

“ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL... DÍA INTERNACIONAL DE LOS VOLUNTARIOS (5 DE DICIEMBRE)” DATOS NACIONALES



- 2 millones 628 mil personas colaboran en alguna organización no lucrativa, de las cuales 52.5% son voluntarios.

- Así, en el año 2013, 1 millón 379 mil voluntarios colaboraron de forma recurrente en las Instituciones Sin Fines de Lucro (ISFL) de México.

- En particular destaca el hecho de que en las organizaciones de la sociedad civil dedicadas al culto religioso, alrededor de 86 de cada 100 trabajadores participa sin cobrar remuneración.
- Del total de voluntarios, el 53.1% son mujeres, comportamiento acorde con el registrado a escala mundial por la ONU.
- El valor económico del trabajo voluntario en las ISFL equivale a 61 mil 570 millones de pesos, monto superior en 21.7% al valor económico del 2008.
- En promedio al año, cada voluntario aporta con su trabajo un monto equivalente a 44 mil 660 pesos a las ISFL de México.
- Cabe recordar que el trabajo voluntario es la actividad que las personas realizan sin remuneración, en beneficio de la comunidad y del medio ambiente.

EL DÍA INTERNACIONAL DE LOS VOLUNTARIOS

El voluntariado abre caminos donde no hay carreteras, organiza donde no hay estructuras, aporta recursos y capacidades cuando no se sabe de dónde llegarán, es un acto de ciudadanía que requiere un entorno favorable en el que se cultive el bien común.

Informe sobre el estado del voluntariado en el mundo, 2015
Programa de Voluntarios de las Naciones Unidas

El 17 de diciembre de 1985, la Asamblea General de las Naciones Unidas decretó que el 5 de diciembre se conmemore el Día Internacional de los Voluntarios (DIV), fecha en la que se brinda un reconocimiento a las personas que ofrecen su tiempo, energía y talento a favor de diversas causas, desde la atención a poblaciones marginadas, a través de instituciones sin fines de lucro, así como mediante formas organizativas comunitarias que brindan atención a las necesidades específicas de su localidad, colonia o pueblo.

EL VOLUNTARIADO Y LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

En este año, con el *slogan* “El mundo cambia. ¿Y tú? ¡Hazte Voluntari@!” el DIV reconoce a las voluntarias y a los voluntarios como colaboradores para el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), pues a través de su trabajo, esfuerzo y participación, se convierten en agentes catalizadores para alcanzar el cumplimiento de estas metas, tales como erradicar la pobreza; poner fin al hambre, conseguir la seguridad alimentaria y una mejor nutrición; promover el bienestar; garantizar una educación de calidad inclusiva y equitativa; alcanzar la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y niñas; garantizar la disponibilidad y gestión sostenible del agua; garantizar pautas de consumo y de producción sostenibles; tomar medidas urgentes para combatir el cambio climático y sus efectos; y facilitar el acceso a la justicia para todos y crear instituciones eficaces.

Un ejemplo en el ámbito internacional es el Programa de Voluntarios de Naciones Unidas que impulsa la atención de temas como la promoción de la igualdad de género, el abatimiento de la pobreza, el mejoramiento de la salud en las comunidades, e incluso la realización de tareas para combatir el hambre en los países menos desarrollados; actividades en las que los voluntarios suelen involucrarse sin remuneración alguna, e incluso fuera de su lugar de origen, con el fin único de ayudar en estas labores.

El voluntariado amplía ventanas de diálogo con los gobiernos, siendo intermediarios activos entre las necesidades de las comunidades con la agenda pública gubernamental, y participan en la vigilancia de los procesos democráticos.

Considerando la importancia social que representa el trabajo voluntario, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) presenta información sobre las actividades que de manera organizada realizan los voluntarios a favor del bienestar de la comunidad, ya sea a través de alguna institución no lucrativa o mediante formas de organización comunitaria¹.

CARACTERIZACIÓN DEL TRABAJO VOLUNTARIO

En 2011, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) publicó el *Manual de medición del trabajo voluntario*, con el propósito de recomendar una metodología comparable entre países para la cuantificación de dichas actividades. En esta fuente se define al voluntariado como el:

“Trabajo no remunerado y no obligatorio, es decir, tiempo sin remuneración que las personas dedican a actividades, ya sea a través de una organización o directamente para otras personas que no pertenecen al hogar del voluntario”².

¹ En estas formas participan los vecinos de una localidad o barrio para la atención de problemas comunes, y que no son instituciones con figura jurídica registrada. Sin embargo, a través de su trabajo mejoran e impulsan temas de desarrollo comunitario, como el derecho al acceso al agua que también se lista en los ODS.

² OIT. Manual de medición del trabajo voluntario. 2011. Página 14.





En particular el trabajo organizado se refiere a quienes colaboran de forma establecida en instituciones diversas, el gobierno, las empresas de carácter lucrativo y las instituciones sin ánimo de lucro; en este rubro se agrupan también las formas de organización comunitaria que reflejan el trabajo de vecinos y asambleas para el mejoramiento de las condiciones de su colonia, pueblo o localidad.

Este tipo de voluntariado organizado se caracteriza porque su esfuerzo se potencia a través del trabajo en equipo, siendo identificado como factor clave para alcanzar las metas trazadas en los ODS, ya que mediante su participación se busca erradicar la pobreza con acciones de colectividad ciudadana, que si no fueran visibilizadas no se contemplarían en las agendas públicas de las naciones.

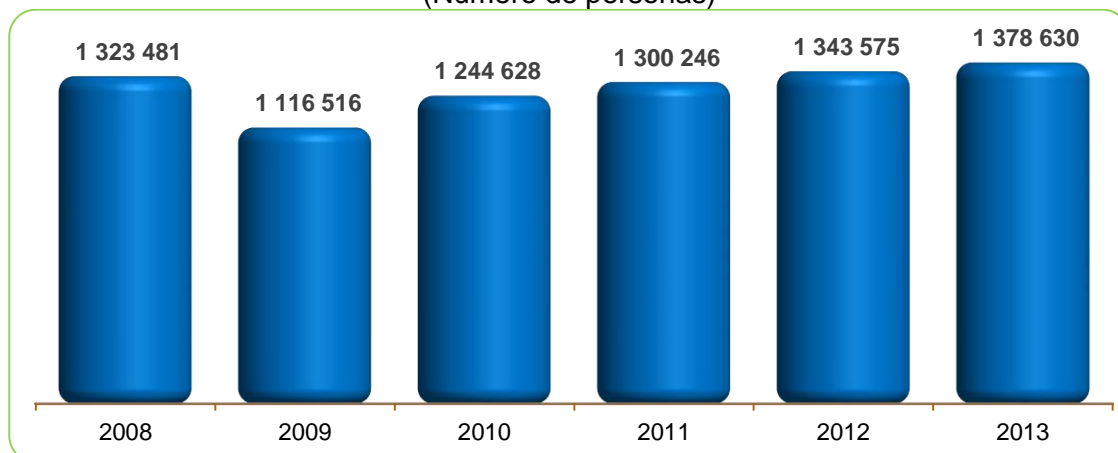
En este sentido, el INEGI genera de manera recurrente información sobre el voluntariado en México a través de la Cuenta satélite de las instituciones sin fines de lucro, destacando la sección de los trabajadores voluntarios que participan en asociaciones civiles, fundaciones, instituciones de asistencia privada, albergues, hospitales, y en general, en la gama de organizaciones no lucrativas del país.

EL VOLUNTARIADO EN EL TERCER SECTOR: LA CUENTA SATÉLITE DE LAS INSTITUCIONES SIN FINES DE LUCRO DE MÉXICO

1.- NÚMERO DE VOLUNTARIOS

Durante el año 2013, en México participaron alrededor de un millón 379 mil voluntarios en las organizaciones no lucrativas, cantidad superior a la población total de Aguascalientes en el mismo año (un millón 252 mil 265 personas)³.

Número de trabajadores voluntarios en ISFL, 2008 a 2013.
(Número de personas)



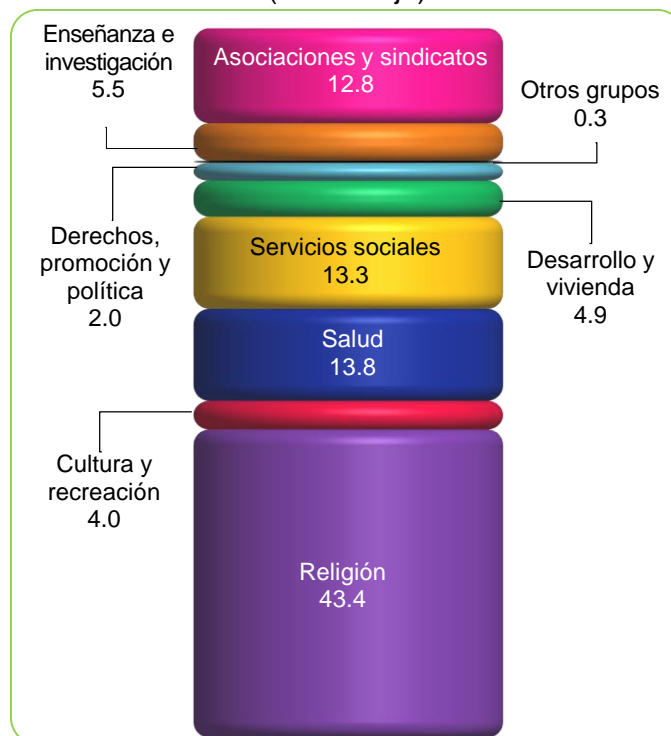
Fuente: INEGI. SCNM. Cuenta satélite de las instituciones sin fines de lucro de México 2013, preliminar. Base 2008.

³ Consejo Nacional de Población (CONAPO). Proyecciones de la población 2010–2050.

De acuerdo con las proyecciones de población, se estima que en 2013 había 87 millones 046 mil personas de 14 años y más de edad, lo que significa que el 1.6% de dicho grupo realizó actividades voluntarias en ISFL.

Considerando la función social que llevaron a cabo las organizaciones no lucrativas, en el año 2013, la mayor cantidad de voluntarios se avocó en actividades de las asociaciones religiosas, como se observa en la gráfica siguiente.

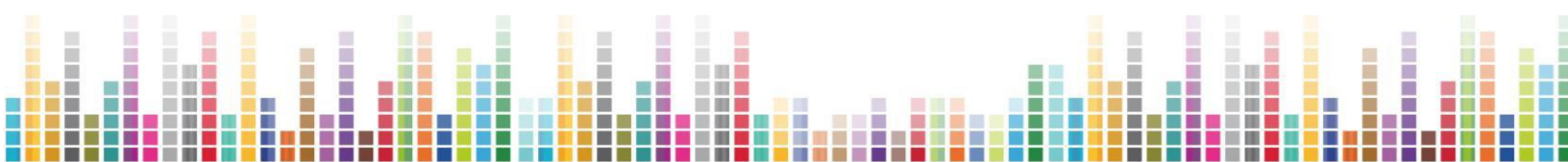
Trabajadores voluntarios en las ISFL por función social, 2013.
(Porcentaje)



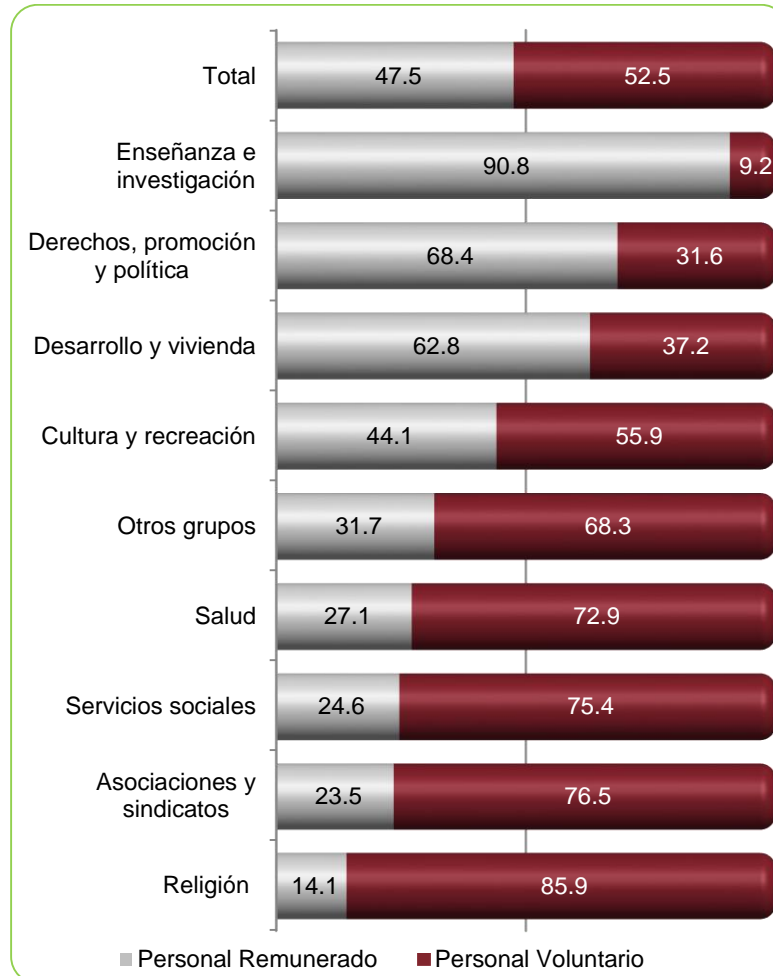
Fuente: INEGI. SCNM. Cuenta satélite de las instituciones sin fines de lucro de México 2013, preliminar. Base 2008.

En ese mismo periodo, 14 de cada 100 voluntarios destinaron su esfuerzos no remunerados a impulsar acciones relacionadas con la salud humana; y una cifra similar de personas (13.3%) en acciones de servicios sociales como autoayuda en adicciones, albergues temporales, asistencia a refugiados e inmigrantes, bomberos, bancos de alimentos, servicios para discapacitados, y para adultos mayores y casas cuna.

Del total de trabajadores en las organizaciones no lucrativas, el 52.5 por ciento es personal voluntario, esto es, 1 millón 379 mil personas. En las organizaciones de la sociedad civil dedicadas al culto religioso, alrededor de 86 de cada 100 trabajadores participa sin cobrar remuneración; en contraste, 9 de cada 100 trabajadores en las asociaciones educativas y de investigación son voluntarios.



Tipo de personal en las ISFL por función social, 2013.
(Porcentaje)



Fuente: INEGI. SCNM. Cuenta satélite de las instituciones sin fines de lucro de México 2013, preliminar. Base 2008.

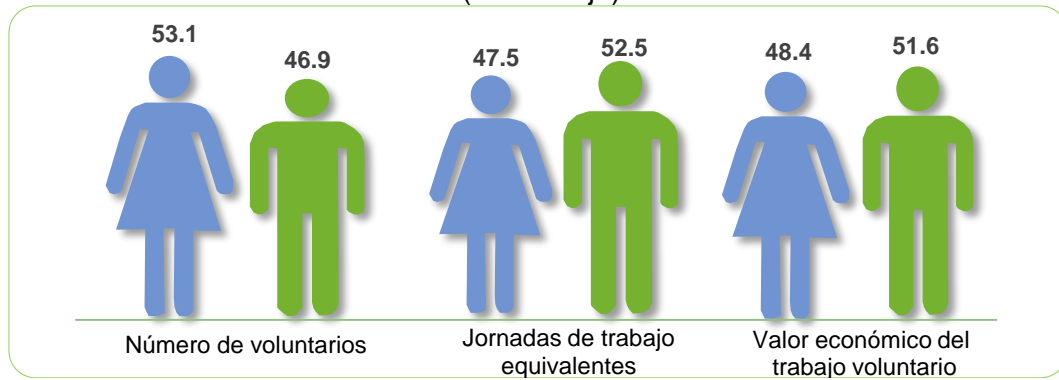
2.- COMPOSICION DEL TRABAJO VOLUNTARIO EN LAS ISFL POR SEXO

En el campo de las instituciones no lucrativas, se observa que el 53.1% de los voluntarios son mujeres, en tanto que el 46.9% son hombres. Sin embargo, considerando el número de horas de trabajo aportadas, medidas en jornadas de trabajo equivalentes, los hombres realizan más horas de trabajo, ya que generan el 52.5% de dichas jornadas laborales, en tanto que las voluntarias aportan el 47.5 por ciento.

Si las organizaciones no lucrativas tuvieran que pagar remuneraciones por este trabajo voluntario, se alcanzaría un monto de 61 mil 570 millones de pesos. De esta cifra, a las mujeres y los hombres les correspondería una aportación muy similar, siendo el 51.6% el monto aportado por los hombres y 48.4% el aportado por las mujeres.



Aporte del trabajo voluntario según sexo, 2013.
 (Porcentaje)



Fuente: INEGI. SCNM. Cuenta satélite de las instituciones sin fines de lucro de México 2013, preliminar. Base 2008.

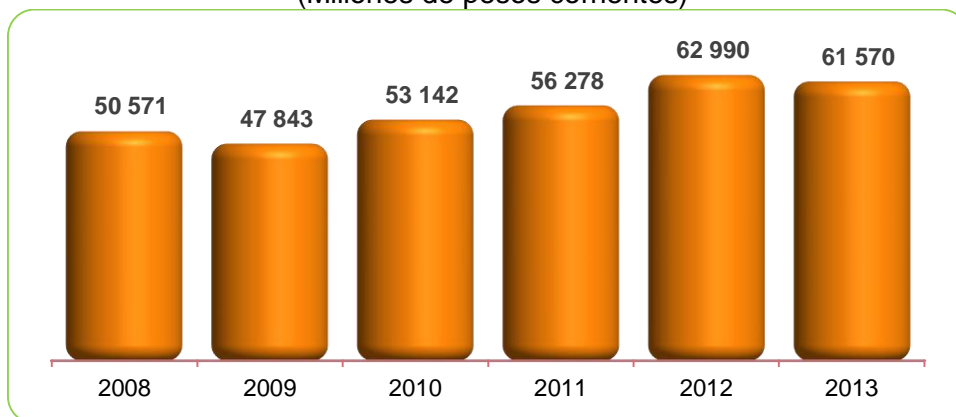
Hombres y mujeres participan de forma diferenciada dependiendo del sector donde se desempeñan, por ejemplo, el 61.8% de los voluntarios en las organizaciones dedicadas a la promoción del deporte y la cultura son hombres, situación similar es la que se observa en instituciones como los sindicatos, donde ellos representan el 59.3% de su trabajo voluntario.

En contraste, de cada 100 voluntarios en las iglesias, 63 son mujeres, su participación también es mayor a la de los hombres en las instituciones de enseñanza e investigación, así como en temas ligados con desarrollo y vivienda, con 56.4% y 54.3%, respectivamente.

EI VALOR ECONÓMICO DEL TRABAJO VOLUNTARIO EN LAS ISFL

En el año 2013, el esfuerzo de los voluntarios en las ISFL, traducido en horas de trabajo, es equivalente al 1.4% del total de puestos de trabajo de la economía nacional. Por su parte, el valor económico del voluntariado en las instituciones del tercer sector representó 61 mil 570 millones de pesos, monto superior en 21.7% al valor económico del 2008, y que equivale al 0.40% del PIB nacional del 2013.

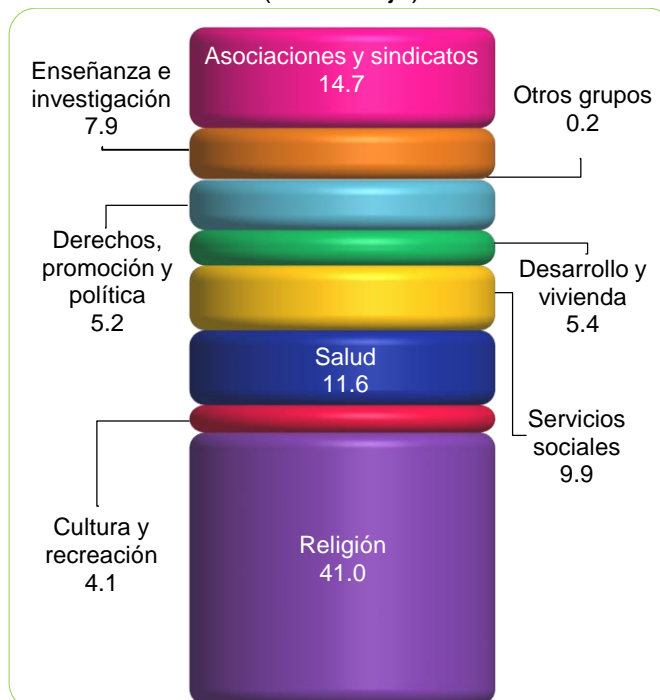
Valor económico del trabajo voluntario en las ISFL, 2008-2013.
 (Millones de pesos corrientes)



Fuente: INEGI. SCNM. Cuenta satélite de las instituciones sin fines de lucro de México 2013, preliminar. Base 2008.

De acuerdo con el tipo de organización, más del 40% del valor económico total del trabajo voluntario se genera en las asociaciones religiosas, 14.7 de cada 100 pesos son aportados por los voluntarios en las asociaciones empresariales y profesionales y sindicatos. Le siguen en importancia las instituciones dedicadas a la salud con 11.6% y los servicios sociales con casi 10 de cada 100 pesos de valor económico.

Valor económico del trabajo voluntario en las ISFL por función social, 2013.
 (Porcentaje)



Fuente: INEGI. SCNM. Cuenta satélite de las instituciones sin fines de lucro de México 2013, preliminar. Base 2008.

De acuerdo con esta composición, si los voluntarios recibieran algún tipo de pago por su desempeño, la aportación de cada uno de ellos sería de 44 mil 660 pesos por las labores que realizaron en las ISFL. Por sexo, a los hombres voluntarios les corresponderían 49 mil 137 pesos, mientras que 40 mil 703 se tendrían que destinar a cada voluntaria.

Valor económico del trabajo voluntario en las ISFL per cápita por sexo, 2013.
 (Pesos corrientes)



Fuente: INEGI. SCNM. Cuenta satélite de las instituciones sin fines de lucro de México 2013, preliminar. Base 2008.

Con estas cifras, es factible dimensionar el valor económico y social del voluntariado en las organizaciones de la sociedad civil, cuyas acciones representan, en cierto sentido, un subsidio social de gran relevancia económica, que a través de la atención a causas de grupos vulnerables, la participación en los servicios sociales o la procuración de la salud, se convierten en agentes para la consecución de los ODS.

Con esta información el INEGI contribuye a la difusión de la dimensión del trabajo voluntario con la finalidad de reflexionar en esta fecha sobre la escala de las acciones que realizan las y los mexicanos a favor de sus comunidades de forma organizada, sin que exista un beneficio económico, para visibilizar su participación en los temas de la nueva agenda enmarcada en las metas de los ODS.

El mundo cambia.
¿Y tú?
¡Hazte voluntari@!

FUENTES DE INFORMACIÓN

- INEGI. Sistema de Cuentas Nacionales de México. *Cuenta satélite de las instituciones sin fines de lucro de México, 2013 preliminar. Base 2008.* México. 2015.
- OIT. *Manual de la medición del trabajo voluntario.* Departamento de estadística, Suiza. 2011.
- Programa de Voluntarios de la Organización de las Naciones Unidas. *Informe sobre el estado del voluntariado en el mundo.* Dinamarca. 2011.
- Programa de Voluntarios de las Naciones Unidas. *Informe sobre el estado del voluntariado en el mundo. Transformar la gobernanza.* Alemania. 2015.

* * * * *



“ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL... DÍA DE MUERTOS (2 DE NOVIEMBRE)”

DATOS NACIONALES



- En 2015, la esperanza de vida de los mexicanos es de 74.9 años.
- En 2013 se registraron 624 mil defunciones y la mayor parte se concentró en edades adultas: 63.3% aconteció en la población de 60 años y más, y 24.3% en adultos de 30 a 59 años.
- Fallecen 132.5 hombres por cada cien mujeres. En el grupo de 20 a 34 años, esta sobremortalidad es de 339.9 defunciones masculinas por cada cien mujeres.
- La diabetes mellitus, las enfermedades isquémicas del corazón, las del hígado y las cerebrovasculares, son las principales causas de muerte de la población y representan 37.8% de las defunciones totales.

El Día de Muertos es una celebración mexicana de origen prehispánico, en la que cada 2 de noviembre se honra a los difuntos. En el año 2003, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) declaró esta festividad como “Obra maestra del patrimonio cultural de la humanidad”. Esta celebración representa uno de los ejemplos más relevantes del patrimonio vivo de México y del mundo, y es también una de las expresiones culturales más antiguas y de mayor plenitud de los grupos indígenas que actualmente habitan en nuestro país.

Diversos estudios históricos y antropológicos han permitido constatar que las celebraciones dedicadas a los muertos no solo comparten una antigua práctica ceremonial en la que conviven la tradición católica y la precolombina, sino también manifestaciones que se sustentan en la pluralidad étnica y cultural del país. Con motivo del Día de Muertos, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), presenta una selección de datos estadísticos sobre la mortalidad en el país.

MAYOR SOBREVIVENCIA DE LA POBLACIÓN

En 2015 la esperanza de vida de los mexicanos es de 74.9 años,¹ es decir, más del doble de lo estimado hace ocho décadas, en que la esperanza de vida era de 35 años. Este aumento es resultado de un cambio epidemiológico en el que las enfermedades infecciosas y parasitarias dejaron de ser la principal causa de muerte en la población. Actualmente las defunciones son causadas principalmente por padecimientos crónico-degenerativos, lo cual es un indicio de que la población sobrevive más tiempo. De acuerdo con los registros administrativos, en 2013 la

¹ Consejo Nacional de Población (CONAPO). *Proyecciones de la población de México, 2010-2050*. Recuperado el 12 de octubre de 2015, de: <http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones>.

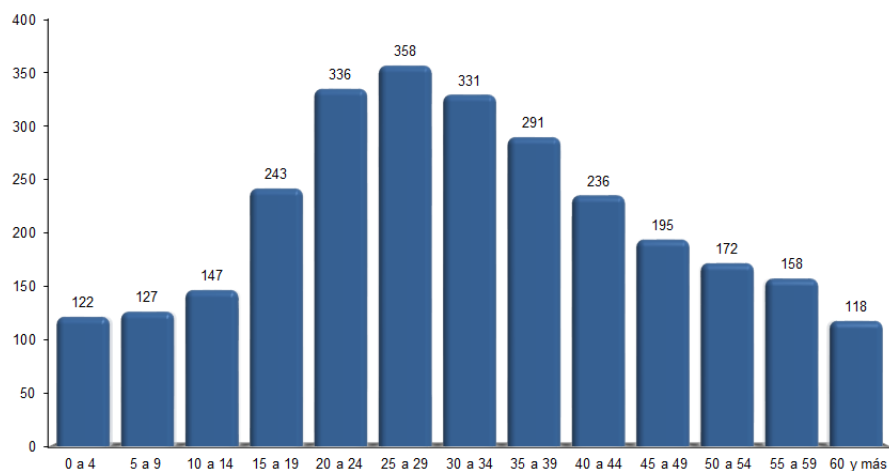


diabetes mellitus (14.3%), las enfermedades isquémicas del corazón (12.7%), las del hígado (5.6%) y las cerebrovasculares (5.2%) son las principales causas de muerte de la población, ocasionando 37.8% de los decesos totales.

MONTO Y DIFERENCIALES EN LA MORTALIDAD POR EDAD Y SEXO

En 2013 se registraron más de 624 mil defunciones y la mayoría de ellas se concentró en edades adultas: 63.3% aconteció en la población de 60 años y más y 24.3% en adultos de 30 a 59 años; mientras que la población infantil (0 a 14) y joven (15 a 29 años) que falleció en ese año representa 6.3 y 5.6% de las defunciones totales, respectivamente.² Por sexo, se observan notables diferencias explicadas por factores biológicos y sociales propios de cada género. Especialistas en la materia señalan que regularmente la mujer tiene una mayor probabilidad de sobrevivencia porque es menos propensa a sufrir accidentes, y en general, adopta menos conductas de riesgo en las cuales peligre su vida. En 2013 fallecieron 132.5 hombres por cada cien mujeres; esta sobremortalidad se manifiesta en todos los grupos de edad y es más marcada en el grupo de 20 a 34 años con 339.9 defunciones masculinas por cada 100 defunciones de mujeres.

Sobremortalidad masculina¹ por grupos quinquenales de edad 2013



¹ Se estimó mediante el cociente de la tasa de mortalidad masculina y femenina multiplicada por cien.

Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2013. Consulta interactiva de datos. CONAPO. Proyecciones de la población de México, 2010-2050.

CAUSAS DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO

La mortalidad en niños menores de un año distingue dos etapas que reflejan contextos y determinantes biológicos y socioeconómicos muy particulares: la primera ocurre cuando el niño fallece antes de cumplir los 28 días de vida (mortalidad neonatal); la segunda comprende las defunciones de niños con una edad de 28 días y hasta antes de cumplir el primer año de vida (mortalidad posneonatal).

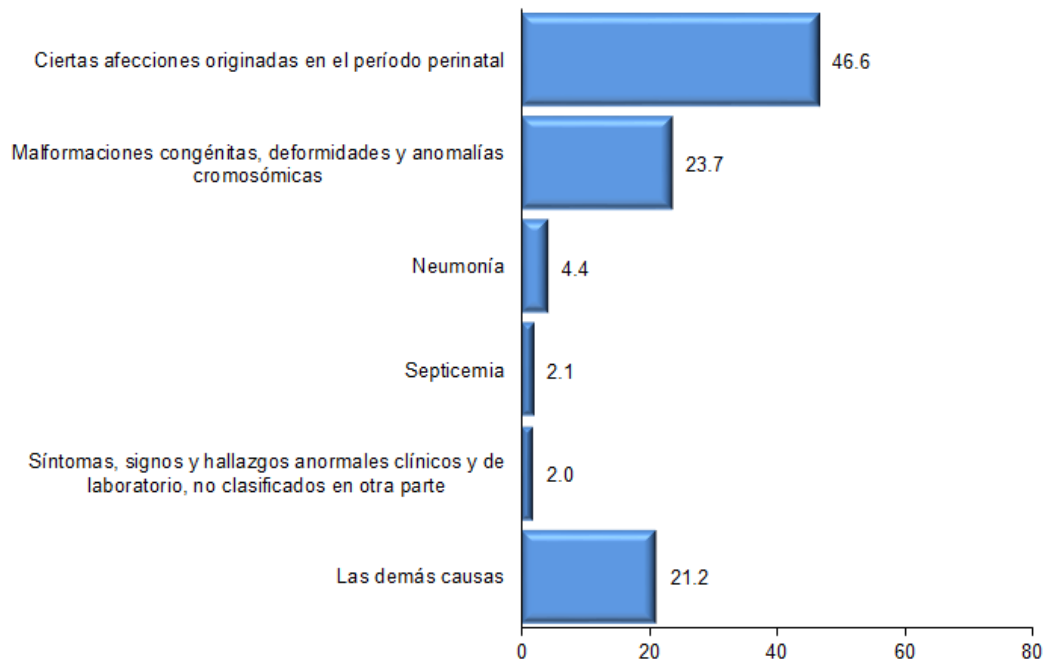
Un aspecto que es importante señalar es que la mayoría de las defunciones infantiles ocurren antes de que el recién nacido cumpla los 28 días. De acuerdo con la ENADID 2014, en el trienio

² La suma por grupos de edad no da cien por ciento, debido al no especificado.



2011 a 2013 la tasa de mortalidad neonatal es de 8.6 por cada mil nacidos vivos, mientras que la posneonatal es de 5.7 por cada mil. De acuerdo con los registros administrativos, en 2013 la mitad de las defunciones de menores de un año son producidas por afecciones originadas en el periodo perinatal (46.6%); una de cada cinco (23.7%) son originadas por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y 4.4% por neumonía.

**Distribución porcentual de las defunciones de menores de un año por causas de muerte¹
2013**



¹ Lista especial de tabulados (tabulación 1 para la mortalidad). CIE-10.
Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2013. Consulta interactiva de datos.

CAUSAS DE MORTALIDAD EN NIÑOS DE 1 A 14 AÑOS

Las defunciones en edades de 1 a 14 años distinguen dos etapas con niveles y causas de muerte que muestran diferencias significativas: en la primera se encuentran las defunciones en edad preescolar (1 a 4 años) siendo las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (15.1%), los accidentes de transporte (7.1%) y la neumonía (6.8%), las tres principales causas de muerte. Estas causas se presentan tanto en hombres como en mujeres, aunque para el sexo femenino, el orden se invierte en la segunda y tercer causa.

En la segunda etapa se encuentran defunciones en edad escolar (5 a 14 años) en las cuales la principal causa de muerte se da por accidentes de transporte, como peatón o siendo pasajero en un vehículo (11.8%); le siguen la leucemia (10%) y las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (6.6 por ciento). Por sexo, estas causas mantienen la misma estructura en las defunciones de hombres; en las mujeres, la leucemia ocupa el primer lugar (10.7%) seguida por los accidentes de transporte (8.4%) y las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (7.7 por ciento).



Distribución porcentual de las defunciones en la población de 1 a 4 y 5 a 14 años por causas de muerte¹ según sexo 2013

Principales causas de muerte en hombres		Principales causas de muerte en mujeres	
Preescolar (1 a 4 años)	100.0	Preescolar (1 a 4 años)	100.0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	14.3	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	16.3
Accidentes de transporte	7.6	Neumonía	7.4
Neumonía	6.3	Accidentes de transporte	6.5
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	5.7	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	5.0
Ahogamiento y sumersión accidentales	5.4	Desnutrición	4.1
Las demás causas	60.7	Las demás causas	60.7
Escolar (5 a 14 años)	100.0	Escolar (5 a 14 años)	100.0
Accidentes de transporte	14.1	Leucemia	10.7
Leucemia	9.6	Accidentes de transporte	8.4
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	5.9	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	7.7
Agresiones	5.1	Agresiones	3.4
Ahogamiento y sumersión accidentales	4.8	Tumor maligno de las meninges, del encéfalo y de otras partes del sistema nervioso central	2.8
Las demás causas	60.5	Las demás causas	67.0

¹ Lista especial de tabulados (tabulación 1 para la mortalidad). CIE-10.

Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2013. Consulta interactiva de datos.

CAUSAS DE MORTALIDAD EN JÓVENES DE 15 A 29 AÑOS

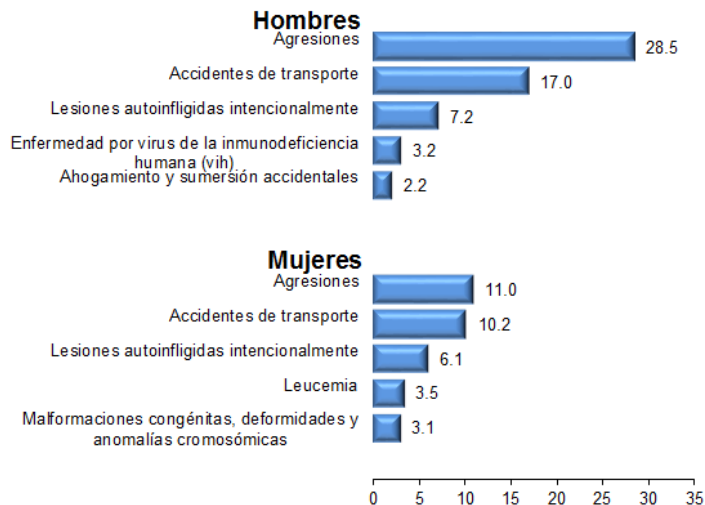
En la población joven, se visualiza una diferencia acentuada en el número de defunciones de hombres y mujeres aunque con una estructura muy similar en las principales causas de muerte. En los primeros, las agresiones (28.5%), los accidentes de transporte (17%) y las lesiones autoinfligidas intencionalmente (7.2%), son las tres principales causas de muerte, todas ellas catalogadas como violentas y en conjunto representan más de la mitad (52.7%) de las defunciones acontecidas en este grupo de población.

Por su parte, el monto de las defunciones en la población femenina es tres veces menor al de los hombres, aunque con el mismo cuadro epidemiológico de fallecimiento en las tres primeras causas de muerte: 11% fallece por agresiones, 10.2% por accidentes de transporte y 6.1% por lesiones autoinfligidas intencionalmente.

Es importante señalar que la cuarta y quinta causas de fallecimiento en los varones, es provocada por la enfermedad del virus de la inmunodeficiencia humana (3.2%) y por ahogamiento y sumersiones accidentales (2.2%); en las mujeres son la leucemia (3.5%) y las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (3.1%).



**Porcentaje de defunciones en la población de 15 a 29 años por sexo y principales causas¹
de defunción
2013**

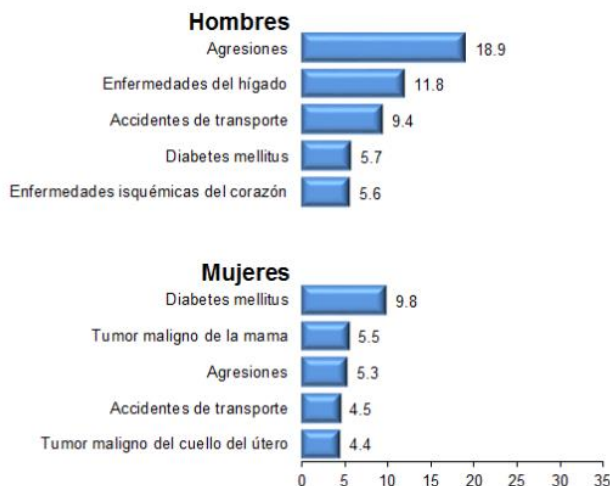


¹ Lista especial de tabulados (tabulación 1 para la mortalidad). CIE-10.
Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2013. Consulta interactiva de datos.

CAUSAS DE MORTALIDAD EN ADULTOS DE 30 A 59 AÑOS

Aquí también se distinguen dos etapas; en la primera se ubica la población de 30 a los 44 años de edad, periodo en el que se originan o se fortalecen hábitos que afectan o afectarán la salud de los adultos en el futuro. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades no transmisibles se ven afectadas por el envejecimiento y por modos de vida poco saludables.³

**Porcentaje de defunciones en la población de 30 a 44 años por sexo y principales causas¹
de defunción
2013**



¹ Lista especial de tabulados (tabulación 1 para la mortalidad). CIE-10.
Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2013. Consulta interactiva de datos.

³ Organización Mundial de la Salud (OMS). *Enfermedades no transmisibles*. Recuperado el 19 de octubre de 2015, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/es/>

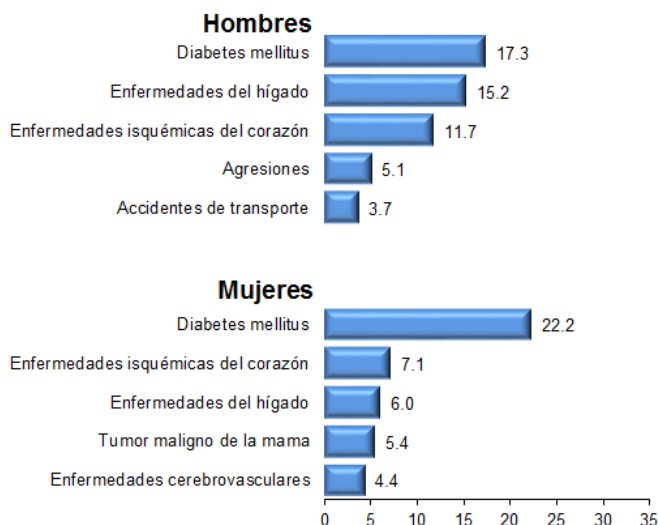


Para 2013, las agresiones (18.9%) son la principal causa de muerte en la población masculina de 30 a 44 años, seguida por las enfermedades del hígado (11.8%), los accidentes de transporte (9.4%), diabetes mellitus (5.7%) y las enfermedades isquémicas del corazón (5.6%). En las mujeres la estructura de estas causas es completamente diferente: la diabetes mellitus (9.8%) es la principal causa de muerte, seguida por los tumores malignos de mama (5.5%), las agresiones (5.3%), los accidentes de transporte (4.5%) y el tumor maligno del cuello del útero (4.4 por ciento).

