

Serie Editorial "Democracia en Movimiento Querétaro"
Número 9. Año Cinco

DEMOCRACIA en MOVIMIENTO



DIRECTORIO



Coordinadora de la Comisión Operativa Estatal Querétaro
Laura Ballesteros

Integrantes de Comisión Operativa Provisional del Estatal Querétaro
Cristina Pérez
Nora Amaya
María José Cazarez
Gaspar Trueba
Paul Opsital
Mariano Méndez

Querétaro, Qro. 2026

Serie Editorial "Democracia en Movimiento Querétaro" es una publicación semestral de carácter teórico, correspondiente al segundo semestre de 2026 (Julio - Diciembre de 2026). D.R.© 2026, Movimiento Ciudadano, C. Louisiana 113, Col. Nápoles, Benito Juárez, 03810 Ciudad de México, CDMX. "Democracia en Movimiento Querétaro" 2026, Número 09, Año Cinco, a cargo de Movimiento Ciudadano, Coordinación Estatal Querétaro, Prol. Corregidora Nte. 306 local 5 y 6, Alamos 3ra secc. 76160, Santiago de Querétaro, Qro. Número de Certificado de Reserva de Derechos al uso exclusivo del título ante el Instituto Nacional de Derechos de Autor: En trámite. ISSN: En trámite. Los artículos publicados en la Serie Editorial "Democracia en Movimiento Querétaro" son responsabilidad de sus autores. Movimiento Ciudadano en Querétaro, sus órganos directivos y ejecutivos son ajenos a las opiniones aquí presentadas; Esta edición es una obra lanzada para estimular el conocimiento sociopolítico de nuestro entorno, sus derechos y obligaciones, así como para generar un diálogo sobre los avances y los retos de la participación y la representación política de la ciudadanía, el presente se público el día 26 de agosto del 2026, esta publicación es periódica (semestral) por lo que en términos de la excepción establecida en la fracción V, inciso c) del artículo 173 del Reglamento de Fiscalización no se requiere señalar el número de ejemplares, a saber: "Número de ejemplares impresos, excepto en los casos de las publicaciones periódicas".

CONTENIDO

**REFORMAS CONSTITUCIONALES ACCELERADAS
Y CALIDAD DEMOCRÁTICA EN MÉXICO :
RIESGOS DEL HIPERPRESIDENCIALISMO**

**EL MODELO ACTUAL DE SEGURIDAD
NACIONAL EN MÉXICO FRENTE A
LA VIOLENCIA ESTRUCTURAL**

**RESURGIMIENTO DE
ENFERMEDADES
PREVENIBLES, COBERTURA
DE VACUNACIÓN Y RETOS
DEL SISTEMA NACIONAL
DE SALUD.**





REFORMAS CONSTITUCIONALES ACELERADAS Y CALIDAD DEMOCRÁTICA EN MÉXICO : RIESGOS DEL HIPERPRESIDENCIALISMO

¿QUÉ ES EL HIPERPRESIDENCIALISMO Y POR QUÉ ESTE CONCEPTO HA COBRADO TANTA RELEVANCIA EN EL DEBATE CONSTITUCIONAL MEXICANO?

Aunque en los últimos años el término ha sido utilizado con mayor frecuencia en el ambiente político y académico, su origen se encuentra en el estudio de los sistemas presidenciales latinoamericanos y en el análisis de los mecanismos, mediante los cuales el poder ejecutivo puede llegar a concentrar una influencia política superior a la prevista en el diseño constitucional de un estado democrático.

El hiperpresidencialismo no constituye una figura jurídicamente por la Constitución política de los Estados Unidos mexicanos, sino una categoría de análisis, desarrollada por la doctrina constitucional y la ciencia política para descubrir aquellos escenarios en los que el poder ejecutivo incrementa

su capacidad de decisión mediante factores políticos e institucionales, como el control, de mayoría legislativas, la disminución de los contrapesos constitucionales o la ampliación de su margen de influencia sobre otros órganos del Estado.

En México, este debate ha adquirido una importancia particular debido al incremento en el número y la rapidez con que se han aprobado diversas reformas constitucionales en los últimos años. Si bien el artículo 135 constitucional establece el procedimiento para modificar el texto constitucional mediante la aprobación del congreso de la unión y de la mayoría de las legislaturas de los estados, la intensidad del proceso reformador ha motivado un debate jurídico sobre sus efectos en la calidad democrática, la deliberación parlamentaria y el equilibrio entre los poderes públicos.

No obstante, reducir este fenómeno únicamente a una crítica o a una defensa de las reformas constitucionales resultaría insuficiente. Desde la perspectiva del constitucionalismo democrático, la cuestión central consiste en determinar, si la rapidez con la que se ejerce el poder de reforma puede incidir en la fortaleza de las instituciones

democráticas o si, por el contrario, constituye una manifestación legítima del principio democrático cuando las mayorías exigidas por la Constitución han sido válidamente obtenidas.

La presente investigación tiene como finalidad analizar el fenómeno de las reformas constitucionales aceleradas en México desde una perspectiva jurídica e institucional, examinando su relación con la calidad democrática y con el concepto de hiperpresidencialismo. Para ello se abordarán los fundamentos del presidencialismo, la evolución del sistema constitucional mexicano y los principales argumentos doctrinales que permiten comprender este debate desde una óptica objetiva, sustentada en el derecho constitucional y la teoría democrática.

DEL PRESIDENCIALISMO AL HIPERPRESIDENCIALISMO: UNA EVOLUCIÓN DEL PODER POLÍTICO.

El presidencialismo es una forma de gobierno caracterizada por la existencia de un Poder Ejecutivo encabezado por un presidente que ejerce simultáneamente las funciones de jefe de Estado y jefe de Gobierno, elegido por voto popular para un periodo determinado e independiente del Poder Legislativo. Este modelo tuvo su origen en la Constitución de los Estados Unidos de 1787 y posteriormente fue adoptado por diversos países de América Latina, incluido México.

La constitución México de 1917 incorporó un sistema presidencial sustentado en el principio de división de poderes previsto en su artículo 49, conforme al cual el Supremo Poder de la Federación se divide para su ejercicio en los poderes Legislativos, Ejecutivo y Judicial. Esta separación no implica un aislamiento entre poderes, sino un sistema de colaboración y control recíproco destinado a impedir la concentración del poder en una sola autoridad.

