OPINIÓN

La agenda de EE.UU. con “menos fármacos, menos vacunas”; lo que dice la ciencia y lo que México debe hacer

Por Juan Manuel Lira · 29 de septiembre de 2025 · 3 min de lectura



La semana pasada, desde Washington, el presidente Donald Trump y el Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS por sus siglas en inglés), encabezado por Robert F. Kennedy Jr., abrieron un nuevo frente en la política sanitaria de EE.UU.: “menos fármacos, menos vacunas”. En conferencias y comunicados, su gobierno sugirió fragmentar o demorar esquemas infantiles de vacunación y evitar el paracetamol en el embarazo por un supuesto vínculo con autismo. Cuando un mensaje así cruza fronteras en pleno repunte de enfermedades prevenibles, los sistemas de salud deben responder con cautela y evidencia científica.

La evidencia científica disponible no confirma que el paracetamol en el embarazo cause autismo. Así lo demostró un estudio publicado en la Revista de la Asociación Médica Estadounidense (JAMA 2024) en donde se analizaron 2.48 millones de nacimientos en Suecia (1995–2019). Lo crucial del estudio es que el análisis se realizó entre hermanos, para controlar factores familiares y genéticos, bajo ese enfoque no se observó algún aumento de riesgo ni para trastorno del espectro autista ni para Trastornos por Déficit de Atención.

Por lo que respecta a la vacunación infantil: La propuesta de “demorar” o “espaciar” dosis por preferencia no médica suena prudente, pero choca con décadas de experiencia programática: coadministrar el mismo día es seguro, eficaz y operativamente superior. Disminuye el número de visitas y mejora la oportunidad de vacunar a una mayor población de niños. Demorar o “fragmentar” la vacunación en los niños por motivos no clínicos multiplica

trayectos, baja las coberturas y abre la puerta a brotes de enfermedades. Para un país que trabaja por recuperar esquemas de vacunación y frenar brotes como el de sarampión, el “demorar” o “espaciar” la vacunación es exactamente lo contrario de lo que conviene.

¿Qué implica para México el mensaje político de “menos fármacos, menos vacunas”?

La Cuarta Transformación ha sostenido que la salud es un derecho y el Estado su garante. Ese mandato se materializa con tres verbos: proteger, explicar y facilitar. Proteger contra riesgos reales; explicar qué dice y qué no dice la evidencia científica; y facilitar el acceso gratuito a medicamentos y vacunas, atendiendo oportunamente el desabasto de medicamentos y la suficiencia de vacunas. En esta ecuación, “menos” no equivale a “mejor”. Lo que sí mejora resultados es el “mejor uso”: dosis mínima eficaz, indicación precisa y programas de inmunización oportunos.

La duda es motor del progreso científico, pero no se administra desde el púlpito del discurso político. Si la incertidumbre se usa para sembrar sospecha, se debilita la arquitectura que sostiene la vida diaria. México debe elegir un camino distinto a la política sanitaria de los EE.UU.: “mejor evidencia/mejor acceso”. Esto implica un uso juicioso de medicamentos durante el embarazo y programas de vacunación al alcance de toda la población infantil realizados en tiempo y forma.

Frente a la ola de simplificaciones y descalificaciones, el debate no debe distraernos: vacunar a tiempo, tratar adecuadamente y abastecer bien son las formas más concretas de cuidar la salud de quienes menos tienen. Si algo enseña esta coyuntura con el vecino país del norte es que la política sanitaria no puede vivir de espejos ajenos. México tiene sus propios retos y sus propias prioridades: cerrar brechas de vacunación y estabilizar el abasto.

La Cuarta Transformación debe sostener programas que salvan vidas, comunicar con honestidad y medir sus resultados. Así se honra la promesa de un sistema de salud más justo y cercano. Entre consigna y evidencia, México debe elegir siempre lo segundo.

Publicado en Punto de Referencia. Dirección original: https://puntodereferencia.mx/opinion/la-agenda-de-ee-uu-con-menos-farmacos-menos-vacunas-lo-que-dice-la-ciencia-y-lo-que-mexico-debe-hacer
Descargado el 21 de noviembre de 2026.