La segunda etapa se da entre los 45 y 59 años y el cuadro epidemiológico tiende a cambiar. En esta etapa de vida se empiezan a presentar en forma gradual disfunciones en el sistema corporal y mental, las cuales se agudizan conforme avanza la edad, llegando a un patrón epidemiológico muy parecido al de los adultos mayores (60 años y más).

Tanto en hombres (17.3%) como en mujeres (22.2%), la principal causa de muerte es la diabetes mellitus. En los hombres la segunda y tercera causa son provocadas por enfermedades del hígado (15.2%) y las enfermedades isquémicas del corazón (11.7%); mientras que en las mujeres, el orden de estas causas está invertido, por lo que 7.1% fallece por enfermedades isquémicas del corazón y 6% por enfermedades del hígado. En los varones, la cuarta y quinta causa se relacionan con muertes violentas: agresiones 5.1% y accidentes de transporte 3.7%, mientras que en las mujeres son los tumores malignos de mama (5.4%) y las enfermedades cerebrovasculares (4.4 por ciento).

**Porcentaje de defunciones en la población de 45 a 59 años por sexo y principales causas¹ de defunción
2013**



¹ Lista especial de tabulados (tabulación 1 para la mortalidad). CIE-10.
Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2013. Consulta interactiva de datos.

CAUSAS DE MORTALIDAD EN ADULTOS MAYORES

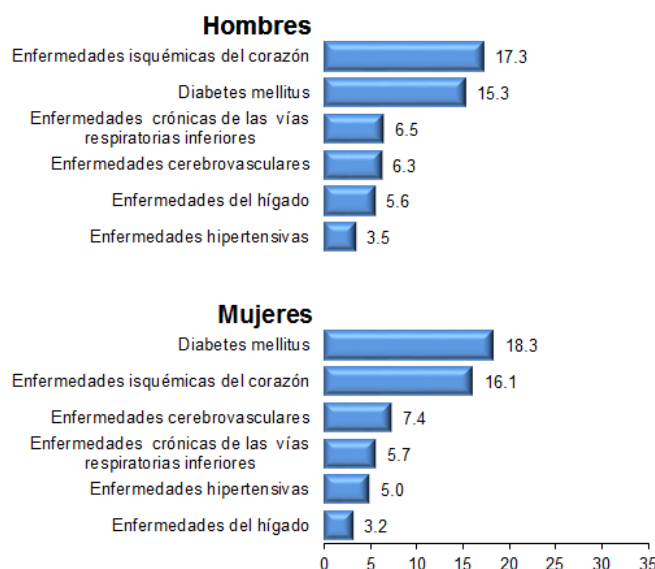
Conforme aumenta la edad del individuo, los sistemas fisiológicos se van deteriorando, ocasionando una mayor predisposición a desarrollar algunas enfermedades, por lo que el riesgo de fallecer es cada vez mayor. No solo su monto es una característica que los diferencia con



otros grupos de edad, también lo son las causas que originan la defunción, ya que la mayoría de ellas son ocasionadas por enfermedades crónico degenerativas. De acuerdo con los registros administrativos de 2013, las principales causas de muerte de los hombres de 60 años y más son las enfermedades isquémicas del corazón (17.3%), la diabetes mellitus (15.3%) y las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (6.5%), las cuales están dentro de las tres primeras causas de muerte. En las mujeres, la principal causa de muerte se debe a la diabetes mellitus (18.3%) y le siguen las enfermedades isquémicas del corazón (16.1%) y las enfermedades cerebrovasculares (7.4 por ciento).

Porcentaje de defunciones en la población de 60 años y más por sexo y principales causas¹ de defunción

2013



¹ Lista especial de tabulados (tabulación 1 para la mortalidad). CIE-10.
Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2013. Consulta interactiva de datos.

MORTALIDAD POR CAUSAS

Detectar los factores de riesgo que ocasionan el fallecimiento de la población es una tarea fundamental en el diseño de políticas públicas que tienen por objetivo disminuir la mortalidad y elevar la calidad de vida de la población, mediante medidas preventivas que mejoren su salud.

➤ Mortalidad por diabetes mellitus

La OMS señala que “la diabetes es una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. En la diabetes de tipo 1 (también llamada insulino dependiente, juvenil o de inicio en la infancia), se desconoce aún la causa que la produce y no se puede prevenir con el conocimiento actual; en cambio, la diabetes de tipo 2 (llamada no insulino dependiente o de inicio en la edad adulta) se debe a una utilización ineficaz de la insulina, este tipo representa 90% de los casos mundiales y se debe en gran medida a un peso corporal excesivo y a la inactividad física”.⁴

En 2013 fallecieron 89 420 personas por diabetes mellitus, siendo esta la principal causa de muerte en el país con una tasa de incidencia de 75.5 defunciones por cada 100 mil habitantes;

⁴ OMS. Diabetes. Recuperado el 13 de octubre de 2015, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/es/index.html>.



no hay diferencias significativas por sexo, toda vez que la tasa en hombres y mujeres es de 75 y 76 por cada cien mil, respectivamente. Por edad, 74.1% de las defunciones por esta causa se concentra en la población de 60 años y más.

La misma OMS señala que “una dieta saludable, la actividad física regular, el mantenimiento de un peso corporal normal y evitar el consumo de tabaco pueden prevenir la diabetes de tipo 2 o retrasar su aparición”.⁵

➤ **Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio**

En 2013 acontecieron 152 509 defunciones por enfermedades del sistema circulatorio, lo que se traduce en una tasa de 128.8 defunciones por cada 100 mil habitantes. De las personas que fallecieron por enfermedades del sistema circulatorio, 51.5% son hombres y 48.5% son mujeres; ocho de cada 10 (82.3%) personas que fallecieron por esta causa tienen 60 años y más. Es importante señalar que en esta agrupación se encuentran las defunciones por enfermedades isquémicas del corazón y las enfermedades cerebrovasculares, las cuales representan la segunda y cuarta causa de defunción a nivel nacional; su participación porcentual al interior de las defunciones del sistema circulatorio son del 52 y 21.5%, respectivamente.

De acuerdo con la OMS, “los ataques al corazón y los accidentes vasculares cerebrales (AVC) suelen ser fenómenos agudos que se deben sobre todo a obstrucciones que impiden que la sangre fluya hacia el corazón o el cerebro. La causa más frecuente es la formación de depósitos de grasa en las paredes de los vasos sanguíneos que irrigan el corazón o el cerebro [...] y sus causas más importantes son una mala dieta, la inactividad física, el consumo de tabaco y del alcohol”.⁶

➤ **Mortalidad por enfermedades del hígado**

Entre las enfermedades del sistema digestivo se encuentran las del hígado, que se producen por infecciones virales, exposición a sustancias tóxicas como el alcohol o problemas nutricionales, entre otras. En 2013 resultó ser la tercera causa de muerte con 34 765 defunciones. La mayoría se da por fibrosis y cirrosis del hígado (40.6%) y por enfermedad alcohólica del hígado (36.7%), entre las más importantes. La posibilidad de fallecer por enfermedades del hígado es mayor en los hombres (72.9%) que en las mujeres (27.1%), y por edad, ocho de cada 10 (82.5%) tenía 45 años y más.

➤ **Mortalidad por tumores malignos**

La OMS señala que el “cáncer es un término genérico que designa un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del organismo. Una de sus características es la multiplicación rápida de células anormales que se extienden más allá de sus límites habituales y pueden invadir partes adyacentes del cuerpo o propagarse a otros órganos, proceso conocido como metástasis, y ésta es la causante de muerte por cáncer”.⁷

⁵ Ibidem.

⁶ OMS. Enfermedades cardiovasculares. Recuperado el 2 de octubre de 2015, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/es/index.html>.

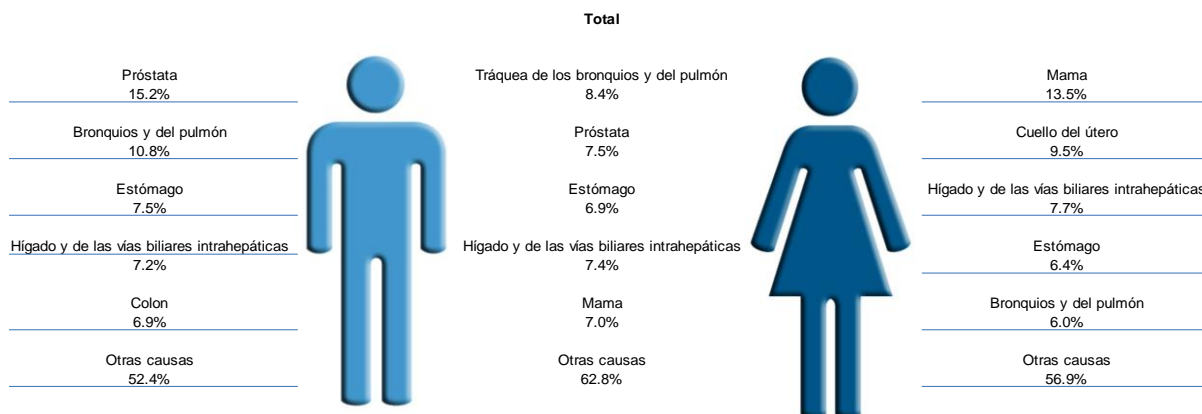
⁷ OMS. Cáncer. Recuperado el 6 de octubre de 2015, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/index.html>.



En 2013, fallecieron 80 539 personas por tumores malignos. El cáncer del pulmón, tráquea y bronquios ocupa el primer lugar de esta afección, con 8.4% de los casos. De acuerdo con la OMS, más del 70% de las muertes por cáncer de pulmón, bronquios y tráquea son atribuibles al consumo de tabaco.⁸ Le siguen las defunciones por tumores malignos de próstata (7.5%), el cual se desarrolla más frecuentemente en individuos mayores de 50 años y como en muchos tumores, no presentan síntomas y tiene factores hereditarios.

Cabe señalar que en los hombres, las defunciones por tumores de próstata (6 020) están por arriba de los tumores malignos de la tráquea de los bronquios y del pulmón (4 266); en tercera posición se encuentran los tumores malignos del estómago con una participación relativa del 7.5%, pues aquí se da un crecimiento celular maligno que puede extenderse a otros tejidos y órganos como el esófago y el intestino delgado; los hábitos alimenticios resultan ser un factor de riesgo, por lo que en términos de prevención resulta pertinente evitar el consumo de alcohol, tabaco y tener una dieta rica en verduras y frutas.

Distribución porcentual de la población fallecida por tumores malignos según sexo y tipo de tumor 2013



Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2013. Consulta interactiva de datos.

En la mujer, los tumores malignos que se posicionan en los dos primeros lugares son el tumor maligno de mama (13.5%) y el tumor maligno del cuello del útero (9.5 por ciento). El primero se origina en el tejido mamario y puede invadir y crecer hacia otros tejidos. “Los factores reproductivos asociados a una exposición prolongada a estrógenos endógenos, una menarquía precoz, una menopausia tardía y una edad madura cuando se presenta el primer parto, figuran entre los factores de riesgo más importantes del cáncer de mama”.⁹

Por su parte, el cáncer cervicouterino afecta el sistema reproductivo de la mujer, su causa predominante se debe a ciertos virus del papiloma humano (VPH), una de varias infecciones de transmisión sexual (ITS).¹⁰ Le siguen los tumores del hígado y de las vías biliares intrahepática (7.7%), estómago (6.4%) y bronquios y del pulmón (6 por ciento).

⁸ OMS. Iniciativa liberarse del tabaco. Recuperado el 7 de octubre de 2015, de: http://www.who.int/tobacco/health_priority/es/index.html.

⁹ Lacey JV Jr. et al. (2009). Breast cancer epidemiology according to recognized breast cancer risk factors in the Prostate, Lung, Colorectal and Ovarian (PLCO) Cancer Screening Trial Cohort. BMC Cáncer, 9, 84. Citado en: OMS. Cáncer de mama: prevención y control. Recuperado el 1 de octubre de 2015, de: <http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/index.html>.

¹⁰ Instituto Nacional del Cáncer de los Institutos Nacionales de EE.UU. Cáncer de cuello del útero. Recuperado el 3 de octubre de 2015, de: <http://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino>.



En todos los tumores, la prevención y el diagnóstico oportuno son la mejor forma de detectar y dar tratamiento oportuno a esta enfermedad. De acuerdo con la OPS-OMS, es posible prevenir entre 30 y 40% los casos de cáncer y cada vez son más los pacientes diagnosticados que pueden ser tratados y curados de manera efectiva.¹¹

➤ **Mortalidad por Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)**

De acuerdo con la Organización de Naciones Unidas “el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) ataca el sistema inmunitario y debilita los sistemas de vigilancia y defensa contra las infecciones y algunos tipos de cáncer. La fase más avanzada de la infección por el VIH se conoce como Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, o SIDA y puede tardar entre 2 y 15 años en manifestarse, dependiendo del sujeto. El SIDA se define por la aparición de ciertos tipos de cáncer, infecciones u otras manifestaciones clínicas graves”.¹²

En 2013 fallecen 4 981 personas por enfermedad atribuible al VIH; el monto de defunciones en los hombres es casi 4.7 veces mayor que el observado en las mujeres. Por edad, ocho de cada 10 se da entre los 25 y 54 años y en los hombres de 15 a 29 años es la cuarta causa de muerte.

➤ **Mortalidad por causas externas**

En la décima edición de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, 10ª revisión (CIE-10), las “causas externas” hacen referencia a los accidentes, suicidios, homicidios, lesiones por intervención legal y de guerra así como aquellas lesiones que se ignora si fueron accidentales o intencionalmente infligidas.

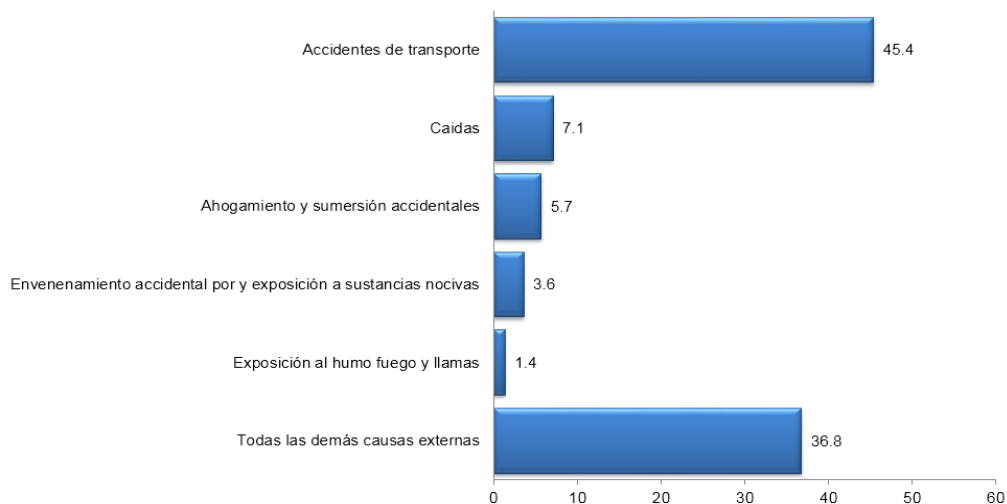
En 2013, 11.2% de las defunciones totales (69 585) fueron catalogadas externas, de las cuales, 81.1% aconteció en la población masculina, mientras que por edad, 62.9% sucedieron en la población de 15 a 49 años. Poco más de la mitad de las defunciones por causas externas (52.2%) ocurren por accidentes, de las cuales 45.4% son accidentes de transporte y el resto se clasifican como traumatismos externos en las que destacan las muertes por caídas (7.1%), ahogamiento y sumersión accidentales (5.7%) y el envenenamiento accidental por exposición a sustancias nocivas (3.6 por ciento).

¹¹ OPS-OMS. Dos tercios de los futuros casos de cáncer ocurrirán en países en desarrollo. Recuperado el 6 de octubre de 2015, de: http://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=886&catid=664:----prevencion-y-control-de-enfermedades-cronicas&Itemid=234.

¹² Organización de las Naciones Unidas El **virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)**. Recuperado el 5 de octubre de 2015, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/es/>.



Distribución porcentual de las defunciones accidentales por tipo de accidente 2013



Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2013. Consulta interactiva de datos.

Los homicidios representan 33.2% de las defunciones externas (3.7% de las defunciones totales) y su tasa a nivel nacional es de 19.5 por cada cien mil habitantes, siendo Guerrero (64.2), Chihuahua (58.5) y Sinaloa (42) las de mayor incidencia. En los hombres, la tasa de incidencia es mayor (35.1 por cada 100 mil) que en las mujeres (4.4 por cada 100 mil) y el grupo de edad de mayor riesgo es el de 20 a 49 años, concentrando 70.1% del total. Otro rasgo característico de estas defunciones es que seis de cada 10 se dan por lesiones con arma de fuego (62.5%), seguidas por armas corto-punzantes (13.6%) y sofocación (6.8%), entre las más importantes.

Finalmente, los suicidios representan 8.5% de las muertes externas. Cabe señalar que ocho de cada 10 suicidios ocurrieron en los varones, y por grupos de edad, se observa que la población de 15 a 44 años es más vulnerable a este evento ya que concentra al 70.1% de total; en los hombres el porcentaje más alto se da en el grupo de 20 a 24 años (14.7%), mientras que en las mujeres se da en el grupo de 15 a 19 años (22.5 por ciento).

Con esta información el INEGI brinda indicadores para el conocimiento de la mortalidad en un marco general. Si requiere información por entidad federativa consulte nuestro sitio: www.inegi.org.mx, acuda a los centros de información o comuníquese vía telefónica o por correo electrónico.

Consulte este documento completo en la Sala de Prensa del INEGI en: <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/saladeprensa/>

BIBLIOGRAFÍA

Consejo Nacional de Población. *México demográfico*. Breviario. México, CONAPO, 1998.

— *Proyecciones de la Población de México, 2010-2050*. CONAPO.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. *Estadísticas de mortalidad, 2013*. México, INEGI, 2015.



2 de noviembre en México: DÍA DE MUERTOS!

¿Sabías que...

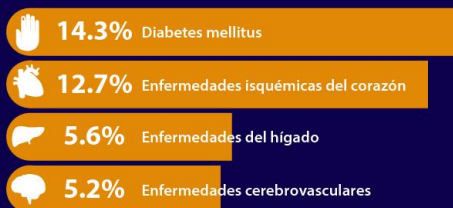
La esperanza de vida en México es de **74.9 años**, es decir, más del doble a lo estimado hace ocho décadas, cuando era de 35 años.

Se registraron en 2013 más de 624 mil defunciones, **63.3%** correspondió a personas de **60 años** y más de edad; **24.3%**, a adultos de **30 a 59 años de edad**.

Las defunciones de niños (0 a 14 años de edad) y jóvenes (15 a 29 años de edad) representaron **6.3** y **5.6%** de las defunciones totales, respectivamente.

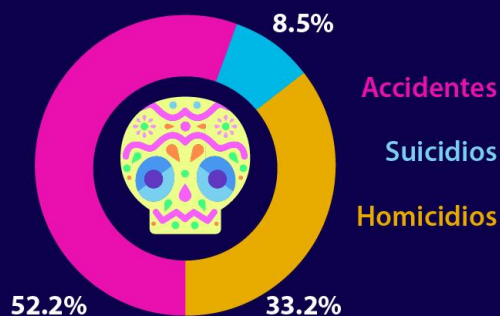
En 2013 fallecieron **132.5 hombres por cada 100 mujeres**. Esta sobremortalidad masculina fue más notoria en el grupo de 20 a 34 años de edad: 339.9 defunciones masculinas por cada 100 femeninas.

Principales causas de muerte de la población



11.2% de las defunciones totales (69 585) fueron catalogadas como externas;* 81.1% de ellas correspondieron a la población masculina.

Mortalidad por causas externas**



* Hacen referencia a los accidentes, suicidios, homicidios, lesiones por intervención legal y de guerra así como aquellas lesiones que se ignora si fueron accidentales o intencionalmente infligidas.

** No suma 100% por las defunciones con causa no especificada.

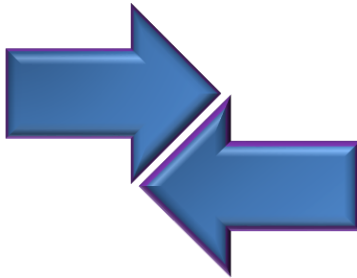
Fuentes: INEGI. *Estadísticas de mortalidad 2013*. Consulta interactiva de datos. CONAPO. *Proyecciones de la población de México, 2010-2050*.



“ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL... DÍA INTERNACIONAL DEL MIGRANTE (18 DE DICIEMBRE)”

DATOS NACIONALES

Día Internacional del Migrante



- A nivel nacional, la tendencia de la migración estatal reciente permanece sin cambios: en 2014 se mantiene en 3.4 por ciento.
- Baja California Sur (8.2%) y Quintana Roo (8.0%) presentan la mayor proporción de migrantes internos recientes.
- Seis de cada 100 personas cambiaron de entidad motivadas por la inseguridad pública o la violencia.
- Durante el periodo comprendido entre agosto de 2009 y septiembre de 2014, se estima que un poco más de 719 mil personas salieron del país.
- De cada cuatro emigrantes internacionales solo una es mujer.
- 86.3% de los emigrantes internacionales se fueron a Estados Unidos.

La migración, definida como el desplazamiento de la población desde un lugar de origen a uno de destino que implica atravesar los límites de una división político administrativa, es una de las variables demográficas que más retos presenta para su medición y caracterización, ya que a diferencia del nacimiento o la muerte que son eventos únicos en la vida de una persona, para el caso de la migración, un mismo individuo puede desplazarse de una unidad administrativa a otras, muchas veces a lo largo de su vida o no salir de su comunidad. De acuerdo con su volumen, la migración es un factor importante para determinar el crecimiento y disminución de la población en un área geográfica determinada.

Al ser un componente que interviene en la dinámica demográfica del país, es un tema sobre el cual se debe generar información estadística; el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018; Programa Nacional de Población 2014-2018 y la Ley de Migración de 2012, son los referentes nacionales en los que se señala la necesidad de contar con información acerca del tema y a los cuales se da respuesta, con la inclusión de variables que permiten captar la situación migratoria de los habitantes del país en la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica de 2014.

Con la inclusión del tema, el Instituto cumple con el capítulo 12 del Reglamento de la Ley General de Población, publicada en 2000, donde dice *El Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) y las dependencias competentes, incluirán en los cuestionarios de los censos y de las encuestas que realicen, así como en la generación de estadísticas continuas, los datos que en materia de población, migración y género solicite la Secretaría (de Gobernación) (DOF, 2000).*



La Organización de las Naciones Unidas (ONU), en 2013 estima que hay en el mundo 232 millones de migrantes internacionales, lo que representa el 3.2% de la población mundial (ONU, 2013). Esa cifra, según la Organización Mundial para las Migraciones (OIM), podría alcanzar los 405 millones en 2050 (OIM, 2010).

Debido a este cuantioso y creciente número de migrantes y su repercusión en el mundo, la Asamblea General de la ONU promulgó el 18 de diciembre como el Día Internacional del Migrante; con motivo de esta fecha el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), presenta una selección de datos estadísticos sobre la migración y los migrantes internos e internacionales del país, con el propósito de contribuir a difundir información estadística sobre este grupo de población.

Migración interna

El cambio de residencia de las personas, ya sea dentro del país o hacia el extranjero, es identificado y cuantificado mediante preguntas incluidas en instrumentos estadísticos como censos y encuestas especiales. La Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID 2014) indaga para los residentes habituales de la vivienda su lugar de nacimiento y lugar de residencia en dos fechas fijas del pasado: un año y cinco años.

El lugar de residencia cinco años antes de la fecha de la entrevista responde a recomendaciones internacionales y permite cuantificar los desplazamientos, el cálculo de tasas y con ello, conocer las tendencias de la migración. A los movimientos migratorios según lugar de residencia cinco años antes se le denominada migración reciente.

Lugar de nacimiento

Según la ENADID 2014, en México la población que reside en una entidad distinta a la de su nacimiento o que nació fuera de México, asciende a 22.1 millones de personas lo que representa 18.5% del total de habitantes del país. La distribución por sexo señala que del total de migrantes absolutos¹ 52.4% son mujeres y 47.6 por ciento hombres.

Las entidades con mayor porcentaje de población no nativa son Quintana Roo (51.3%) Baja California (44.6%) y Baja California Sur (39.6%), entidades caracterizadas por su gran desarrollo turístico o dinámica fronteriza. En el extremo opuesto se ubican Chiapas, con (4.3%), Guerrero (6.4%) y Oaxaca (7.7%) con los porcentajes más bajos de población no nativa respecto al total de su población.

Casi tres cuartas partes (72.4%) de los extranjeros que residen en el país nacieron en Estados Unidos de América; su importancia es tal, que seis de cada mil habitantes del país tienen esta condición.

¹ El lugar de nacimiento aporta información sobre la denominada migración absoluta o de toda la vida, que son quienes viven en una entidad distinta a la de su nacimiento. Dicho de otro modo, al identificar el lugar de nacimiento es posible conocer a nativos y no nativos de la entidad de la entrevista.

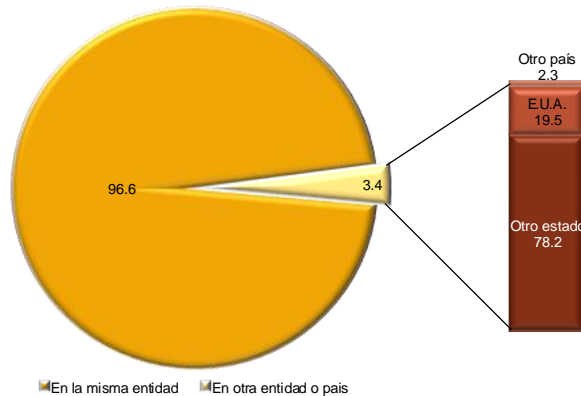


Lugar de residencia en una fecha específica del pasado

Con los datos sobre el lugar de residencia en una fecha específica del pasado, es posible conocer otro aspecto de la migración, la ENADID 2014 pregunta por la entidad o país de residencia en 2013, para la población de un año y más; mientras que a la población de cinco o más años de edad, se le cuestiona por el lugar de residencia en 2009.

Con los datos recolectados sobre el lugar de residencia en 2009, se estima que 3.4% de la población que en 2014 tenía cinco años y más de edad, residía en una entidad distinta o fuera de México en 2009 (migrantes recientes); de ellos, uno de cada cinco (19.5%) vivía en Estados Unidos de América y 78 de cada 100, en un estado distinto al de residencia actual.

Distribución porcentual de la población de 5 años y más de edad por lugar de residencia en 2009



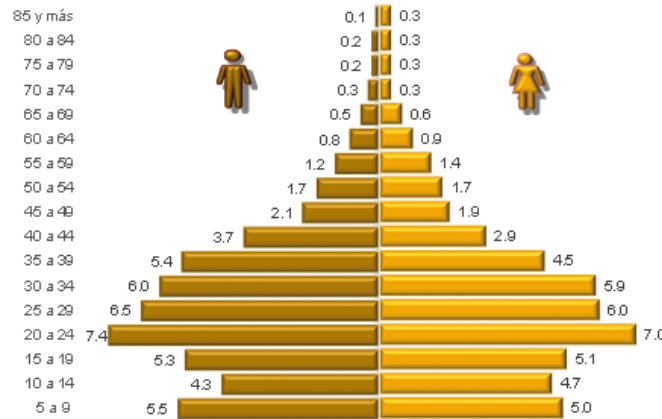
Nota: Excluye a quienes no especificaron su edad al momento de la entrevista o su lugar de residencia en agosto de 2009.
Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

En cuanto a la composición por edad de los migrantes recientes, destaca la concentración de personas en edades productivas. 48.7% tienen entre 20 y 39 años al momento de la entrevista; 30% tienen entre 5 y 19 años de edad, mientras que 20% tiene 40 años y más. De manera general, se observa una menor participación de mujeres en edad reproductiva, entre los 15 y 49 años de edad.

Las entidades de destino con la mayor proporción de migrantes recientes, son Baja California Sur con 8.2%, Quintana Roo (8.0%), Colima y Querétaro, ambas entidades con 5.6%. A Baja California Sur llegan inmigrantes procedentes principalmente de Baja California, Sinaloa y Puebla; Quintana Roo es el destino de personas provenientes de Yucatán, Veracruz y Chiapas; a Colima llega a vivir población especialmente de Jalisco, Michoacán y Guanajuato, mientras que en Querétaro destacan los inmigrantes originarios de Guanajuato, Hidalgo y Jalisco.



Estructura por edad y sexo de la población migrante reciente de cinco años y más de edad
(en porcentaje)



Nota: Se excluye a quienes no especificaron su edad o lugar de residencia en 2009.
Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

Mientras que las entidades de donde sale la mayor cantidad de personas de cinco años y más de edad, son Distrito Federal (15.2%), México (8.3%), Veracruz (7.2%) y Tamaulipas (5.2 por ciento). La mayoría de estas personas se dirigen a entidades vecinas o cercanas. Así la mayoría de los emigrantes del Distrito Federal se dirigen al estado de México; Veracruz y Puebla son la segunda y tercer entidad elegida como destino, mientras que los que salen de Tamaulipas se van principalmente a Veracruz, Nuevo León y Coahuila.

Saldo neto migratorio

El saldo neto migratorio muestra el efecto de la migración en términos de ganancia o pérdida de población en un territorio determinado; se expresa en porcentaje con respecto al total de población de cinco años y más que habita en la unidad territorial que se analiza.

La ENADID 2014 identifica a 20 entidades federativas que tuvieron ganancia de población por efecto de la migración interna y once que presentaron saldos negativos. Colima (4%), Querétaro (3.6%) y Baja California Sur (3.1%), destacan como las entidades con mayor incremento de la población de cinco años y más en 2014, por efecto de la migración interna.

El Distrito Federal se mantiene como la entidad con la mayor pérdida de población, Tamaulipas figura como la segunda entidad con mayor pérdida de población (3%), mientras que Baja California con una proporción similar de entradas y salidas presenta un saldo migratorio en equilibrio.



Distribución porcentual de población emigrante estatal reciente¹ por entidad federativa de origen según principales entidades de destino en 2009

Entidad federativa de origen en agosto de 2009	Emigrantes ²	Principales entidades de destino ³					
		1er		2do		3er	
		Entidad	Porcentaje	Entidad	Porcentaje	Entidad	Porcentaje
Distrito Federal	15.2	MEX	46.9	VER	5.1	PUE	5.0
México	8.3	DF	31.0	HGO	11.6	VER	7.2
Veracruz de Ignacio de la Llave	7.2	TAM	12.6	PUE	8.8	DF	8.5
Tamaulipas	5.2	VER	45.9	NL	19.2	COAH	5.7
Jalisco	5.0	NAY	14.1	MEX	12.7	COL	9.0
Baja California	4.2	JAL	12.3	VER	12.1	SIN	11.5
Guerrero	4.1	MICH	13.6	MOR	12.2	BCS	10.7
Puebla	4.0	MEX	25.7	DF	15.7	TLAX	10.5
Sinaloa	4.0	SON	22.3	BC	21.6	JAL	10.0
Michoacán de Ocampo	3.6	JAL	23.6	MEX	12.0	BC	9.1
Oaxaca	3.3	MEX	35.8	DF	12.5	PUE	6.7
Chiapas	3.1	Q.ROO	19.9	BC	12.6	TAB	9.5
Chihuahua	3.0	MEX	17.4	DGO	13.1	VER	12.4
Quintana Roo	2.6	YUC	32.0	VER	12.5	CHIS	10.5
Guanajuato	2.6	MEX	17.1	QRO	11.0	MICH	8.9
Nuevo León	2.5	SLP	17.6	TAM	14.1	VER	12.5
San Luis Potosí	2.1	NL	42.2	TAM	13.4	VER	8.6
Tabasco	2.0	Q.ROO	28.1	VER	20.4	CAMP	14.7
Hidalgo	1.9	MEX	27.8	QRO	14.4	DF	10.1
Sonora	1.9	SIN	29.0	BC	20.2	PUE	9.9
Morelos	1.9	MEX	19.2	GRO	14.8	DF	14.4
Coahuila de Zaragoza	1.7	DGO	23.0	NL	9.9	SON	7.9
Zacatecas	1.5	NL	21.7	AGS	20.8	JAL	20.6
Durango	1.5	COAH	25.2	CHIH	18.4	JAL	11.8
Querétaro	1.3	GTO	18.4	HGO	11.7	JAL	10.8
Baja California Sur	1.2	BC	17.9	SIN	16.8	PUE	10.6
Nayarit	1.2	JAL	45.3	BC	16.9	SIN	13.2
Yucatán	1.1	Q.ROO	71.5	CAM	10.4	TAB	3.9
Tlaxcala	0.9	PUE	39.7	DF	22.5	VER	9.0
Campeche	0.7	YUC	42.1	TAB	15.4	Q.ROO	9.4
Aguascalientes	0.7	ZAC	23.4	JAL	13.2	GTO	12.9
Colima	0.4	JAL	54.4	MICH	17.4	GRO	9.9

¹ Población de 5 años y más que en agosto de 2009 se encontraba viviendo en una entidad distinta a la de su residencia actual.

² Porcentaje respecto al total de emigrantes estatales a nivel nacional.

³ Porcentaje respecto al total de población de la entidad de origen.

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

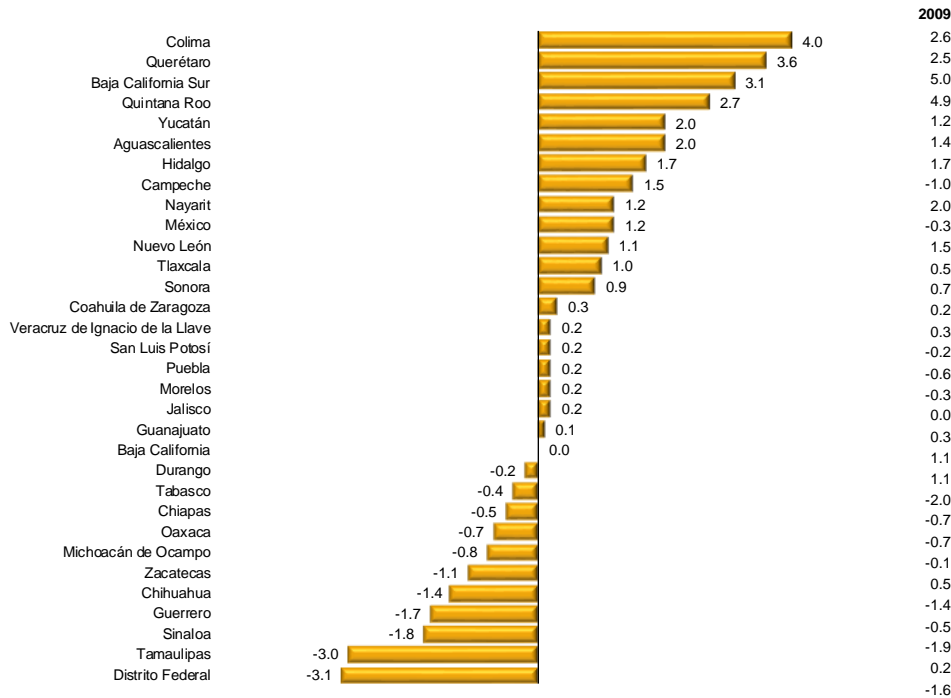
Aunque a nivel nacional la migración interna reciente no ha variado, las entidades que muestran cambios en su dinámica migratoria se refleja en incrementos de llegada o de salida de población a, o desde sus respectivos territorios. Destaca Campeche que pasa, según los datos de la ENADID 2009, de perder población (-1%) a un registro positivo en 2014 (1.5%); el Distrito Federal incrementa 1.5 puntos porcentuales su saldo negativo de 2009 a 2014. De manera particular resalta Tamaulipas, entidad que pasó entre 2009 y 2014 de ganar a perder población al registrar un saldo neto migratorio de -3 por ciento en 2014.



Saldo neto migratorio de la población de 5 años y más, por entidad federativa de residencia al momento de la entrevista

2009 y 2014

(en porcentaje)



Nota: Se excluye a la población que no especificó su edad o que vivía en el extranjero.
Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.
Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2009. Tabulados básicos.

Causa de la migración

Los desplazamientos espaciales de la población obedecen a una combinación de factores de índole macroeconómica y de decisiones individuales y/o familiares. Las motivaciones están vinculadas generalmente a la búsqueda de mejores condiciones de vida, relacionadas a situaciones económicas y culturales tanto en el lugar de origen de la migración como en el de destino (Arango, 2003); pero también se encuentran las vinculadas a problemas sociales, políticos y de violencia o inseguridad, así como a desastres naturales.

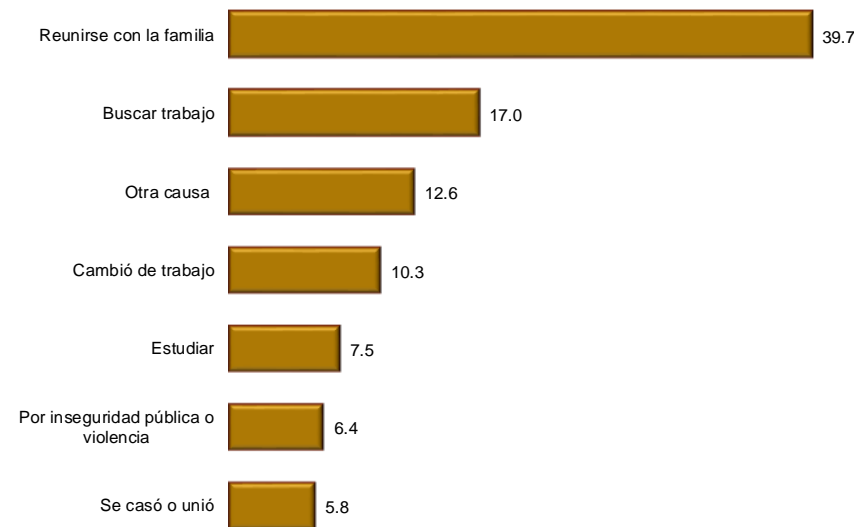
En la ENADID 2014, se capta para las personas de cinco años y más que en 2009 vivían en una entidad distinta a donde estaban presentes en 2014 o bien que residían en el extranjero (migrante reciente), la causa por la cual decidieron cambiar de lugar de residencia. Según los resultados, la causa de migración más frecuente es reunirse con la familia: cuatro de cada 10 personas que migraron lo hicieron por este motivo. A su vez, aproximadamente tres de cada 10 migró debido a motivos relacionados con el trabajo: para buscar (17%) o cambiar de trabajo (10.3 por ciento).

Mientras, 6.4% de los migrantes recientes abandonó la entidad en la que vivían en 2009 motivados por la inseguridad pública o violencia que se registraba. Esta proporción es



superior a quienes declararon casamiento (5.4%) y apenas por debajo de quienes lo hicieron para estudiar (7.5%). Llama la atención la emigración por este motivo, pues en Tamaulipas, poco más de 150 mil personas que en 2009 vivían en dicha entidad, salieron de ese territorio para irse a vivir a otro. Tan solo hacia Veracruz se fueron aproximadamente 70 mil personas; esta cifra es cercana a la población que se dirige del estado de México hacia el Distrito Federal.