Sin embargo, la historia constitucional mexicana demuestra que el funcionamiento real del presidencialismo ha estado condicionado no sólo por las normas constitucionales, sino también por factores políticos. Durante gran parte del siglo XX, el sistema de partido hegemónico permitió al titular del Poder Ejecutivo ejercer una influencia predominante sobre el Congreso, la administración pública e incluso sobre los procesos de toma de decisiones nacionales. Jorge Carpizo abogado, jurista y politólogo dentro sus análisis denominó a estas atribuciones facultades metaconstitucionales, es decir, poderes que no derivan

directamente del texto constitucional, sino de las condiciones políticas que caracterizaban al régimen mexicano.

A partir de la transición democrática iniciada en la década de 1990, el sistema político mexicano experimentó un mayor pluralidad, fortaleciendo el papel del Congreso de la Unión, de los organismos constitucionales autónomos y de la Suprema Corte de Justicia de la Nación como mecanismos de control del poder. Este nuevo equilibrio institucional permitió consolidar un sistema de pesos y contrapesos que buscó limitar la concentración del poder político y fortalecer el Estado constitucional de derecho.

En este contexto surge el concepto de hiperpresidencialismo, entendido como una evolución del presidencialismo en la que el Poder Ejecutivo concentra una influencia política considerablemente superior a la prevista por el diseño constitucional. Diversos autores sostienen que este fenómeno puede manifestarse cuando coinciden factores como el control de mayorías legislativas, la disminución de los mecanismos de fiscalización, la reducción de la autonomía institucional o la limitada capacidad de los órganos de control para ejercer sus funciones. Sin embargo, otros especialistas advierten que la existencia de un Ejecutivo políticamente fuerte no implica necesariamente una ruptura del orden democrático, siempre que las decisiones se adopten conforme a la Constitución y permanezcan vigentes los mecanismos de responsabilidad y control institucional.

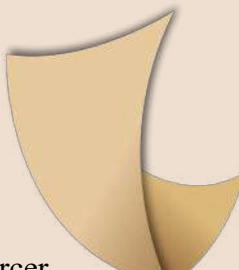
REFORMAS CONSTITUCIONALES ACELERADAS Y CALIDAD DEMOCRÁTICA

El artículo 135 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece el procedimiento para reformar la Constitución. Desde una perspectiva jurídica, la posibilidad de modificar el texto constitucional representa una característica esencial de las constituciones rígidas, pues permite adaptar el orden jurídico a las nuevas realidades sociales sin romper la continuidad del Estado.

No obstante, la doctrina constitucional ha señalado que la legitimidad de una reforma no depende únicamente del cumplimiento de las mayorías requeridas, sino también de la calidad del proceso deliberativo que la antecede. La liberación parlamentaria, el debate público y la participación de los distintos actores políticos constituyen elementos relevantes para fortalecer la legitimidad democrática de las decisiones constitucionales.

Desde esta perspectiva, el debate contemporáneo en México no gira exclusivamente en torno a la constitucionalidad formal de las reformas, sino también a sus efectos sobre la calidad democrática. La literatura especializada identifica como posibles riesgos de una menor deliberación legislativa, la reducción de espacios para el consenso político y la alteración del equilibrio entre los poderes públicos cuando el proceso de reforma se desarrolla con gran rapidez. Al mismo tiempo, otros autores sostienen que, mientras se representen las reglas previstas por la Constitución y exista una mayoría calificada obtenida democráticamente, las reformas representan una expresión válida del principio democrático.

Por ello, el análisis del hiperpresidencialismo no puede limitarse a valorar la existencia de un Ejecutivo fuerte.



Debe examinarse si las instituciones encargadas de ejercer controles constitucionales autónomos, el federalismo y el propio Congreso de la Unión, conservan la capacidad de actuar con independencia y eficacia dentro del sistema democrático.

CONCLUSIÓN

El estudio del hiperpresidencialismo demuestra que se trata de un concepto desarrollado por la doctrina constitucional para analizar posibles escenarios de concentración del poder y no de una categoría jurídica prevista por la Constitución mexicana.



Las reformas constitucionales constituyen un mecanismo legítimo de actualización del orden jurídico siempre que se ajusten al procedimiento previsto en el artículo 135 constitucional. Sin embargo, la legitimidad democrática de dichas reformas también depende de la existencia de procesos deliberativos amplios, transparentes y respetuosos del pluralismo político.

El fortalecimiento de la democracia constitucional no depende únicamente de la capacidad de aprobar reformas, sino también de preservar el equilibrio entre los poderes públicos, garantizar la independencia de las instituciones de control y proteger los derechos fundamentales reconocidos por la Constitución y por los tratados internacionales de los que México es parte.

En consecuencia, el debate sobre las reformas constitucionales aceleradas debe entenderse como una oportunidad para reflexionar sobre la importancia de mantener un sistema de pesos y contrapesos eficaz, capaz de armonizar la voluntad democrática expresada por las mayorías con los principios del Estado constitucional de derecho.



REFERENCIAS

- Carpizo, J. (2011). ¿Se necesita una nueva Constitución en México? Algunas reflexiones y seis propuestas. *Cuestiones Constitucionales*.
<https://doi.org/10.22201/ij.24484881e.2011.24.5948>
- Carpizo, E. (2012). El control de la reforma constitucional en México. Un análisis judicial pendiente. *Revista de la Facultad de Derecho de México*.
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>
- Wong Meraz, V. A. (2025). Del hiperpresidencialismo y las facultades metaconstitucionales, al establecimiento de un partido hegemónico. Un análisis desde el proceso democrático y el establecimiento de la cuarta transformación. *Cuestiones Constitucionales. Revista Mexicana De Derecho Constitucional*, 27(54), e20182.
<https://doi.org/10.22201/ij.24484881e.2026.54.20182>

El modelo actual de seguridad nacional en México frente a la violencia estructural



La seguridad nacional ha sido tradicionalmente entendida como la capacidad del Estado para proteger su soberanía, su territorio y sus instituciones frente a amenazas internas y externas. Sin embargo, durante las últimas décadas, diversos enfoques académicos han cuestionado esta visión limitada, argumentando que la seguridad también debe considerar las condiciones sociales, económicas y políticas que afectan el bienestar de la población. En este contexto, el concepto de violencia estructural resulta fundamental para comprender las causas profundas de la inseguridad en México.

La violencia estructural se manifiesta a través de desigualdades persistentes, pobreza, exclusión social, falta de acceso a oportunidades y debilidad institucional, factores que crean condiciones favorables para la reproducción de diversas formas de violencia.

Aunque el Estado mexicano ha incorporado en su discurso la necesidad de atender estas causas, las estrategias de seguridad implementadas continúan dependiendo en gran medida de mecanismos obligatorios y de la participación de las fuerzas armadas. Por ello, analizaremos el modelo actual de seguridad nacional en México frente a la violencia estructural, destacando sus avances, contradicciones y principales desafíos.

