

NO MENTIR, NO ROBAR... NO VACUNAR

EL PRESUPUESTO QUE LA 4T APROBÓ Y NUNCA EJERCIÓ

• DATOS DUROS •



Fuente: Elaborado por el PAN con datos de: Secretaría de Salud (DGE), CONEVAL y SHCP. Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública, 2022-2024.

NO MENTIR, NO ROBAR... **NO VACUNAR** EL PRESUPUESTO QUE LA 4T APROBÓ Y NUNCA EJERCIÓ

EVIDENCIA

La cobertura de vacunación infantil en México se derrumbó a partir de 2019 y, seis años después, no se ha recuperado: en 2025 sigue por debajo de los niveles alcanzados en 2015-2016. El costo de ese derrumbe ya es medible en enfermedades que México llevaba más de una década sin ver en estos volúmenes: los casos de tosferina en 2025 (1,195) son los más altos desde 2012, y la tuberculosis meníngea en menores de 5 años se mantiene en niveles muy superiores a los de la década anterior. No es una consecuencia inevitable de la pandemia: es el resultado directo de decisiones de política pública — el desmantelamiento del Seguro Popular, la improvisación de INSABI, el fracaso de Birmex como comprador y distribuidor, y los recortes presupuestales al Programa de Vacunación Universal.

LOS DATOS, EN CIFRAS

Año	Cobertura <1 año / 1 año (%)	Poliomielitis	TB meníngea <5a	Sarampión	Tosferina
2015	90.7 / 96.7	0	13	0	1,107
2018	81.7 / 89.8	0	11	0	783
2020	64.8 / 77.6	0	20	0	251
2022	86.6 / 84.9	0	41	0	69
2023	85.6 / 75.7	0	30	0	188
2024 p/	80.5 / 76.5	0	31	0	443
2025 p/e/	81.5 / 76.6	0	16	0	1,195

Fuente: indicadores oficiales de salud infantil (cobertura de esquema básico completo de vacunación y enfermedades prevenibles por vacunación, número de casos nuevos). p/ cifra preliminar, e/ estimada.

¿QUÉ SON ESTAS ENFERMEDADES?

- **Tosferina:** Infección respiratoria bacteriana altamente contagiosa, conocida popularmente como "tos ferina" o "coqueluche". Provoca accesos de tos violenta y prolongada que pueden impedir respirar entre episodios. Es especialmente letal en bebés menores de 6 meses, que aún no completan su esquema de vacunación: puede causar neumonía, convulsiones, daño cerebral y muerte. Se previene con la vacuna pentavalente/hexavalente (incluida en el esquema básico) y es un indicador clásico de qué tan bien funciona un programa de vacunación infantil, porque reaparece rápido en cuanto la cobertura cae.
- **Tuberculosis meníngea:** Es la forma más grave de tuberculosis y ocurre cuando la bacteria que normalmente ataca los pulmones (*Mycobacterium tuberculosis*) se disemina y provoca una inflamación de las membranas que recubren el cerebro y la médula espinal. Es poco común pero devastadora: entre los sobrevivientes es frecuente que queden secuelas neurológicas permanentes (retraso del desarrollo, epilepsia, sordera, parálisis),

y sin tratamiento oportuno puede ser mortal. Afecta sobre todo a menores de 5 años y se previene con la vacuna BCG, aplicada al nacer. Su presencia sostenida en niños pequeños es señal de fallas tanto en vacunación neonatal como en el control general de la tuberculosis en el país.

HALLAZGOS SOBRE VACUNACIÓN

- **1. Colapso sin recuperación:** La cobertura en menores de 1 año pasó de 90.7% en 2015 a un mínimo de 64.8% en 2020, y en 2025 apenas alcanza 81.5% — 9 puntos por debajo del pico pre pandemia y muy lejos de la meta técnica de 90-95%.
- **2. El repunte más brutal es el de tosferina:** La tosferina —enfermedad centinela del estado del esquema de vacunación— pasó de 22 casos en 2021 a 1,195 en 2025, un incremento de más de 50 veces en cuatro años. Es el nivel más alto registrado en toda la serie 2006-2025.
- **3. No es solo la COVID:** Los casos de tuberculosis meníngea en menores de 5 años, que rondaban 11-14 casos anuales hasta 2018, se han mantenido entre 16 y 41 desde entonces —evidencia de que el deterioro no es un episodio aislado de la pandemia, sino una tendencia sostenida durante todo el sexenio.
- **4. La causa tiene nombre y fecha:** La caída de cobertura y el repunte de enfermedades prevenibles coinciden, año con año, con la sustitución del Seguro Popular por INSABI (2019-2020) y de INSABI por IMSS-Bienestar (2023), y con el fracaso de Birmex —creado para romper el 'monopolio' de distribuidoras privadas— en la compra y logística de biológicos, documentado por la Auditoría Superior de la Federación.