Distribución porcentual de migrantes recientes por causa de la migración



Nota: Migración de la población de 5 años y más de edad que en agosto de 2009 se encontraba viviendo en una entidad distinta a la de su residencia actual.

La distribución de causas es menor a 100 debido a que no se incluye No sabe y la causa de Desastres naturales, por su bajo peso relativo.

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

De acuerdo con los datos de la ENADID 2014, Chihuahua y Tamaulipas figuran por sus niveles de salidas vinculadas a la inseguridad pública o violencia. Ambas entidades sobrepasan casi cinco veces el indicador a nivel nacional. Aproximadamente una tercera parte de las personas que en 2009 vivían en cada una de estas entidades, se fueron a vivir a otra entidad federativa argumentando algún motivo relacionado con inseguridad pública o violencia, 30.1 y 27.1% respectivamente.

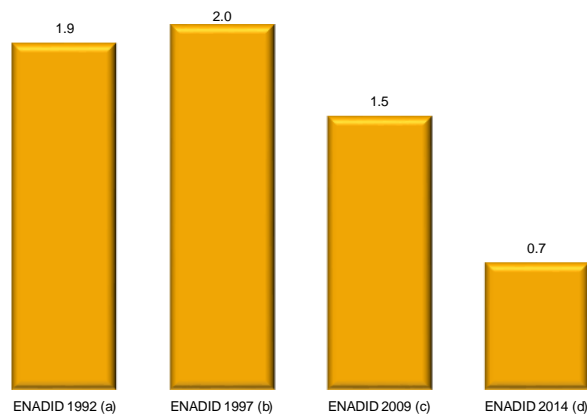
Al respecto cabe señalar que la Encuesta Nacional de Victimización y Percepción sobre Seguridad Pública (ENVIPE) 2014, coloca a la inseguridad como el problema que más preocupa a la población de 18 años y más en Tamaulipas (70.2%), mientras el promedio nacional se ubica en 58.1 por ciento (INEGI, 2014).



Migración internacional²

La versión 2014 de la ENADID incluye un módulo de preguntas sobre la migración internacional. Con este se estima que durante el periodo comprendido entre agosto de 2009 y septiembre de 2014, un poco más de 719 mil personas salieron, al menos una vez, del país con la intención de vivir, estudiar o trabajar en el extranjero. Debido al endurecimiento de las leyes migratorias, el aumento en los riesgos de un viaje sin documentos que permita una entrada legal a los países de destino y la crisis económica de la cual muchos países aún no se recuperan, entre otras causas, el número de emigrantes internacionales captado en la más reciente versión de la encuesta es el más bajo desde 1992, fecha en la que se comenzó a recolectar información sobre el tema en la ENADID.

Emigrantes internacionales (durante los 5 años anteriores a la encuesta), por año de levantamiento 1992, 1997, 2009 y 2014 (en millones)



a Corresponde al periodo de enero de 1987 a noviembre de 1992

b Corresponde al periodo de enero de 1992 a diciembre de 1997

c las cifras corresponden solo a los migrantes a Estados Unidos de América en el periodo mayo de 2004 agosto de 2009

d Corresponde al periodo de agosto de 2009 a septiembre de 2014

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica. 1992, 1997, 2009 y 2014. Base de datos.

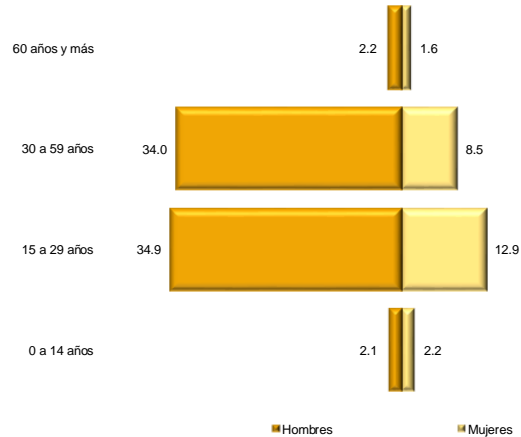
Estructura por edad y sexo

La composición por sexo mantiene la tendencia histórica del fenómeno. Según datos de la ENADID 2014, de cada cuatro emigrantes internacionales solo una es mujer. Del total de emigrantes internacionales, 47.8% salió del país cuando tenía entre 15 y 29 años; 42.5% cuando había cumplido entre 30 y 59 años; 4.3% tenían menos de 15 años y 3.8%, 60 años o más al momento de migrar.

² La recopilación de información a partir de los hogares, se ve afectada por los "cambios" en la conformación de los hogares en el tiempo (por nuevas uniones y separaciones conyugales, fallecimientos y movilidad interna); otro hecho, es que se omiten los hogares que emigraron en forma completa y en su caso, a las personas que vivían solas al momento de partir, por lo que las cifras resultantes deben ser tomadas como el número mínimo de emigrantes que existieron dentro del periodo de referencia.



Estructura por edad¹ y sexo de los emigrantes internacional
De agosto de 2009 a septiembre de 2014
(en porcentaje)



¹ Se refiere a la edad de la persona al momento de partir.

Nota: La suma de los porcentajes es menor a 100, debido a que no se gráfica el no especificado.

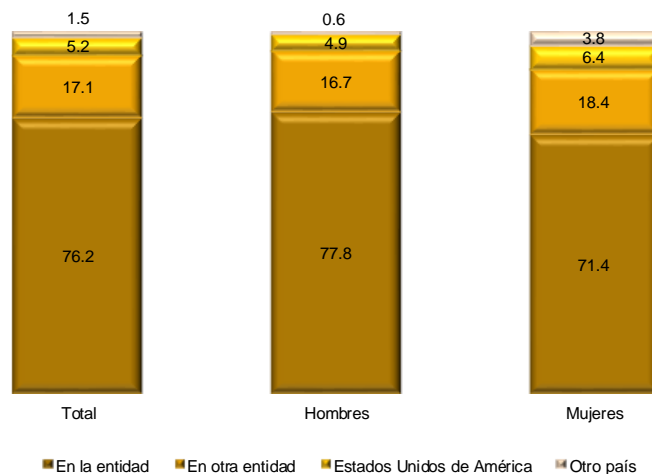
Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

Lugar de nacimiento

La ENADID 2014 indaga el lugar de nacimiento del emigrante internacional. De acuerdo con estos datos: 17.1% nació en una entidad distinta a donde se encuentra el hogar al momento de la entrevista; 5.2%, nació en Estados Unidos de América y 1.5% en un país distinto a México o Estados Unidos.

Distribución porcentual de los emigrantes internacionales por sexo según lugar de nacimiento

De agosto de 2009 a septiembre de 2014



Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica. 2014. Base de datos.

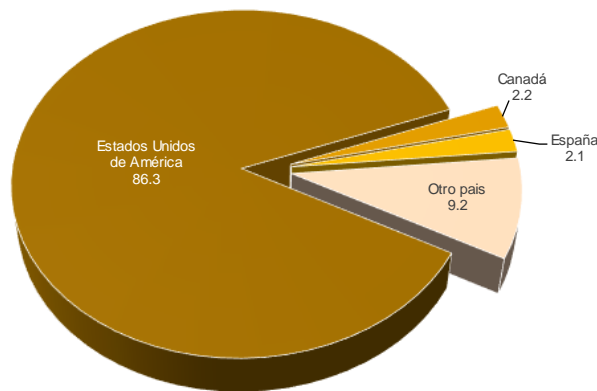


País de destino

Históricamente, Estados Unidos de América ha sido el principal destino de los emigrantes que salen de México. Durante la década de 1990 fue el país de destino, en promedio, de poco más de 95 de cada 100 migrantes internacionales. Para 2014, esta cifra se redujo hasta representar 86.3% derivado de una serie de medidas restrictivas por parte del gobierno del vecino país del norte para la entrada o permanencia de extranjeros en su territorio, además de otras causas.

Distribución porcentual de los emigrantes internacionales por país de destino

De agosto de 2009 a septiembre de 2014



Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica. 2014. Base de datos.

De acuerdo con los datos de la encuesta, el país de destino mantiene una relación con la edad al emigrar³. Los niños (90.7%); adultos (89.6%) y adultos mayores (93.6%) emigran a Estados Unidos de América; mientras que en los jóvenes, se empieza a diversificar la elección del país al que deciden ir a buscar mejores oportunidades de desarrollo personal, 82.3% decide emigrar a la unión americana.

Causa de la migración

Una de las novedades de la ENADID 2014, es indagar sobre el principal motivo que cada una de las personas tuvo para emigrar. Los tres principales motivos para salir del país son: laborales (buscar trabajo o trabajar) 67.8%; reunirse con la familia (14.4%) y estudiar (12.4%). En el otro extremo se encuentra la regularización migratoria (0.8%) y quienes los hicieron motivados por la inseguridad pública o violencia⁴ (1.0%). A pesar de que este último motivo tiene una proporción baja, es importante señalar su aparición dentro de las causas que provocan que las personas salgan de México.

³ Los cortes de edad para cada grupo son los siguientes; niños 0 a 14 años, jóvenes 15 a 29 años, adultos 30 a 59 años, adultos mayores 60 años y más.

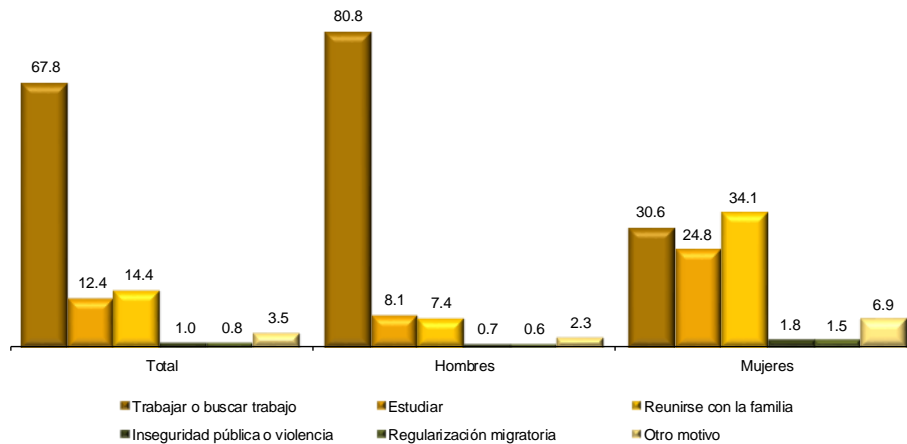
⁴ En la encuesta se define *Inseguridad pública o violencia* como los movimientos provocados debido a la existencia de asaltos, secuestros, extorsión, balaceras, enfrentamientos armados, por violencia intrafamiliar o porque ya no confiaba en las autoridades. También cuando recibían amenazas, insultos o humillaciones ya sea por parte de algún familiar, amigo o vecino siempre y cuando estos fueron la causa por la que se fue del país.



La distribución de los motivos para emigrar es distinta según el sexo del emigrante, mientras que las razones laborales (80.8%) son la principal causa entre los varones. En las mujeres la reunificación familiar (34.1%) ocupa el primer lugar y es casi tres veces mayor a lo que declaran los hombres; el trabajo es el segundo motivo de emigración de las mujeres (30.6%) pero queda muy por debajo de la proporción de hombres que salen por la misma razón.

Distribución porcentual de los emigrantes internacionales por sexo según principal motivo de migración

De agosto de 2009 a septiembre de 2014



Nota: La suma de los porcentajes es menor a 100, debido al no especificado.

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

Emigración hacia Estados Unidos de América

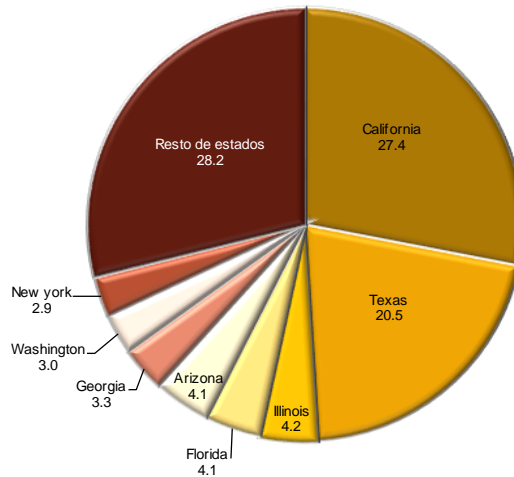
De acuerdo con los datos de la encuesta, de las personas que partieron rumbo Estados Unidos de América, entre los ocho principales estados de destino, California (27.4%) y Texas (20.5%) son los preferidos, mientras que Georgia (3.3%) se consolida como un lugar al cual se dirigen los emigrantes; si bien su participación es mínima aún, es muestra de cómo los migrantes internacionales se está dispersando en el territorio estadounidense.

Por sexo, estas preferencias se mantienen aunque con diferencias en las proporciones; del total de mujeres emigrantes, 35.9% llegaron a California y 21% a Texas; en los varones que emigraron a California (24.9%) la diferencia es 10 puntos porcentuales y en el caso de Texas (20.4%) la proporción es casi igual.



Distribución porcentual de los emigrantes hacia Estados Unidos de América por estado de destino

De agosto de 2009 a septiembre de 2014



Nota: La suma de los porcentajes es menor a 100, debido al no especificado.
Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

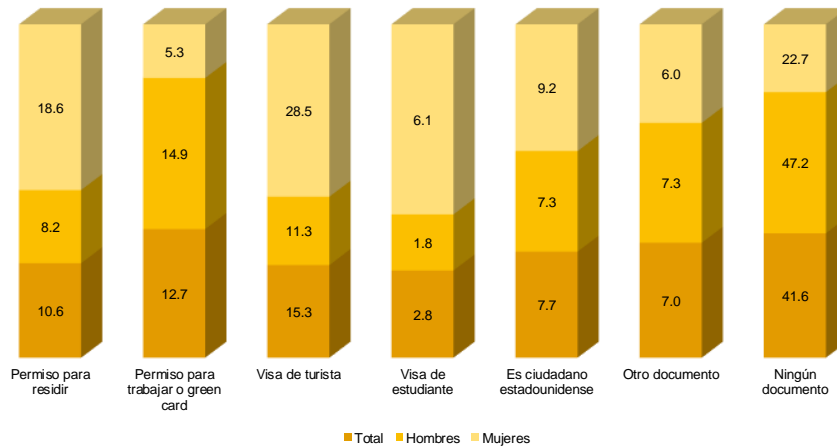
Como consecuencia de las dificultades que implica hacer el intento de cruzar la frontera norte del país de forma indocumentada al vecino país del norte, las personas prefieren hacer el viaje con algún documento que les permite minimizar el tiempo y los riesgos a su integridad física. Los resultados de la encuesta muestran que cuatro de cada 10 emigrantes hacia Estados Unidos no llevan documento alguno que les permita un ingreso de forma autorizada.

Del total de emigrantes a los Estados Unidos de América, 15.3% llevaban visa de turista, 12.7% permiso de trabajo, 10.6% son residentes legales y 7.7% son ciudadanos estadounidenses. Por sexo, es notoria la diferencia en las personas que no llevan consigo algún documento. Casi la mitad (47.2%) de los hombres emprenden el viaje sin documento alguno, mientras que las mujeres, una de cada cinco (22.7%) lo hace en las mismas condiciones.



Distribución porcentual de los emigrantes a Estados Unidos por sexo, según documento para emigrar

De agosto de 2009 a septiembre de 2014



Nota: La suma de los porcentajes debe de hacerse de forma horizontal y es menor a 100 debido al no sabe.
Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

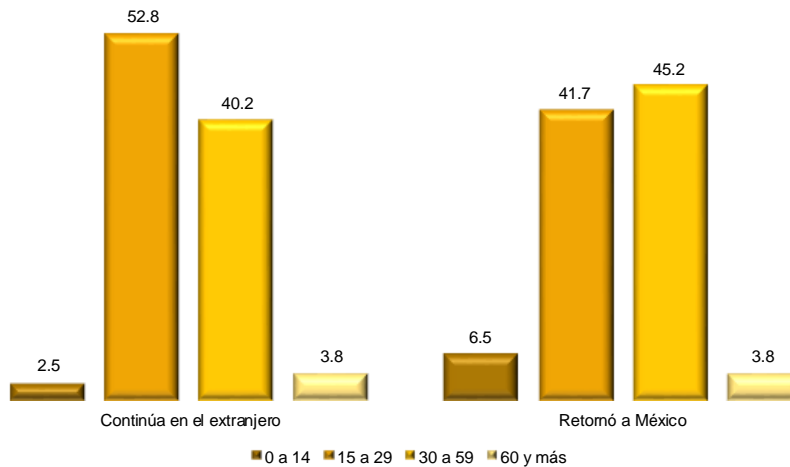
Migrantes de retorno

Este grupo de migrantes está conformado por quienes, habiendo salido entre agosto de 2009 y septiembre de 2014, regresaron a vivir a México, sin importar si se reintegraron o no al hogar de donde partieron. Del total de emigrantes internacionales (719 mil) 45.4% estaba de vuelta en México al momento de la entrevista; 49% permanecía en Estados Unidos y 4.6% estaba en algún otro país del mundo. Por grupo de edad, más de la mitad (52.8%) de quienes partieron cuando tenían entre 15 y 29 años de edad al momento de la entrevista, aún permanecían fuera de México.



Distribución porcentual de los migrantes internacionales por grupo de edad al emigrar, según condición de retorno a México

De agosto de 2009 a septiembre de 2014



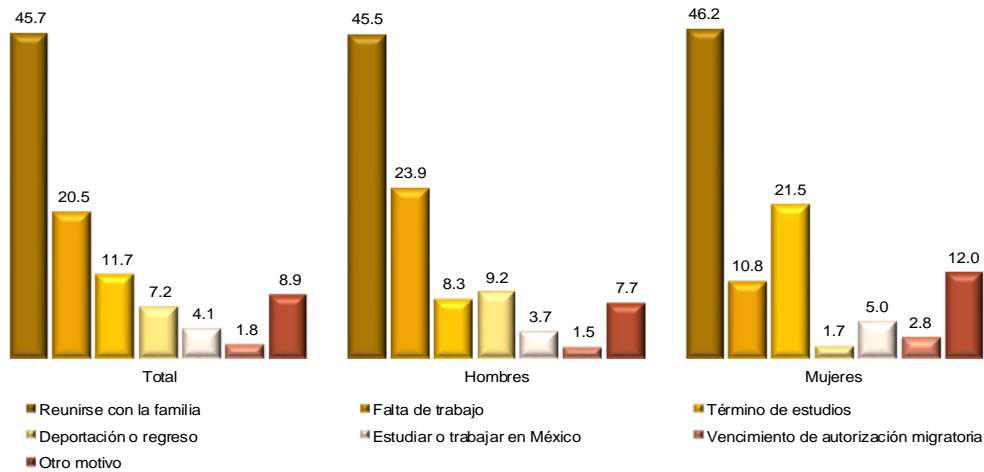
Nota: La suma de los porcentajes es menor a 100, debido al no especificado.
Fuente: Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

Causa del retorno y duración de la migración

Así como se indaga el motivo de emigración en las personas que salen del país, también se obtiene información sobre el motivo de regreso a México. De acuerdo con los datos de la ENADID 2014, reunirse con la familia (45.7%), la falta de trabajo (20.5%) y la finalización de los estudios (11.7%) son las tres principales causas para que los emigrantes regresen al país. La reunificación familiar es el principal motivo tanto para los varones (45.5%) como para las mujeres (46.2%); sin embargo, al revisar la segunda y tercer causa son distintas. En los hombres, la falta de trabajo (23.9%) y la deportación (9.2%) completan el esquema; en las mujeres el término de estudios (21.5%) es más recurrente que la falta de empleo (10.8 por ciento).



Distribución porcentual de los migrantes de retorno por sexo, según causa del regreso
De agosto de 2009 a septiembre de 2014



Nota: La suma de los porcentajes es menor a 100 debido al no especificado.
Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014.

Con los datos sobre la fecha de partida y de retorno al país, es posible realizar una estimación del tiempo de duración de la migración. Con estos datos se sabe que el tiempo promedio de estancia en el extranjero es de 13.2 meses; este indicador muestra diferencias importantes según el sexo: los hombres permanecen (14 meses) más tiempo en el extranjero que las mujeres (10.7 meses).

Migrantes de retorno al hogar

Del total de migrantes de retorno (328 mil), 90.8% se reintegró al hogar de donde salió hacia el extranjero, mientras que 9.2% aunque está de vuelta en México, reside en una vivienda distinta a la que lo hacía cuando partió y por lo tanto, forma parte de otro hogar, ya sea porque decidió formar uno propio o por algún otro motivo.

Dadas las características de la encuesta y sus instrumentos es posible, para los migrantes de retorno que se reintegraron al hogar de donde partieron, conocer sus características sociodemográficas. En 2014, del total de migrantes de retorno al hogar que tienen 15 años o más, 83.1% forman parte de la Población Económicamente Activa; en los hombres esta proporción (89.4%) es 25.6 puntos porcentuales mayor a lo que presentan las mujeres.

Del 36.2% de las mujeres de 15 años y más que están en la Población No Económicamente Activa, 54% se dedica a los quehaceres del hogar y 43.1% son estudiantes, En los hombres estas proporciones son 20.9 y 35% respectivamente. Llama la atención la diferencia que hay entre hombres y mujeres que están jubilada(o)s o pensionada(o)s: 9.2% de los varones declararon esta condición mientras que solo 2% de las mujeres lo hicieron.



De los migrantes de retorno al hogar que al momento de la entrevista tienen 12 años y más de edad, 22% no recibe algún tipo de ingreso y 78% sí percibe algún pago o retribución; de estos últimos, las principales fuentes de ingreso son: por su trabajo (86.7%); por ayuda de personas que viven en otro país (8.7%); por medio de algún programa de gobierno (5.3%) y de personas que viven en el país (5.1%).

Otro de los indicadores que dan referencia de la situación de las personas que regresaron a México, es el de la asistencia escolar. Según los datos de la ENADID 2014, de los migrantes de retorno de entre 3 y 29 años de edad, solo uno de cada tres asiste a la escuela (37.9%); la mitad de las mujeres (52.7%) de este grupo de población asiste a la escuela, mientras que solo 31.3% de los hombres lo hace.

Del total de migrantes de retorno al hogar, uno de cada tres (33.2%) es derechohabiente de alguna institución de salud pública o privada existente en México. De quienes están afiliados a alguna institución de salud (66.8%), la mitad (49.8%) está inscrito en alguna institución de salud como beneficio de algún programa social.

Consideraciones finales

La migración no solo afecta la composición y estructura de la población residente en el país; también tiene impacto en la necesidad de servicios de salud, educación o la demanda de generación de fuentes de empleo tanto para quienes regresan a su lugar de origen como para quienes llegan a buscar mejores condiciones de vida.

Los movimientos migratorios registrados en México, como en la mayoría de los países del mundo, se encuentran estrechamente vinculados con las condiciones del desarrollo económico, aspectos culturales y decisiones de carácter individual, grupal o familiar. Asimismo, diversos rasgos sociodemográficos como la edad, el sexo, la situación conyugal, el nivel de instrucción, la posición en la estructura de parentesco, además de la condición de salud entre otros, intervienen en un momento o de forma específica para tomar la decisión de cambiar de lugar de residencia. Esto reafirma a la migración como un fenómeno cuya complejidad obliga a mantener actualizados los marcos analíticos para su medición, estudio e interpretación.

Al interior del país se dan movimientos migratorios entre entidades cercanas, motivados en su mayoría por la reunificación familiar o por motivos laborales; lo que provoca que en algunas entidades o regiones se observe “disminución” (en el lugar de origen) o “incremento” (en los lugares de destino) de población. Desde donde se mire, estos desplazamientos tienen impacto demográfico, social o económico.

En el plano internacional, se tiene la cifra más baja de personas que salieron del país durante un periodo de cinco años (agosto de 2009 a septiembre de 2014), tal vez como consecuencia de la incertidumbre en la resolución, por parte del gobierno de Estados Unidos de América, de una política migratoria orientada a una especie de amnistía para quienes permanecen o estuvieron de forma no autorizada en su territorio. En caso de aprobarse tal ley, en los próximos años podría verse un “repunte” de la emigración internacional desde México.



Por otro lado, un grupo de población que ha estado durante los últimos años en la mira de atención de investigadores y hacedores de políticas públicas, son las personas que después de una experiencia migratoria internacional regresan a México. Debido a la falta de documentos, desconocimiento del idioma o de los requisitos que deben cumplir, algunas personas no cuentan con trabajo, no asisten a la escuela o están afiliados a una institución de salud. Como muestran los datos de la encuesta de quienes salieron y regresaron durante el periodo de agosto de 2009 a septiembre de 2014, las proporciones de población que no cuentan con alguno de estos servicios son más altas que lo experimentado por la población que no ha salido del país.

Durante los próximos años habrá que buscar alternativas para incluir en la vida social a quienes por alguna u otra razón deciden cambiar de lugar de residencia a otra entidad y a quienes regresan o llegan a México provenientes de otro país, con lo que se daría respuesta a uno de los principios básicos emanados de la declaración de los derechos humanos.

Referencias bibliográficas

Arango, J. (2003). La explicación teórica de las migraciones: Luz y sombra. *Red de revistas de América Latina y el Caribe, España y Portugal, 001*, 1-30. Recuperado el 30 de septiembre de 2015, de:

http://pendientedemigracion.ucm.es/info/gemi/descargas/articulos/42ARANGO_La_Explicacion_Teorica_Migraciones_Luces_Sombras.pdf

Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía [CELADE]. (1985). *Diccionario Demográfico Multilingüe*. Lieja, Bélgica: Ediciones Ordina.

Diario Oficial de la Federación [DOF]. (2000). *Reglamento de la Ley General de Población*. Secretaría de Gobernación. Publicado el 14 de abril de 2000. México. Recuperado el 13 de octubre de 2015, de:

http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=2054084&fecha=31/12/1969

Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (2009). *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2009. Tabulados básicos*. México: INEGI. Recuperado el 21 de septiembre de 2015 de

<http://www3.inegi.org.mx/sistemas/tabuladosbasicos/tabdirecto.aspx?s=est&c=33617>

_____ (2014). *Nota Técnica. Encuesta Nacional de Victimización y Percepción sobre seguridad pública (ENVIPE) 2014*. Boletín de prensa núm. 418/14. México: INEGI. Recuperado el 23 de noviembre de 2015, de:

http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/encuestas/hogares/regulares/envipe/envi2014/doc/envipe2014_09.pdf

Organización Internacional para las Migraciones [OIM]. (2010). *Informe sobre las migraciones en el mundo 2010. El futuro de la migración: creación de capacidades para el cambio*. Recuperado el 23 de septiembre de 2015, de:

http://publications.iom.int/bookstore/free/WMR_2010_SPANISH.pdf



Organización de las Naciones Unidas. [ONU]. (2013). *232 millones de migrantes internacionales viven fuera de su país en todo el mundo, revelan las nuevas estadísticas mundiales sobre migración de las Naciones Unidas. Comunicado de prensa del 11 de septiembre 2013*, p. 1.3. Recuperado el 10 de septiembre de 2015, de: http://www.un.org/es/qa/68/meetings/migration/pdf/press_el_sept%202013_spa.pdf

Organización Internacional para las Migraciones. [OIM]. (2014). *Crecimiento global de la Organización - Indicadores clave*. Recuperado el 23 de septiembre de 2015, de: <http://oim.org.mx/hechos-y-cifras-2>

Organisation for Economic Co-operation and Development [OECD]. (2013). *International Migration Outlook, 2013*, OECD. Recuperado el 24 de septiembre de 2015, de: http://www.keepeek.com/Digital-Asset-Management/oecd/social-issues-migration-health/international-migration-outlook-2013_migr_outlook-2013-en#page19

Ramírez, T. y Aguado, D. (2013). Determinantes de la migración de retorno en México, 2007-2009. En Consejo Nacional de Población y Vivienda. *La situación demográfica de México 2013* (pp. 175-190). México: CONAPO. Recuperado el 18 de septiembre de 2015, de: http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Resource/1725/1/images/10_Determinantes_de_la_migracion_de_retorno_en_Mexico_2007_2009.pdf



“ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL... DÍA MUNDIAL PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO (10 DE SEPTIEMBRE)”

DATOS NACIONALES



DÍA NACIONAL Y MUNDIAL
PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO
10 DE SEPTIEMBRE

- A nivel mundial, más de 800 mil personas mueren por suicidio cada año.
- En México, en 2013 se registraron 5 909 suicidios, que representan 1% del total de muertes registradas, colocándose como la décima cuarta causa de muerte y presentando una tasa de cerca de cinco por cada 100 mil habitantes.
- Las entidades con mayor tasa de suicidio son Aguascalientes (9.2), Quintana Roo (8.8) y Campeche (8.5).
- El 40.8% de los suicidios ocurren en jóvenes de 15 a 29 años. Entre ellos, la tasa alcanza 7.5 suicidios por cada 100 mil jóvenes.
- Del total de suicidios ocurridos en 2013 81.7% fueron consumados por hombres y 18.2% por mujeres.
- El ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación es el principal método de suicidio (77.3 por ciento).
- El principal lugar donde ocurren los decesos es dentro de la vivienda particular (74 por ciento).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el suicidio se define como un acto deliberadamente iniciado y realizado por una persona en pleno conocimiento o expectativa de su desenlace fatal.¹ El suicidio es una cuestión de salud pública, por ello, en la mayoría de los países, la tasa de suicidio es considerada un indicador de la salud mental de su población. El suicidio es un problema multifactorial, que resulta de una compleja interacción de factores biológicos, genéticos, psicológicos, sociológicos y ambientales²; sin embargo, la OMS señala que la prevención y el tratamiento adecuado de la depresión, abuso de alcohol y otras sustancias, así como de quienes han intentado suicidarse, permite la reducción de las tasas de suicidio.³

¹ OECD (2014), Suicides, *OECD Factbook 2014: Economic, Environmental and Social Statistics*, OECD Publishing, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/factbook-2014-99-en>, 18 de agosto de 2015.

² Gutiérrez García, A. G., Contreras, C. M. & Orozco Rodríguez, R. C. (2006). El suicidio, conceptos actuales. *Salud Mental*, 29(5) 66-74, <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58229510>, 18 de agosto de 2015.

³ OMS (2014), Prevención del suicidio. Un imperativo global, http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/es/, 18 de agosto de 2015.



La combinación de características demográficas con factores sociales predispone la decisión de una persona para quitarse la vida. Algunos estudios mencionan que este comportamiento se ve diferenciado, no sólo por sexo, sino también por grupos de edad. Entre los jóvenes existen factores de índole laboral y económica; y en los adultos mayores, la usencia de seguridad social y la pobreza.⁴

En México, más de la mitad de los suicidios son consumados por personas con trastornos depresivos y cerca de uno de cada cuatro casos de suicidio se asocia al alcoholismo. La esquizofrenia y la ansiedad son otros trastornos asociados al suicidio. Dichos padecimientos requieren un adecuado manejo terapéutico y mayor vigilancia cuando se detecta la ideación suicida.⁵

Como una medida para fomentar en todo el mundo compromisos y medidas prácticas para su prevención, cada 10 de septiembre se conmemora el Día Mundial para la Prevención del Suicidio. Con el propósito de contribuir con esta causa, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) pone a disposición de la sociedad información estadística actualizada sobre estos hechos, presentando un esbozo a nivel mundial; así como datos a nivel nacional que permiten caracterizar esta problemática.

EL SUICIDIO A NIVEL MUNDIAL

Estimaciones de la OMS sobre salud a nivel mundial señalan que más de 800 mil personas mueren por suicidio cada año; mientras, muchos más intentan suicidarse. Por lo tanto, varios millones de personas se ven afectadas o experimentan el duelo del suicidio cada año⁶. En 2012, sucedieron cerca de 804 mil suicidios, que representaron 1.4% del total de muertes en todo el mundo, convirtiéndose en la décimo quinta causa de muerte en ese año, con una tasa de 11.4 suicidios por cada 100 mil habitantes (por sexo, la tasa es de 14.5 por cada 100 mil hombres y de 8.2 por cada 100 mil mujeres). Estas cifras representan una ligera reducción respecto al año 2000, cuando se estimaron 883 mil suicidios (1.7% del total de muertes), ubicándose como la décimo cuarta causa de muerte, con una tasa de 14.4 suicidios por cada 100 mil habitantes en aquel año.⁷

El suicidio es un fenómeno global que sucede en todas las regiones del mundo y en el transcurso de vida. No obstante, entre los jóvenes de 15 a 29 años se trata de la segunda causa de muerte, pues representa 8.5% del total de muertes en este grupo de edad, con una tasa de 13.5 suicidios por cada 100 mil jóvenes.⁸

⁴ Hernández-Bringas, H. H. & Flores-Arenales, R. (2011). El suicidio en México. *Papeles de Población*, 17(68) 69-101. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11219270004>, 18 de agosto de 2015.

⁵ Gutiérrez García, A. G., Contreras, C. M. & Orozco Rodríguez, R. C. (2006). El suicidio, conceptos actuales. *Salud Mental*, 29(5) 66-74, <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58229510>, 18 de agosto de 2015.

⁶ OMS (2014), Op. cit.

⁷ OMS (2014a), Global Health Estimates 2014 Summary Tables: Deaths by Cause, Age and Sex, 2000-2012, http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index1.html, 18 de agosto de 2015.

⁸ OMS (2014a), Op.cit.



La OECD señala que los datos sobre suicidios provienen de los registros administrativos sobre causa de muerte.⁹ Así, en México las estadísticas sobre muertes accidentales y violentas se integran a partir del aprovechamiento de los registros provenientes del Certificado de defunción, en el cual se registra la presunción respecto a si la causa de la defunción fue por accidente, agresión o suicidio¹⁰, según opinión inicial de médico legista o forense.¹¹

PANORAMA DE LOS SUICIDIOS EN MÉXICO

En 2013 se registraron 5 909 suicidios, que representan 1% del total de muertes registradas, colocándose como la décima cuarta causa de muerte a nivel nacional. Los suicidios en el país presentan una tasa de cerca de cinco suicidios por cada 100 mil habitantes. Del total de registros en 2013, 5 754 suicidios ocurrieron en el mismo año (97.4%); 131 suicidios ocurrieron en 2012 (2.2%)¹²; y 24 ocurrieron en 2011 o antes (0.2 por ciento).

Suicidios por grupo quinquenal de edad y sexo del fallecido

2013	Grupo quinquenal	Total	Hombre	Mujer
	Total	5,754	4,701	1,050
	10 a 14 años	168	102	66
	15 a 19 años	760	527	233
	20 a 24 años	852	693	159
	25 a 29 años	733	618	115
	30 a 34 años	630	533	97
	35 a 39 años	561	477	83
	40 a 44 años	498	418	80
	45 a 49 años	393	338	54
	50 a 54 años	282	236	46
	55 a 59 años	258	215	43
	60 y más años	578	511	67
	No especificado	41	33	7

Nota: Suicidios ocurridos y registrados en 2013.

En algunos grupos de edad, la suma puede no corresponder al total por el sexo no especificado.

Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2013. Consulta interactiva.

Tasa de suicidio 2000-2013

Entre el año 2000 y 2013, la tasa de suicidios presenta una tendencia creciente, pues de 2000 a 2013 se elevó de 3.5 a 4.9 suicidios por cada 100 mil habitantes. Las diferencias por sexo son visibles y se mantienen en el transcurso del tiempo. En 2013 la tasa de mortalidad por esta causa fue de 8.1 por cada 100 mil hombres y de 1.7 suicidios por cada 100 mil mujeres.

⁹ OECD (2014), *Suicides*, *OECD Factbook 2014: Economic, Environmental and Social Statistics*, OECD Publishing, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/factbook-2014-99-en>, 18 de agosto de 2015.

¹⁰ La OMS y la OCDE consideran como suicidios las defunciones por lesiones autoinfligidas intencionalmente que corresponden a los códigos X60-X84 de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10). Su equivalente en la Lista Mexicana de Enfermedades es código E54.

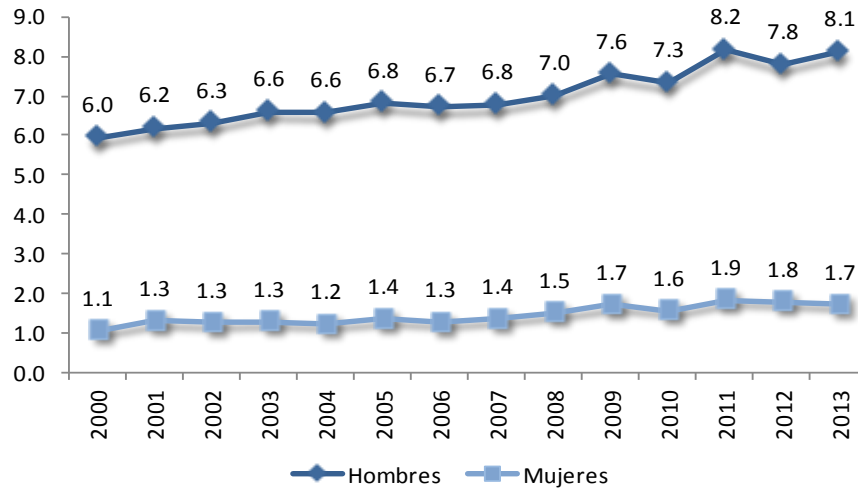
¹¹ La presunción respecto a si la causa de la defunción fue por accidente, agresión o suicidio queda asentado en la averiguación previa del Ministerio Público. La conclusión de dicha averiguación, o bien, del proceso penal, ratifica o rectifica la presunción considerada en un principio, resultado que ya no se refleja en las estadísticas elaboradas con los Certificados de defunción.

¹² Entre 2009 y 2013, en promedio, 2% de los suicidios registrados en cada año ocurrieron un año antes, es decir, corresponden a registros extemporáneos. Por ello, se espera que la cifra 5 754 suicidios no corresponda a la totalidad de hechos ocurridos en 2013, sino que cerca de un 2% de suicidios ocurridos ese año hayan sido registrados en 2014; información que al cierre de este boletín aún no se encuentra disponible.



Tasa de suicidios
2000 - 2013

(Por cada 100 mil habitantes)



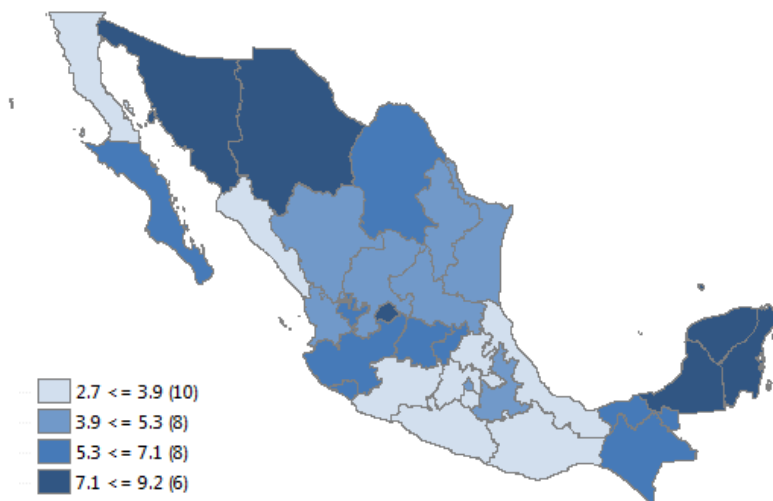
Nota: Suicidios por año de ocurrencia
 Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad. Base de datos.
 CONAPO. Conciliación Demográfica 1990 a 2010.
 _____Proyecciones de la población de México 2010 a 2050

Tasa estandarizada de suicidios por entidad federativa

El comportamiento de los suicidios por entidad federativa muestra que en 2013 Aguascalientes, Quintana Roo y Campeche, son las entidades que presentan mayor tasa de suicidios con 9.2, 8.8 y 8.5 por cada 100 mil habitantes, respectivamente. En tanto que Guerrero (2.7), Oaxaca (3.0), y Tlaxcala (3.1), presenta las tasas más bajas.