La violencia estructural

Empecemos por el concepto de violencia estructural; la violencia no se limita a las agresiones físicas o directas, sino también puede encontrarse en las estructuras sociales que impiden a las personas satisfacer sus necesidades básicas y desarrollar plenamente sus capacidades (Galtung, 1969). Desde esta perspectiva, la pobreza, la desigualdad y la exclusión constituyen formas de violencia porque reducen las posibilidades de vida de amplios sectores de la población.

En México, la violencia estructural se refleja en profundas desigualdades económicas y sociales. Aunque México posee una de las economías más grandes de América Latina, el país presenta importantes brechas en materia de ingreso, educación, acceso a servicios públicos y oportunidades laborales. Estas condiciones afectan especialmente a las comunidades rurales, los pueblos indígenas y algunos sectores urbanos marginados, generando contextos de vulnerabilidad y que pueden facilitar la incorporación de individuos a economías ilícitas o actividades delictivas.

Asimismo, la corrupción y la impunidad constituyen expresiones de violencia estructural debido a que debilitan la confianza ciudadana en las instituciones y limitan el acceso efectivo a la justicia. Cuando los delitos no son investigados o sancionados adecuadamente, se fortalece la percepción de que la violencia es un mecanismo viable para resolver conflictos o alcanzar objetivos económicos y políticos. Algo que culturalmente se ha posicionado como un hábito.

Evolución del modelo nacional en México

La política de seguridad en México experimentó una transformación significativa a partir de 2006, durante el gobierno de Felipe Calderón. La llamada “guerra contra el narcotráfico” implicó una mayor participación de las fuerzas armadas en tareas de seguridad pública, bajo la premisa de combatir a las organizaciones criminales mediante el uso intensivo de la fuerza estatal. Esta estrategia respondió principalmente a una concepción tradicional de la seguridad, enfocada en neutralizar amenazas inmediatas mediante acciones militares y policiales.

Sin embargo, diversos estudios han señalado que dicha estrategia produjo resultados limitados en la reducción de la violencia y, en algunos casos, contribuyó a la fragmentación de grupos criminales y al incremento de los enfrentamientos armados (Flores Pérez, 2013). Además, surgieron preocupaciones relacionadas con violaciones a los derechos humanos y con la creciente militarización de funciones tradicionalmente asignadas a instituciones civiles.

En este sentido, la militarización de la seguridad pública ha sido analizada como una tendencia de largo plazo en México. Investigaciones recientes sostienen que tanto el sexenio de Felipe Calderón como el de Enrique Peña Nieto consolidaron un modelo de seguridad basado en la participación militar, lo que contribuyó a debilitar el Estado de derecho y a intensificar dinámicas de violencia en el país (Kouloglou, 2020).

Durante el gobierno de Enrique Peña Nieto (2012–2018), aunque se intentó mantener un discurso más institucional y menos bélico, la estrategia de seguridad no significó una ruptura con el modelo anterior. La evidencia académica señala que la militarización continuó siendo un componente estructural de la política de seguridad pública, manteniendo la lógica de combate frontal al crimen organizado (Bazán Mayagoitia Padilla Delgado, 2023). En este periodo, la violencia homicida se mantuvo en niveles elevados, lo que evidenció la persistencia de problemas estructurales no resueltos.

Con la llegada de Andrés Manuel López Obrador en 2018, el gobierno planteó un cambio discursivo importante al afirmar que la violencia debía ser atendida desde sus causas estructurales, bajo el lema



“abrazos, no balazos”. Desde esta perspectiva, se impulsaron programas sociales orientados a jóvenes y sectores vulnerables, con el objetivo de reducir factores de riesgo asociados a la criminalidad.

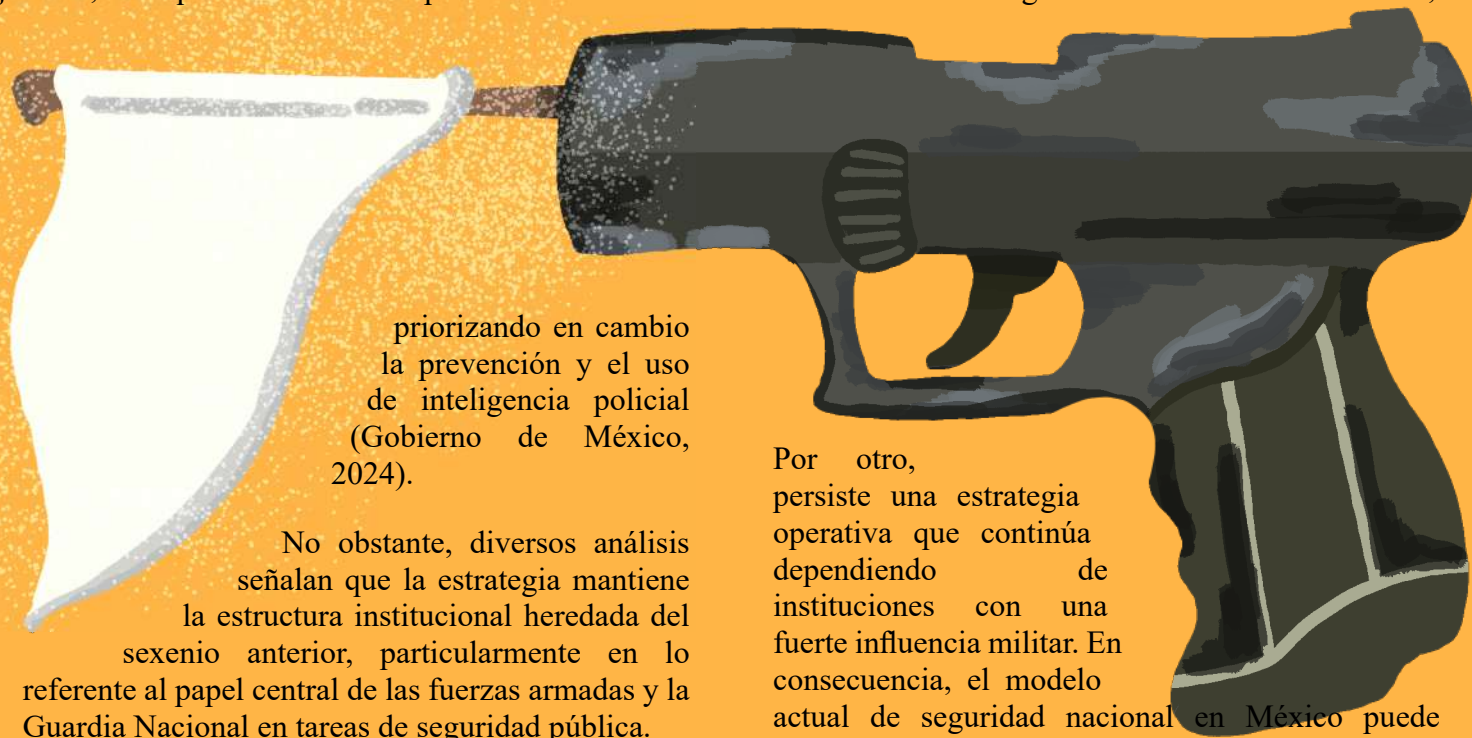
Sin embargo, diversos análisis muestran que, aunque el discurso incorporó elementos de seguridad humana, en la práctica se mantuvo e incluso se amplió la participación de las fuerzas armadas en tareas de seguridad pública mediante la creación de la Guardia Nacional. Estudios recientes señalan que la militarización no solo continuó durante este sexenio, sino que se consolidó como política de Estado de largo plazo (Arana Aguilar & Phillipson García, 2025; Bazán Mayagoitia & Padilla Delgado, 2023).