EL PRESUPUESTO: SE APROBÓ MÁS, SE EJERCIÓ MENOS

La caída en cobertura no se explica por falta de presupuesto aprobado, sino por la incapacidad de ejercerlo. En 2022 el Programa de Vacunación pasó de un aprobado histórico de entre 2 mil y 2.2 mil millones de pesos (2018-2021) a 30,314 millones —un salto de 14 veces—, pero solo se pagó el 25.0% de esa cifra. En 2023 el patrón se repitió: 14,022 millones aprobados, apenas 21.0% pagado. Es decir, en los dos años en que el gobierno anunció el mayor presupuesto para vacunación de la serie, fue también cuando peor lo ejerció: casi 34 mil millones de pesos aprobados entre 2022 y 2023 que nunca llegaron a vacunas aplicadas.

Año	Aprobado (mdp)	Modificado (mdp)	Pagado (mdp)	% ejercido (pagado/aprobado)
2018	1,996.1	2,514.4	2,465.8	123.5%
2019	2,130.9	2,365.3	2,359.7	110.7%
2020	2,089.3	5,170.2	3,870.7	185.3%
2021	2,153.5	9,476.8	7,157.0	332.3%
2022	30,314.3	7,645.9	7,581.6	25.0%
2023	14,021.8	4,935.5	2,951.0	21.0%
2024	14,031.5	5,019.4	4,442.1	31.7%
2025	4,571.8	4,432.9	3,926.1	85.9%

Fuente: PEF, Programa de Vacunación Universal. Cifras en pesos corrientes. % ejercido = Pagado / Aprobado.

- **Contraste revelador:** 2020-2021 muestran el patrón inverso: el modificado se disparó muy por encima del aprobado (hasta 4.4 veces en 2021) por las presiones de la pandemia, y prácticamente todo lo modificado sí se pagó (75-76%) — evidencia de que cuando el gobierno quiso ejercer, pudo hacerlo.
- **Coincidencia con los indicadores de salud:** El bache de subejercicio (2022-2024, entre 21% y 32% del aprobado pagado) coincide exactamente con los años en que la cobertura de vacunación se estancó por debajo de 87% y en que la tosferina y la tuberculosis meníngea se mantuvieron elevadas. El dinero se anunció, se presupuestó, pero no llegó a las jeringas.

RIESGO HACIA ADELANTE

Con cobertura aún 9-15 puntos por debajo de los umbrales de protección de rebaño y una tendencia de tosferina en franco ascenso, el riesgo de brotes mayores de sarampión —hoy en cero pero con cobertura de triple viral por debajo del 90% a nivel nacional en años recientes— es el flanco más claro para dar seguimiento en el corto plazo. Se recomienda monitorear los datos preliminares 2025-2026 en cuanto SESA/CENSIA los publique en forma definitiva, dado que las cifras de 2024-2025 llevan marca p/ y e/.

CONCLUSIÓN

Lo que documentan estos datos no es un accidente de la pandemia ni un problema de recursos: es la consecuencia de un modelo de gobierno que subordinó la gestión pública a la ocurrencia política. La 4T dismantló un sistema de salud que funcionaba —el Seguro Popular— para sustituirlo, en menos de cuatro años, por dos experimentos fallidos (INSABI e IMSS-Bienestar) y una paraestatal, Birmex, incapaz de comprar y distribuir lo más elemental: vacunas para niños. El resultado no es retórico, es medible: 9 a 15 puntos de cobertura perdidos frente a 2015-2016, y enfermedades que México llevaba más de una década sin ver en estos volúmenes.

El hallazgo presupuestal agrava, no atenúa, la responsabilidad del gobierno. Un gobierno que "no tiene dinero" para vacunar merecería, cuando menos, el beneficio de la duda. Pero este es un gobierno que sí aprobó el presupuesto —30,314 millones de pesos en 2022, 14,022 millones en 2023— y aun así solo ejerció una cuarta parte de esos recursos. Eso descarta la excusa de la austeridad como limitación real y expone lo que realmente ocurrió: incapacidad operativa, desorden administrativo y ausencia de rendición de cuentas en el uso del gasto público en salud. El discurso de "no mentir, no robar, no fallar" se estrella contra su propio expediente: aquí no hubo un robo en el sentido tradicional, pero sí hubo una promesa incumplida financiada y jamás entregada, y eso —para la niñez mexicana— es una forma distinta, pero igualmente grave, de fallar.

Para Acción Nacional, el mensaje hacia la opinión pública debe ser claro y verificable: la 4T no solo heredó y agravó un problema de salud pública, sino que demostró que ni siquiera cuando tuvo los recursos disponibles supo —o quiso— ejercerlos en beneficio de los niños más vulnerables. Esa es la diferencia entre un gobierno que administra con eficacia el bien público y uno que gobierna a partir de consignas: los números, no el discurso, son los que finalmente le fallaron a la niñez mexicana.