Tasa estandarizada de suicidios por entidad federativa
2013
(Por cada 100 mil habitantes)



Nota: Suicidios ocurridos y registrados en 2013, por entidad de residencia del fallecido. Se considera la estructura por edad nacional como estándar. Excluye 41 suicidios de fallecidos con edad no especificada y 19 suicidios de fallecidos con residencia en el extranjero.

Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2013. Base de datos. CONAPO. Proyecciones de la población de México 2010 a 2050.

Sobremortalidad masculina

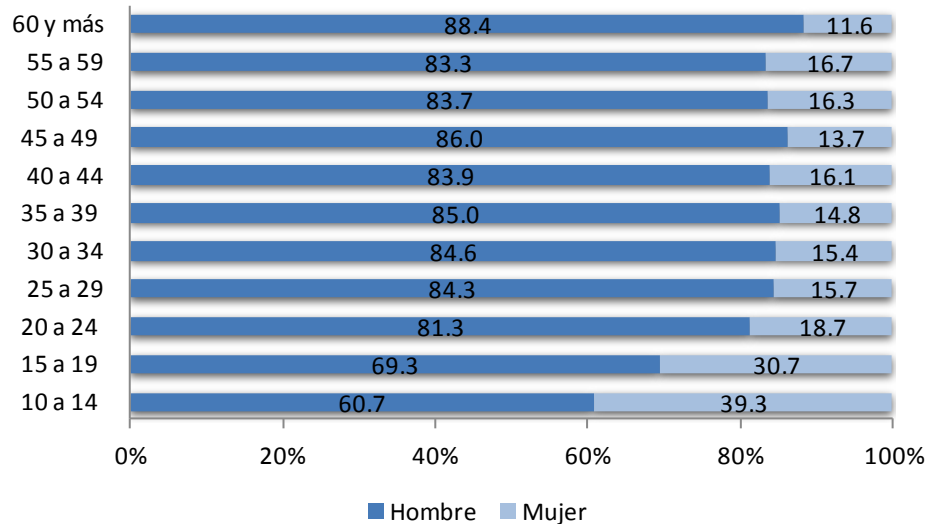
Considerando los suicidios ocurridos y registrados en 2013, 81.7% fueron consumados por hombres y 18.2% por mujeres. Lo que significa que ocurren más de cuatro suicidios de hombres por cada suicidio de una mujer.

La sobre mortalidad masculina prevalece en cada uno de los grupos de edad, sin embargo, en los grupos jóvenes la proporción de mujeres es mayor que entre los grupos de edad más avanzada.



Suicidios por grupo de edad y su distribución porcentual según sexo del fallecido

2013



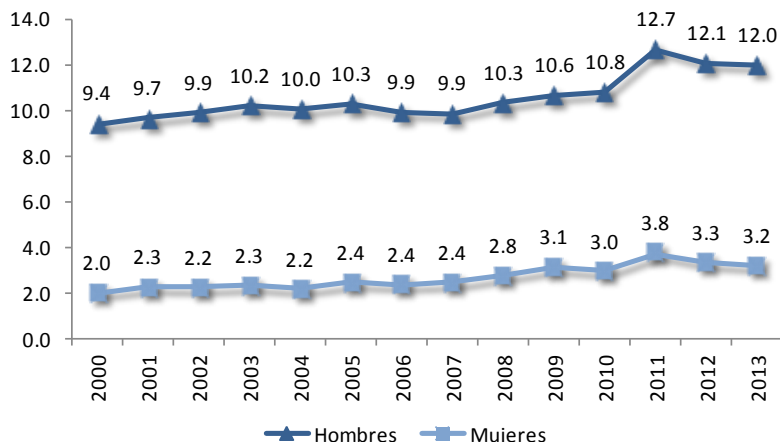
Nota: Suicidios ocurridos y registrados en 2013
 Excluye edad y sexo no especificado.
 Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2013. Base de datos.

Jóvenes de 15 a 29 años

En el transcurso de los años, la tasa de suicidio entre la población joven de 15 a 29 se ha mantenido elevada. En 2013, ocurrieron 2 345 casos en jóvenes de 15 a 29 años (40.8% del total), observando una tasa de 7.5 suicidios por cada 100 mil jóvenes de este grupo de edad. Por sexo, las tasas de suicidio entre jóvenes de 15 a 29 años son de 12 por cada 100 mil hombres y 3.2 por cada 100 mil mujeres.



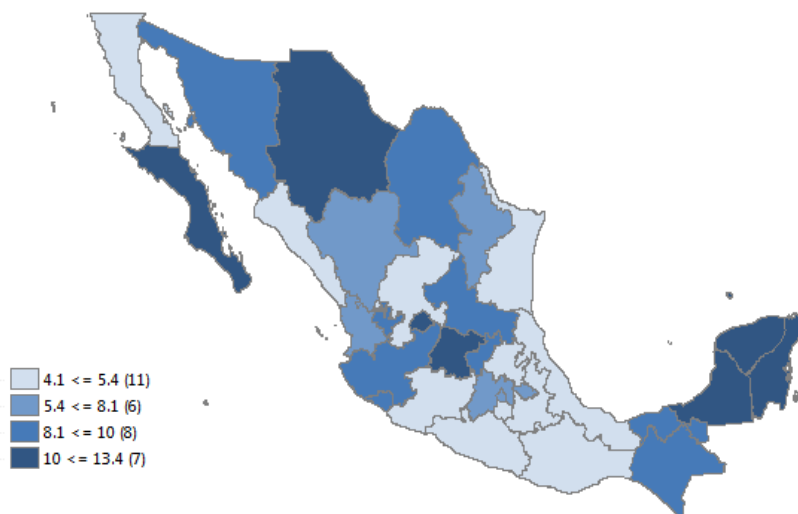
Tasa de suicidios de jóvenes de 15 a 29 años
2000 – 2013
(Por cada 100 mil habitantes)



Nota: Suicidios por año de ocurrencia
Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad. Base de datos.
CONAPO. Conciliación Demográfica 1990 a 2010.
Proyecciones de la población de México 2010 a 2050

La frecuencia relativa del suicidio en jóvenes de 15 a 29 años es más fuerte en Quintana Roo, Campeche y Aguascalientes: presentan tasas de 13.4, 13.3 y 12.7 suicidios por cada 100 mil habitantes, respectivamente. En tanto que Baja California y Morelos presentan la tasa más baja con 4.1 suicidios por cada 100 mil habitantes.

Tasa de suicidios en la población de 15 a 29 años por entidad federativa
2013
(Por cada 100 mil habitantes)



Nota: Suicidios ocurridos y registrados en 2013, por entidad de residencia del fallecido.
Excluye cinco suicidios de fallecidos con residencia en el extranjero.
Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2013. Base de datos.
CONAPO. Proyecciones de la población de México 2010 a 2050.

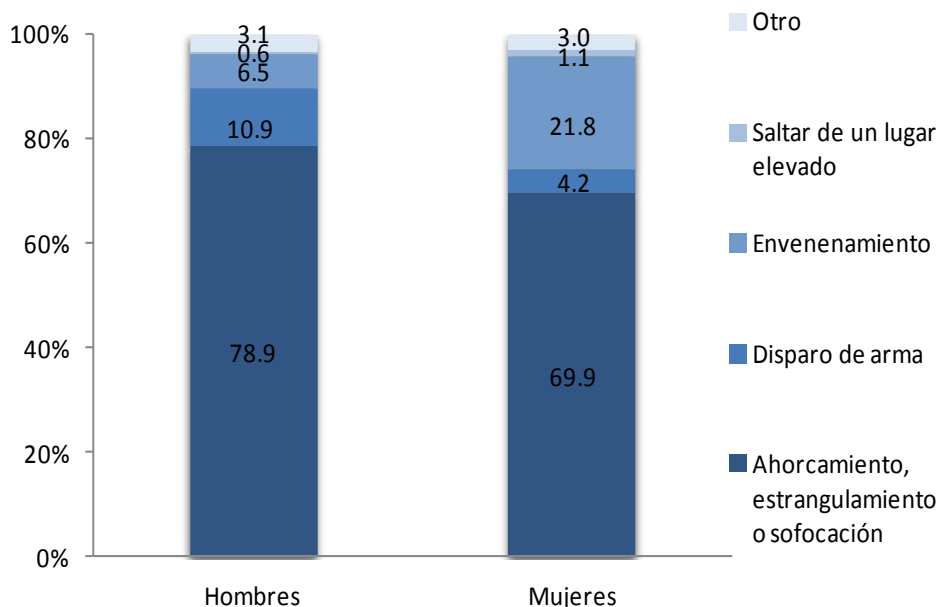


Características del hecho

El acceso a los medios para quitarse la vida es un factor importante de riesgo que puede determinar que el acto sea consumado o no¹³. La OMS ha encontrado que cuando un método de suicidio es especialmente popular en los hombres, a menudo también lo es entre las mujeres, y viceversa. De modo que los patrones de suicidio nos dicen más sobre la disponibilidad y aceptabilidad de los métodos de suicidio que sobre las diferencias de género.¹⁴ En este sentido, una vez que se ha hecho presente la ideación suicida, el ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación se ubica como el principal método utilizado por la población que comete suicidio (77.3%). Por sexo, el porcentaje corresponde a 78.9% hombres y 69.9% de mujeres.

En el caso de los hombres, el disparo con arma es el segundo método más empleado (10.9%); mientras que para las mujeres es el envenenamiento (21.8% de los suicidios de mujeres).

Distribución porcentual de los suicidios por sexo según tipo de método 2013



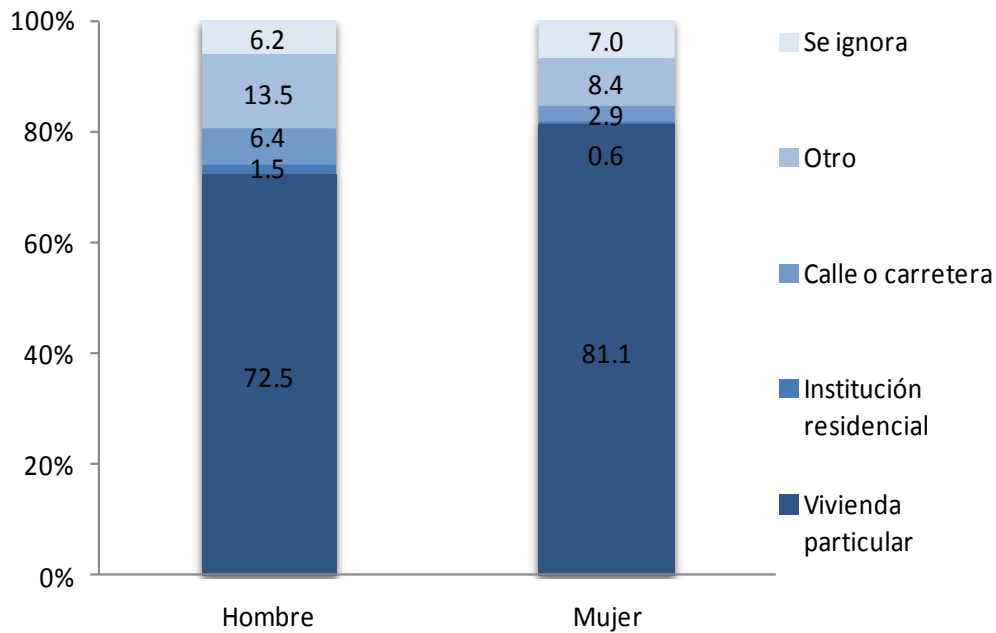
Nota: Suicidios ocurridos y registrados en 2013
Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2013. Base de datos.

El lugar donde se ejecuta el suicidio se encuentra ligado con el método empleado. Así, 74% de los suicidios ocurren dentro de las viviendas particulares. Por sexo, corresponde a 72.5% de hombres y 81.1% de mujeres.

¹³ OPS. *Informe Mundial sobre la violencia y la Salud*.
http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/es/summary_es.pdf, 8 de agosto de 2013.
¹⁴ WHO. *Methods of suicide: international suicide patterns derived from the WHO mortality database*.
<http://www.who.int/bulletin/volumes/86/9/07-043489>, agosto 2014



Distribución porcentual de los suicidios por sexo según lugar de ocurrencia 2013



Nota: Suicidios ocurridos y registrados en 2013
 Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2013. Base de datos.

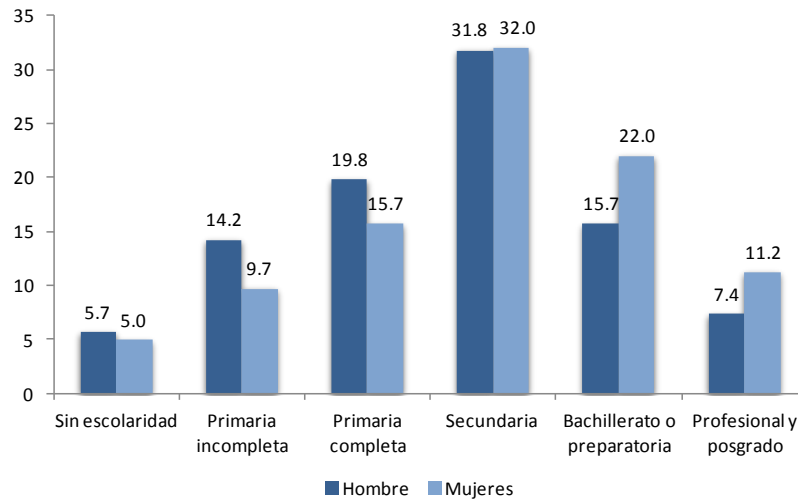
Características de los fallecidos: escolaridad y situación conyugal

De acuerdo con el nivel de instrucción que tenían las personas que cometieron suicidio, el mayor porcentaje correspondió a los que contaban con estudios de secundaria (31.8%). La distribución por sexo según escolaridad muestra que hay una mayor proporción de mujeres con educación media superior y superior que hombres en los mismos niveles educativos.

Respecto a la situación conyugal, cerca de la mitad de quienes cometen suicidio se encontraban en unión conyugal, ya sea casados o en unión libre (48%). Le sigue en importancia quienes se encontraban solteros: 39.8% de los suicidios de hombres y 43.7 del total de mujeres.



Distribución porcentual de los suicidios por sexo según nivel de escolaridad 2013

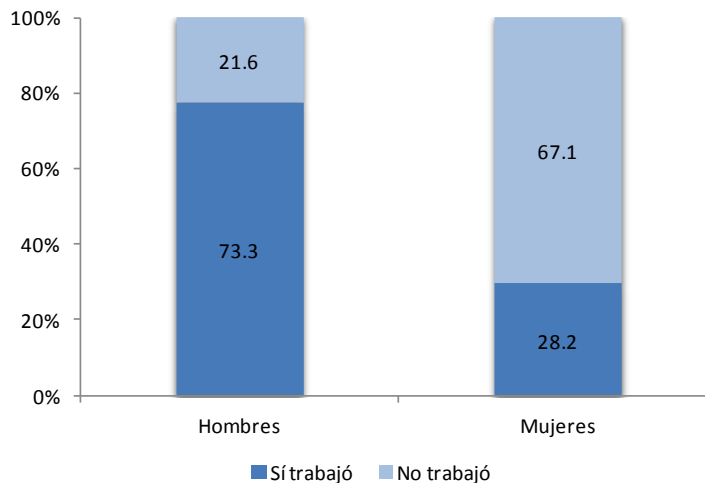


Nota: Suicidios ocurridos y registrados en 2013
 Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2013. Base de datos.

Condición de actividad

En general, un importante porcentaje de la población que cometió suicidio no trabajaba (29.9 por ciento). Sin embargo, la condición de actividad en el mercado laboral es una característica que varía entre hombres y mujeres. Esta diferencia se presenta también entre la población que cometió suicidio. La mayoría de mujeres que murieron por esta causa no trabajaban (67.1%); mientras la mayor parte de los hombres sí lo hacía (73.3%).

Distribución porcentual de los suicidios por sexo según condición de actividad 2013



Nota: Suicidios ocurridos y registrados en 2013
 La suma puede ser menor a 100 debido a la condición de actividad no especificada
 Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2013. Base de datos.



Con esta información, el INEGI brinda indicadores para el conocimiento y actualización de las características sociodemográficas de las defunciones por suicidio. Consulte este documento en la sala de prensa del INEGI en:

<http://www3.inegi.org.mx/sistemas/saladeprensa/>

BIBLIOGRAFÍA

- Gutiérrez García, A. G., Contreras, C. M. & Orozco Rodríguez, R. C. (2006). El suicidio, conceptos actuales. *Salud Mental*, 29(5) 66-74, <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58229510>, 18 de agosto de 2015
- Hernández-Bringas, H. H. & Flores-Arenales, R. (2011). El suicidio en México. *Papeles de Población*, 17(68) 69-101. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11219270004>, 18 de agosto de 2015.
- Manzo Guerrero, G. I. (2005). El suicidio desde una perspectiva socioeconómica cultural. *Cuicuilco*, 12(33) 153-171. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35103309>, 18 de Agosto de 2015.
- OECD (2014), Suicides, *OECD Factbook 2014: Economic, Environmental and Social Statistics*, OECD Publishing, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/factbook-2014-99-en>, 18 de agosto de 2015.
- OMS. (2004) *Suicidio, un problema de salud pública enorme y sin embargo prevenible* <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr61/es/#>, 18 de agosto de 2015
- OMS (2014), Prevención del suicidio. Un imperativo global, http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/es/, 18 de agosto de 2015
- OMS (2014a), Global Health Estimates 2014 Summary Tables: Deaths by Cause, Age and Sex, 2000-2012, http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index1.html, 18 de agosto de 2015

* * * * *



“ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL... DÍA INTERNACIONAL DE LA ELIMINACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER (25 DE NOVIEMBRE)”

DATOS NACIONALES



- En 2011, 63 de cada 100 mujeres de 15 años y más declaró haber padecido algún incidente de violencia, ya sea por parte de su pareja o de cualquier otra u otras personas.
- Las mujeres más expuestas a la violencia de cualquier agresor son las de 30 a 39 años: 68% ha enfrentado al menos un episodio de violencia o abuso. Chihuahua registra 80% y el Estado de México el 78 por ciento.
- 47 de cada 100 mujeres de 15 años y más que han tenido al menos una relación de pareja, matrimonio o noviazgo, han sido agredidas por su actual o última pareja a lo largo de su relación.
- La violencia de pareja está más extendida entre las mujeres que se casaron o unieron antes de los 18 años (52.9%) que entre quienes lo hicieron a los 25 años o más (43.4 por ciento).
- Entre las mujeres con dos o más uniones o matrimonios el nivel de violencia es mayor (54.6%), que entre aquellas que solo han tenido una unión o matrimonio (48.7%).
- 32% de mujeres han padecido violencia sexual por parte de agresores: actos de intimidación, acoso o abuso sexual.
- En 2013, las tasas de defunciones por homicidio de mujeres más altas se ubican entre 13 y 6 defunciones por cada 100 mil mujeres en los estados de Guerrero, Chihuahua, Coahuila, Zacatecas, Morelos y Durango.
- En promedio se estima que durante 2013 y 2014, fueron asesinadas siete mujeres diariamente en el país.
- Entre 2011 y 2013, las entidades que presentan las tasas más altas en homicidios de mujeres son Guerrero, Chihuahua, Tamaulipas, Coahuila, Durango, Colima, Nuevo León, Morelos, Zacatecas, Sinaloa, Baja California y Estado de México.



ANTECEDENTES

En el mes de julio de 1981, se celebró en la ciudad de Bogotá, Colombia el *Primer encuentro feminista de Latinoamérica y el Caribe*, con participantes de México, República Dominicana, Puerto Rico, Panamá, Venezuela, Ecuador, Perú, Chile y Colombia, con el objetivo de intercambiar experiencias y analizar la situación de las mujeres de la región. En dicho encuentro se propuso organizar actos en toda América Latina contra la violencia que sufren las mujeres y declarar el 25 de noviembre el Día Internacional de la NO Violencia contra la Mujer, en memoria de las hermanas Minerva, Patria y María Teresa Mirabal, asesinadas en 1960 durante la dictadura de Rafael Trujillo, en República Dominicana¹.

A la postre, el 17 de diciembre de 1999 la Organización de las Naciones Unidas en su Resolución A/RES/54/134, declara el 25 de noviembre Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, mediante la cual insta a los gobiernos, los organismos, órganos, fondos y programas del sistema de las Naciones Unidas, y a otras organizaciones internacionales y organizaciones no gubernamentales, a que emprendan ese día actividades dirigidas a sensibilizar a la opinión pública respecto del problema de la violencia contra la mujer y que consideren que *“...por violencia contra la mujer se entiende, todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada”*.

Asimismo se señala que la violencia contra las mujeres no es un problema de índole personal o privado, sino social y que *“...constituye una manifestación de relaciones de poder históricamente desiguales entre el hombre y la mujer, que han conducido a la dominación de la mujer y a la discriminación en su contra por parte del hombre e impedido el adelanto pleno de la mujer”*²

A 15 años de esa histórica e importante resolución, el INEGI continúa contribuyendo y se suma a esta jornada –como lo ha hecho desde hace más de diez- con la finalidad de contribuir a que las instituciones encargadas de las políticas públicas cuenten con información que les permita diseñar y definir acciones para prevenir, atender y eliminar la violencia contra las mujeres y para promover que la población en general cuente con la información estadística sobre la situación de la violencia que enfrentan las mujeres en nuestro país.

¹ Navarro, Marysa. “El primer encuentro feminista de Latinoamérica y el Caribe”, en León, Magdalena (ed.) *Sociedad, subordinación y feminismo. Debate sobre la mujer en América Latina y el Caribe: Discusión acerca de la Unidad Producción-Reproducción*, Vol. III, Asociación Colombiana para el Estudio de la Población, Bogotá, 1982, pp. 261-266.

² ONU. Asamblea General de las Naciones Unidas, Resolución 48/104 “Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer”



LA EXTENSIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES EN MÉXICO

Desde principios del siglo XXI se han hecho grandes esfuerzos en el país para producir información que permita conocer qué tan extendido está el problema de la violencia que se ejerce en contra de las mujeres, por ello diversas instituciones públicas han efectuado encuestas a nivel nacional, entre ellas el INEGI, quien ha coordinado y realizado tres encuestas con el apoyo del Inmujeres, de ONU-Mujeres, de la Cámara de Diputados y de la Fiscalía Especializada sobre violencia contra las mujeres, de la Procuraduría General de la República.

Actualmente se reconoce que la fuente por excelencia para dar cuenta de la situación general de la violencia contra las mujeres son las encuestas, porque permiten tener el panorama prevaleciente en todo el país y de cada una de las entidades federativas, sobre la proporción de mujeres que han vivido situaciones de violencia, así como sobre las características de la misma, y sobre su gravedad, los tipos de violencia ejercidos en su contra, entre algunos de los tópicos que aborda.

Si bien otras fuentes como los Registros Administrativos de Salud, de Procuración de Justicia y de los Tribunales de Justicia son una fuente muy valiosa y fundamental, aportan información referida a las situaciones de violencia que las mujeres reportan o denuncian ante las autoridades o bien cuando acuden a los servicios de salud para ser atendidas por las lesiones causadas por la violencia de la que son objeto.

La violencia contra las mujeres: patrón social ampliamente extendido a lo largo y ancho del territorio nacional

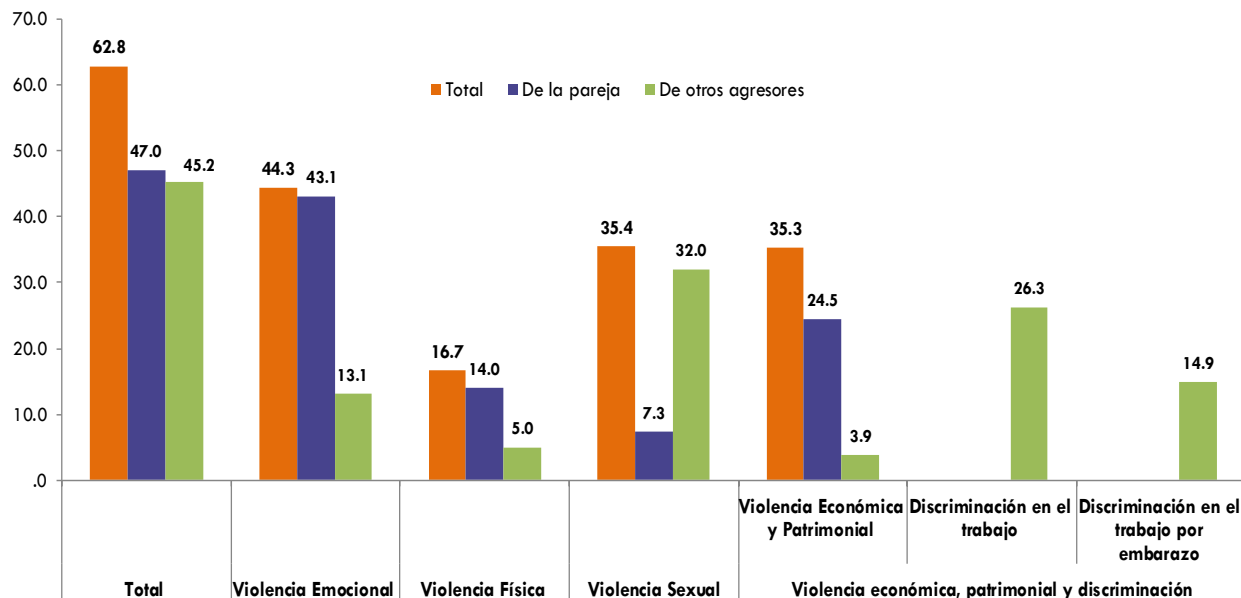
Los resultados de la última encuesta levantada por el INEGI a finales de 2011, permiten determinar la prevalencia³ de la violencia por cada 100 mujeres de 15 años y más. A partir de esta información es posible afirmar que la violencia contra las mujeres es un problema de gran dimensión y una práctica social ampliamente extendida en todo el país, puesto que 63 de cada 100 mujeres de 15 años y más, residentes en el país, ha experimentado al menos un acto de violencia de cualquier tipo, ya sea violencia emocional, física, sexual, económica, patrimonial, y discriminación laboral, misma que ha sido ejercida por cualquier agresor, sea la la pareja, el esposo o novio, algún familiar, compañero de escuela o del trabajo, alguna autoridad escolar o laboral o bien por personas conocidas o extrañas.

³ La Prevalencia o Tasa de violencia, es la proporción de mujeres de 15 años y más que declararon haber experimentado al menos un evento de violencia (del tipo y relación en cuestión), durante el periodo de referencia, dividido entre el total de mujeres de 15 años y más, multiplicado por cien. Puede expresarse como fracción (por ejemplo, una de cada diez) o como porcentaje (por ejemplo, 10% del total).



Prevalencias totales de violencia contra las mujeres de 15 años y más por tipo de violencia y tipo de agresor ejercidas a lo largo de su vida 2011

Gráfico 1



Fuente: Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares, 2011

Cerca de la mitad del total de mujeres de 15 años y más (47.0%) que tienen o tuvieron al menos una relación de pareja –ya sea de cohabitación por medio del matrimonio o la unión de hecho, o bien alguna relación de pareja o noviazgo sin vivir juntos- ha enfrentado agresiones del esposo o pareja actual o la última a lo largo de su relación.

Asimismo 45% de las mujeres declaró que al menos una vez ha sido agredida de diferentes formas por personas distintas a su pareja: ya sea por familiares, conocidos, o extraños en diferentes espacios.

De acuerdo con el tipo de violencia⁴, la emocional es la que presenta la prevalencia más alta (44.3%), y ocurre principalmente por la pareja o esposo (43.1%). Por el contrario, la violencia sexual ha sido experimentada por poco más de un tercio de todas las mujeres (35.4%), pero particularmente la ejercida por agresores distintos a la pareja y en sus distintas formas, desde la intimidación, el abuso sexual o el acoso sexual, no obstante que el nivel de este tipo de violencia donde el agresor es la pareja es menor, los actos de violencia sexual son de mayor gravedad. La violencia física está principalmente circunscrita a las agresiones de la pareja.

⁴ La violencia total de cualquier agresor (62.8%) se refiere a la proporción de todas las mujeres de 15 años y más, que hayan declarado al menos un acto de violencia de pareja, de cualquier otro agresor distinto a la pareja, discriminación en el trabajo en el último año y discriminación por embarazo en cualquier momento de la vida.

La violencia de pareja considera a todas las mujeres de 15 años y más que tienen o hayan tenido al menos una pareja a lo largo de sus vidas.

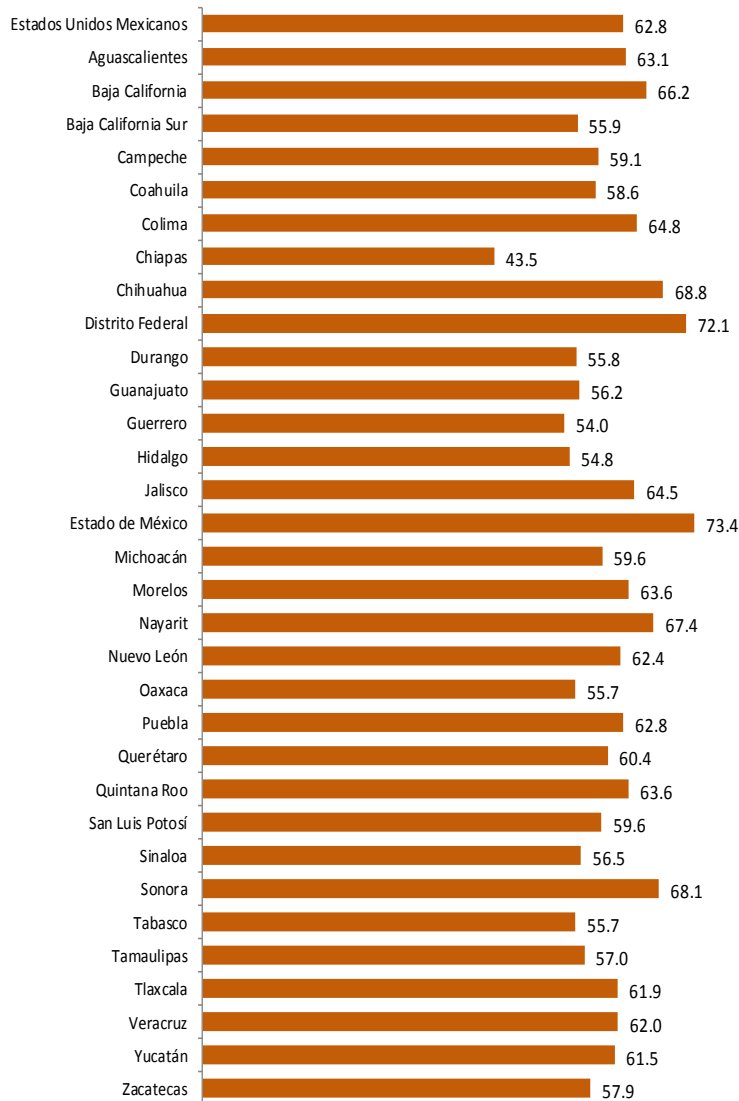
La discriminación en el trabajo por razones de embarazo considera a todas las mujeres de 15 años y más que hayan trabajado o solicitado trabajo al menos una vez en su vida.

La discriminación en el trabajo incluye a todas las mujeres de 15 años y más que trabajaron como asalariadas (empleadas, obreras o jornaleras) durante los 12 meses anteriores a la entrevista.



Prevalencia total de violencia contra las mujeres de 15 años y más por entidad federativa 2011

Gráfico 2



Fuente: Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares, 2011

La violencia económica incluye: el control y abuso económico por parte de la pareja; el despojo por parte de otros agresores; la discriminación en el trabajo ocurrida en el último año, y la discriminación que en algún momento han enfrentado las mujeres al limitar sus posibilidades para ingresar o acceder a un trabajo requiriéndoles pruebas de embarazo como condición para ello, con lo que se da por sentado que esta situación es un impedimento para que ocupen o permanezcan en un empleo remunerado.

Con excepción de una entidad, en las 31 restantes más de la mitad de las mujeres residentes ha sido agredida de alguna manera por cualquier agresor y en al menos un espacio de su vida.

Resaltan dos hechos importantes: la violencia contra las mujeres está ampliamente extendida en todo el país y no se trata de actos aislados sino de un patrón general, ya que aun cuando en entidades como el Estado de México, el Distrito Federal, Sonora y Baja California se observan las prevalencias más altas, todas están por encima del 50 por ciento.

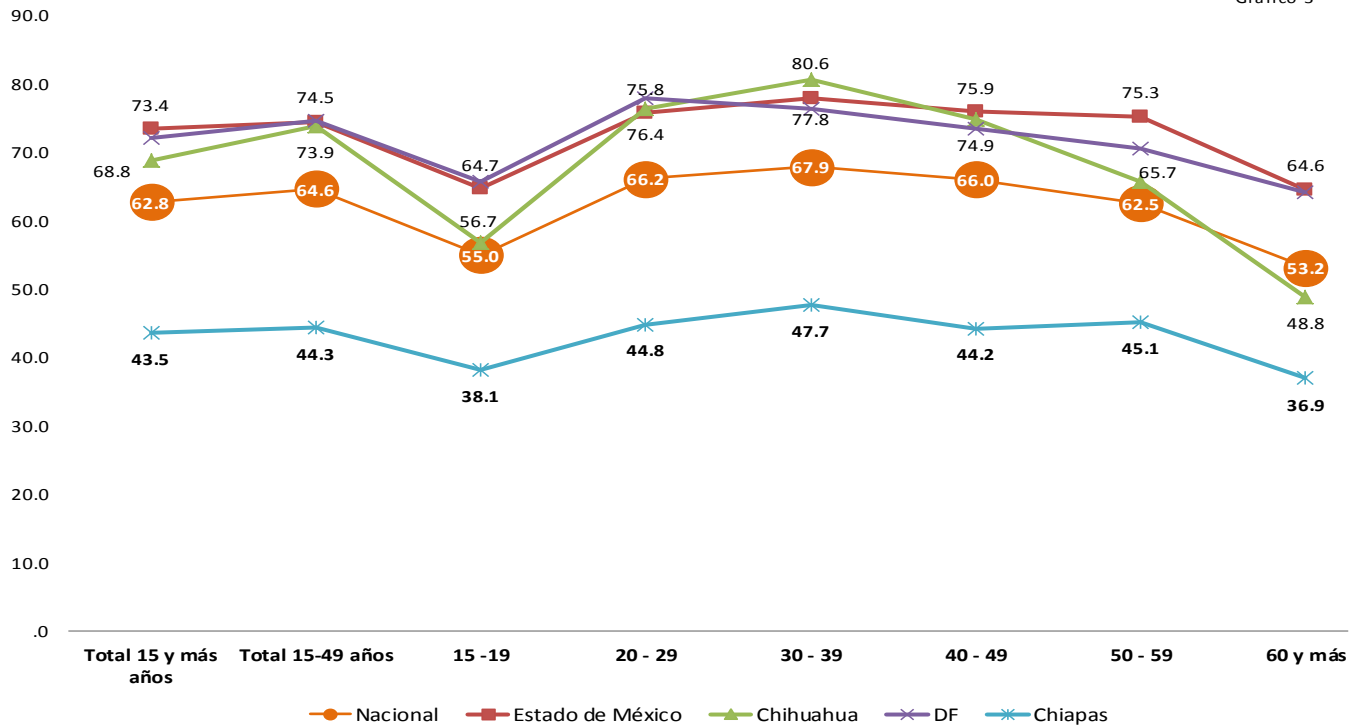
Las mujeres jóvenes, más expuestas a los abusos

Las mujeres que se encuentran más expuestas a la violencia de la pareja o de cualquier otro agresor son las jóvenes y de edades medias (entre 20 y 39 años). Particularmente de las mujeres de 30 a 39 años, 68 de cada 100 han enfrentado al menos un episodio de violencia o abuso, llegando al 80% en Chihuahua y al 78% en el Estado de México.



Prevalencia total de violencia contra las mujeres de 15 años y más por grupos de edad 2011

Gráfico 3



Fuente: Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares, 2011

Si bien se observa una tendencia a disminuir a medida que la edad avanza, ésta aún se mantiene alta alcanzando a más de la mitad de las mujeres de 60 años y más.

Entre las mujeres más jóvenes, a su corta edad, más de la mitad han enfrentado algún tipo de abuso físico, sexual o intimidación emocional. En entidades como el Estado de México y el Distrito Federal, alcanza a 65 de cada 100 chicas de entre 15 y 19 años.

✚ Múltiples violencias, diversos agresores

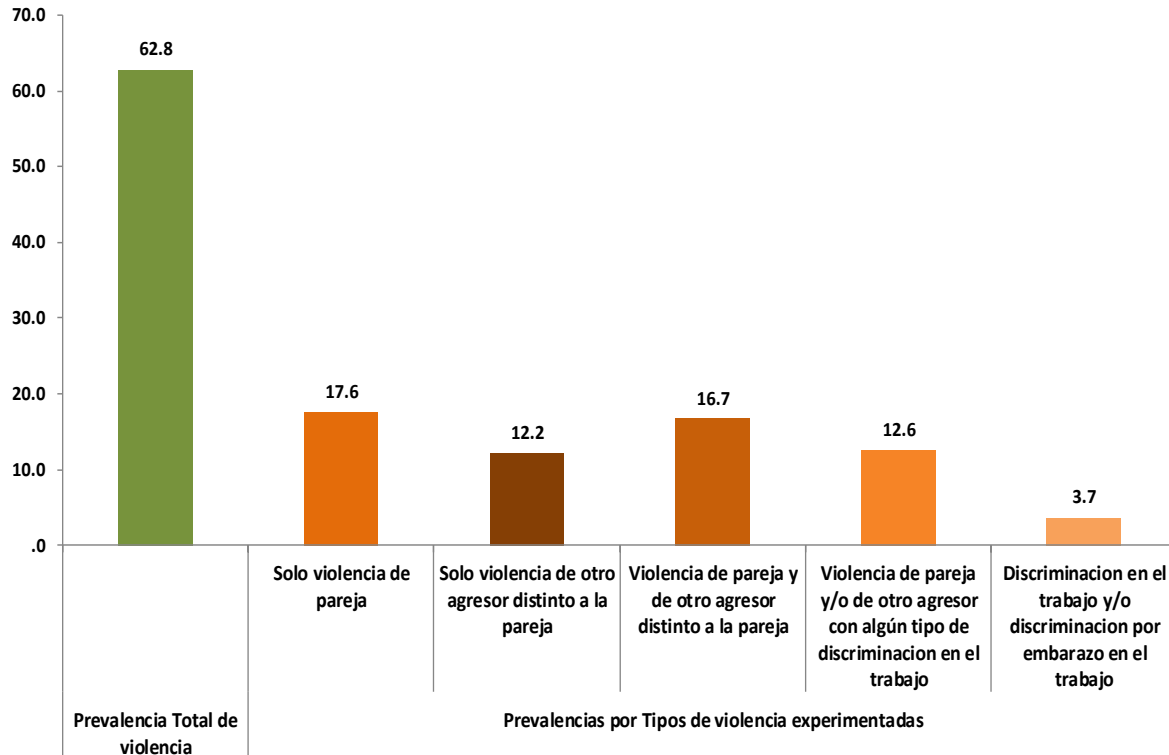
Si bien en general 63 de cada 100 mujeres ha sido víctima alguna vez de cualquier tipo de abusos, incluyendo la discriminación, al combinar las dimensiones que lo integran, se aprecia que el 33.5% de ellas ha recibido agresiones ya sea solo de la pareja (18 de cada 100), de cualquier otro agresor (12 de cada 100), o una menor proporción (3.7%) fue discriminada en el trabajo o le pidieron constancia médica de no gravidez. El restante 28.3% ha sido violentada por distintos agresores, incluyendo a su pareja o ex-pareja.