En esta línea, evaluaciones críticas de organizaciones especializadas en política pública indican que, a pesar de ciertos avances sociales, el país enfrentó un incremento de la violencia y una persistencia de debilidades institucionales en materia de seguridad y justicia, lo que ha sido interpretado como una

profundización de la militarización del aparato de seguridad pública (México Evalúa, 2024).

Con la llegada de Claudia Sheinbaum en 2024, el modelo de seguridad nacional en México mantiene una línea de continuidad con la estrategia previa, aunque incorpora ajustes discursivos y operativos. La nueva administración ha planteado una estrategia basada en cuatro ejes: atención a las causas de la violencia, consolidación de la Guardia Nacional, fortalecimiento de la inteligencia e investigación, y coordinación institucional entre niveles de gobierno (Gobierno de México, 2024).

En su planteamiento inicial, el gobierno sostiene que la reducción de la violencia no depende únicamente del uso de la fuerza, sino también del fortalecimiento de políticas sociales orientadas a disminuir los factores estructurales del delito, como la desigualdad y la falta de oportunidades. En este sentido, se afirma que no se retomará la estrategia de confrontación directa conocida como la “guerra contra el narcotráfico”,



priorizando en cambio la prevención y el uso de inteligencia policial (Gobierno de México, 2024).

No obstante, diversos análisis señalan que la estrategia mantiene la estructura institucional heredada del sexenio anterior, particularmente en lo referente al papel central de las fuerzas armadas y la Guardia Nacional en tareas de seguridad pública.

Esto ha llevado a interpretar el modelo actual como una continuidad adaptativa del enfoque de militarización de la seguridad, más que como una ruptura con el pasado reciente (Expansión Política, 2024; México Evalúa, 2025). Esta situación ha generado un debate académico sobre la coexistencia de dos enfoques aparentemente contradictorios. Por un lado, existe un reconocimiento explícito de que la violencia tiene raíces estructurales que requieren políticas de inclusión social, desarrollo económico y fortalecimiento institucional.

Por otro, persiste una estrategia operativa que continúa dependiendo de instituciones con una fuerte influencia militar. En consecuencia, el modelo actual de seguridad nacional en México puede caracterizarse como un modelo híbrido que combina políticas de prevención social con mecanismos tradicionales de control y contención de la violencia.

Limitaciones del modelo actual frente a la violencia estructural

Una de las principales limitaciones del modelo actual radica en que las políticas de seguridad suelen concentrarse en los efectos visibles de la violencia, mientras que las causas estructurales requieren intervenciones sostenidas y de largo plazo.

La reducción de la desigualdad, el fortalecimiento institucional y la ampliación de oportunidades educativas y laborales demandan inversiones constantes y una coordinación efectiva entre distintos niveles de gobierno.

Desde una perspectiva crítica, autores como Wacquant (2009) argumentan que los Estados contemporáneos tienden a responder a los problemas sociales mediante mecanismos de control y castigo en lugar de fortalecer políticas de inclusión social. Esta reflexión resulta pertinente para el caso mexicano, donde la expansión de funciones de las fuerzas de seguridad ha coexistido con problemas persistentes de pobreza, desigualdad e impunidad.

Por otra parte, Michel Foucault (2002) señala que las instituciones de seguridad forman parte de mecanismos más amplios de gestión y control de las poblaciones. Aplicado al contexto mexicano, este enfoque permite analizar

El recorrido por los distintos sexenios en México permite entender que la seguridad nacional no ha sido un proyecto estable ni plenamente resuelto, sino un campo en constante tensión entre el control y la transformación social. Desde la “guerra contra el narcotráfico” hasta las estrategias más recientes, el Estado ha intentado responder a la violencia principalmente desde la urgencia, lo que ha llevado a priorizar soluciones inmediatas basadas en la fuerza, incluso cuando el propio diagnóstico oficial reconoce que las causas del problema son estructurales.

A lo largo de estos gobiernos, se repite una constante: la violencia no solo se combate en el terreno de lo criminal, sino que se reproduce en las condiciones sociales que permanecen sin resolver. La desigualdad, la falta de oportunidades y la debilidad institucional siguen siendo factores que atraviesan todas las estrategias de seguridad, independientemente del discurso político de cada administración.

Desde esta perspectiva, el modelo mexicano parece moverse entre dos lógicas que nunca terminan de integrarse del todo:

cómo las estrategias de seguridad pueden priorizar el mantenimiento del orden público sin transformar necesariamente las condiciones estructurales que generan violencia.

La persistencia de altos niveles de impunidad representa otro obstáculo importante. Un sistema de justicia con capacidades limitadas reduce la efectividad de cualquier política de seguridad y contribuye a la reproducción de ciclos de violencia. En consecuencia, la atención de la violencia estructural requiere no solo programas sociales, sino también instituciones sólidas, transparentes y capaces de garantizar el acceso a la justicia. v

Conclusión



una que apuesta por la militarización como respuesta rápida al conflicto, y otra que intenta atender las raíces sociales de la violencia, pero con resultados limitados en el corto plazo. Esta tensión no solo es técnica o institucional, sino profundamente estructural.

