de Derechos Humanos de Jalisco. Informe Especial Derechos humanos del personal de salud ante las agresiones cometidas en su contra en el contexto de la pandemia por Covid-19. [Internet]. September 2020. [cited 2021 Apr 5]. Available from: <http://cedhj.org.mx/recomendaciones/inf.%20especiales/2020/Informe%20Especial%20Agresiones%20Personal%20Medico.pdf>
29. Bellizzi S, Pichierri G, Farina G, Cegolon L, Abdelbaki W. Violence Against Healthcare: A Public Health Issue beyond Conflict Settings. *Am J Trop Med Hyg*. 2021; **106**: 15-16.
30. Castro R, Lozano MV. Violence in medical practice in Mexico: a case of sociological ambivalence. *Estudios Sociológicos* 2018; **36** (108): 539-569.
31. Sheather J, Hartwell A, Norcliffe-Brown D. Serious violations of health workers' rights during pandemic. *BMJ* 2020; **370**: m2824.
32. Silva RN, Silva VT. COVID-19 pandemic: Burnout syndrome in healthcare professionals working in field hospitals in Brazil. *Enferm Clínica* 2021; **31**: 128-129.
33. Shah K, Chaudhari G, Kamrai D, Lail A, Patel RS. How Essential Is to Focus on Physician's Health and Burnout in Coronavirus (COVID-19) Pandemic? *Cureus* 2020; **12** (4): e7538 1-2.
34. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, *et al.* Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open* 2020; **3** (3): 1-12.

Voici comment citer cet article : Avilé Garcia AL, Rojas EM, Rodriguez Pina MD, Zeron HM. Violence contre le personnel de santé au Mexique dans le contexte de la pandémie COVID-19 : une revue systématique. *Ann Afr Med* 2022; **15** (4): e4819-e4826. <https://dx.doi.org/10.4314/aamed.v15i4.8>