Ello muestra que las mujeres están sometidas a agresiones múltiples, que se ejercen por muy diversos agresores, desde los más cercanos hasta por extraños o ajenos a su espacio y relaciones cercanas.



Prevalencia total y por tipos de de violencia contra las mujeres de 15 años y más 2011

Gráfico 4



Fuente: Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares, 2011

La escalada de la violencia de la pareja

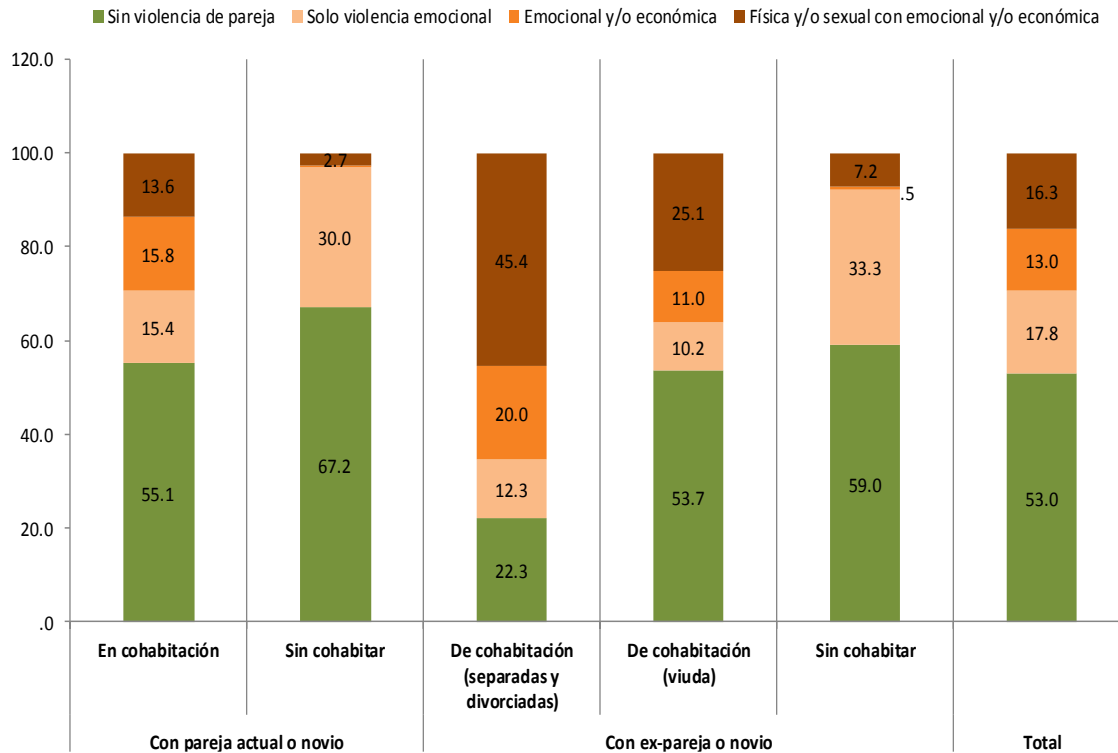
De acuerdo con la situación de su actual o última relación de pareja, la violencia que ejercen dichas parejas en contra de las mujeres es de distinto tipo y magnitud. Los datos señalan que:

- Entre las mujeres que tienen o tuvieron pareja sin cohabitar con ellas, la violencia alcanza a un tercio de quienes sostienen actualmente una relación y llega al 40% entre quienes la tuvieron. La principal violencia que han experimentado es de tipo emocional, mientras que la violencia económica es casi inexistente. La violencia física y/o sexual alcanzó a 7.2% de las mujeres con ex-pareja.
- La mayoría de las mujeres separadas o divorciadas (77.7%) ha sido sometida a agresiones de todo tipo por parte de sus ex-parejas o ex-esposos, principalmente a violencia física y/o sexual junto con alguna de los otros tipos de violencia (45.4%).
- Entre las mujeres que cohabitan con su pareja, casi en igual medida enfrentan solo violencia emocional o, emocional y/o económica; 13.6% violencia física y/ sexual en menor medida.



Condición de violencia de pareja por tipos entre las mujeres de 15 años a lo largo de su relación actual o última, según situación de relación de pareja 2011

Grafico 5



Fuente: Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares, 2011

VIOLENCIA QUE MATA

La expresión más brutal de la violencia es aquella que pone en riesgo la vida de las personas y que en muchos casos tiene la intención de terminar con su vida. Esta violencia extrema tiene características diferentes si la víctima es una mujer o un hombre.

Cuando ocurre un deceso se determina la causa que lo provocó, y cuando éste se debió no a una falla orgánica o enfermedad, entonces la muerte fue ocasionada por una causa externa. Las defunciones pueden ocurrir por una causa de este tipo, cuando las personas sufren un accidente en el que pierden la vida, o bien por agresiones provocadas intencionalmente.

Durante 2013 murieron 65 mil personas por causas externas. De ellas, el 55.6% se debió a causas accidentales y cerca de 29 mil personas (44.6%), fallecieron a causa de las agresiones intencionales infligidas en su contra por otras personas o por sí mismas con la intención de provocar un daño letal.



En 2013 se registraron 12,214 defunciones por causa accidentales y violentas; 21.7% de ellas fueron por homicidio y el 8.9% por suicidio.

**Distribución de las defunciones accidentales y violentas registradas en 2013,
por sexo y tipo de causa**

Cuadro 1

2013

	TOTAL	Defunciones por agresiones intencionales			Distribución porcentual			
		Accidente	Total	Homicidio	Suicidio	Accidentes	Homicidios	Suicidios
NACIONAL	65,267	36,295	28,972	23,063	5,909	55.6	35.3	9.1
HOMBRES	52,871	27,775	25,096	20,273	4,823	52.5	38.3	9.1
MUJERES	12,214	8,485	3,729	2,647	1,082	69.5	21.7	8.9

NOTA: El total de muertes accidentales y violentas ascendieron 69,585, que incluyen, además de los accidentes, homicidios y suicidios, 4,198 decesos que se ignora la causa específica y 120 muertes por intervenciones legales y de guerra y secuelas por causas externas.

FUENTE: INEGI. Estadísticas de mortalidad.

En el periodo de 2000-2014, se registraron 235 mil defunciones por homicidio, 11.2% de las cuales fueron contra mujeres.

En promedio se estima que durante 2013 y 2014 fueron asesinadas siete mujeres diariamente en el país.

**Presuntos homicidios por año de registro
2000-2014**

Cuadro 2

Año	Total	Hombres	Mujeres
2000	10,737	9,442	1,284
2001	10,285	8,986	1,282
2002	10,088	8,797	1,280
2003	10,087	8,754	1,316
2004	9,329	8,115	1,206
2005	9,921	8,610	1,297
2006	10,452	9,143	1,298
2007	8,867	7,776	1,083
2008	14,006	12,574	1,425
2009	19,803	17,838	1,925
2010	25,757	23,285	2,418
2011	27,213	24,257	2,693
2012	25,967	22,986	2,764
2013	23,063	20,273	2,647
2014p	19,669	17,221	2,349

Nota: Las cifras de 2014 son preliminares con corte al 9 de julio del 2015, obtenidas del BOLETÍN DE PRENSA NÚM. 276/15 de homicidios

Durante el periodo 2000-2014 se observa, particularmente en los homicidios de hombres, una tendencia que muestra una disminución paulatina pero constante en el quinquenio 2000-2004, y a partir de 2008 ésta situación cambia abruptamente, alcanzando su nivel máximo en 2011, momento en el que llega a una tasa de 23 defunciones por homicidio por cada cien mil habitantes y de 43 defunciones de hombres por cada 100 mil.

La tendencia en los homicidios de mujeres muestra un patrón diferente: pocas variaciones, manteniéndose en un rango constante de entre dos y tres homicidios por cada cien mil mujeres y con un importante aumento entre 2008 y 2012. Otra diferencia importante es que mientras que la tasa de defunciones por homicidio de hombres desciende a partir de 2011 mientras que en el caso de las mujeres inicia en 2013.

Fuente: INEGI. Estadísticas de Mortalidad por causa.

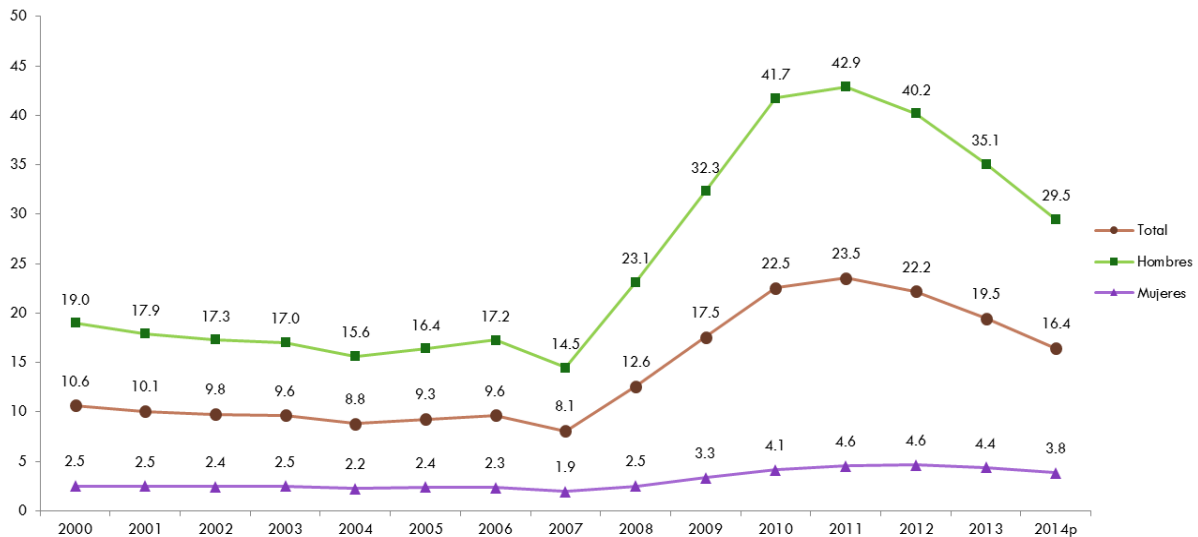
CONAPO. Proyecciones de la población 2010-2050



De acuerdo con la información de los últimos 15 años, se aprecia que los homicidios de mujeres están menos sujetos a los cambios de contexto o coyunturales, e indican que se trata más de un fenómeno estructural, mismo que sin duda, se ve afectado por las coyunturas, pero no lo determina. Es decir, los asesinatos de mujeres derivan de un patrón cultural y menos de los cambios de la violencia social por el crimen organizado.

Gráfico 6

Tasa bruta anual de defunciones por homicidio por cada 100,000 habitantes a nivel nacional por sexo
Periodo 2000-2014p



Nota: El subíndice p hace referencia a las cifras preliminares con corte al 9 de julio del 2015, obtenidas del BOLETÍN DE PRENSA NÚM. 276/15 de homicidios
Fuente: INEGI. Estadísticas de Mortalidad por causa. CONAPO. Proyecciones de la población 2010-2050

Sin duda el periodo de mayor violencia en el país se ubica entre 2008 y 2011, observándose los principales cambios en el estado de Chihuahua, que pasó de una tasa de 15 a 75 defunciones por homicidio de 2007 a 2008 y alcanzó su nivel más alto en 2010 al llegar a 126 defunciones por cada 100 mil habitantes. Si bien esta tasa es mayor entre los hombres (334 en 2011), entre las mujeres ascendió a 34 por cada 100 mil mujeres, que representa el nivel más alto en la historia reciente del país.

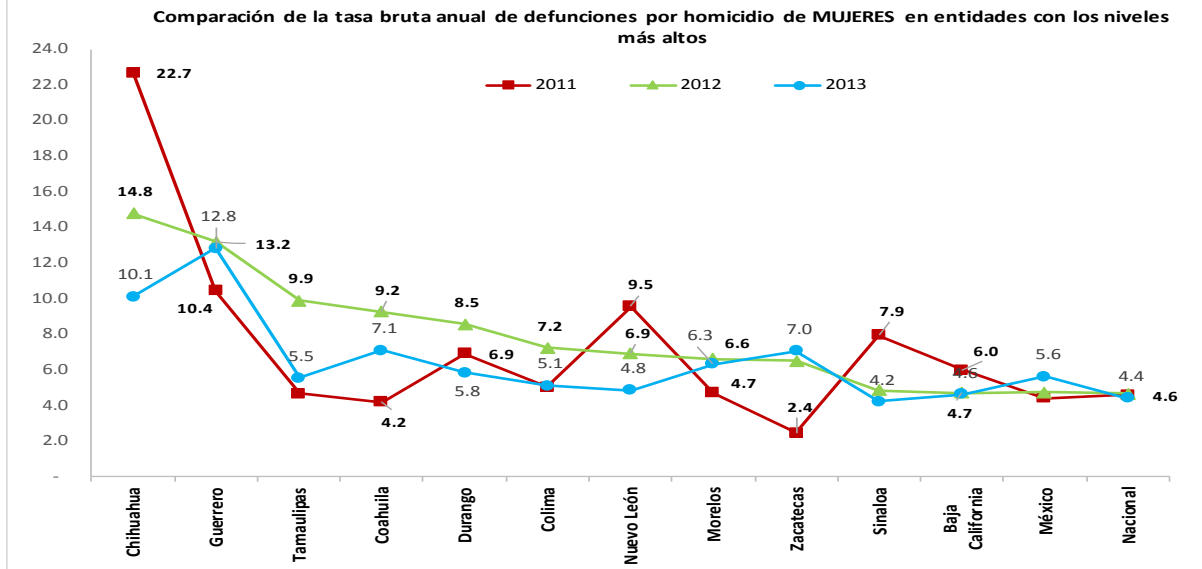
En los últimos tres años (2011-2013), las entidades que presentan las tasas más altas en homicidios de mujeres son Guerrero, Chihuahua, Tamaulipas, Coahuila, Durango, Colima, Nuevo León, Morelos, Zacatecas, Sinaloa, Baja California y estado de México.

Las entidades que presentaron el mayor aumento en la tasa de homicidios de 2012 a 2013 son: Guerrero, Zacatecas y el estado de México. En tanto, aquellas que se ubicaban entre las más altas y presentaron una disminución son: Chihuahua, Coahuila, Durango, Tamaulipas, Colima, Oaxaca y Nuevo León.

Por el contrario las entidades con las tasas más bajas son: Hidalgo, Aguascalientes y Yucatán.



Gráfico 7



Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad.

En 2013 las tasas más altas de homicidios de hombres se ubican en los estados de Guerrero y Chihuahua con más de 100 homicidios por cada 100 mil habitantes hombres en el estado, seguidos con una diferencia amplia por Sinaloa, Morelos y Colima con tasas de entre 79 y 63 defunciones por cada 100 mil hombres.

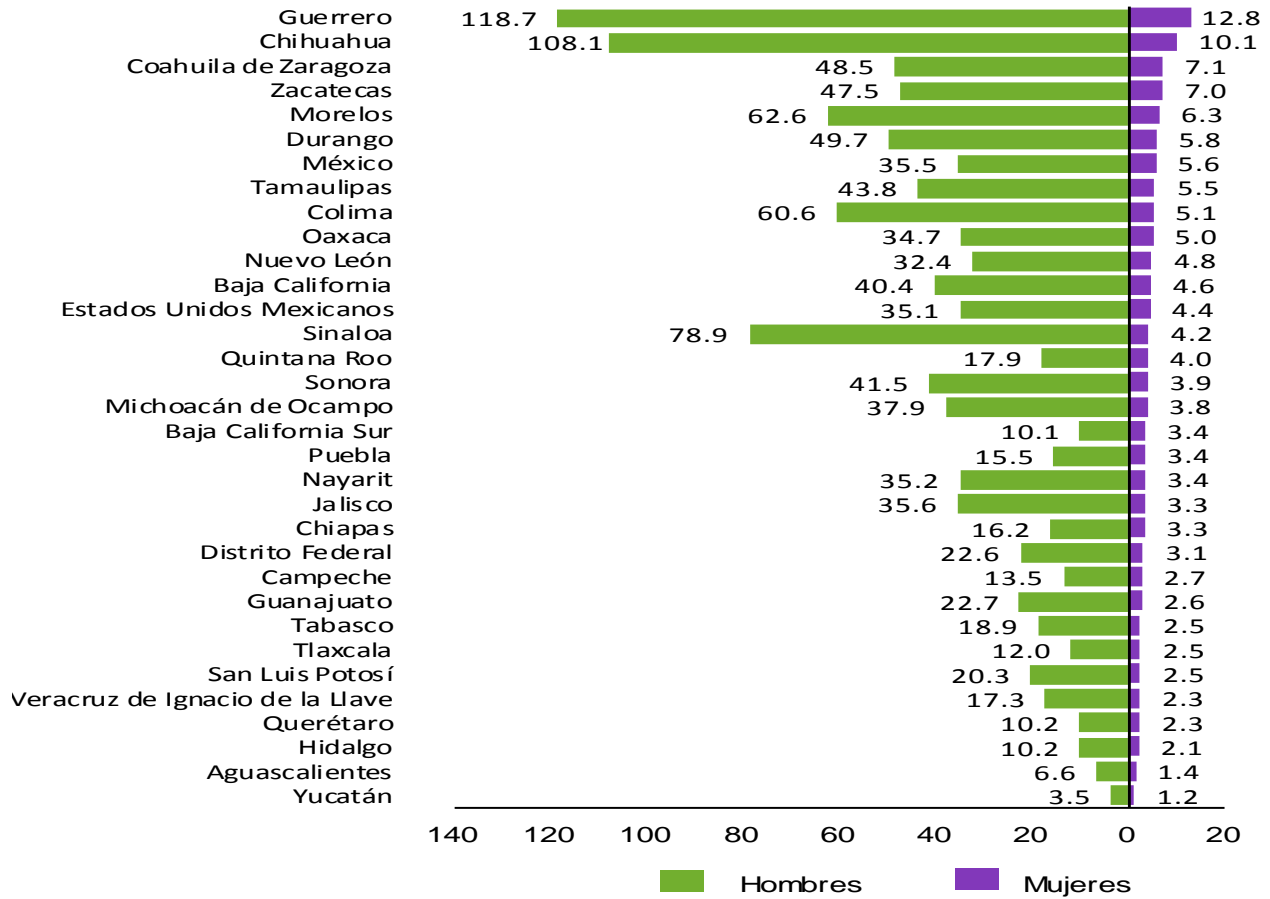
Las tasas de defunciones por homicidio de mujeres más altas se ubican entre 13 y 6 defunciones por cada 100 mil mujeres en los estados de Guerrero, Chihuahua, Coahuila, Zacatecas, Morelos y Durango.

Guerrero y Chihuahua presentan las tasas más altas, tanto en hombres como mujeres, seguidos por Morelos.



Gráfico 8

**Tasa de muertes por homicidio por año de registro y entidad de ocurrencia según sexo
2013**

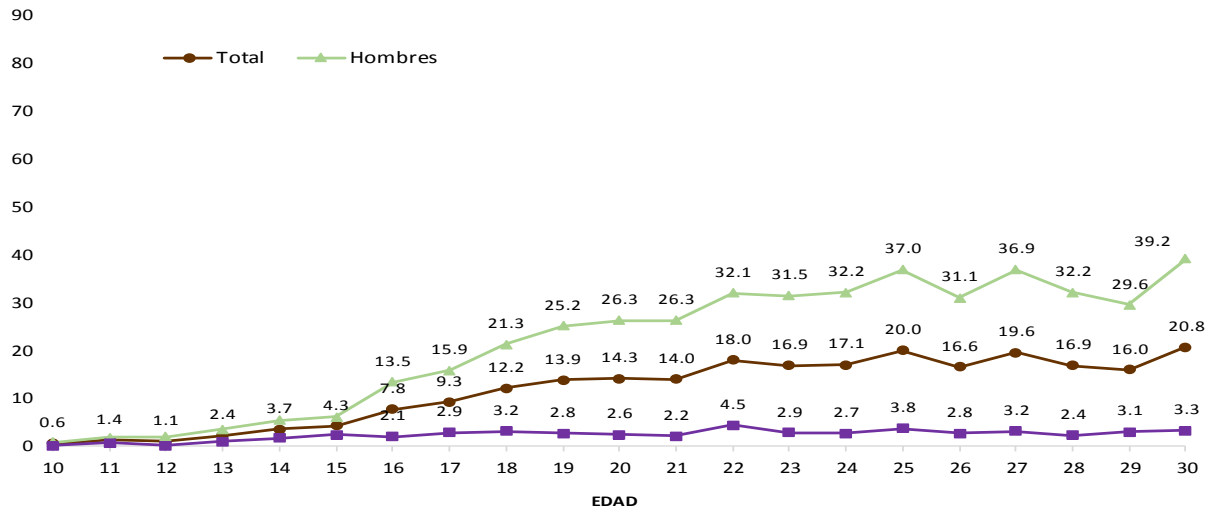


Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad.
CONAPO. Proyecciones de la población de las entidades federativas. 2010-2050.

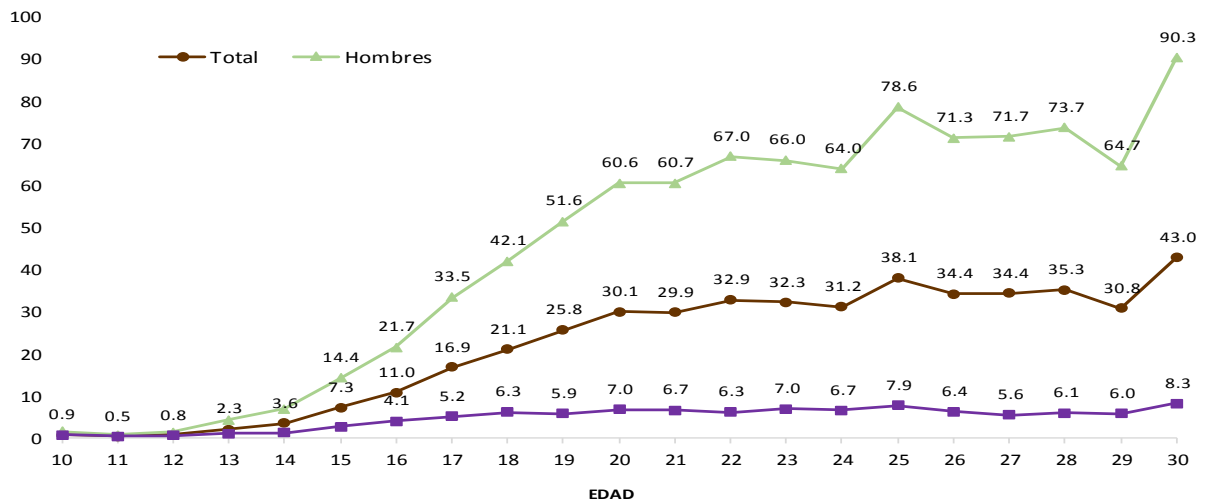


Gráfico 9

Tasa bruta anual de defunciones por homicidio por cada 100,000 habitantes a nivel nacional por sexo y edad 2000



Tasa bruta anual de defunciones por homicidio por cada 100,000 habitantes a nivel nacional por sexo y edad 2013



Fuente: INEGI. Estadísticas vitales de mortalidad
CONAPO. Proyecciones de la población de México, 2010-2050.

Una de las características más importantes a tener en cuenta para el análisis de la violencia extrema es la edad, ya que derivado de los patrones de género, ésta constituye un factor determinante pues, por un lado, los hombres jóvenes están más expuestos debido los patrones de masculinidad imperantes que definen la hombría en función de la agresividad y su defensa por medios violentos.



Comparando los niveles de las tasas de defunciones por homicidio del año 2000 con la información más reciente disponible, que corresponde a las defunciones registradas durante el año 2013, se aprecia que las tasas más altas se ubican entre las mujeres de 20, 23, 25 y 30 años de edad y estas tasas se incrementaron en más del 100% de 2000 a 2013.

La violencia homicida tiene una característica central, que según algunos historiadores se mantiene similar desde hace siglos en el mundo occidental, alcanzando su máxima intensidad entre los hombres jóvenes de 20 a 29 años, y también entre las mujeres, aunque con tasas más bajas, es en estas edades donde existe un mayor riesgo de morir por causas violentas.

Es por ello que la violencia cobra más vidas entre la población joven, particularmente entre quienes tienen de 15 a 30 años. Entre las mujeres la tasa más alta se ubica entre quienes tienen entre 20 y 30 años, donde ocho por cada cien mil mueren por agresiones intencionales, mientras que entre los hombres de 25 a 30 años, 80 por cada cien mil.

LA SAÑA, DISTINTIVO DE LA VIOLENCIA FEMINICIDA

De acuerdo con la *Ley General para el acceso de las mujeres a una vida libre de violencia*, se deberá entender por violencia, "...cualquier acción u omisión, basada en su género, que les cause daño o sufrimiento psicológico, físico, patrimonial, económico, sexual o la muerte tanto en el ámbito privado como en el público." Asimismo determina que la violencia feminicida, es la forma extrema de violencia, conformada por el conjunto de conductas misóginas que pueden conllevar impunidad social y del Estado y puede culminar en homicidio y otras formas de muerte violenta de mujeres.

Para Marcela Lagarde, el feminicidio, no solo se trata de un homicidio de mujeres, sino ante todo es un crimen de odio contra las mujeres, el conjunto de formas de violencia que en ocasiones, concluyen en asesinatos o suicidios y, además, que ocurren ante la inexistencia o debilidad del estado de derecho, donde se reproduce la violencia sin límite y los asesinatos no se castigan. Para Lagarde, se trata del conjunto de delitos de lesa humanidad que contienen los crímenes, los secuestros y las desapariciones de niñas en un contexto de fractura del estado de derecho que se traduce en impunidad.

En este sentido, los aspectos considerados para identificar un homicidio de un feminicidio, son que se trata de homicidios de mujeres que ocurren en circunstancias específicas y se perpetran con saña, pero sobre todo en condiciones donde el estado y sus agentes no lo castigan, sino por el contrario existe impunidad ante estos hechos.

Un acercamiento al problema para estimar su magnitud es a partir de la información de las defunciones por causas, y con la información de los medios utilizados para asesinar a las mujeres y a las niñas, a partir de ella es posible identificar el grado de violencia y sufrimiento causado, lo que da cuenta de la saña con fueron cometidos.

Un acercamiento al problema para estimar su magnitud es a partir de la información de las defunciones por causas, y con la información de los medios utilizados para asesinar a las mujeres

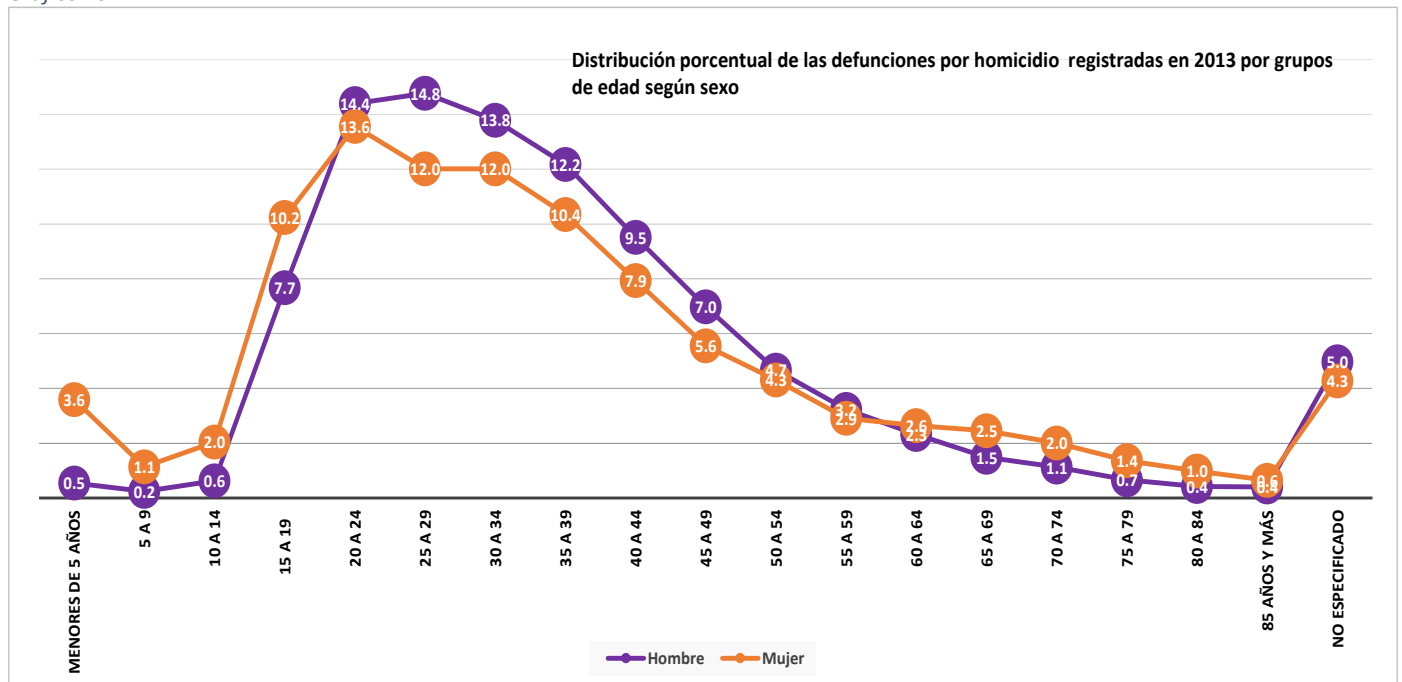


y a las niñas, a partir de ella es posible identificar el grado de violencia y sufrimiento causado, lo que da cuenta de la saña con fueron cometidos.

La información muestra aspectos altamente relevantes:

- Las mujeres asesinadas durante 2013 son predominantemente niñas, adolescentes y mujeres jóvenes: siete de cada 100 mujeres asesinadas eran niñas de 0 a 14 años.
- Una cuarta parte de las mujeres ultimadas tenían entre 15 y 24 años y 42% tenían entre 25 y 49 años; 17% eran mujeres mayores de 50 años.
- Entre los hombres, la proporción de infantes menores de 15 años asesinados es del 1.4%; mientras que los jóvenes de 15 a 24 años que murieron por una agresión fueron el 22.1%; y el 57.2% de los fallecidos tenía entre 25 y 49 años.

Gráfico 10



Otro elemento a tener en cuenta es que mientras una proporción importante de las mujeres y niñas son agredidas predominantemente en sus viviendas (29.4%), solo el 10% de los varones recibieron lesiones mortales en su vivienda. Ellos son agredidos en su mayoría en la vía pública (calle o carretera).

Es importante señalar que entre 2006 a 2013, el patrón de lugar donde ocurrió la lesión o agresión, que era mayoritariamente en la vivienda, se ha ido desplazando y en 2009 estaban casi



en el mismo nivel, pero a partir de ese año más mujeres son asesinadas en la vía pública, esto ocurrió particularmente de 2010 a 2012, tiempo durante el cual casi la mitad de las mujeres fue asesinada en espacios públicos.

Distribución de las defunciones por homicidios por sexo y lugar de ocurrencia según año de registro 2006-2013

Sexo y lugar de ocurrencia	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Hombres								
Total de homicidios	9 145	7 777	12 575	17 838	23 285	24 257	22 986	20 273
Vivienda particular	15.3	21.6	15.4	16.0	12.6	8.3	9.5	10.0
Vía Pública	50.0	50.0	52.2	56.0	57.2	59.8	65.3	56.6
Otro	7.2	7.9	12.8	9.2	12.4	9.8	9.7	10.4
No especificado	18.8	12.5	12.0	10.3	9.1	13.9	8.9	15.6
Área comercial, de servicios, industrial, granja o trabajo	6.8	6.8	6.4	6.0	6.1	5.8	5.4	6.1
Mujeres								
Total de homicidios	1 298	1 083	1 425	1 926	2 418	2 693	2 764	2 647
Vivienda particular	41.3	42.3	38.8	36.2	29.0	24.8	25.8	29.4
Vía Pública	28.8	29.3	30.6	35.7	42.6	43.5	49.1	37.9
Otro	7.7	6.8	12.0	9.6	11.8	10.6	9.7	11.2
No especificado	15.6	13.1	12.8	11.2	8.9	12.8	9.2	15.2
Área comercial, de servicios, industrial, granja o trabajo	5.2	6.7	4.7	5.6	5.5	6.5	5.5	5.5

Nota: Se excluyen las defunciones ocurridas en áreas deportivas, viviendas colectivas, y escuelas u oficinas públicas.

Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad por causas

Aunado a lo anterior, los datos muestran que las mujeres son asesinadas con mayor violencia o saña, utilizan medios que produce mayor dolor y que lo prolonga antes de fallecer.

En 2013 a 32 de cada 100 mujeres las ahorcaron, las estrangularon, las ahogaron, las quemaron o las lesionaron con objetos punzocortantes o a golpes con objetos; mientras que la mayoría de los homicidios de hombres fueron con arma de fuego (65.2%)

De 2004 a 2013 la proporción de homicidios de mujeres con arma de fuego aumentó considerablemente, al pasar de 28.8% a 43% en 2013.



Distribución porcentual de homicidios por sexo y causa (agrupada)
según año de registro
2000-2013

Medio que causó la defunción	2010	2011	2012	2013
Hombres				
Agresión con drogas, medicamentos y sustancias biológicas y químicas	0.2	0.0	0.1	0.2
Agresión por ahorcamiento, estrangulamiento y sofocación	4.7	5.0	5.2	5.7
Agresión por ahogamiento y sumersión	0.3	0.3	0.4	0.6
Agresión con arma de fuego	72.4	70.0	66.7	65.2
Agresión con humo, fuego y llamas	0.6	0.7	0.8	0.6
Agresión con objeto cortante	9.9	11.9	12.7	13.0
Agresión con objeto romo o sin filo	1.1	2.1	1.5	1.7
Agresión por empujón de lugar elevado o delante de objeto en movimiento, o por colisión de vehículo	0.6	0.1	0.2	0.3
Agresión con fuerza corporal o Agresión sexual con fuerza corporal	0.8	0.7	0.5	0.5
Negligencia y abandono y Otros síndromes de maltrato	0.1	0.1	0.1	0.1
Agresión por otros medios	0.3	0.9	0.2	0.0
Agresión por medios no especificados	8.9	8.2	11.5	12.3
Mujeres				
Agresión con drogas, medicamentos y sustancias biológicas y químicas	0.5	0.2	0.6	0.6
Agresión por ahorcamiento, estrangulamiento y sofocación	13.4	14.7	14.5	15.1
Agresión por ahogamiento y sumersión	0.7	0.7	0.9	0.6
Agresión con arma de fuego	54.3	50.4	45.9	43.0
Agresión con humo, fuego y llamas	1.3	2.9	1.1	1.1
Agresión con objeto cortante	12.4	14.4	16.2	19.3
Agresión con objeto romo o sin filo	1.1	2.6	2.5	2.1
Agresión por empujón de lugar elevado o delante de objeto en movimiento, o por colisión de vehículo	1.4	0.1	0.6	0.4
Agresión con fuerza corporal o Agresión sexual con fuerza corporal	1.7	1.2	0.8	0.7
Negligencia y abandono y Otros síndromes de maltrato	0.6	0.6	0.5	0.5
Agresión por otros medios	0.4	1.0	0.3	0.0
Agresión por medios no especificados	12.1	11.1	16.0	16.4

Nota: Los medios hacen referencia a las causas de acuerdo a la siguiente relación X85 - X90: Agresión con drogas, medicamentos y sustancias biológicas y químicas; X91: Agresión por ahorcamiento, estrangulamiento y sofocación; X92: Agresión por ahogamiento y sumersión; X93 - X95: Agresión con arma de fuego; X96 - X98: Agresión con humo, fuego y llamas; X99: Agresión con objeto cortante; Y00: Agresión con objeto romo o sin filo; Y01 - Y03: Agresión por empujón de lugar elevado o delante de objeto en movimiento, o por colisión de vehículo; Y04 - Y05: Agresión con fuerza corporal o Agresión sexual con fuerza corporal; Y06 - Y07: Negligencia y abandono y Otros síndromes de maltrato; Y08: Agresión por otros medios; Y09: Agresión por medios no especificados

Fuente: INEGI. Estadísticas vitales de mortalidad.



Suicidios

Durante 2013 se registraron 5 923 defunciones por violencia autoinfligida (373 más que el año anterior), 4,470 de hombres y 1 077 de mujeres, lo que representa en conjunto el 1.0% del total de las defunciones registradas durante ese año y el 8.5% de las defunciones accidentales y violentas.

Distribución de las defunciones por suicidio registradas en 2013, por grupos de edad y sexo

2013

Edad	Total	Hombre	Mujer	No especificado
Total	5923	4836	1083	4
Menores de 10 años	13	13	0	0
10 a 19	954	644	310	0
20 a 29	1623	1340	283	0
30 a 39	1226	1036	189	1
40 a 49	919	782	136	1
50 a 59	547	458	89	0
60 a 69	314	268	46	0
70 y más	278	256	22	0
Edad no especificada	49	39	8	2

Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad.

Las defunciones por lesiones autoinfligidas ocurren particularmente entre los jóvenes de 10 a 29 años (41.3%) y sobre todo entre las mujeres que en más de la mitad (54.8%) eran jóvenes de ese grupo de edad.

A diferencia de lo que ocurre en las muertes por homicidio, las diferencias en las tasas entre mujeres y hombres son amplias, pero lo son menos que en el caso de las defunciones por homicidio.

Es de suma relevancia observar que las tasas de suicidios más elevadas entre las mujeres se observan en estados donde las tasas de homicidios están por debajo de la media nacional, mientras que en suicidios ocupan los primeros lugares; tal es el caso de entidades como Campeche, Aguascalientes, Quintana Roo, Baja California Sur, Tabasco, Querétaro y Yucatán.