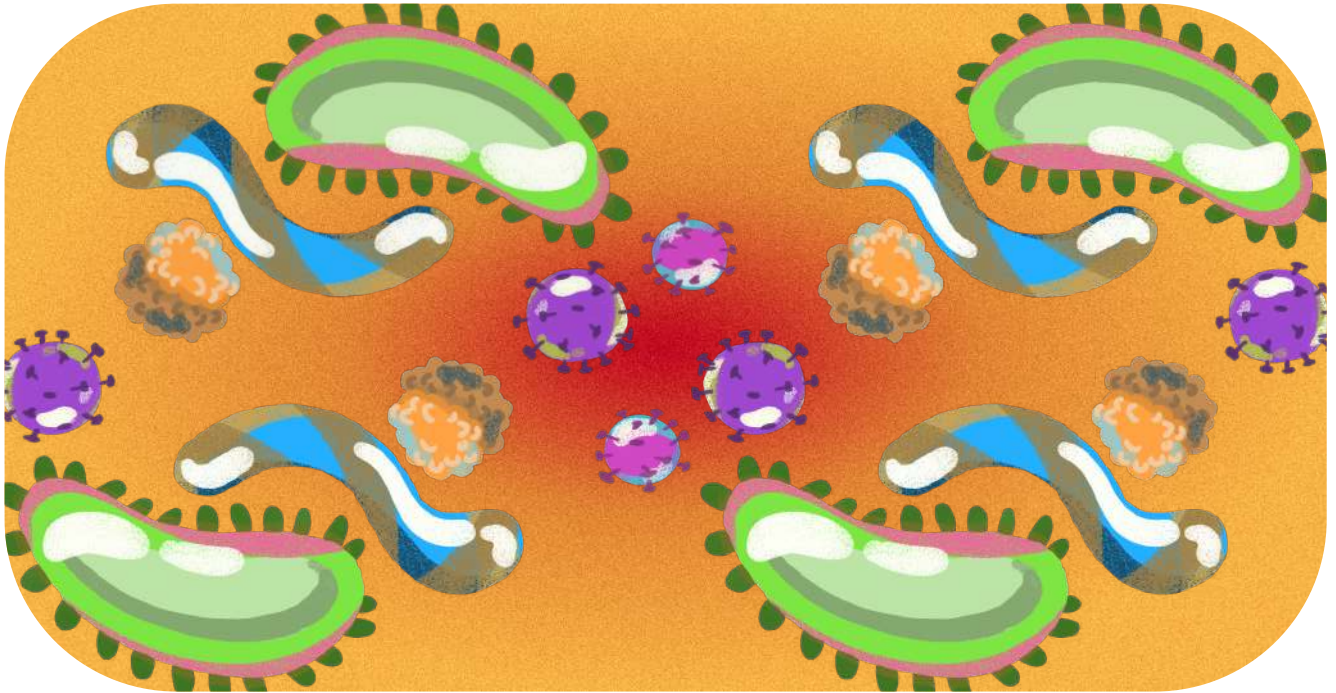
Más allá del análisis, este tema deja una pregunta abierta que sigue siendo incómoda: ¿es posible construir seguridad en un país donde las condiciones de vida ya están atravesadas por formas profundas de desigualdad? En lo personal, esta pregunta es clave porque muestra que la seguridad no puede reducirse a cifras de criminalidad o presencia del Estado en las calles, sino que está directamente relacionada con la forma en que una sociedad distribuye oportunidades, reconoce a sus ciudadanos y garantiza condiciones dignas de vida.

En ese sentido, pensar la seguridad en México implica también pensar en justicia social. Y quizá el mayor reto no sea solo cambiar estrategias, sino lograr que la violencia deje de ser una consecuencia “normalizada” de las estructuras sociales.

REFERENCIAS

- Arana Aguilar, D., & Phillipson García, D. (2025). Las masculinidades militarizadas en los instrumentos de política en seguridad pública de México. *CONfines de Relaciones Internacionales y Ciencia Política*, 40. <https://doi.org/10.46530/cf.vi40/cnfns.n40.p28-50>
- Bazán Mayagoitia, N. Y., & Padilla Delgado, H. A. (2023). Militarización de la seguridad pública en México como política de Estado (1994–2023). *Journal of Public Governance and Policy*.
- Expansión Política. (2024). De abrazos no balazos a la apuesta por la inteligencia. <https://politica.expansion.mx>
- Flores Pérez, C. A. (2013). Historias de polvo y sangre: Génesis y evolución del tráfico de drogas en el estado de Tamaulipas. Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.
- Foucault, M. (2002). Vigilar y castigar: Nacimiento de la prisión (3.^a ed.). Siglo XXI Editores.
- Galtung, J. (1969). Violence, peace, and peace research. *Journal of Peace Research*, 6(3), 167–191.
- Gobierno de México. (2024). Estrategia Nacional de Seguridad Pública 2024–2030. <https://www.gob.mx>
- Gutiérrez Hernández, H. (2025). Implicaciones de la Guardia Nacional y militarización de la seguridad pública.
- Gutiérrez Romero, R., & Iturbe, N. (2024). Political violence and organized crime in Mexico.
- Kouloglou, N. (2020). Militarización del Estado en México: perspectivas desde Calderón y Peña Nieto. <https://doi.org/10.25062/1900-8325.290>
- México Evalúa. (2024). Evaluación de la política de seguridad pública en México 2018–2024. (Reporte institucional).
- México Evalúa. (2025). Balance de seguridad y violencia en México: 100 días de gobierno. (Informe institucional).
- Wacquant, L. (2009). Castigar a los pobres: El gobierno neoliberal de la inseguridad social. Gedisa.

RESURGIMIENTO DE ENFERMEDADES PREVENIBLES



COBERTURA DE VACUNACION Y RETOS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Las vacunas son una de las intervenciones sanitarias más efectivas porque previenen infecciones, complicaciones, discapacidad, hospitalizaciones y muertes. También generan beneficios colectivos: al reducir el número de personas susceptibles, disminuyen la circulación de los agentes infecciosos y protegen indirectamente a quienes no pueden vacunarse por edad o condiciones médicas.

contagiosa que se transmite por diseminación de aerosoles de secreciones respiratorias de las personas infectadas a la población susceptible.

Se caracteriza por presencia de fiebre elevada, exantema maculopapular, acompañado de al menos uno de los siguientes signos y síntomas: tos, coriza, conjuntivitis o adenomegalias (retroauriculares, occipitales o cervicales); y manchas de Koplik.

El sarampión es una enfermedad viral sumamente

El exantema maculopapular de distribución

cefalocaudal, puede aparecer entre 7 y 21 días posteriores a la exposición al virus. Las complicaciones más frecuentes son: neumonía, diarrea grave, encefalitis y otitis media. puede complicarse en forma más grave en lactantes, niños o población adulta con alto grado de desnutrición o con enfermedades con compromiso inmunológico.

