



GENTE COMO UNO

POR MÓNICA GARZA

monica.garza@razon.mx @monicagarza

EL SECRETARIO de Salud aseguró que no existe riesgo para el Mundial de 2026, el mensaje en realidad elude la pregunta de fondo: ¿por qué dejamos de proteger a nuestra población (...)? Eso es lo que deberíamos estar discutiendo y no si somos un riesgo sanitario para turistas

LA VERDADERA AMENAZA DEL SARAMPIÓN

Como dicen, "el hilo se corta por lo más delgado", y mientras en México estamos ocupados en las ligas de algunos políticos con el narcotráfico, la Reforma Electoral o el vuelo de aviones de las fuerzas armadas norteamericanas sobre cielos mexicanos, más temprano que tarde, muchos podrían amanecer llenos de ronchas en una condición de grave a muy grave, por algo que creíamos extinguido, pero ha vuelto: el sarampión.

Después de una década de haber sido reconocido como país libre de transmisión endémica, el virus regresó con fuerza suficiente como para que la Organización Panamericana de la Salud evalúe si México mantiene o pierde ese estatus.

Dicha certificación es fundamental porque no sólo reconoce la ausencia de casos, sino la capacidad sanitaria para detectar, prevenir y contener brotes y ahí quedamos muy mal parados.

En los últimos once años México experimentó una caída sostenida en las coberturas de vacunación que no se veía desde finales del siglo pasado.

Durante los sexenios de Enrique Peña Nieto y Andrés Manuel López Obrador se registraron las caídas más profundas en la aplicación de la primera dosis de la vacuna triple viral (sarampión, rubéola, paperas).

Desde 2012 a 2023 menos del 90% de los niños recibió su primera dosis de sarampión y la cobertura ha fluctuado entre el 73% al 81%, según datos de REDIM y la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Continua del INSP.

La meta recomendada por la OMS para garantizar la llamada inmunidad de rebaño es del 95% y estamos muy por debajo de eso.

El sarampión es uno de los patógenos más contagiosos del mundo, pues una persona enferma puede infectar a entre 12 y 18 más en promedio, en sólo horas y sin contacto directo.

Una caída del 10% en cobertura no se traduce en 10% más riesgo, se traduce



BIOLOGICO de la Jornada de Vacunación contra el sarampión en Campeche, en julio de 2025.
Foto: Cartasurcero

en pérdida de barreras comunitarias que contienen la transmisión. Lo que México no vacunó en esos años quedó acumulado como población susceptible. Era cuestión de tiempo...

Desde febrero de 2025 comenzaron a confirmarse contagios en nuestro país y, al 19 de enero pasado, la Secretaría de Salud reportó que se acumulan más de 7 mil 168 casos y 24 muertes asociadas a esta enfermedad viral.

Es una alerta roja y el Estado es el primer responsable.

En 2016 México fue certificado oficialmente como país libre de sarampión, contaba con programas robustos de vacunación, brigadas territoriales, vigilancia epidemiológica activa y una cadena de suministro que —con sus fallas— garantizaba abasto prácticamente permanente de vacunas.

En 2018 el sistema sufrió una reconfiguración institucional profunda: desapareció el Seguro Popular, se creó el Insabi y éste colapsó, se improvisó entonces el IMSS-Bienestar y durante tres años coexistieron modelos administrativos diferentes entre sí.

Al mismo tiempo, se reconfiguró la manera en que se adquieren medicamentos y vacunas bajo esquemas de compras consolidadas que ocasionaron retrasos en la firma de contratos que la misma Secretaría de Salud reconoció.

En mayo de 2025 la dependencia admitió que la formalización de convenios estaba incompleta y la Asociación Mexicana de Industrias de Investigación Farmacéutica estimó que cerca del 40% de los contratos seguían pendientes, afectando tiempos de entrega.

La incapacidad institucional es otro responsable, porque ser un país libre de sarampión significa contar con un sistema capaz de rastrear cualquier caso sospechoso, realizar pruebas confirmatorias, bloquear cadenas de transmisión y vacunar a los contactos.

El sarampión no se va por sí solo, se controla, pero en los últimos años su vigilancia se debilitó por menos brigadas, menos personal especializado, menos coordinación entre estados y federación, y una red de laboratorios que opera con presupuestos y plantillas reducidas.

Cuando en días pasados el secretario de Salud, David Kershenobich, aseguró que no existe riesgo para el Mundial de 2026, el mensaje en realidad elude la pregunta de fondo: ¿por qué dejamos de proteger a nuestra población en primer lugar durante tantos años? Eso es lo que deberíamos estar discutiendo y no si somos un riesgo sanitario para turistas.

Y como siempre, los grupos vulnerables tienen el mayor riesgo. En zonas rurales e indígenas persisten barreras de acceso geográfico que la austeridad no ayuda a resolver.

En comunidades migrantes hay dificultades adicionales de afiliación y continuidad en esquemas. Sin cultura de vacunación, el virus encuentra la grieta.

Así que el reto más desafiante está en reconstruir la cultura de vacunación que hizo posible lo que muy desafortunadamente hoy estamos perdiendo.

El Estado debe de enfrentar el problema diciendo la verdad a la ciudadanía, dejando de fingir que todo está bajo control, cuando los datos demuestran lo contrario y la población está realmente ante un riesgo mayor.