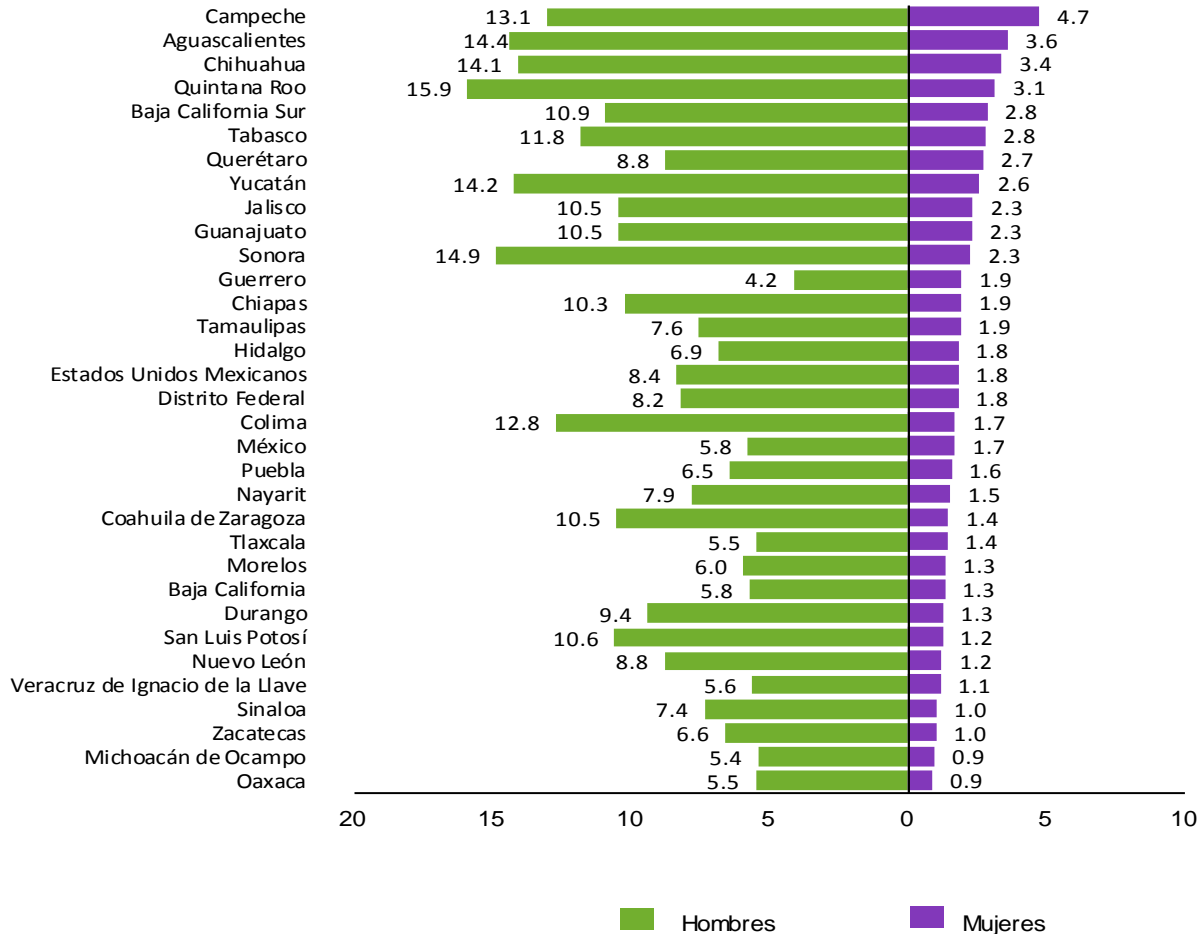
El único estado que se ubica con las tasas más altas tanto de homicidios como de suicidios de mujeres es Chihuahua.

En el caso de los suicidios de hombres, las tasas más elevadas también se ubican en Quintana Roo, Sonora, Yucatán, Aguascalientes y Chihuahua.



Gráfico 11

Tasa de muertes por suicidio por año de registro y entidad de ocurrencia según sexo 2013



Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad.
CONAPO. Proyecciones de la población de las entidades federativas. 2010-2050.

En los últimos 25 años, la tasa de suicidios ha ido aumentando de manera sostenida año con año. Entre la población de 10 años y más, la tasa pasó de 3.0 por cada 100 mil habitantes en 1990 a 6.1 en 2013.

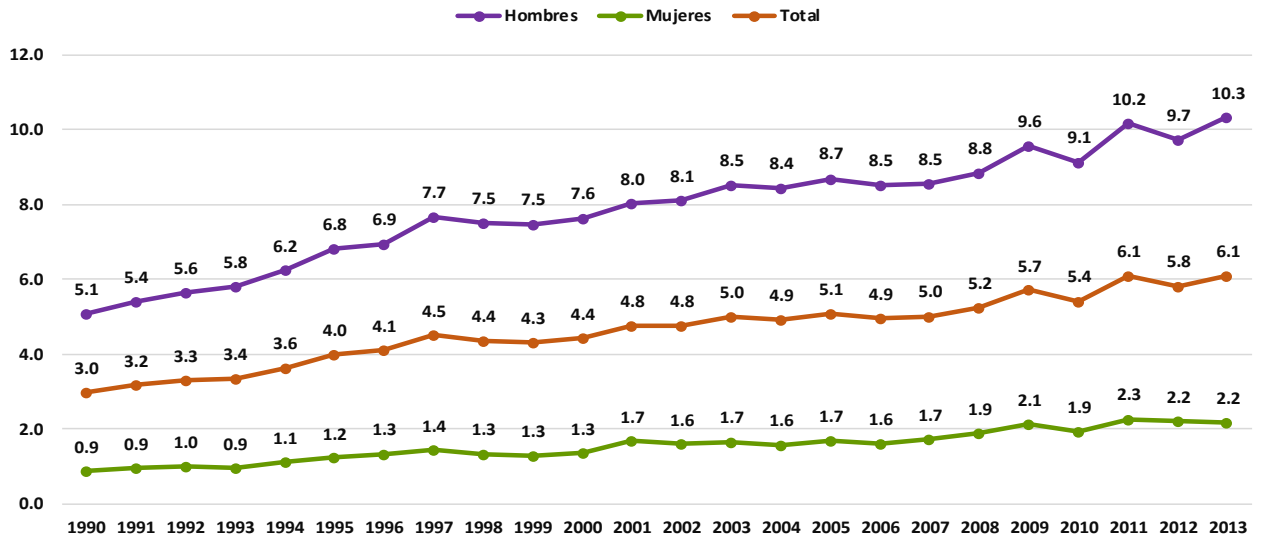
A diferencia de los homicidios, el patrón de suicidios entre mujeres y hombres es muy similar:

- la tasa de suicidios se duplicó en ambos casos durante estos últimos 25 años.
- El principal medio o arma utilizada es el ahorcamiento, estrangulamiento y sofocación, cerca de 8 hombres y 7 mujeres por cada 10 que logran suicidarse lo hacen por este medio.
- En segundo lugar se ubica el arma de fuego y en este caso, la diferencia entre mujeres y hombres es mayor: 11% de hombres utilizan un arma de fuego mientras que entre las mujeres solo el 4.3%.



Gráfico 12

Tasa bruta de defunciones por suicidio entre la población de 10 años y más por sexo y año de registro



Fuente: INEGI. Estadísticas vitales de mortalidad.

Distribución porcentual de suicidios por sexo y causa (agrupada) según año de registro 2000-2013

Medio o arma que causó la defunción	2010	2011	2012	2013
Hombres				
con arma de fuego	12.4	12.1	10.5	10.9
con objeto cortante	1.0	1.2	1.2	1.2
por ahorcamiento, estrangulamiento y sofocación	78.3	78.1	79.5	78.8
por ahogamiento y sumersión y Lesión autoinfligida con humo, fuego y llamas	0.3	0.5	0.4	0.5
con objeto romo o sin filo	0.0	0.0	0.0	0.0
por medios no especificados	1.0	1.0	1.2	1.1
Otros	7.0	7.1	7.2	7.5
Mujeres				
con arma de fuego	4.3	3.4	5.1	4.3
con objeto cortante	0.9	0.8	0.8	0.7
por ahorcamiento, estrangulamiento y sofocación	69.7	72.4	68.4	69.4
por ahogamiento y sumersión y con humo, fuego y llamas	0.5	0.3	1.3	0.5
con objeto romo o sin filo	0.0	0.0	0.0	0.1
por medios no especificados	1.5	1.7	1.8	1.3
Otros	23.0	21.4	22.6	23.8

Fuente: INEGI, Estadísticas vitales de mortalidad



Donde sí se observan algunas diferencias entre mujeres y hombres en torno a la manera de comisión de los suicidios, es en los lugares donde ocurre la agresión.

- La gran de las mujeres y los hombres que se suicidaron en los últimos 14 años, lo han llevado a cabo en viviendas particulares, aunque en mayor proporción las mujeres.
- Alrededor del 5.0% de las mujeres que se han autoagredido, lo han hecho menos en lugares públicos, como la calle, la carretera, espacios comerciales, de servicio, en el trabajo o en una granja, en tanto que entre los hombres esta proporción asciende al 11.0%

Distribución porcentual de suicidios por sexo y lugar de ocurrencia de la defunción según año de registro 2000-2013

Lugar de ocurrencia de la defunción	2010	2011	2012	2013
Hombres				
Vivienda particular	70.9	70.3	72.6	72.0
Vía pública	5.1	6.8	9.0	6.5
Área comercial, de servicios, industrial, granja o trabajo	5.6	5.1	3.8	4.5
Otro	7.8	8.3	7.0	8.4
No especificado	8.9	7.8	5.5	6.2
Mujeres				
Vivienda particular	80.3	80.6	79.9	80.9
Vía pública	2.2	2.5	5.4	2.8
Área comercial, de servicios, industrial, granja o trabajo	1.7	1.7	1.7	2.0
Otro	4.9	4.7	5.2	5.8
No especificado	10.0	9.9	6.2	7.4

Nota: Se excluyen las defunciones ocurridas en áreas deportivas, viviendas colectivas, y escuelas u oficinas públicas.

Fuente: INEGI, Estadísticas vitales de mortalidad

Con esta información, el INEGI busca aportar elementos para que la sociedad en su conjunto no solo conozca la situación que enfrentan las mujeres, sino particularmente para llamar a la acción a todos los sectores, para que implementen acciones orientadas a prevenir, atender y sancionar la violencia contra las mujeres.



BIBLIOGRAFÍA

Consejo Nacional de Población. *Proyecciones de la Población de México 2010-2050.* México, CONAPO, 2013.

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI). *Estadísticas de mortalidad, 2012.* Consulta interactiva de datos. México, INEGI, 2012.

— *Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares, 2011.* Base de datos. México, INEGI, 2012.

— *Boletín “Estadísticas a propósito del día internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer 2014”* México, INEGI, 2014.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía y Secretaría del Trabajo y Previsión Social (INEGI-STPS). *Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, 2014.* Segundo trimestre. Base de datos. México, INEGI, 2014.

Navarro, Marysa. “El primer encuentro feminista de Latinoamérica y el Caribe”, en León, Magdalena (ed.) *Sociedad, subordinación y feminismo. Debate sobre la mujer en América Latina y el Caribe: Discusión acerca de la Unidad Producción-Reproducción*, Vol. III, Asociación Colombiana para el Estudio de la Población, Bogotá, 1982, pp. 261-266.

Organización de las Naciones Unidas (ONU). A/RES/54/134, declara el 25 de noviembre Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer.

— Asamblea General de las Naciones Unidas, Resolución 48/104 “Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer”





**INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA**

BOLETÍN DE PRENSA NÚM. 302/16

**29 DE JULIO DE 2016
AGUASCALIENTES, AGS.
PÁGINA 1/2**

CUENTA SATÉLITE DE LA VIVIENDA DE MÉXICO, 2014

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) presenta la “Cuenta Satélite de la Vivienda de México, 2014”, con año base 2008, la cual forma parte de los productos del Sistema de Cuentas Nacionales de México, y constituye un acervo estadístico importante para apoyar la toma de decisiones sobre este sector.

Una de las principales contribuciones de la medición del sector de la vivienda en México es la cuantificación del Producto Interno Bruto generado por las actividades económicas de mercado y no de mercado vinculadas con este sector, así como la contribución que realizan los hogares con la producción para uso final propio.

Durante 2014, el Producto Interno Bruto (PIB) de la vivienda alcanzó un nivel de 935 mil 240 millones de pesos, que significó el 5.7% del PIB del país. A su interior, el 62.4% del PIB de la vivienda correspondió a la producción de bienes y servicios para el mercado, el 36.3% a la producción para uso final propio de los hogares¹, y el restante 1.3% a la producción no de mercado².

Por actividad económica, el PIB de la vivienda se distribuyó principalmente entre la construcción, los servicios inmobiliarios y de alquiler de bienes muebles e intangibles y en los servicios financieros y de seguros, que concentraron casi la totalidad del producto.

El PIB del sector de la vivienda en 2014 mostró una variación anual de 3.2% en términos reales.

En 2014, la inversión en vivienda representó, de la demanda total de bienes y servicios de este sector, el 64.2%, mientras que los hogares consumieron el 34.5% y la demanda intermedia y el consumo del gobierno reportaron el 1.1% y 0.2%, respectivamente.

En el año de estudio, las actividades vinculadas con el sector de la vivienda reportaron 2 millones 858 mil 810 puestos de trabajo, mismos que representaron el 6.7% de la ocupación total del país.

Al considerar las recomendaciones del Sistema de Cuentas Nacionales (SCN) 2008, si el valor del alquiler imputado³ se agregara al PIB de la vivienda, éstos representarían en conjunto el 13.9% del PIB de la economía en 2014.

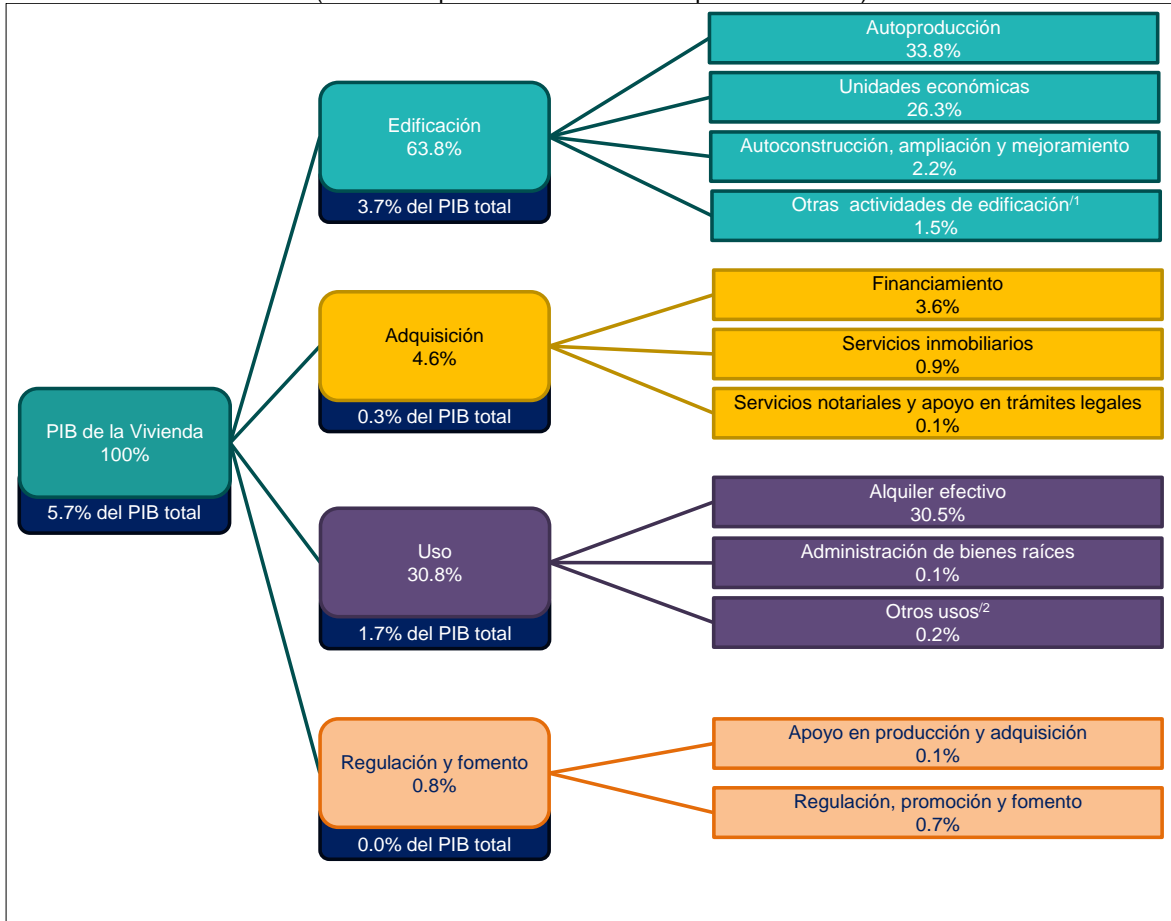
¹ La producción para uso final propio en vivienda corresponde a los bienes y servicios generados por los hogares para su propio consumo y se incluyen: la autoconstrucción, ampliación y el mejoramiento de vivienda, la autoproducción y la supervisión e inspección de la autoproducción.

² La producción no de mercado se refiere a los bienes y servicios que se ofrecen a precios no significativos o que no inciden en las decisiones de productores o compradores; éstos generalmente los provee el gobierno o las instituciones sin fines de lucro.

³ Este valor representa el monto que los hogares tendrían que pagar si alquilaran las viviendas que habitan de su propiedad.



PIB DEL SECTOR DE LA VIVIENDA EN MÉXICO SEGÚN SU CLASIFICACIÓN FUNCIONAL*, 2014
(Estructura porcentual de valores a precios básicos)



*La clasificación funcional de las actividades económicas integra las recomendaciones realizadas por el Sistema de Cuentas Nacionales (SCN) en su versión 2008 y los acuerdos alcanzados por el grupo técnico de trabajo de vivienda.

¹Este rubro integra actividades de preparación de terreno, planeación y diseño, trabajos especializados y la supervisión e inspección de la autoproducción.

² Este rubro integra actividades como seguros, diseño y decoración de interiores y viviendas colectivas seleccionadas.

NOTA: La suma de los parciales puede no coincidir con el total debido al redondeo.

Fuente: INEGI.

Se anexa Nota Técnica



**INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA**

NOTA TÉCNICA CUENTA SATÉLITE DE LA VIVIENDA DE MÉXICO, 2014

- El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) presenta la “Cuenta Satélite de la Vivienda de México, 2014”, con año base 2008, la cual forma parte de los productos del Sistema de Cuentas Nacionales de México, y constituye un acervo estadístico importante para apoyar la toma de decisiones sobre este sector.
- Una de las principales contribuciones de la medición del sector de la vivienda en México es la cuantificación del Producto Interno Bruto generado por las actividades económicas de mercado y no de mercado vinculadas con este sector, así como la contribución que realizan los hogares con la producción para uso final propio.
- Durante 2014, el Producto Interno Bruto (PIB) de la vivienda alcanzó un nivel de 935 mil 240 millones de pesos, que significó el 5.7% del PIB del país. A su interior, el 62.4% del PIB de la vivienda correspondió a la producción de bienes y servicios para el mercado, el 36.3% a la producción para uso final propio de los hogares⁴, y el restante 1.3% a la producción no de mercado⁵.
- Por actividad económica, el PIB de la vivienda se distribuyó principalmente entre la construcción, los servicios inmobiliarios y de alquiler de bienes muebles e intangibles y en los servicios financieros y de seguros, que concentraron casi la totalidad del producto.
- El PIB del sector de la vivienda en 2014 mostró una variación anual de 3.2% en términos reales.
- En 2014, la inversión en vivienda representó, de la demanda total de bienes y servicios de este sector, el 64.2%, mientras que los hogares consumieron el 34.5% y la demanda intermedia y el consumo del gobierno reportaron el 1.1% y 0.2%, respectivamente.
- En el año de estudio, las actividades vinculadas con el sector de la vivienda reportaron 2 millones 858 mil 810 puestos de trabajo, mismos que representaron el 6.7% de la ocupación total del país.
- Al considerar las recomendaciones del Sistema de Cuentas Nacionales (SCN) 2008, si el valor del alquiler imputado⁶ se agregara al PIB de la vivienda, éstos representarían en conjunto el 13.9% del PIB de la economía en 2014.

⁴ La producción para uso final propio en vivienda corresponde a los bienes y servicios generados por los hogares para su propio consumo y se incluyen: la autoconstrucción, ampliación y el mejoramiento de vivienda, la autoproducción y la supervisión e inspección de la autoproducción.

⁵ La producción no de mercado se refiere a los bienes y servicios que se ofrecen a precios no significativos o que no inciden en las decisiones de productores o compradores; éstos generalmente los provee el gobierno o las instituciones sin fines de lucro.

⁶ Este valor representa el monto que los hogares tendrían que pagar si alquilaran las viviendas que habitan de su propiedad.



**INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA**

ASPECTOS GENERALES

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) presenta los resultados de la actualización de la “Cuenta Satélite de Vivienda de México, 2014 preliminar, Año base 2008”. Este trabajo proporciona información económica de utilidad para la toma de decisiones en el sector y constituye una ampliación del Sistema de Cuentas Nacionales de México (SCNM), que provee una visión integral sobre la dimensión, evolución y composición del sector de la vivienda y fortalece el acervo informativo de este sector de la economía.

Entre las principales contribuciones de la medición del sector de la vivienda en México se encuentra la cuantificación del Producto Interno Bruto generado por las actividades económicas de mercado y no de mercado vinculadas con este sector, así como la aportación que realizan los hogares con la producción para uso final propio.

Además de utilizar como clasificador el Sistema de Clasificación Industrial de América del Norte (SCIAN), también se hace uso de la clasificación funcional de las actividades que componen el sector de la vivienda.

Otra información que adicionalmente se proporciona es la valoración del alquiler imputado de las viviendas de uso propio, con el propósito de dimensionar la contribución económica que tiene en el sector y en la economía nacional.

PRINCIPALES RESULTADOS:

PRODUCTO INTERNO BRUTO DE LA VIVIENDA EN MÉXICO

En el año 2014, el Producto Interno Bruto (PIB) de las actividades vinculadas con la vivienda ascendió a 935 mil 240 millones de pesos, a precios básicos⁷, lo que representó el 5.7% del PIB del país. A su interior, el 62.4% del total de la vivienda correspondió a la producción de bienes y servicios para el mercado, el 36.3% a la producción para uso final propio de los hogares⁸, y el restante 1.3% a la producción no de mercado⁹.

⁷ Son los precios de los bienes o servicios valorados en el establecimiento del productor. Se excluyen los gastos de transporte y los impuestos netos a los productos como el IVA.

⁸ La producción para uso final propio en vivienda corresponde a los bienes y servicios generados por los hogares para su propio consumo y se incluyen: la autoconstrucción, ampliación y el mejoramiento de vivienda, la autoproducción y la supervisión e inspección de la autoproducción.

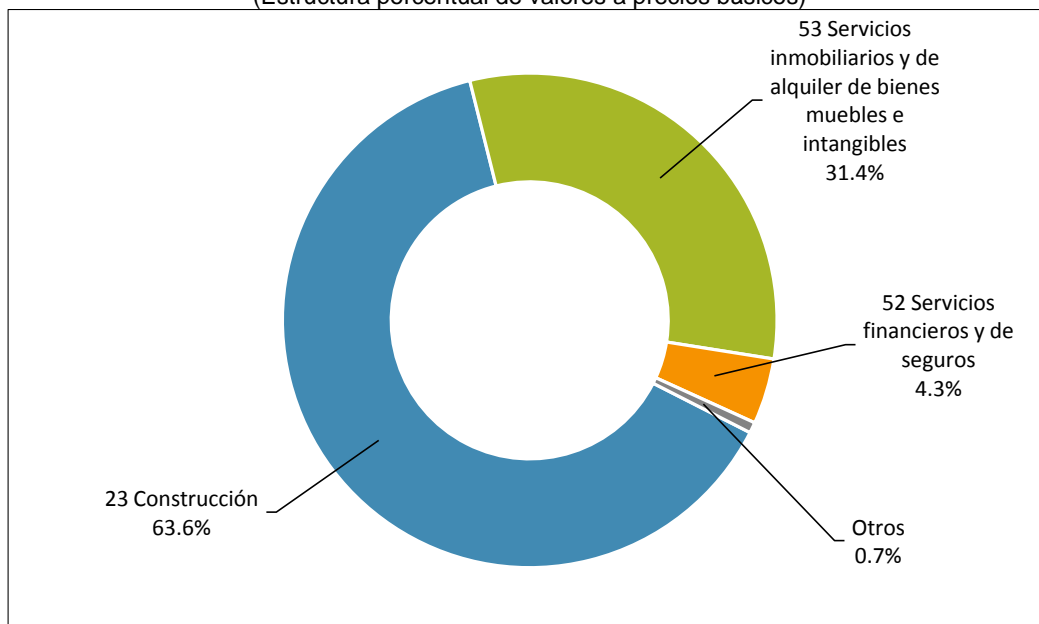
⁹ La producción no de mercado se refiere a los bienes y servicios que se ofrecen a precios no significativos o que no inciden en las decisiones de productores o compradores; éstos generalmente los provee el gobierno o las instituciones sin fines de lucro.



**INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA**

Al desagregar el PIB de la vivienda por actividades económicas¹⁰, se observó que la construcción relacionada con la edificación residencial representó el 63.6%, los servicios inmobiliarios y de alquiler de bienes muebles e intangibles asociados a la vivienda el 31.4%, los servicios financieros y de seguros vinculados con este sector el 4.3%, y el resto se distribuyó entre otras actividades.

Gráfica 1
PIB DEL SECTOR DE LA VIVIENDA EN MÉXICO POR ACTIVIDAD ECONÓMICA*, 2014
(Estructura porcentual de valores a precios básicos)



*La clasificación de las actividades económicas corresponde con el Sistema de Clasificación Industrial de América del Norte (SCIAN), 2007.
Fuente: INEGI.

El PIB de la vivienda en 2014, a precios constantes, mostró una variación real anual de 3.2 por ciento. Este comportamiento se explica, fundamentalmente, por las variaciones registradas en las actividades de servicios financieros y de seguros (4.3%), la construcción (3.4%) y en los servicios inmobiliarios y de alquiler (2.9%).

Otro enfoque, a través del cual se puede entender la composición de este sector, es por medio de la clasificación funcional de las actividades de vivienda¹¹. Bajo este esquema, la composición del PIB de la vivienda del 2014 (que como se mencionó fue de 935 mil 240 millones de pesos, a precios básicos), de acuerdo con sus cuatro

¹⁰ Actividades económicas según el Sistema de Clasificación Industrial de América del Norte (SCIAN) 2007.

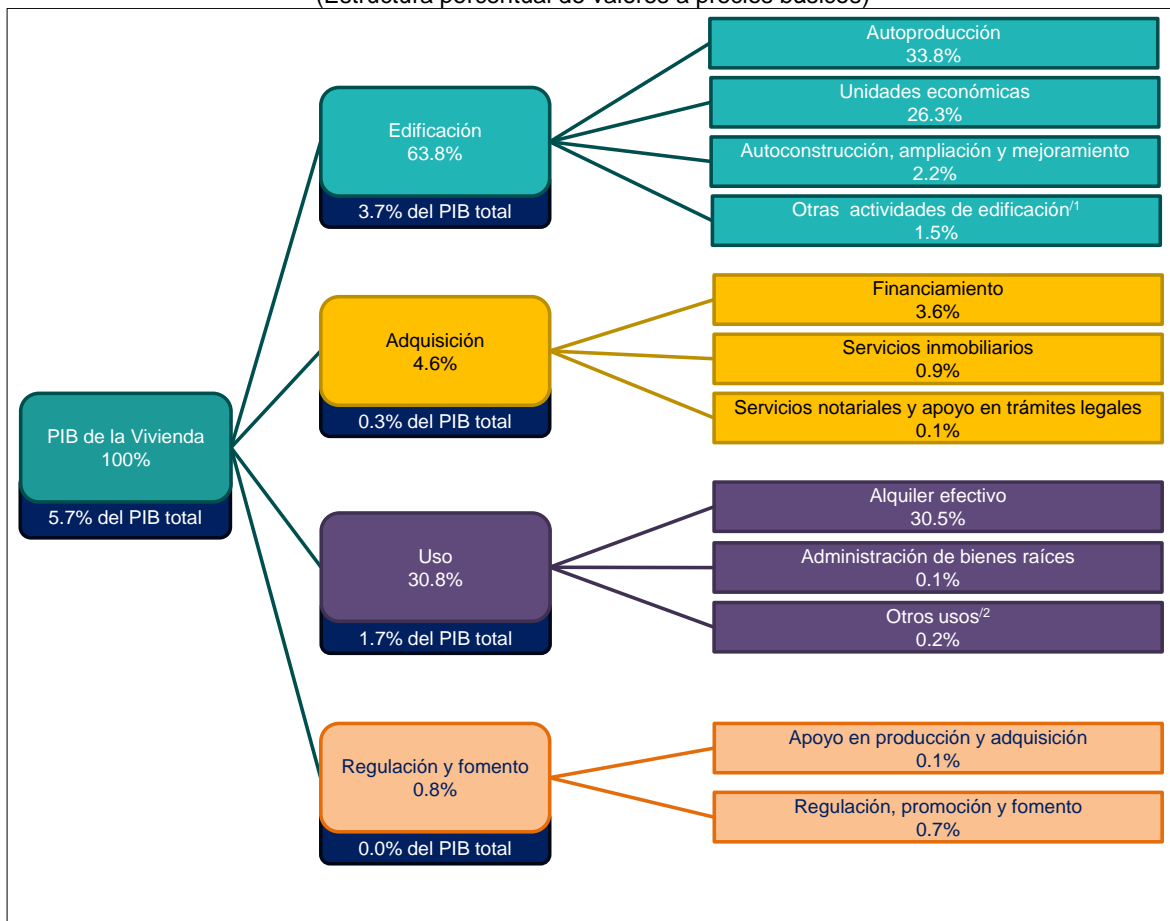
¹¹ La clasificación funcional de las actividades de vivienda integra las recomendaciones realizadas por el Sistema de Cuentas Nacionales (SCN) en su versión 2008 y los acuerdos alcanzados por el grupo técnico de trabajo de vivienda en el cual participan diferentes representantes del sector en México. En este sistema se agrupan las actividades de vivienda en cuatro ámbitos generales: Edificación, Adquisición, Uso y Regulación y Fomento.



**INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA**

ámbitos generales, mostró que las actividades relacionadas con la edificación aportaron el 63.8%, destacando la autoproducción de los hogares y la producción de unidades económicas. Por su parte, en el ámbito relacionado con el uso de la vivienda se generó el 30.8% de dicho PIB, esencialmente derivado del alquiler efectivo. La adquisición de vivienda registró el 4.6% del producto de la vivienda y se concentró en actividades de financiamiento. Por último, las actividades de regulación y fomento reportaron el 0.8% restante, básicamente resultado de actividades vinculadas con la regulación, promoción y fomento (véase diagrama siguiente).

Gráfica 2
PIB DEL SECTOR DE LA VIVIENDA EN MÉXICO SEGÚN SU CLASIFICACIÓN FUNCIONAL*, 2014
(Estructura porcentual de valores a precios básicos)



*La clasificación funcional de las actividades económicas integra las recomendaciones realizadas por el Sistema de Cuentas Nacionales (SCN) en su versión 2008 y los acuerdos alcanzados por el grupo técnico de trabajo de vivienda.

^{1/} Este rubro integra actividades de preparación de terreno, planeación y diseño, trabajos especializados y la supervisión e inspección de la autoproducción.

^{2/} Este rubro integra actividades como seguros, diseño y decoración de interiores y viviendas colectivas seleccionadas.

NOTA: La suma de los parciales puede no coincidir con el total debido al redondeo.

Fuente: INEGI.



**INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA**

OFERTA Y UTILIZACIÓN DE LOS BIENES Y SERVICIOS DE VIVIENDA

Durante 2014, la oferta total de bienes y servicios asociados a la vivienda alcanzó un valor de 1 billón 519 mil 877 millones de pesos, el cual se constituyó casi en su totalidad por producción nacional¹². Por el lado de su utilización, los bienes y servicios de vivienda fueron adquiridos principalmente como inversión fija (64.2%), el 34.5% para el consumo final de los hogares y como demanda intermedia (bienes y servicios necesarios para la producción de otros bienes y servicios de consumo final) y consumo del gobierno el 1.1% y 0.2%, respectivamente.

Cuadro 1
**OFERTA Y UTILIZACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS DE LA VIVIENDA
POR COMPONENTE, 2014**

(Millones de pesos corrientes y estructura porcentual)

Concepto	2013	Estructura porcentual	2014	Estructura porcentual
Oferta	1,432,478	100.0	1,519,877	100.0
- Producción Nacional	1,431,197	99.9	1,518,689	99.9
- Importaciones CIF*	1,281	0.1	1,188	0.1
Utilización	1,432,478	100.0	1,519,877	100.0
- Demanda intermedia	18,695	1.3	16,807	1.1
- Demanda final				
Consumo privado	493,605	34.5	524,155	34.5
Consumo de gobierno	2,749	0.2	2,511	0.2
Formación bruta de capital fijo	917,429	64.0	976,404	64.2
Exportación de bienes FOB*	0	0.0	0	0.0

NOTA: La suma de los parciales puede no coincidir con el total debido al redondeo.

* CIF: Es el valor de mercado, en las fronteras aduaneras de un país, de las importaciones de mercancías, otros bienes, etc., incluidos todos los costos de transporte y seguros de los bienes desde el país exportador al país de que se trata, pero excluido el costo de descarga del barco, aeronave, etc., a menos que sea a cargo del transportista. FOB: Se utiliza para valorar las exportaciones y se define como "libre a bordo". Se refiere al valor de venta de los productos en su lugar de origen más el costo de los fletes, seguros y otros gastos necesarios para hacer llegar la mercancía hasta la aduana de salida.

Fuente: INEGI.

Al comparar la oferta total de bienes y servicios de la vivienda de 2014 (a precios constantes) con la del año anterior, se observó un incremento de 4% en términos reales.

¹² En la producción nacional se incluye la producción bruta a precios de comprador y el margen de comercio y transporte.



**INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA**

PUESTOS DE TRABAJO EN EL SECTOR DE LA VIVIENDA

Durante 2014, las actividades vinculadas con la vivienda reportaron un total de 2 millones 858 mil 810 puestos de trabajo, lo que representó el 6.7% de los correspondientes al total del país. De éstos el 31.7% correspondieron a puestos generados por los sectores económicos de la vivienda, y el 68.3% lo aportaron los hogares a través de su trabajo para autoconsumo¹³.

Al revisar la participación de la vivienda en algunos sectores seleccionados de la economía¹⁴, se observó que del total de puestos de trabajo en el sector de la construcción (sector 23) el 48.5% se asoció con actividades vinculadas a la vivienda, en los servicios inmobiliarios (sector 53) la contribución de la vivienda fue de 29.6%, en los servicios financieros (sector 52) 5.7%, en los servicios profesionales (sector 54) 2.1%, y el restante se distribuyó en los servicios de asistencia social (sector 62), los servicios de alojamiento temporal (sector 72), las actividades gubernamentales (sector 93), los servicios educativos (sector 61) y otros servicios excepto gubernamentales (sector 81).

Gráfica 3
**PARTICIPACIÓN DE LOS PUESTOS DE TRABAJO DE VIVIENDA EN
SECTORES SELECCIONADOS DE LA ECONOMÍA, 2014**
(Participación porcentual)



NOTA: Las participaciones son calculadas sobre el total de cada sector.
NS: Cifra no significativa.
Fuente: INEGI.

¹³ El número de puestos de trabajo equivalente de los hogares se obtiene al equiparar el tiempo que destinan los hogares a trabajos relativos a la vivienda con empleos de tiempo completo.

¹⁴ Se refiere a los sectores económicos de acuerdo con el SCIAN 2007.



**INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA**

ALQUILER IMPUTADO DE LAS VIVIENDAS DE USO PROPIO

Adicionalmente, esta cuenta satélite proporciona información de la valoración del alquiler imputado de las viviendas de uso propio de los hogares¹⁵. Dicho valor alcanzó en 2014 un monto de 1 billón 324 mil 144 millones, lo que representó 8.1% del PIB del país. En su comparación anual el valor del alquiler imputado registró un aumento de 2.1% respecto a 2013 en términos reales.

Si el valor del alquiler imputado se agregara al PIB de la vivienda, el monto resultante alcanzaría los 2 billones 259 mil 384 millones de pesos (a precios corrientes) que representan 13.9% del PIB de la economía en ese año.

NOTA METODOLÓGICA

Para la elaboración de la Cuenta Satélite de la Vivienda de México (CSVM), serie 2008-2014, se consideraron las recomendaciones internacionales del Sistema de Cuentas Nacionales 2008 (SCN) elaborado de manera conjunta por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), el Banco Mundial (BM), la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), el Fondo Monetario Internacional (FMI) y la Comisión de Comunidades Europeas a través de la Oficina Europea de Estadística (EUROSTAT). Adicionalmente, se hizo uso del Sistema de Clasificación Industrial de América del Norte (SCIAN) 2007.

En la elaboración de la Cuenta Satélite de Vivienda se aprovecharon las experiencias internacionales disponibles, como son los casos de estudio de España y Marruecos, así como las series publicadas relativas a la vivienda en Francia. Además, se consideraron las Recomendaciones Internacionales para las Estadísticas de la Construcción, y el manual *Household Accounting: Experience in concepts and compilation*, ambos de la ONU.

Con base en las experiencias y recomendaciones antes mencionadas, se identificaron los bienes y servicios característicos y conexos relacionados con el sector de la vivienda en México, resultando 78 clases de actividad económica SCIAN, de las cuales 8 son principales (características) y 70 secundarias y de apoyo (conexas).

¹⁵ Este valor representa el monto que los hogares tendrían que pagar si alquilaran las viviendas que habitan de su propiedad.



**INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA**

Los datos se muestran utilizando clasificadores y categorías que permiten caracterizar al sector de la vivienda desde el punto de vista de la contabilidad nacional empleando el SCIAN. Adicionalmente, se hace uso de la Clasificación funcional de la CSVM que muestra el conjunto de actividades agrupadas en cuatro ámbitos: edificación, adquisición, uso, y regulación y fomento.

Los resultados de la actualización se ofrecen en dos versiones. La versión sin alquiler imputado considera las acciones y procesos de las unidades económicas dedicadas a la edificación, financiamiento, regulación, fomento, servicios inmobiliarios y el alquiler efectivo de las viviendas; incluye la participación de los hogares en la construcción, ampliación, mejoramiento y supervisión de la vivienda. Por otro lado, la versión con alquiler imputado comprende las actividades de la versión mencionada arriba adicionando el monto de la imputación realizada a las viviendas ocupadas por sus propietarios. Lo anterior como recomendación del SCN 2008.

Otra información que proporciona la cuenta es aquella relacionada con el ámbito del financiamiento de la vivienda, considerando la relación del sector de los hogares con diversas instituciones financieras y no financieras debido a las necesidades en materia de vivienda. Es posible observar varios aspectos de esta relación como son las fuentes de financiamiento o inversión, los agentes que se involucran y los destinos de la misma.

La medición de los flujos económicos y no económicos de la cuenta se realiza con observancia del estándar estadístico internacional establecido en el Sistema de Cuentas Nacionales 2008 (SCN) y se enmarca dentro de las Cuentas Nacionales de México, denominadas como Información de Interés Nacional (IIN).

La información que se presenta en este documento constituye sólo una muestra del acervo informativo que proporciona la Cuenta Satélite de Vivienda de México (CSVM), la cual puede ser consultada en el sitio del Instituto <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/cn/vivienda/default.aspx>

“ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL... DÍA INTERNACIONAL DE LA JUVENTUD (15 A 29 AÑOS) 12 DE AGOSTO¹” DATOS NACIONALES



En 2015, residían en México 30.6 millones de jóvenes de 15 a 29 años, que representan el 25.7% de la población total.

Para 2014, 62.3% de las mujeres de 15 a 29 años inició su vida sexual; 49.4% de ellas no utilizó un método anticonceptivo durante su primera relación sexual.

Datos de la ENADID 2014, muestran que de los nacimientos ocurridos en el trienio 2011-2013, siete de cada 10 se dieron entre las mujeres de 15 a 29 años de edad. Uno de cada seis fue de una adolescente de 15 a 19 años de edad.

En 2014, se registró el fallecimiento de 32 408 jóvenes de 15 a 29 años, 5.3% del total de defunciones en el país en 2014. A nivel nacional fallecieron 283 hombres por cada 100 mujeres.

En la población femenina joven, la principal causa de muerte en 2014 fue la relacionada con enfermedades con tumores (neoplasias) 12.9%, seguida de las muertes provocadas por accidentes de transporte (10.5%) y las provocadas por agresiones 9.7 por ciento.

Según datos de la ENADID 2014, la mitad (47.7%) de los emigrantes internacionales salieron de México cuando tenían entre 15 y 29 años de edad.