La vacunación evitó cerca de 59 millones de muertes por sarampión en el mundo entre 2000 y 2024. Antes de la introducción de la vacuna, la enfermedad producía grandes epidemias cada dos o tres años y causaba alrededor de 2.6 millones de muertes anuales a nivel mundial. La vacuna SRP protege contra sarampión, rubéola y parotiditis. Además del beneficio individual, previene brotes, reduce costos hospitalarios y evita que el sistema de salud tenga que desviar personal, laboratorios, brigadas y recursos financieros hacia emergencias que pueden prevenirse.

ANTECEDENTES

En 1973 se estableció el Programa Nacional de Inmunizaciones, con vacunación masiva contra enfermedades como tuberculosis, poliomielitis, difteria, tosferina, tétanos y sarampión. La vacuna contra el sarampión se aplicaba inicialmente alrededor de los nueve meses de edad. En 1979 comenzó a utilizarse formalmente la Cartilla Nacional de Vacunación como instrumento para registrar y dar seguimiento individual a las dosis aplicadas.

A pesar de los avances, México enfrentó una de sus epidemias más graves de sarampión entre 1989 y 1990. Los recuentos históricos señalan aproximadamente 89,163 casos y 5,899 defunciones. La magnitud de esta epidemia impulsó cambios importantes en las campañas, la vigilancia y la vacunación de recuperación.

En 1991 se creó el Programa de Vacunación Universal, que integró acciones de las distintas instituciones del sector salud y reforzó las campañas

nacionales y las Semanas Nacionales de Salud. También se realizaron actividades de revacunación para cerrar brechas de inmunidad. Las coberturas superiores a 95 % alcanzadas durante parte de esa década permitieron interrumpir la transmisión endémica del sarampión. Los últimos casos autóctonos de aquel periodo se registraron a mediados de los años noventa.

En 1998 se incorporó de manera más amplia la vacuna triple viral SRP. Posteriormente se modificaron edades, refuerzos y combinaciones de v a c u n a s .

El esquema contemporáneo contempla una primera dosis contra sarampión alrededor de los 12 meses y una segunda dosis que puede corresponder a los 18 meses o a los seis años, según el año de nacimiento y los lineamientos vigentes.

Esta evolución demuestra que el programa mexicano se amplió considerablemente, pero también aumentó su complejidad: requiere compras oportunas, cadena de frío, registros nominales, personal capacitado, seguimiento de segundas dosis y coordinación entre Secretaría de Salud, IMSS, ISSSTE, IMSS-Bienestar y autoridades estatales.

Después de años sin transmisión endémica, México presentó casos importados y brotes limitados. En 2020 se registró un brote de aproximadamente 196 casos, principalmente en la zona metropolitana del Valle de México. Este antecedente evidenció que la ausencia prolongada de una enfermedad no significa que el riesgo haya desaparecido.

Los brotes pueden reactivarse cuando una persona infectada ingresa al país y encuentra grupos con esquemas incompletos. Por ello, la vigilancia epidemiológica, la confirmación de laboratorio, el estudio de contactos y los cercos vacunales son tan importantes como la cobertura nacional.

COBERTURA DE VACUNACIÓN EN MÉXICO

La cobertura puede medirse de diversas maneras: Registros administrativos de dosis aplicadas.

- Cartillas revisadas durante encuestas.
- Declaración de madres, padres o cuidadores.
- Encuestas nacionales como Ensanut.
- Estudios serológicos que identifican anticuerpos.

Estos indicadores no deben mezclarse sin explicar su metodología. Una cobertura administrativa elevada no necesariamente significa que cada menor recibió todas las dosis a la edad correspondiente; también puede haber duplicidades, problemas de denominadores o población migrante.

En 2014, la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) realizó una evaluación del Programa de Vacunación Universal (PVU) de México mediante un diseño de encuesta basada en la identificación de cartilla de vacunación o memoria de la madre. Esta encuesta se realizó en nueve ciudades del país e incluía preguntas que identificaban las barreras que impiden alcanzar el objetivo de coberturas óptimas. En esta evaluación se concluyó con que no se contaron con datos confiables de coberturas de vacunación en nuestro país, lo cual limitaba el análisis de riesgo sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación (EPV).

Se reconoce que el PVU es único y que está coordinado, a nivel federal, por el Censia; sin embargo, en la realidad, la operación funciona con variaciones en los diferentes componentes del sector salud: el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Petróleos Mexicanos (PEMEX), la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA) y la Secretaría de Marina (SEMAR); en los estados y, en particular, a nivel local municipal.

Por otra parte, existen diversos factores que se combinan y limitan el funcionamiento y la eficiencia del PVU:

- Limitaciones en infraestructura: Cadena de frío insuficiente y sostenible, energía eléctrica limitada en ciertas áreas geográficas, falta de equipo de cómputo, acceso a internet limitado o ausente, falta de áreas de almacenamiento no refrigerado, entre otras.
- Insuficiencia de recursos humanos: vacunadores, promotores de vacunación y capturistas.
- Financiamiento limitado y localidades de difícil acceso.
- Limitación en horarios y días de aplicación.
- Desabasto de vacunas: incumplimiento de proveedores.

La Ensanut 2022 encontró que México no alcanzó la meta de 90 % para ninguna de las vacunas infantiles evaluadas.





Entre niñas y niños, sólo 42.6 % tenía un esquema completo adecuado para la edad durante el primer año de vida, y aproximadamente 26.6 % al segundo año, según la definición utilizada por el estudio. La cobertura estimada de la primera dosis de SRP fue cercana a 72.6 %.

Estos resultados reflejan no únicamente rechazo a las vacunas. El INSP identifica factores como deficiencias en la atención primaria, problemas de abasto, obstáculos administrativos, condiciones financieras adversas, baja demanda, dificultades regulatorias y fallas de gobernanza.

UNICEF informó que la cobertura infantil mexicana mostró una recuperación parcial hasta aproximadamente 86.6 % en 2023, pero continuaba por debajo del nivel de 2015, estimado en 96.7 %. Estas cifras corresponden a indicadores y estimaciones distintas de las de Ensanut, por lo que deben presentarse como mediciones complementarias, no como una comparación directa.

La pandemia afectó la vacunación rutinaria mediante distintos mecanismos:

- Reducción de consultas preventivas.
- Reconversión de unidades y personal para atender COVID-19.
- Suspensión o aplazamiento de campañas.
- Miedo de las familias a acudir a centros de salud.
- Interrupciones en cadenas de suministro.
- Menor búsqueda de niñas y niños con esquemas incompletos.

- Concentración presupuestaria y operativa en la emergencia.
- Mayor difusión de información falsa sobre vacunas.