Información de la ENUT 2014 muestra que las actividades de recreación más comunes entre los jóvenes de 15 a 29 años está el ver televisión (67.1%) y destinan en promedio 9.7 horas a la semana; 54.8% de jóvenes de 15 a 29 años revisan su correo, consultan redes sociales o chatean, dedicándole en promedio a la semana 8.9 horas.

La juventud y sus problemáticas inherentes se han ido incorporando paulatinamente a la agenda gubernamental como parte esencial para lograr el desarrollo humano sostenible; por ello, este grupo etario ha cobrado gran relevancia y a partir del año 2000 inició la celebración del Día Internacional de la Juventud, declarado por la Asamblea General de las

¹ El 22 de agosto de 2016 se cambió el archivo de las “EAP... del Día Internacional de la Juventud”, difundido el pasado 10 de agosto del mismo año. La nueva versión tiene ajustes en el subtema de Salud, en la página 7. Se cambió la gráfica “Tasa de morbilidad hospitalaria por insuficiencia renal crónica de la población de 15 a 29 años, según grupo quinquenal de edad para cada sexo, 2013”. Además, se agregaron dos párrafos y un cuadro con información complementaria inmediatamente después de la gráfica mencionada.



Naciones Unidas. Ésta organización internacional considera como jóvenes a las personas con edades comprendidas entre los 15 y los 24 años; sin embargo, organismos internacionales como la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Iberoamericana de la Juventud, manejan un rango de edad de entre 15 a 29 años, siendo este último considerado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) para mantener una comparabilidad con diversos proyectos estadísticos a nivel internacional para la población de estudio.

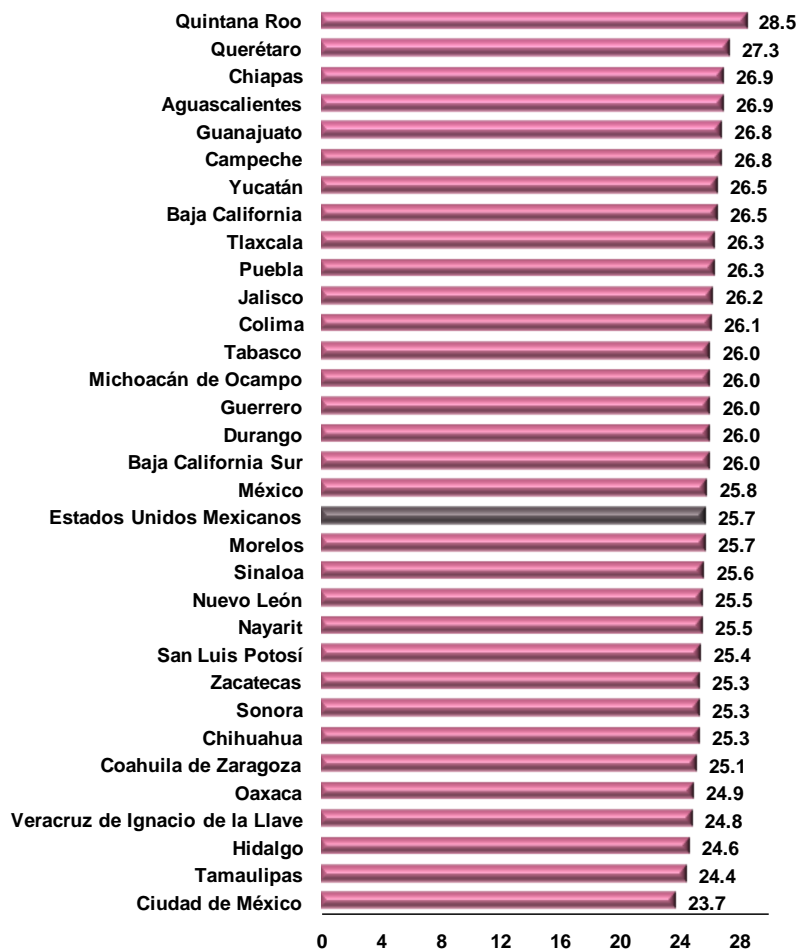
Con motivo de esta celebración, el INEGI presenta información sociodemográfica concerniente a la población joven residente en el país, comprendida de los 15 a los 29 años de edad.

MONTO Y ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓN

En 2015, información de la Encuesta Intercensal, mostró que el monto de la población joven de 15 a 29 años en nuestro país ascendió a 30.6 millones, que representan poco más de la cuarta parte (25.7%) de la población a nivel nacional. Del total de la población joven, 35.1% son adolescentes (15 a 19 años), 34.8% son jóvenes de 20 a 24 años y 30.1% tienen de 25 a 29 años de edad. Considerando la población total de cada entidad, Quintana Roo cuenta con la mayor proporción de población joven de 15 a 29 años (28.5%), seguida por Querétaro (27.3%), Chiapas y Aguascalientes (26.9%) y Guanajuato (26.8%). En tanto, Tamaulipas (24.4%) y la Ciudad de México (23.7%) son las entidades con el menor porcentaje de población joven.



**Porcentaje de la población joven de 15 a 29 años por entidad federativa
2015**

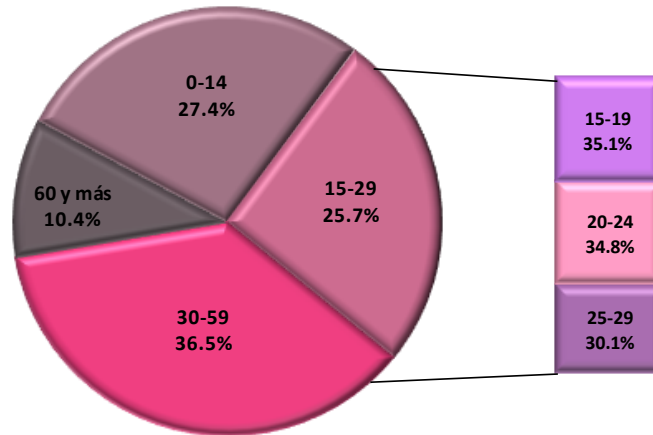


NOTA: En el operativo, Ciudad de México se captó como Distrito federal
Fuente: INEGI. Tabulados de la Encuesta Intercensal 2015.

En 2015, la relación entre hombres y mujeres, conocido también como índice de masculinidad para la población de 15 a 29 años, fue de 95.6 hombres por cada 100 mujeres. Al interior del grupo de jóvenes, son los adolescentes (15 a 19 años), quienes presentan un ligero monto mayor de población masculina respecto a la femenina, siendo 100.9 hombres por cada cien mujeres; para los jóvenes de 20 a 24 años (96.4 hombres por cada cien mujeres) y para el grupo de 25 a 29 (91.6 hombres por cada cien mujeres) la proporción es inversa, pues hay más mujeres que hombres, para esos dos grupos quinquenales de edad.



**Distribución porcentual de la población total por grandes grupos de edad y
distribución de la población joven por grupos quinquenales de edad
2015**



Nota: La suma en los grandes grupos de edad es menor a 100 por el no especificado.
 Fuente: INEGI. Encuesta Intercensal 2015. Base de datos.

EDUCACIÓN

La educación formal, dentro del Sistema Educativo Nacional, ofrece a los adolescentes y jóvenes los conocimientos, habilidades y oportunidades para enfrentar de una mejor manera su vida y la realidad que los circunda, pero también ocupa un lugar central en la socialización e integración de la población.

En ese sentido, la condición de asistencia escolar en los jóvenes de 15 a 29 años proporciona información relevante para conocer el estatus de éste segmento de población. Datos de la Encuesta Intercensal 2015 muestran un comportamiento diferenciado según la edad, pues un gran porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años asiste a la escuela (62.4%), con respecto de los que no asisten (37.3%); mientras que la asistencia escolar en los jóvenes de 20 a 24 representa 25.5% del total y para el grupo de 25 a 29, sólo asisten 7.1%. Este comportamiento puede ser explicado como la prioridad de un joven en lograr una meta educativa o la incorporación al mercado laboral, inclusive la combinación de ambas condiciones.

En lo concerniente al nivel de escolaridad, 32.9% de los jóvenes cuentan con educación media superior, mientras que 19.4% cuentan con educación superior. Cabe señalar que 1.2% de jóvenes no cuentan con escolaridad y 2.9% solo cuentan con primaria incompleta. Respecto de los adolescentes de 15 a 19 años, 52.8% reportan escolaridad de nivel básico: 9% con primaria (6.7% completa y 2.3% incompleta), mientras que el 43.7% tienen al menos un grado de secundaria. Es importante señalar que los esfuerzos por disminuir el rezago



educativo son perceptibles, aunado al deseo de un mayor nivel escolar o al logro de una meta educativa; ya que en jóvenes de 20 a 24 años, el porcentaje con educación superior es de 27.5% y para el grupo de 25 a 29 años el porcentaje es de 27.8 por ciento.

Distribución porcentual de la población de 15 a 29 años por grupo quinquenal de edad según nivel de escolaridad 2015

Grupos de edad	Total	Sin instrucción y preescolar	^a Primaria incompleta	^b Primaria completa	^c Secundaria	^d Media superior	^e Superior
Total	100	1.2	2.9	8.3	34.8	32.9	19.4
15 a 19	100	0.8	2.3	6.7	43.7	41.8	4.1
20 a 24	100	1.2	2.7	8.1	29.3	30.5	27.5
25 a 29	100	1.6	3.9	10.2	30.8	25.3	27.8

Nota: El total del nivel de escolaridad no da 100 por ciento debido al no especificado.

^a Incluye a los jóvenes con al menos un grado no específico.

^b Primaria completa incluye a población joven con al menos un grado de primaria técnica terminada.

^c Incluye a la población joven con secundaria completa o incompleta.

^d Considera estudios técnicos con secundaria terminada, normal básica y preparatoria completa e incompleta.

^e Considera estudio técnico superior con preparatoria terminada y estudios.

Fuente: INEGI. Encuesta Intercensal 2015. Base de datos.

SALUD

En 2013, uno de los problemas de salud crónico-degenerativos con presencia en el grupo de jóvenes de 15 a 29 años es la insuficiencia renal crónica (IRC), la cual representa 17% del total de egresos hospitalarios por esta afección a nivel nacional. Entre sus principales causas se encuentran la diabetes mellitus, procesos infecciosos en vías urinarias y padecimientos congénitos. Se caracteriza por la reducción en la función de filtración glomerular, es decir, en la velocidad en que los riñones filtran la sangre y en la capacidad para eliminar desechos. Su evolución es silenciosa por lo que se detecta en etapas avanzadas haciendo muy costoso e invasivo su tratamiento (por medio de diálisis, hemodiálisis y trasplante de riñón, siendo esta la única cura) y, actualmente afecta a cerca del 10% de la población mundial².

Los efectos tóxicos de algunas drogas, la glomerulonefritis aguda post infecciosa, ciertas enfermedades tropicales y el síndrome urémico hemolítico, pueden provocar insuficiencia renal aguda en jóvenes, la cual generalmente escala a insuficiencia renal crónica. Las condiciones del nacimiento también son factores de riesgo para el desarrollo de la IRC; se

² Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2015). *La OPS/OMS y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología llaman a prevenir la enfermedad renal y a mejorar el acceso a tratamiento.*

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10542%3A2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-mejorar-tratamiento&Itemid=1926&lang=es Recuperado en mayo de 2016.



le relaciona al bajo peso al nacer y prematuridad por la reducción congénita de nefronas, mientras que el peso excesivo al nacer o macrosomía, predispone a la diabetes (tipo I y II) y por ende a la IRC como consecuencia de esa enfermedad^{3,4}.

Los egresos hospitalarios correspondientes al año 2013, muestran que entre los jóvenes mexicanos de 15 a 29 años, el porcentaje más alto de morbilidad hospitalaria por insuficiencia renal crónica se presenta en los de 20 a 24 años (41.6%), siendo ligeramente superior en las mujeres que en los hombres del mismo grupo de edad (41.8% contra 41.5% respectivamente).

Distribución porcentual de la morbilidad hospitalaria por insuficiencia renal crónica de la población de 15 a 29 años según grupo quinquenal de edad para cada sexo 2013

Grupo quinquenal	Total	Hombres	Mujeres
15 a 19 años	28.3	27.1	30.0
20 a 24 años	41.6	41.5	41.8
25 a 29 años	30.1	31.4	28.2

Nota: Se utilizó la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10), código: N18.

Fuente: SSA (2016). Base de Egresos Hospitalarios 2013.

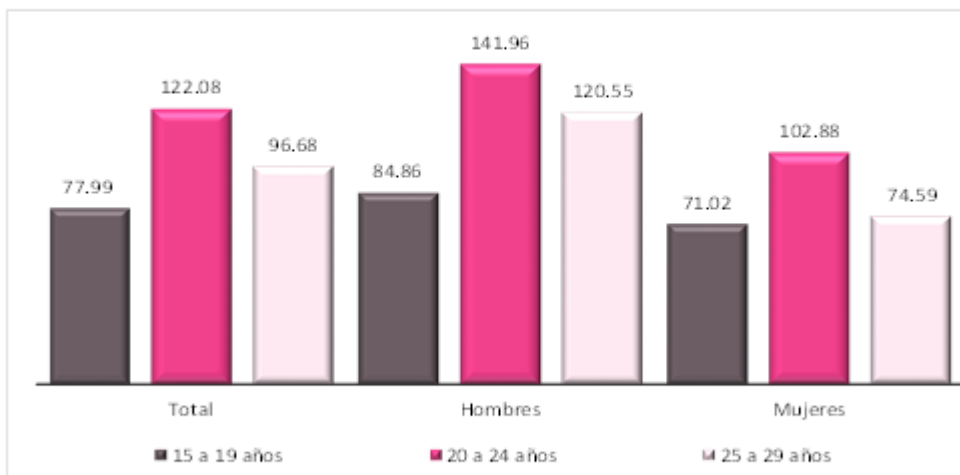
Respecto a la prevalencia de la enfermedad entre la población de jóvenes, la tasa de morbilidad más alta la presentan los hombres de 20 a 24 años (141.96 por cada 100 mil hombres del mismo grupo de edad) y la más baja en las mujeres de 15 a 19 años (71.02); de manera general, destaca una tendencia de incremento de la tasa de los 15 a los 24 años y disminuye a partir de los 25 años.

³ ABC Salud (2013). *La enfermedad renal crónica es ya una epidemia mundial*: <http://www.abc.es/salud/noticias/20130531/abci-enfermedad-renal-chronica-epidemia-201311291310.html> Recuperado en mayo de 2016.

⁴ Vergottini, J. C., Olmedo, M. B., Jorge, A., González, M., Brusa, M., Abdala, J., Reyes, S., Dotto, B. y Sesín, A. M. (2013). Detección de factores de riesgo para enfermedad renal en adolescentes. *Revista de Salud Pública*, XVII(2): 63-72. http://www.saludpublica.fcm.unc.edu.ar/sites/default/files/RSP13_2_09_art6.pdf Recuperado en mayo de 2016.



Tasa de morbilidad hospitalaria por insuficiencia renal crónica de la población de 15 a 29 años según grupo quinquenal de edad para cada sexo 2013
 Por cada 100 mil habitantes para cada grupo de edad



Nota: Se utilizó la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10), código: N18.
 Fuente: SSA (2016). Base de Egresos Hospitalarios 2013; y CONAPO (2016). Proyecciones de la Población 2010-2050.

Tomando en consideración la desagregación por grupos quinquenales de edad y sexo, se observa que el mayor impacto de la enfermedad en población hospitalizada por IRC es da en el grupo de jóvenes de 20 a 24 años, con una tasa de letalidad hospitalaria de 1.60 por cada 100 habitantes de ese grupo de edad; en los varones se observa la misma tendencia, pero en la mujeres, la tasa más alta corresponde a las del grupo de 25 a 29 años, donde 2 de cada 100 fallecen por esta enfermedad.

Del total de defunciones en jóvenes de 15 a 29 años en 2013, 3.4% ocurren por enfermedades del sistema genitourinario, y de éstas, 56.7% se deben a insuficiencia renal crónica. Cabe destacar que según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), la IRC se puede subdividir en tres tipos (terminal, otras y no especificada); considerando esta codificación, la enfermedad crónica renal no especificada es la principal causa de mortalidad por IRC para la población joven. Proporcionalmente se incrementa con la edad, al pasar de 79.7% de defunciones por IRC en los jóvenes de 15 a 19 años, a 85.8% en los de 25 a 29 años; dicha tendencia también se mantiene en varones y mujeres.



Distribución porcentual de defunciones de la población de 15 a 29 años por tipo de insuficiencia renal crónica y sexo según grupo quinquenal 2013

Tipo de insuficiencia renal y sexo	15-19 años	20-24 años	25-29 años
Total	100.0	100.0	100.0
Insuficiencia renal terminal	20.3	18.3	13.8
Otras insuficiencias renales crónicas	0.0	0.3	0.4
Enfermedad renal crónica, no especificada	79.7	81.4	85.8
Hombres	100.0	100.0	100.0
Insuficiencia renal terminal	20.8	18.4	13.5
Otras insuficiencias renales crónicas	0.0	0.0	0.7
Enfermedad renal crónica, no especificada	79.2	81.6	85.8
Mujeres	100.0	100.0	100.0
Insuficiencia renal terminal	19.7	18.0	14.3
Otras insuficiencias renales crónicas	0.0	1.0	0.0
Enfermedad renal crónica, no especificada	80.3	81.0	85.7

Nota: Se utilizó la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10), códigos: N180, N188, N189.
Fuente: INEGI (2016). Registros Administrativos. *Estadísticas de mortalidad, 2013.*

DISCAPACIDAD

El Programa Nacional de Juventud 2014-2018, por medio de acciones positivas, busca eliminar cualquier tipo de desventaja creada por pertenecer a un cierto sector de la juventud. Los objetivos del Programa son: prosperidad, bienestar, participación e inclusión. Entre las estrategias que propone se encuentran: promover el desarrollo de oportunidades de los distintos sectores juveniles bajo el principio de respeto y no discriminación así como el diseño de acciones en materia de educación, empleo y vivienda que partan del reconocimiento de sectores juveniles en exclusión entre los que se encuentra la población con discapacidad⁵.

Según la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2014, en México del total de población de 15 a 29 años, 2.2% (674 mil) presentan alguna discapacidad⁶ y 6.6% (1.9 millón) tienen limitación⁷. En suma 8.8% (2.5 millones) de los jóvenes tiene alguna dificultad para realizar al menos una de las actividades diarias básicas.

⁵ Instituto Mexicano de la Juventud (INJUVE). Programa Nacional de juventud 2014 – 2018. Pp. 66. Recuperado en julio de 2016. <http://www.imjuventud.gob.mx/imgs/uploads/PROJUVENTUD2014new.pdf>

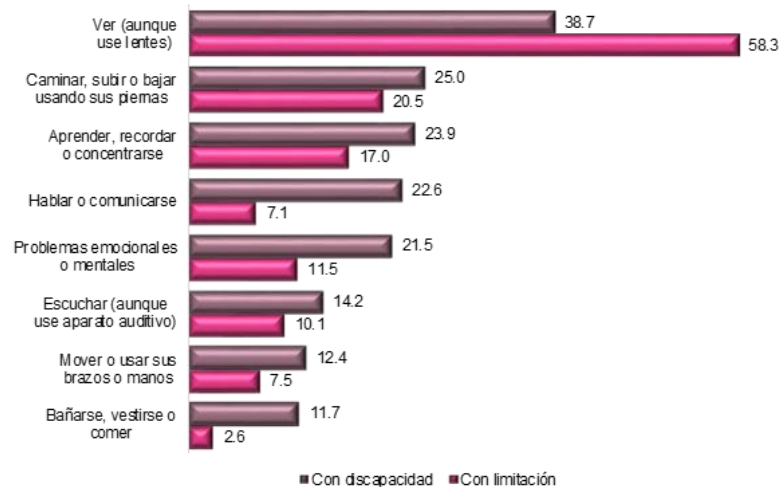
⁶ Son las personas que tienen mucha dificultad o no pueden realizar al menos una de las siguientes actividades de la vida diaria: caminar, subir o bajar usando sus piernas; ver (aunque use lentes); mover o usar brazos o manos; aprender, recordar o concentrarse; escuchar (aunque use aparato auditivo); bañarse, vestirse o comer; hablar o comunicarse; así como problemas emocionales o mentales.

⁷ Son las personas que tienen alguna dificultad para realizar al menos una de las actividades de la vida cotidiana sobre las cuales se indaga y que no están incluidas en las personas con discapacidad.



En ambos grupos de población con discapacidad y limitación, la actividad con mayor concentración de jóvenes es la de ver (aun usando lentes), 38.7% y 58.3% respectivamente; mientras que la menos reportada es la dificultad para bañarse, vestirse o comer: 11.7% de quienes tienen discapacidad y 2.6% de los jóvenes con limitación. Es de llamar la atención que 1 de cada 5 jóvenes con discapacidad declaran su condición como consecuencia de problemas emocionales o mentales.

**Distribución porcentual de la población de 15 a 29 años por condición de discapacidad o limitación según tipo de dificultad¹
2014**



¹ La suma de los porcentajes es superior a cien debido a que una persona puede tener más de una dificultad de forma simultánea.

Nota: El porcentaje se calcula con respecto al total de personas con discapacidad o limitación.

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2014. Base de datos.

USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

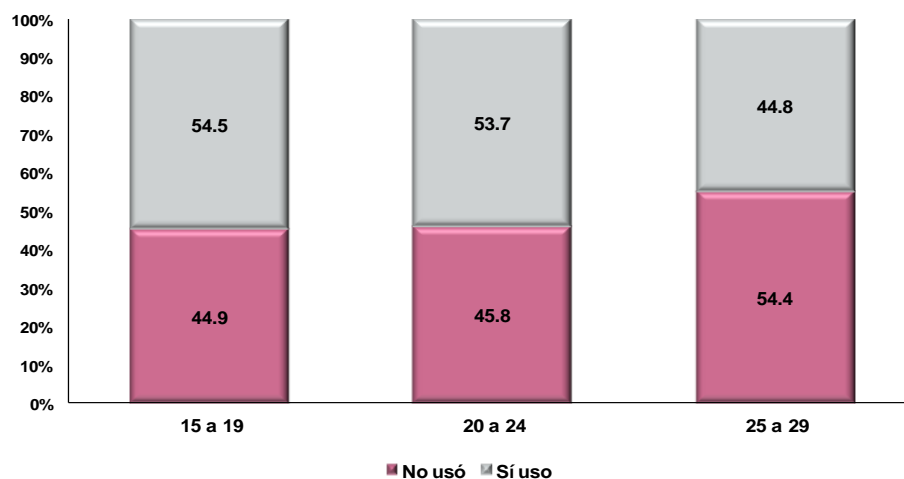
Durante los primeros años de juventud ocurren importantes cambios de orden biológico, psicológico y social. Estos cambios se relacionan con significativos eventos en la vida de los individuos, como el inicio de la vida sexual, la unión conyugal y el inicio de la trayectoria reproductiva. Dada la relevancia de estos eventos, las circunstancias en las que ocurran y de las consecuencias que se deriven de los mismos pueden ser favorables o contraproducentes al desarrollo de los individuos.

El inicio temprano de las relaciones sexuales sin la debida protección los expone a enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados, que afecten el proyecto



de vida de los jóvenes y en el caso de las adolescentes, se agrega la probabilidad de un embarazo de alto riesgo que ponga en peligro la vida de la madre y su producto. De acuerdo con la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, ENADID 2014, 62.3% de las mujeres jóvenes de 15 a 29 años han iniciado su vida sexual; de ellas una de cada dos (49.9%), no utilizó un método anticonceptivo durante su primera relación sexual. Diferenciando por grupos de edad, para las adolescentes de 15 a 19 años, una de cada tres (29.2%) ya inicio su vida sexual y de ellas, 44.9% declaró no haber usado algún método anticonceptivo durante su primera relación sexual. Por otra parte, 72.4% de las jóvenes de 20 a 24 años y 90.1% de las de 25 a 29 años son iniciadas sexualmente y el porcentaje de quienes no usaron algún método en su primera relación aumenta con relación a las adolescentes a 45.8% y 54.4%, respectivamente.

Distribución porcentual de las jóvenes de 15 a 29 años con vida sexual iniciada por condición de uso de método anticonceptivo en la primera relación sexual según grupos quinquenales de edad 2014



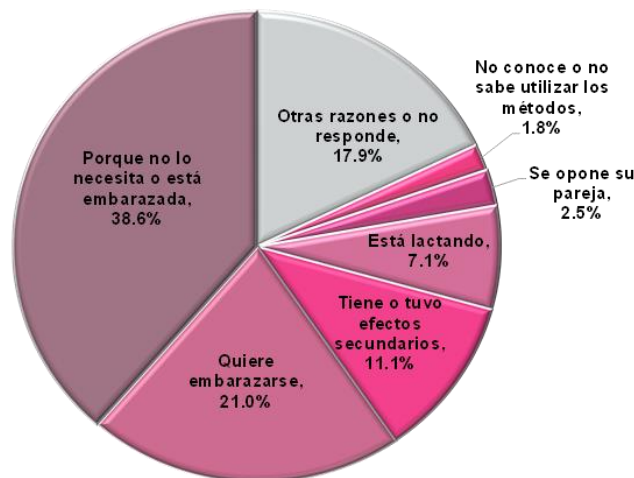
Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2014. Base de datos.

Los porcentajes de jóvenes que usaron algún método de control natal en su primera relación sexual, contrasta con el conocimiento casi universal de métodos anticonceptivos entre mujeres de este grupo de edad; 98.6% de las jóvenes de 15 a 29 años conoce o ha oído hablar de al menos un método anticonceptivo y 94.4% conoce funcionalmente al menos uno. La razón principal declarada por las jóvenes que no usaron métodos anticonceptivos en su primera relación sexual fue: porque no planeaba tener relaciones sexuales (30.6%); 22.0% deseaba embarazarse; 20.3% no conocía métodos anticonceptivos o no sabía cómo usarlos; 15.9% no creyó que podía embarazarse, y 11.2% mencionó diferentes razones.



Respecto del uso de métodos anticonceptivos, una de cada dos (50.1%) de las mujeres de 15 a 29 años ha sido usuaria de métodos anticonceptivos en algún momento de su vida; 33.9% es usuaria actual y 16.2% ex usuaria. La mayor proporción de jóvenes de 15 a 29 años usuarias de métodos anticonceptivos, se encuentra entre las que tienen una situación conyugal de unión (73.0%); 20.5% de las usuarias actuales en este rango de edad nunca ha estado unida y 6.5% es ex unida. Por el contrario, la mayor proporción de jóvenes no usuarias actuales, tiene una situación conyugal de no unión; 73.8% nunca unidas y 4.1% ex unidas. En total, 22.1% de las jóvenes unidas de 15 a 29 años no usan anticonceptivos; entre las razones por las cuales no usan actualmente algún método destaca que 38.6% no lo necesita o está embarazada, 21.0% no lo usa porque quiere embarazarse y 11.1% tiene o tuvo efectos secundarios.

Distribución porcentual de las jóvenes de 15 a 29 años unidas, no usuarias actuales de métodos anticonceptivos por razón principal de no uso 2014



Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2014. Base de datos.

Lo anterior muestra que existe un importante porcentaje de jóvenes unidas que no hacen uso de un método anticonceptivo a pesar de su deseo expreso de querer limitar o espaciar su descendencia. De acuerdo con el Consejo Nacional de Población (CONAPO), en 2014, la necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos⁸ para las mujeres en edad fértil unidas fue de 4.9%. Este porcentaje es más alto para las mujeres jóvenes, 13.5% de las adolescentes se encuentra en esta situación, en tanto que las jóvenes de 20 a 24 y 25 a 29 años la necesidad insatisfecha es de 9.8% y 6.6%, respectivamente.

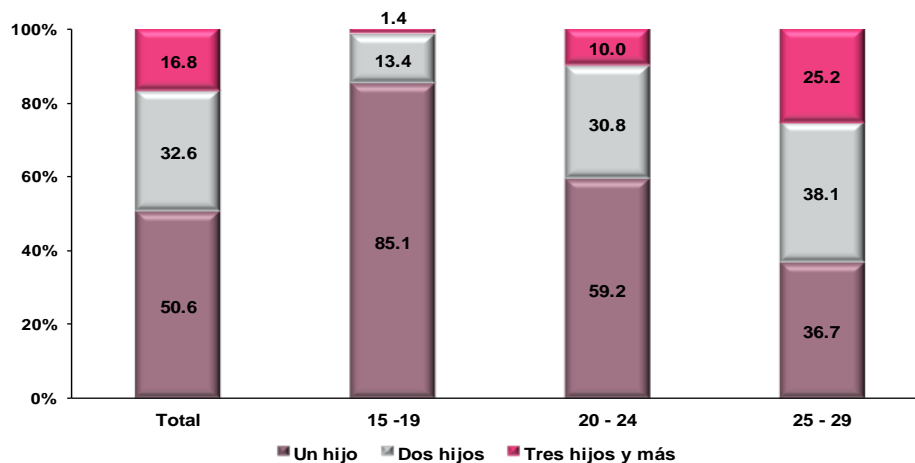
⁸ La Necesidad Insatisfecha de Métodos Anticonceptivos se define como la medida para aquellas mujeres que de forma expresa desean espaciar o limitar el nacimiento de un primer o siguiente hijo(a), pero que no hacen uso de métodos anticonceptivos.



FECUNDIDAD

Durante su juventud las mujeres procrean gran parte de los hijos que tendrán a lo largo de su vida reproductiva y definen las pautas que configuran los cambios intergeneracionales que se producen en el conjunto de la sociedad. De acuerdo a los datos que proporciona la Encuesta Intercensal 2015, 12.7% de las adolescentes ha tenido al menos un hijo nacido vivo, 85.1% de éstas, tiene uno y 13.4% tiene dos; conforme avanza la edad, el porcentaje de jóvenes que ha tenido al menos un hijo nacido vivo aumenta: 46.2% de las jóvenes de 20 a 24 años tiene al menos un hijo nacido vivo y esta proporción llega a ser de 67.3% entre las que tienen 25 a 29 años, la mayoría de éstas (74.8%) tienen uno o dos hijos nacidos vivos.

Distribución porcentual de las mujeres de 15 a 29 años con al menos un hijo nacido vivo por número de hijos según grupos quinquenales de edad 2015



Fuente: INEGI. Encuesta Intercensal 2015. Base de datos.

La distribución porcentual de las tasas de fecundidad, estimadas con información de la ENADID 2014, muestra que siete de cada diez nacimientos ocurridos en el trienio 2011-2013 se dieron entre las mujeres de 15 a 29 años de edad. Uno de cada seis nacimientos (17.4%) ocurridos en el trienio 2011-2013 son de adolescentes de 15 a 19 años de edad.

MORTALIDAD

De acuerdo con las estadísticas de defunciones, en 2014 ocurrieron 32 408⁹ fallecimientos de jóvenes de 15 a 29 años, lo que en términos porcentuales representa 5.3% del total de defunciones en el país, ocurridas y registradas durante 2014. Una característica que

⁹ Se refiere a muertes ocurridas y registradas durante 2014.



distingue a la mortalidad en los jóvenes es el mayor número de muertes masculinas respecto de las femeninas. En 2014 a nivel nacional fallecieron 283 hombres por cada 100 mujeres¹⁰. Las desigualdades observadas en los niveles de la mortalidad entre hombres y mujeres reflejan los riesgos diferenciados a los cuales están expuestos. Entre los jóvenes varones las tres principales causas de muerte son provocadas por agresiones (24.4%), accidentes de transporte terrestre (17.9%) y por lesiones autoinfligidas intencionalmente (8.1%), todas ellas catalogadas como violentas y que en conjunto representan 50.4% de las defunciones totales de este grupo de población.

Por su parte, en la población femenina joven, la principal causa de muerte en 2014, fue las relacionadas con enfermedades con tumores (neoplasias) 12.9%, seguidas de las muertes provocadas por accidentes de transporte (10.5%); agresiones (9.7%), aquellas provocadas por enfermedades del sistema circulatorio (8.4%), las lesiones autoinfligidas intencionalmente (6.6%); sobresale que 6.4% de las muertes en mujeres jóvenes de 15 a 29 años se deben a complicaciones durante el embarazo, parto o puerperio. Aunque en un nivel menor que los varones, las muertes catalogadas como violentas (agresiones, accidentes de transporte y lesiones autoinfligidas intencionalmente) representan la cuarta parte de sus defunciones totales (26.8%). Tanto en hombres como en mujeres las muertes violentas ocupan los primeros cinco lugares entre las principales causa de muerte en la población joven.

Distribución porcentual de las defunciones de los jóvenes de 15 a 29 años por principales causas de muerte según sexo 2014

Causa de muerte	Total	15-19 años	20-24 años	25-29 años
Hombre				
Agresiones	24.4	21.0	25.7	25.2
Accidentes de transporte terrestre	17.9	20.1	18.5	16.0
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (X60-X84)	8.1	9.1	9.1	6.5
Tumores (neoplasias) (C00-D48)	7.3	10.0	6.6	6.5
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	5.4	4.3	5.2	6.4
Las demas causas	36.9	35.5	34.9	39.4
Mujer				
Tumores (neoplasias) (C00-D48)	12.9	12.0	11.7	14.8
Accidentes de transporte terrestre	10.5	11.1	11.6	9.1
Agresiones	9.7	10.5	10.0	8.8
Enfermedades del sistema circulatorio	8.4	6.7	9.2	8.9
Lesiones autoinfligidas intencionalmente	6.6	10.2	5.9	4.5
Embarazo, parto y puerperio	6.4	5.6	6.9	6.7
Las demas causas	45.6	43.9	44.7	47.2

Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad 2014.

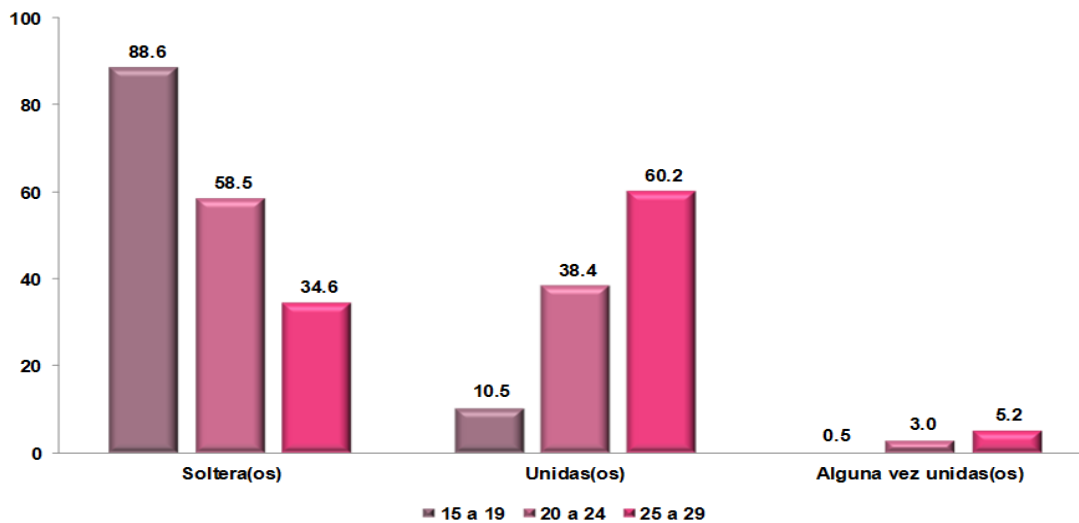
¹⁰ Se estima dividiendo las tasas de mortalidad masculina y la femenina multiplicada por cien. Para el denominador se utilizó la población total de jóvenes de 15 a 29 años a final del año 2014, de las proyecciones de población 2010-2030, publicadas por CONAPO.



NUPCIALIDAD

En México, según datos de la Encuesta Intercensal 2015, la situación conyugal de los jóvenes de 15 a 29 años muestra que un gran porcentaje son solteros (61.6%), mientras que el 35.1% se encuentra unido (ya sea casado o en unión libre) y solo 2.8% estuvo alguna vez unido (divorciado, separado o viudo). Por grupos de edad la situación conyugal de los jóvenes muestra un efecto diferenciado, ya que para los adolescentes de 15 a 19 años el 88.6% es soltero y 10.5% unido, mientras que la situación conyugal de los jóvenes de 25 a 29 años cambia, ya que el 60.2% de ellos se encuentra unido, el 34.6% se mantiene soltero y 5.2% ha estado alguna vez unido.

Distribución porcentual de los jóvenes por grupos quinquenales de edad según situación conyugal 2015



Nota: La suma en la situación conyugal es menor a 100 por el no especificado.
Fuente: INEGI. Encuesta Intercensal 2015. Base de datos.

La situación conyugal de los jóvenes muestra una marcada diferencia entre hombres y mujeres, ya que los hombres jóvenes de 15 a 29 años permanecen solteros en estas edades en mayor proporción (68.1%), que las mujeres jóvenes solteras en el mismo rango de edad (55.3 por ciento). Para los jóvenes que se encuentran unidos, la proporción en esta situación se invierte, ya que en las mujeres jóvenes de 15 a 29 años la proporción de casadas o unidas es 40.1%, en comparación del 29.9% de hombres casados o unidos. Para el caso de los jóvenes alguna vez unidos, la proporción de mujeres jóvenes que se encuentran en esta situación conyugal es 4.2% mientras que para los hombres jóvenes es de 1.5 por ciento.



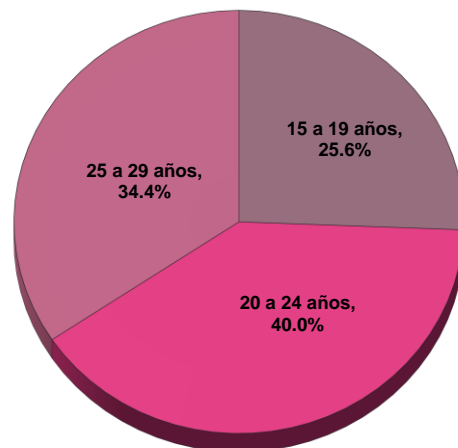
MIGRACIÓN INTERNA

Los jóvenes se distinguen de otros grupos de edad, por su mayor propensión a migrar, acontecimiento que puede explicarse por varios factores asociados al ciclo de vida y a la juventud como son: desplazarse con la familia, el inicio de la vida en pareja y el ingreso a la universidad o la incorporación al mercado de trabajo.

Según cifras de la Encuesta Intercensal 2015, en México 4.1% de la población que tiene entre 15 y 29 años de edad es migrante interna reciente, es decir, vive en una entidad federativa distinta a la que vivía en marzo de 2010, mientras que 2.9% de la población de México mudó de entidad de residencia. Esta cifra confirma la mayor intensidad de los jóvenes a migrar comparado con el resto de la población del país; por sexo, 51.7% son mujeres y 48.3% varones.

Dentro del grupo de jóvenes, el mayor porcentaje de migrantes estatales recientes tiene entre 20 y 24 años de edad, seguido de quienes tienen 25 a 29 y en tercer lugar los de 15 a 19 años de edad; cada grupo aporta al total de jóvenes migrantes el 40.0, 34.4 y 25.6 por ciento respectivamente. Así mismo, la distribución por sexo, señala que la población femenina tiene mayor participación: 52 de cada cien migrantes estatales recientes jóvenes son mujeres y 48 son hombres.