UNICEF advirtió desde 2020 que numerosas campañas contra el sarampión fueron suspendidas o quedaron en riesgo, lo que podía generar brotes posteriores. A nivel mundial, el número de niñas y niños sin una sola vacuna aumentó notablemente durante 2020 y 2021.

En México, además de la campaña extraordinaria contra COVID-19, continuaron actividades de vacunación rutinaria; sin embargo, la demanda, oportunidad y continuidad de los esquemas infantiles se redujeron. La recuperación posterior no fue uniforme y una parte de quienes perdieron dosis durante 2020–2022 no fue recuperada oportunamente.



RESURGIMIENTO DEL SARAMPIÓN EN MÉXICO, 2025 - 2026

La reemergencia del sarampión en distintas regiones de México constituye una señal de alerta que va mucho más allá de un evento epidemiológico aislado. Se trata de una enfermedad prevenible por vacunación, controlada durante décadas, cuya reaparición revela fallas profundas y persistentes en el funcionamiento del sistema de salud y en la capacidad del Estado para garantizar el derecho a la protección de la salud, especialmente en los territorios históricamente más excluidos.

Hasta noviembre de 2025, 85.9% de los casos se había presentado en niños no vacunados, principalmente en comunidades marginadas y del ámbito rural, y en municipios con más de 40% de su población en condiciones de pobreza. Además, en las áreas donde la población indígena supera 20%, las personas presentaban 2.35 veces más probabilidades de desarrollar complicaciones.

Para el 11 de julio de 2026, la OPS registraba 12,052 casos correspondientes a México dentro del reporte regional de 2026.

Principales factores explicativos

- Cobertura inferior al nivel necesario: Una cobertura promedio inferior a 95 % permite que aumente cada año el número de personas susceptibles. Después de varios años, el virus puede encontrar suficientes personas sin protección para sostener cadenas de transmisión.
- Falta de la segunda dosis: Recibir una sola dosis no equivale necesariamente a completar el esquema. El abandono entre la primera y segunda dosis es una de las brechas que deben analizarse por municipio, institución, edad y condición social.
- Bolsas territoriales de susceptibilidad: El riesgo se concentra en comunidades donde coinciden menores sin cartilla, población migrante, dificultades geográficas, servicios intermitentes, falta de documentación o acceso limitado a unidades sanitarias.

- Importaciones y movilidad: El sarampión seguía circulando en otras regiones. La movilidad internacional y entre estados introdujo el virus en comunidades donde se habían acumulado personas susceptibles. La importación inicia el brote, pero la transmisión prolongada sólo ocurre cuando existen brechas internas de inmunidad.
- Debilidades institucionales: debilitamiento de la atención primaria, coberturas heterogéneas, insuficiente seguimiento nominal y necesidad de mejorar la coordinación y la vigilancia.
- Desinformación y confianza: La desinformación puede reducir la demanda, pero no conviene presentarla como explicación única. En México, gran parte de la población con esquemas incompletos también enfrenta barreras de acceso, horarios poco accesibles, desabasto, desconocimiento del esquema o falta de seguimiento.

A ello se suma la reconfiguración reciente del sistema de salud, que pasó del Seguro Popular al Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) y al IMSS-Bienestar, y de una configuración descentralizada a una centralizada, con cambios sustantivos en los arreglos institucionales y operativos que han generado vacíos que renuevan la fragmentación institucional y la segmentación poblacional, además de contribuir a la pérdida de capacidades locales en diversos niveles, pero particularmente en regiones donde el sistema ya era frágil.

RESPUESTA SANITARÍA

El Equipo de Respuesta Rápido (ERRA) es un grupo colegiado integrado por un equipo de profesionales multidisciplinario e intersectorial de epidemiología, laboratorio, inmunizaciones, atención médica, comunicación de riesgo, promoción de la salud, logística, transporte, cadena de frío, sistemas de información y finanzas entre otros;

organizado para afrontar eventos o casos importados de sarampión que requieren un control rápido para evitar la diseminación del virus en un plazo muy corto así como las complicaciones y las defunciones por sarampión.

Durante 2025 y 2026 se reforzaron las campañas, brigadas, cercos epidemiológicos, vacunación en sitios de alta movilidad y búsqueda de población susceptible. Para julio de 2026, la Secretaría de Salud informó la aplicación de aproximadamente 21 millones de dosis contra el sarampión durante 2026 y señaló una reducción en el ritmo de contagios, aunque el brote todavía requería vigilancia. Durante la semana epidemiológica 25 de 2026 se confirmaron 101 casos, cifra inferior a los 254 registrados en el mismo periodo de 2025, resultado de las acciones de vacunación, vigilancia epidemiológica y respuesta oportuna implementadas en todo el país.

Dentro de las acciones realizadas ante un brote se realizan las siguientes;

- Notificación inmediata (en las primeras 24 horas) por parte de las unidades de salud de primero, segundo y tercer nivel.
- Notificación inmediata de casos a los niveles jurisdiccional (distrito, estatal y nacional).

Posibles consecuencias futuras si no se fortalece el sistema de salud

- Brotes recurrentes: Mientras sigan acumulándose personas susceptibles, México podría enfrentar brotes periódicos de sarampión y de otras enfermedades prevenibles, como tosferina, difteria, rubéola o poliomielitis.
- Mayor mortalidad y discapacidad: El sarampión puede provocar neumonía, encefalitis, daño neurológico, complicaciones durante el embarazo y muerte. Los riesgos son mayores en menores de edad, personas desnutridas e inmunocomprometidas.

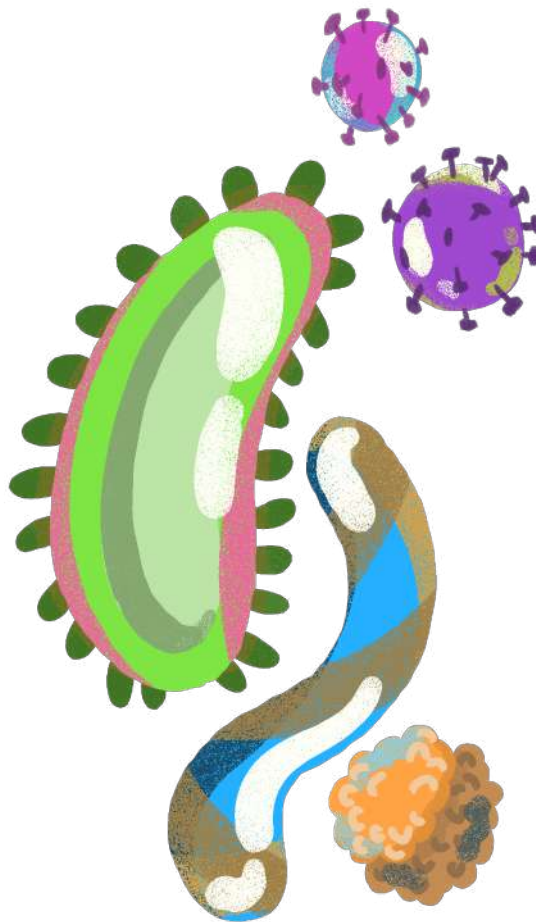
- “Amnesia inmunológica”: La infección por sarampión puede eliminar una parte de los anticuerpos y de la memoria inmunológica adquirida frente a otros patógenos. Un estudio publicado en Science encontró reducciones importantes del repertorio de anticuerpos después de la infección natural, fenómeno que no se observó después de la vacunación. Esto puede incrementar durante un tiempo la susceptibilidad a otras enfermedades.
- Saturación y desvío de recursos: Cada caso exige investigación, aislamiento, laboratorio, búsqueda de contactos, vacunación de bloqueo y seguimiento. Los brotes pueden desplazar personal y presupuesto que debería utilizarse en atención materna, enfermedades crónicas, salud mental y otras prioridades.
- Incremento del gasto público y familiar: Las hospitalizaciones, incapacidades laborales, traslados y cuidados generan costos para las familias y las instituciones. Un modelo publicado en 2026 para Estados Unidos encontró que disminuciones continuas en la cobertura SRP producirían aumentos importantes de casos y costos.
- Profundización de desigualdades: Las primeras comunidades afectadas suelen ser aquellas con menor acceso a servicios, mayor movilidad, pobreza, ruralidad o dificultades administrativas. Por ello, una cobertura nacional aparentemente aceptable puede ocultar brechas municipales críticas.
- Pérdida de avances regionales: La transmisión sostenida pone en riesgo los logros de eliminación obtenidos durante décadas y obliga a mantener respuestas extraordinarias. La OPS considera el resurgimiento de 2025–2026 una amenaza para los avances regionales de eliminación.



La evolución del PVU en México ha llevado a la inclusión de diversas vacunas, esto lo convierte en uno de los más amplios del mundo, pues abarca la vacunación en otras etapas de la vida más allá de la niñez: adolescencia, adultos y adultos mayores. Este programa es transexenal y ha obtenido resultados muy exitosos durante estos periodos.

Las enfermedades transmisibles no distinguen administraciones; distinguen niveles de inmunidad colectiva. El sarampión además de ser un problema técnico es un problema políticosanitario. Su reaparición evidencia la fragilidad del Estado para garantizar intervenciones básicas de salud pública en contextos de desigualdad. Además la evidencia internacional muestra rebrotes cuando existe un grupo de edad vulnerable, en México es el grupo entre 20 y 49 años de edad.

Por eso, lo importante ahora es vacunarse, principalmente niñas y niños de esquema básico: primera dosis a los 12 meses, segunda a los 18 meses; población rezagada de 2 a 9 años, que no cuenten con su esquema completo; jóvenes y adultos de 13 a 49 años, especialmente quienes no tengan certeza de haber sido vacunados o recibido refuerzo.



REFERENCIAS

- Dirección General de Epidemiología. (2026). Informe diario del brote de sarampión en México, 2026. Secretaría de Salud. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/1094613/INFORME_DIARIO_SARAMPION_20260729.pdf
- Secretaría de Salud. (2025). Plan de respuesta rápida para la interrupción del brote de sarampión. México, 2025. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/1094613/INFORME_DIARIO_SARAMPION_20260729.pdf
- Secretaría de Salud. (2026). Estrategias de vacunación, prevención y vigilancia epidemiológica reducen casos de dengue, COVID-19 y sarampión en México. Útil para documentar las acciones implementadas durante 2026. <https://www.gob.mx/salud/prensa/179-estrategias-de-vacunacion-prevencion-y-vigilancia-epidemiologica-reducen-casos-de-dengue-covid-19-y-sarampion-en-mexico>
- Instituto Nacional de Salud Pública. (2024). Programa de Vacunación Universal de México: retos y oportunidades durante 2024. <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2023/doctos/analiticos/16203-Texto%20del%20art%C3%ADculo-82541-2-10-20240822.pdf>
- Mongua-Rodríguez, N., et al. (2023). Cobertura de vacunación en niños, niñas y adolescentes en México. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Continua 2022. Instituto Nacional de Salud Pública. <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2022/doctos/analiticos/05-Cobertura.de.vacunacion-ENSANUT2022-14790-72603-2-10-20230619.pdf>
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2026). La memoria del sarampión. <https://www.gob.mx/imss/es/articulos/la-memoria-del-sarampion>
- Hernández-Solís, A. (2024). La vacunación en México, desde las expediciones del Dr. Balmis hasta la pandemia de COVID-19. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2448-91902024000400272&script=sci_arttext&utm
- Vázquez-Santaella, J. (2014). Los orígenes de la Cartilla Nacional de Vacunación. Acta Pediátrica de México. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0186-23912014000400001&script=sci_arttext&utm
- Meneses-Navarro S. (2026) La reemergencia del sarampión en México: una alerta sobre las fallas estructurales del sistema de salud. Salud Pública de México, 68(2). <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/17988/12810>
- Organización Mundial de la Salud. (2026). Measles: Fact sheet. <https://www.who.int/newsroom/fact-sheets/detail/measles>
- Organización Panamericana de la Salud. (2026). Measles multi-country outbreak 2026. <https://www.paho.org/en/measles-multi-country-outbreak-2026>
- Organización Panamericana de la Salud. (2026). Situation Report No. 7: Measles in the Region of the Americas. <https://www.paho.org/sites/default/files/2026/07/measles-sitrep7-17july2026.pdf>
- Wells C. et. Al. (2026) The health and economic repercussions of declining MMR coverage in the United States. Proceedings of the National Academy of Sciences. <https://www.pnas.org/doi/10.1073/pnas.2605971123>
- Instituto Nacional de Salud Pública. (2025). Cuidémonos todos, ¡vacúnate!. <https://insp.mx/avisos/cuidemonos-todos-vacunate>
- Panel de Expertos Independientes. Salud Pública Mex. (2024). Programa de Vacunación Universal de México, retos y propuestas de mejora. <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2023/doctos/analiticos/16203-Texto%20del%20art%C3%ADculo-82541-2-10-20240822.pdf>
- Miranda-Morales (2026). UNAM PROGRAMA UNIVERSITARIO DE INVESTIGACIÓN SOBRE RIESGOS EPIDEMIOLOGICOS Y EMERGENTES. Resurgimiento del Sarampión. <https://puiree.cic.unam.mx/divulgacion/sarampion.php>