Distribución porcentual de jóvenes migrantes estatales recientes^a por grupos quinquenales de edad 2015



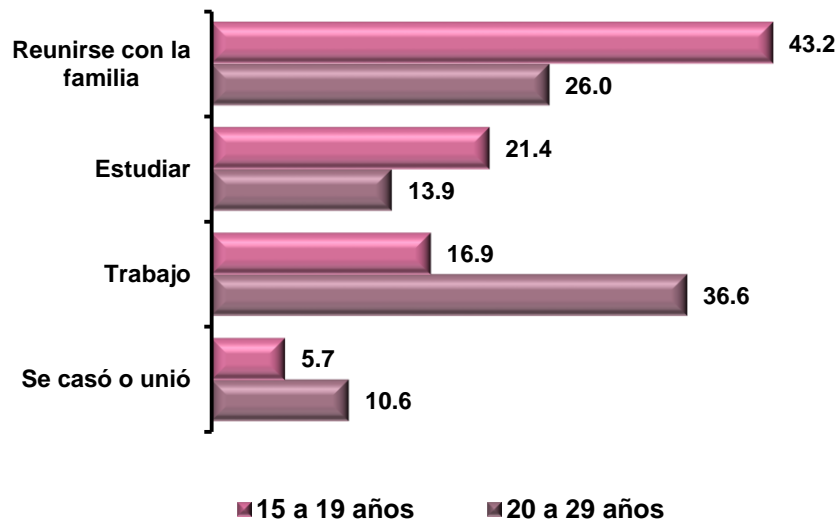
^a Se refiere a la población de 15 a 29 años que en agosto de 2009 vivía en otra entidad.
Fuente: INEGI. Encuesta Intercensal 2015. Base de datos.

De acuerdo a la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica del 2014, el reunirse con la familia y estudiar son las causas más importantes para el cambio de entidad entre los



jóvenes de 15 a 19 años; mientras en los de 20 a 29 años, los aspectos relativos al trabajo (buscar o cambiar de trabajo) son las principales causas que impulsan el cambio de entidad de residencia, seguida de la reunión familiar, estudiar y casarse.

Distribución porcentual de jóvenes migrantes estatales recientes^a por principales causas de la migración según grupos de edad 2014



^a Se refiere a la población de 15 a 29 años que en agosto de 2009 vivía en otra entidad.
Nota: La distribución de causas es menor a 100 debido a que solo se incluyen las primeras cuatro causas.
Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

MIGRACIÓN INTERNACIONAL

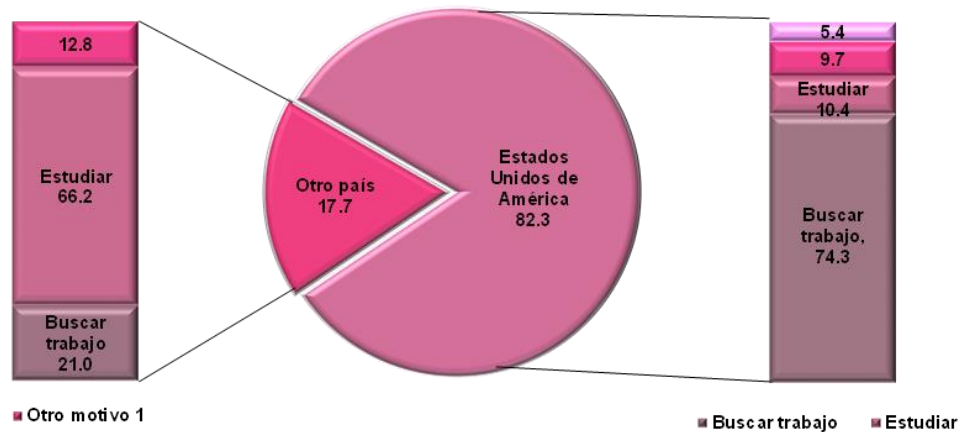
En la migración internacional, como en otros fenómenos sociales, la participación de los jóvenes tiene relevancia debido a que es una etapa de la vida en la cual se inicia la toma de decisiones acerca de su inserción en el mercado laboral, continuar estudios o formar un hogar, entre muchos otros aspectos; que en algunos casos, los jóvenes llegan a conceptualizar a la emigración internacional como la mejor opción para llevarlos a cabo¹¹.

Según los datos del módulo de migración internacional de la ENADID 2014, la mitad (47.7%) de los emigrantes internacionales, salieron de México cuando tenían entre 15 y 29 años de edad. Por sexo, se tiene una diferencia mínima, en la proporción de jóvenes emigrantes, apenas de 2 puntos porcentuales mayor en las mujeres.

¹¹ Pizarro, Martínez J. (2000). Migración internacional de jóvenes latinoamericanos y caribeños: protagonismo y vulnerabilidad. CEPAL. Santiago de Chile. Obtenido el 13 de mayo de 2016.
http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7174/S2000933_es.pdf?sequence=1



Porcentaje de jóvenes emigrantes internacionales, por país de destino y su distribución porcentual por causa de la emigración 2014



1 Incluye reunificación familiar, inseguridad pública, regularización migratoria y otro motivo
 2 Incluye inseguridad pública, regularización migratoria y otro motivo.
 Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

Con los datos de la Encuesta también es posible identificar la condición de tenencia de documento que les permite un ingreso autorizado a Estados Unidos de América; la mitad de jóvenes emigrantes (49.9%) hacia el vecino país del norte cuenta con algún documento; sin embargo, esta proporción es superior en las mujeres (64.2%) que en los hombres (45.8%).

Del total de emigrantes son los jóvenes los que presentan las proporciones más altas de permanencia en el extranjero¹², mientras que de los adultos (30 a 59 años) que salieron del país, al momento de la entrevista, la mitad (50.3%) aún permanecía en el extranjero y en el caso de los jóvenes, 59.3% no han regresado a México.

OCUPACIÓN

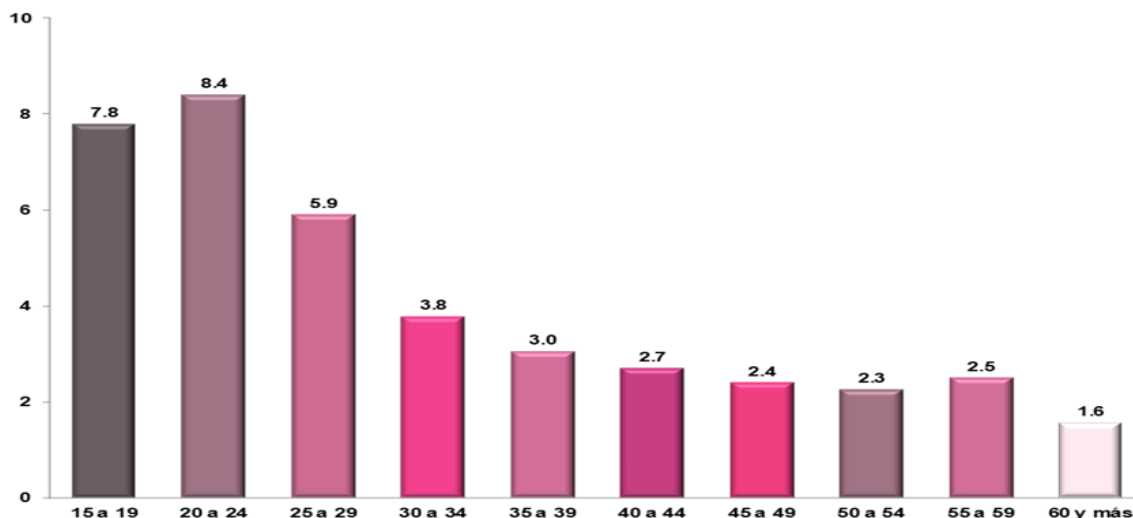
En México, la tasa de desocupación en los jóvenes durante el primer trimestre de 2016 es de 7.2%, nivel superior a la tasa estimada a nivel nacional para la población de 15 y más años (4.0%). El análisis de desocupación por grupo quinquenal, muestra que los adolescentes de 15 a 19 años, presentan un nivel de desocupación de 7.8%, a su vez los jóvenes de 20 a 24 registran un nivel de desocupación de 8.4% mientras que el menor nivel de desocupación se presenta en los jóvenes de 25 a 29 con una tasa de 5.9 por ciento.

¹² Se refiere a las personas que salieron de México durante el periodo comprendido entre agosto de 2009 y septiembre de 2014 y que al momento de la entrevista aún permanecían en el extranjero.



Uno de los problemas que enfrenta la población joven al momento de buscar trabajo es la falta de experiencia laboral, cerca de dos de cada diez jóvenes de 15 a 29 años (19.6%) desocupados no cuenta con experiencia.

Tasa de desocupación de la población de 15 y más años por grupos de edad 2016



Fuente: INEGI. Estimaciones con base en la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, 2016. Base de datos, primer trimestre.

Por su posición en el trabajo, de los jóvenes de 15 a 29 años, la mayor parte de ellos (80.7%) labora de manera subordinada y remunerada; 9.4% son trabajadores por cuenta propia; trabajadores sin pago representa el 8.8% y el resto son empleadores (1.2 por ciento). La mayor parte de los jóvenes (38.8%) trabaja en el sector servicios; seguidos por los que laboran en el sector comercio (20.1%); le siguen quienes están en la industria manufacturera (18.9%); en el sector agropecuario (12.3%) y en la construcción (8.6%), entre las más importantes.

El tipo de ocupación al que se dedican los jóvenes de 15 a 29 años es diversa y muestra un panorama diferente por sexo: entre la población masculina ocupada, 34.5% son trabajadores industriales, artesanos y ayudantes, 17.1% son trabajadores agropecuarios; los comerciantes representa el 14.2%; en tanto que en la población femenina, 26.0% son comerciantes, 19.4% son trabajadoras industriales, artesanas y ayudantes y 18.9% laboran en servicios personales¹³.

¹³ Los trabajadores clasificados en este grupo prestan servicios personales al público: atención de clientes en restaurantes, cafeterías, hospedaje; los que realizan la limpieza y planchado de ropa, cortinas, sábanas, etc., en tintorerías y lavanderías; los que abren y cierran puertas de acceso, los que controlan el funcionamiento de elevadores, y los que realizan los servicios de limpieza de oficinas, hospitales, escuelas y parques públicos, entre otras ocupaciones.



Distribución porcentual de la población ocupada de 15 a 29 años por sexo según tipo de ocupación
2016

Tipo de ocupación	Total	Hombres	Mujeres
Total	100.0	100.0	100.0
Trabajadores industriales, artesanos y ayudantes	29.0	34.5	19.4
Comerciantes	18.5	14.2	26.0
Trabajadores en servicios personales	13.3	10.1	18.9
Trabajadores agropecuarios	12.0	17.1	2.9
Profesionales, técnicos y trabajadores del arte	9.8	8.6	12.0
Oficinistas	9.6	6.5	15.0
Operadores de transporte	3.8	5.8	0.1
Trabajadores de la educación	2.5	1.3	4.6
Funcionarios y directivos	0.7	0.8	0.7
Trabajadores en protección y vigilancia	0.7	1.0	0.3

La suma no da 100% debido al no especificado en tipo de ocupación

Fuente: INEGI. Estimaciones con base en la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, 2016. Base de datos, primer trimestre.

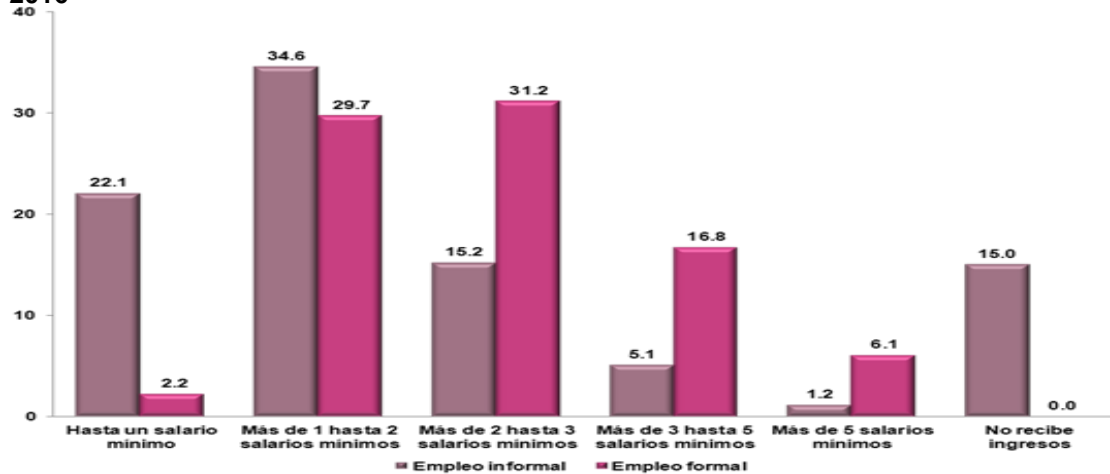
Un aspecto que vulnera la ocupación de los jóvenes de 15 a 29 años es la condición de informalidad de su empleo, ya que 61.1% de los jóvenes labora en estas condiciones y se hace más notorio cuando su escolaridad es baja: 69.9% entre los jóvenes ocupados tienen educación básica (secundaria o primaria), mientras que los que cuentan con estudios medio superior y superior es de 30.1 por ciento.

La vulnerabilidad de la población que se ocupa en un empleo informal se manifiesta de muchas maneras, una de ellas es el ingreso que perciben por su trabajo. En ese sentido, la proporción de jóvenes de 15 a 29 años que se ocupan de manera informal y que reciben hasta un salario mínimo es de 22.1 por ciento; uno de cada tres (34.6%) recibe más de uno y hasta dos salarios mínimos; mientras que quince de cada cien no reciben remuneración. En conjunto, estas categorías representan 71.8% de la población de 15 a 29 años ocupada de manera informal.



Distribución porcentual de la población joven ocupada por condición de formalidad en la ocupación según ingreso por su trabajo

2016



La suma no da 100% debido al no especificado en tipo de ocupación

Fuente: INEGI. Estimaciones con base en la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, 2016. Base de datos, primer trimestre.

TRABAJO NO REMUNERADO EN OTROS HOGARES

El trabajo no remunerado que se produce en los hogares y entre los hogares, es un mecanismo en el que sin mediar pago alguno, resulta esencial para el vínculo de las relaciones de ayuda, sobre todo en la atención de grupos vulnerables ya sea del hogar propio o en otros hogares y en donde la participación de la población joven tiene una alta presencia.

Respecto de las actividades no remuneradas para otros hogares que realizan los jóvenes, datos de la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT 2014), muestran que 18.3% de los jóvenes de 15 a 29 años destinan por lo menos una hora por semana a este tipo de actividades. En promedio, este grupo de jóvenes dedican 5.6 horas por semana, seis de cada 10, son mujeres y por cada 100 horas dedicadas durante la semana a estas actividades 69.3 horas, son cubiertas por mujeres.

Referente a la distribución de las horas destinadas a las actividades no remuneradas en otros hogares, el tiempo que dedican los jóvenes de 15 a 29 años al cuidado de personas representa el 64.6% de total, donde el 35.3% refiere al cuidado de menores de 6 años, 10.4% al cuidado de personas con necesidades especiales y al cuidado de personas de 60 y más años el 10.2%; otra actividad no remunerada en la que participan frecuentemente se refiere a quehaceres domésticos, con 30.6% del total del tiempo destinado.



Población de 15 a 29 años que realiza trabajo no remunerado de apoyo a otros hogares, horas semanales dedicadas y su distribución porcentual por tipo de actividad según sexo 2014

Tipo de actividad	Total			Mujeres			Hombres		
	Población	Horas semanales		Población	Horas semanales		Población	Horas semanales	
		Absolutos	Relativos		Absolutos	Relativos		Absolutos	Relativos
	5 458 616	30 572 364	100.0	3 385 219	21 209 823	100.0	2 073 397	9 362 541	100.0
Quehaceres domésticos ¹	2 916 867	9 352 377	30.6	1 941 088	7 056 775	33.3	975 779	2 295 602	24.5
Compras, pagos, trámites, reparaciones de esa vivienda	910 309	1 504 742	4.9	406 413	791 515	3.7	503 896	713 227	7.6
Cuidados a personas con necesidades especiales por enfermedad crónica, temporal o discapacidad	697 831	3 166 656	10.4	422 997	1 926 881	9.1	274 834	1 239 774	13.2
Cuidado de menores de 6 años	1 806 910	10 777 897	35.3	1 219 315	7 818 147	36.9	587 595	2 959 749	31.6
Cuidado de personas de 6 a 59 años	565 200	2 647 107	8.7	320 068	1 505 631	7.1	245 132	1 141 475	12.2
Cuidado de personas de 60 y más años	466 483	3 123 587	10.2	280 037	2 110 873	10.0	186 446	1 012 713	10.8

¹ Incluye preparación de alimentos, limpieza de la vivienda, lavado o planchado de ropa y limpieza de calzado
Nota: Debido a redondeo de horas y fracciones puede haber diferencias al sumar los totales
Fuente: **INEGI**. Estimaciones con base en la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo 2014. Bases de datos.

ACTIVIDADES DE CONVIVENCIA Y ENTRETENIMIENTO

El tiempo dedicado por los jóvenes a actividades de esparcimiento o convivencia con familiares, amigos o conocidos son aspectos importantes en el desarrollo de los mismos. De acuerdo a la información de la ENUT 2014, las actividades de recreación más comunes entre los jóvenes está el ver televisión, actividad que realizan 67.1% de los jóvenes de 15 a 29 años, destinando para ello en promedio 9.7 horas a la semana; 56.6% de los jóvenes ofrecen tiempo especial a los integrantes de su hogar, dedicándoles 5.5 horas en promedio a la semana; 54.8% de jóvenes de 15 a 29 años revisan su correo, consultan redes sociales o chatean, dedicándole en promedio a la semana 8.9 horas.

En contraste, aquellos que escucharon la radio u otros medios de audio (21.6%) le dedicaron 5.3 horas en promedio a la semana a dicha actividad. Los que participaron en juegos, aficiones o pasatiempos (17.4%) le dedicaron en promedio 4.3 horas a la semana y aquellos jóvenes de 15 a 29 años que realizaron actividades artísticas o culturales (8.3%) le dedicaron 4.6 horas en promedio a la semana.



**Porcentaje de la población de 15 a 29 años de edad que realiza actividades seleccionadas en su tiempo libre y promedio de horas semanales dedicadas por actividad
2014**

Actividad seleccionada	Porcentaje de la población de 15 a 29 años que realiza la actividad	Promedio de horas semanales dedicadas a la actividad
Vio televisión	67.1	9.7
Dedicó tiempo especial a los integrantes de su hogar para platicar de las actividades diarias, consolar o aconsejar	56.6	5.5
Revisó el correo, consultó redes sociales o chateó	54.8	8.9
Hizo deporte o ejercicio físico	42.4	5.3
Asistió a parques, cines, ferias, estadios o canchas, museos u otros sitios culturales o de entretenimiento	33.1	3.7
Consultó información o navegó por internet	32.1	4.7
Leyó algún libro, revista, periódico u otro material impreso	31.0	3.1
Escuchó la radio u otros medios de audio	21.6	5.3
Participó en juegos de mesa o azar (cartas, ajedrez, dominó, ruleta, etc.), videojuegos, aficiones o pasatiempos (manualidades)	17.4	4.3
Realizó actividades artísticas o culturales (tocar un instrumento musical, pintar o realizar artes plásticas, gráficas, literarias o escénicas; incluye danza).	8.3	4.6

Nota: El porcentaje se calculó respecto al total de población de 15 a 29 años de edad.
El promedio se realizó dividiendo el número de horas a la semana entre la población que realizó dicha actividad.

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo 2014. Base de datos.

Con esta información, el INEGI brinda indicadores para el conocimiento de la situación de las y los adolescentes y jóvenes en México en el ámbito nacional. Consulte este documento en el sitio del INEGI www.inegi.org.mx, en el apartado de Sala de Prensa:

<http://www3.inegi.org.mx/sistemas/saladeprensa/>

Si requiere información por entidad federativa consulte nuestro sitio, acuda a los centros de información o comuníquese vía telefónica o por correo electrónico.



BIBLIOGRAFÍA:

ABC Salud (2013). *La enfermedad renal crónica es ya una epidemia mundial.* Recuperado en mayo de 2016.

<http://www.abc.es/salud/noticias/20130531/abci-enfermedad-renal-cronica-epidemia-201311291310.html>

Cámara de diputados. (2012). Reglamento de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad. Recuperado en mayo de 2016.

http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGIPD.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). *Principales resultados de la encuesta Intercensal 2015.* 2016. Recuperado en junio de 2016.

http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/productos//prod_serv/contenidos/espano/lbvinegi/productos/nueva_estruc/702825078966.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). *Encuesta Intercensal EIC 2015.* Base de datos. México, 2016.

— *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica ENADID 2014.* México, 2015.

— *Encuesta Nacional sobre el Uso del Tiempo ENUT 2014.* México, 2015.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía y Secretaría del Trabajo y Previsión Social (INEGI-STPS). *Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, 2016.* Base de datos, primer trimestre.

Instituto Mexicano de la Juventud (INJUVE). *Programa Nacional de juventud 2014 – 2018.* Pp. 66. México. IMJUVE. Recuperado en julio de 2016.

<http://www.imjuventud.gob.mx/imgs/uploads/PROJUVENTUD2014new.pdf>

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2015). *La OPS/OMS y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología llaman a prevenir la enfermedad renal y a mejorar el acceso a tratamiento.* Recuperado en mayo de 2016.

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10542%3A2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-mejorar-tratamiento&Itemid=1926&lang=es

Pizarro, Martínez J. (2000). *Migración internacional de jóvenes latinoamericanos y caribeños: protagonismo y vulnerabilidad.* CEPAL. Santiago de Chile. Recuperado en mayo de 2016.

http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7174/S2000933_es.pdf?sequence=1



Rodríguez, V. J. (2008). Migración interna de la población joven: el caso de América Latina. *Revista Latinoamericana de Población*, 2 (3), 9-26. Buenos Aires: Asociación Latinoamericana de Población (ALAP). Recuperado en junio de 2016.
<http://www.redalyc.org/pdf/3238/323827367002.pdf>

Vergottini, J. C., Olmedo, M. B., Jorge, A., González, M., Brusa, M., Abdala, J., Reyes, S., Dotto, B. y Sesín, A. M. (2013). Detección de factores de riesgo para enfermedad renal en adolescentes. *Revista de Salud Pública*, XVII (2): 63-72. Recuperado en mayo de 2016.
http://www.saludpublica.fcm.unc.edu.ar/sites/default/files/RSP13_2_09_art6.pdf





INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA



Día Internacional de la Juventud

Agosto 12

¿Cuántos jóvenes hay en México? (2015) **30.6 millones** de personas de 15 a 29 años de edad.

¿Dónde hay más jóvenes? (2015)

28.5%
Quintana Roo

27.3%
Querétaro

26.9%
Chiapas

26.9%
Aguascalientes

26.8%
Guanajuato

¿Cuántos asisten a la escuela?



¿A qué se dedican? (2016)



¿Cuál es su escolaridad? (2015)



La tasa de desocupación de los jóvenes es **7.2 por ciento.**



¿Qué hacen en su tiempo libre? (2014)

Dedicar al menos una hora por semana a estas actividades:



61.1% laboran en condiciones de informalidad.



Fuentes: INEGI. Encuesta Intercensal 2015. Estimaciones con base en INEGI. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo 2016. Base de datos, primer trimestre.
INEGI. Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo 2014. Base de datos.
INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.



INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA

“ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL... DÍA MUNDIAL DE LA POBLACIÓN (11 DE JULIO)”

DATOS NACIONALES



- En México, datos de la Encuesta Intercensal señalan que en 2015 residen 119.5 millones de personas: 51.4% son mujeres y 48.6% son hombres.
- En 2014, del total de adultos mayores (60 años y más) 26% tiene discapacidad y 36.1% posee alguna limitación.
- En 2015, 12.7% de las adolescentes han tenido al menos un hijo nacido vivo; y de estas, 89.5% no asisten a la escuela.
- En México, la tasa de desocupación en los jóvenes de 15 a 24 años durante el primer trimestre de 2016 es de 8.2 por ciento.
- De acuerdo con la Encuesta Intercensal, 3.5% de los niños de 6 a 14 años no asiste a la escuela, mientras que 37.3% de los adolescentes de 15 a 19 años se encuentran en la misma situación.
- En 2014, datos del CONEVAL indican que 42.4% de la población tiene algún grado de inseguridad alimentaria.

Debido al papel fundamental que tiene la población en los programas y planes generales de desarrollo de cada país, en 1989 el Consejo de Administración del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) propuso el 11 de julio para celebrar el Día Mundial de la Población, el cual se asocia al día en que ocurrió el nacimiento del habitante número cinco mil millones, que tuvo lugar en la ex-Yugoslavia en 1987.

La conmemoración de este día tiene como objetivo centrar la atención en la importancia de los asuntos relacionados con la población, particularmente en el contexto de los planes y programas de desarrollo global, así como en la necesidad de encontrar soluciones a las cuestiones referentes al crecimiento, movilidad y distribución de la población, el desarrollo, los recursos disponibles y el deterioro del medio ambiente, entre otras temáticas. Por lo anterior, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), integra el presente boletín con datos sobre las características sociodemográficas y económicas de la población que reside en el país.

DESAFÍOS ASOCIADOS CON LA TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA

Datos de la Encuesta Intercensal aplicada en 2015, señalan que en nuestro país residen 119.5 millones de personas: 48.6% son hombres y 51.4% mujeres. La transición demográfica, caracterizada por la reducción de la fecundidad y la mortalidad, han provocado cambios importantes en la estructura por edad de la población. Estos cambios han dado lugar a un proceso de envejecimiento y la generación de un bono demográfico que es importante optimizar.

➤ Proceso de envejecimiento

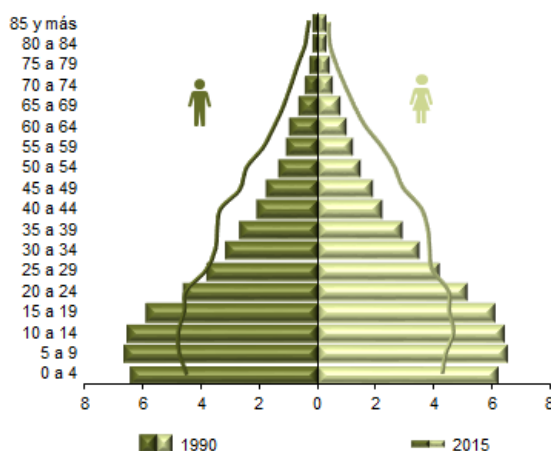
El proceso de envejecimiento se caracteriza por un incremento paulatino en la proporción de adultos mayores y una disminución en la participación relativa de la población de niños y jóvenes. En el plano



internacional, la transición demográfica no ha seguido trayectorias homogéneas, y ello ha provocado que el proceso de envejecimiento tome diferentes niveles en las diversas regiones del mundo.

En Europa por ejemplo, el porcentaje de población de 60 años y más es de 23.9%¹, mientras que en nuestro país, es de 10.4% según información de la Encuesta Intercensal; respecto a 1990, se observa un aumento de 4.2 puntos porcentuales. En forma paralela, los grupos de edad que conforman la base piramidal han disminuido: el porcentaje de la población menor de 15 años pasó de 38.3 a 27.4% en el mismo periodo; mientras que el de 15 a 29 años disminuyó de 29.4 a 25.7 por ciento. Se debe señalar, que la población de 30 a 59 años aumentó de 25.5 a 36.4%, y en el corto o mediano plazo, se integrará gradualmente al contingente de adultos mayores que residen en el país.

Estructura de la población 1990 y 2015



Fuente: INEGI. *XI Censo General de Población y Vivienda 1990*. Tabulados básicos. Encuesta Intercensal 2015. Base de datos.

De acuerdo con las proyecciones del Consejo Nacional de Población (CONAPO), para 2030, el porcentaje de adultos mayores será de 20.4 millones, lo que representará 14.8 por ciento. Con el aumento de esta población se incrementa la demanda de servicios relacionados con la salud, vivienda, pensiones y espacios urbanos que faciliten el tránsito de estas personas.

Datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2014, señalan que del total de adultos mayores (60 años y más) 26% tiene discapacidad y 36.1% posee alguna limitación. En los primeros, los tipos de discapacidades más reportados son: caminar, subir y bajar usando sus piernas (64.7%); ver [aunque use lentes] (41.4%) y escuchar [aunque use aparato auditivo] (25.9 por ciento). Mientras que en la población con limitación caminar, subir y bajar usando sus piernas (55.4%) y ver [aunque use lentes] (54.5%) son las actividades con limitaciones más declaradas.

¹ Organización de las Naciones Unidas [ONU] (2015). *World Population Prospects: The 2015 Review*. Naciones Unidas. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población. Recuperado el 3 de junio de 2016, de: <http://esa.un.org/unpd/wpp/Download/Standard/Population/>.



➤ Bono demográfico

El bono demográfico hace referencia al aumento de la población en edad productiva respecto a la población dependiente (menor de 15 años y de 60 y más años). Dicho aumento provoca que la razón de dependencia disminuya. Entre 1970 y el año 2000 su disminución fue notoria y pasó de 107.6 a 70.7 personas dependientes por cada 100 en edades activas. En los últimos años la disminución es menos pronunciada: en 2015 alcanza un valor de 60.9 personas dependientes por cada 100 en edades productivas.

Para el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA, por sus siglas en inglés), es importante generar un contexto en el que se obtengan beneficios de ese bono demográfico. En palabras de la citada institución: “el tamaño de dicho dividendo depende fundamentalmente de la inversión en capital humano y del fortalecimiento de las capacidades humanas, así como de la aplicación de políticas en favor del empoderamiento de los jóvenes”².

Este organismo hace hincapié en algunas acciones que resultan estratégicas para lograr este objetivo y tienen que ver con: prolongar la edad a la primera unión y el primer embarazo; aumentar el nivel educativo; mejorar los servicios de salud reproductiva, y disminuir la violencia de género.

✚ Superar el contexto de la unión y fecundidad a una edad temprana

La unión a temprana edad, argumenta la UNFPA, “desbarata el futuro de las adolescentes y les arrebató el control sobre su fecundidad, lo que aleja la posibilidad de obtener un dividendo demográfico”³. En México, datos de la Encuesta Intercensal 2015 indican que la mayoría de las adolescentes de 15 a 19 años son solteras (83%), 11.5% viven con su pareja en unión libre, 3.9% se encuentran casadas y 1.1% son ex unidas⁴.

En cuanto a sus pautas reproductivas, en 2015, 12.7% de las adolescentes han tenido al menos un hijo nacido vivo, y de estas: 89.5% no asisten a la escuela; 17.5% se encuentran solteras, 74.7 están unidas o casadas, y de este último grupo de mujeres, en 6.2% de los casos el cónyuge no reside en el hogar⁵. No asistir a la escuela o no tener el apoyo del cónyuge vulnera aún más la situación de las adolescentes.

En cuanto a la planeación o deseo de embarazo de su último hijo nacido vivo,⁶ 25.7% de las adolescentes declararon en la ENADID 2014 que querían esperar más tiempo y 25.3% que no quería embarazarse. Bajo este contexto, es que la salud reproductiva es un factor estratégico para que las adolescentes tengan un mayor control sobre la limitación y espaciamiento de su fecundidad.

² Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA] (s/f). *Estado de la Población Mundial 2014. El poder de 1.800 millones. Los adolescentes, los jóvenes y la transformación del futuro*. Recuperado el 3 de junio de 2016, de: http://www.unfpa.org.mx/publicaciones/Reporte_Estado_de_la_Poblacion_Mundial_2014.pdf, pp. 48.

³ Ibidem.

⁴ Las adolescentes que no especificaron su situación conyugal es de 0.5 por ciento.

⁵ En la Encuesta Intercensal, son hogares censales y se refieren a la unidad formada por una o más personas, vinculadas o no por lazos de parentesco, que residen habitualmente en la misma vivienda particular.

⁶ Se refiere al que nació vivo entre 2009 y 2013.



Distribución porcentual de mujeres de 15 a 49 años por grupos quinquenales de edad según deseo de embarazo de su último hijo nacido vivo ocurrido entre 2009 y 2013

Grupos quinquenales de edad	Quería embarazarse	Quería esperar más tiempo	No quería embarazarse
Total	58.8	18.2	22.0
15 a 19	48.1	25.7	25.3
20 a 24	52.2	26.6	20.8
25 a 29	58.7	21.3	19.7
30 a 34	63.5	14.7	21.3
35 a 39	67.0	8.9	23.2
40 a 44	59.3	5.6	29.7
45 a 49	48.5	4.9	34.8

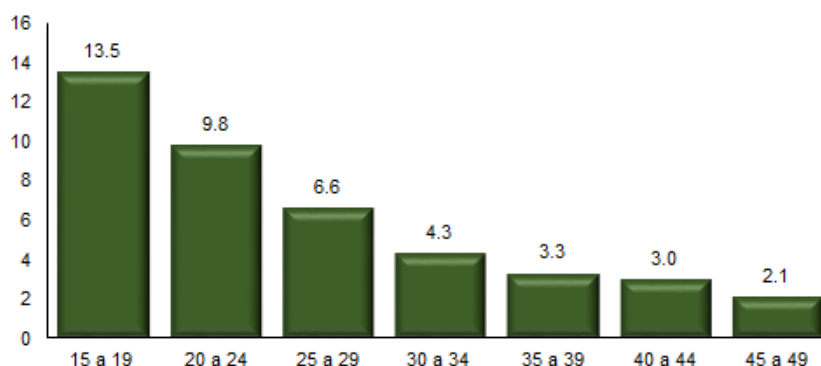
Nota: la suma no da 100% por el no especificado.

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

Mejorar los servicios de salud reproductiva

Un aspecto de los servicios de salud reproductiva que no debe perderse de vista es la necesidad de aquellas mujeres que hacen explícito el deseo de espaciar o limitar el nacimiento del primer o siguiente hijo(a), pero que no hacen uso de métodos anticonceptivos⁷. En esta situación se encuentran 4.9% de las mujeres unidas en edad fértil y aumenta a 13.5% entre las mujeres adolescentes unidas de 15 a 19 años. Habría que señalar que de las mujeres en edad fértil que han tenido relaciones sexuales, 65.1% no usaron métodos anticonceptivos en su primera relación sexual.

Porcentaje de mujeres en edad fértil unidas con necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos 2014



Fuente: Estimación realizada por el CONAPO a partir de la ENADID 2014. Publicada en la Situación Demográfica en México 2015.

De acuerdo con la UNFPA, no satisfacer las necesidades de salud reproductiva en las adolescentes, restringe su potencial a largo plazo. En palabras de esta organización internacional: “los adolescentes

⁷ Consejo Nacional de Población [CONAPO] (2016). *La Situación Demográfica en México 2015*. Recuperado el 3 de junio de 2016, de: <http://www.gob.mx/conapo/articulos/la-situacion-demografica-de-mexico-2015-31551?idiom=es>



son diferentes a otros grupos de población y reciben menos servicios que muchos de ellos; por tanto, se trata de una población clave para lograr el objetivo de una cobertura de salud universal”⁸.

✚ **Mejorar el nivel educativo**

Otro aspecto en el que se debe enfocar para optimizar el bono demográfico, es aumentar el nivel educativo de la población, evitando que la deserción escolar limite las oportunidades de tener una mejor calidad de vida. Así lo manifiesta la Organización de las Naciones Unidas (ONU), cuando afirma que “la educación promueve la libertad y la autonomía personal y genera importantes beneficios para el desarrollo [...] es un instrumento poderoso que permite a los niños y adultos que se encuentran social y económicamente marginados salir de la pobreza por su propio esfuerzo y participar plenamente en la vida de la comunidad”⁹.

En nuestro país se observan algunos contextos que son necesarios superar; uno de ellos es la inasistencia escolar. De acuerdo con la Encuesta Intercensal, 3.5% de los niños de 6 a 14 años no asiste a la escuela, al igual que 37.3% de los adolescentes de 15 a 19 años. En cuanto al nivel de escolaridad, 9.9% de los adolescentes de 15 a 19 años tienen un nivel de escolaridad inferior a la secundaria y entre los jóvenes de 20 a 24 años solo 27.5% cuenta con estudios de nivel superior.

Distribución porcentual de la población joven de 15 a 24 años por nivel de escolaridad según grupo quinquenal de edad 2015

Nivel de escolaridad	Total	15 a 19	20 a 24
Total	100.0	100.0	100.0
Sin instrucción y preescolar	1.0	0.9	1.2
Primaria incompleta	2.5	2.3	2.7
Primaria completa ¹	7.4	6.7	8.2
Secundaria	36.5	43.7	29.3
Media superior ²	36.2	41.8	30.5
Educación superior ³	15.8	4.1	27.5

Nota: El total de nivel de escolaridad no da el 100 por ciento debido al no especificado.

¹ Incluye a la población que tiene al menos un grado aprobado en estudios técnicos o comerciales con primaria terminada.

² Incluye a la población que tiene al menos un grado aprobado en estudios técnicos o comerciales con secundaria terminada, preparatoria o bachillerato (general o tecnológico) y normal básica.

³ Incluye a la población que tiene al menos un grado aprobado en estudios técnicos o comerciales con preparatoria terminada, profesional (licenciatura, normal superior o equivalente), especialidad, maestría o doctorado.

Fuente: INEGI. Encuesta Intercensal 2015. Base de datos.

✚ **Hacia un trabajo decente**

No solo es necesario brindar a los jóvenes una educación con calidad, sino también generar las oportunidades laborales mediante un “trabajo decente”. Este término es acuñado por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y se refiere “a la oportunidad de acceder a un empleo productivo que genere un ingreso justo, la seguridad en el lugar de trabajo y la protección social para las familias,

⁸ UNFPA. Op. cit., pp. 51.

⁹ Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO] (s/f). *Derecho a la educación*. Recuperado el 7 junio de 2016 de <http://www.unesco.org/new/es/education/themes/leading-the-international-agenda/right-to-education/>.



mejores perspectivas de desarrollo personal e integración social, libertad para que los individuos expresen sus opiniones, se organicen y participen en las decisiones que afectan sus vidas, y la igualdad de oportunidades y trato para todos, mujeres y hombres”¹⁰. De acuerdo con el Banco Mundial, “el camino apropiado para salir de la pobreza requiere de una economía sólida que genere empleos y buenos salarios”¹¹.

En México, se presentan algunos aspectos que deben mejorar, uno de ellos es disminuir el desempleo. Durante el primer trimestre de 2016, la tasa de desocupación en los jóvenes de 15 a 24 años es de 8.2%, es decir, el doble a la tasa estimada a nivel nacional para la población de 15 y más años (cuatro por ciento). Otro de los problemas que enfrenta la población joven al momento de buscar trabajo es la falta de experiencia laboral: 23.2% de la población de 15 a 24 años que están desocupados no cuenta con esta experiencia. La vulnerabilidad en el trabajo se manifiesta de muchas formas y una de ellas es el trabajo informal: 57.4% de la población ocupada se encuentra en este contexto, y entre los jóvenes de 15 a 24 años aumenta a 68.2 por ciento.

OTROS ASPECTOS EMERGENTES POR SUPERAR

A continuación se analizan algunos contextos que resultan adversos para la población: la falta de seguridad pública, la inseguridad alimentaria, la inequidad en el trabajo no remunerado y la migración de retorno.

➤ Inseguridad pública y cohesión social

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Victimización y Percepción sobre Seguridad Pública (ENVIPE) aplicada en 2015, el problema que más aqueja al país es la falta de seguridad pública. Esta es la percepción del 58% de la población de 18 años y más; por arriba del desempleo (44.1%) o del aumento de precios (33.2 por ciento). Datos de la misma encuesta señalan que durante 2014, la tasa de prevalencia delictiva fue de 28 200 víctimas por cada cien mil habitantes. En 53.4% de los delitos, la víctima estuvo presente y de estos, 48.6% hubo un arma. De los delitos cometidos, solo 10.7% fueron denunciados, y de los que no fueron denunciados, en 32.2% de los casos, la víctima creyó que era pérdida de tiempo y en 16.8% la causa fue por la falta de confianza en las autoridades.

Son varias las medidas del Estado para solventar el problema de inseguridad, una de ellas es la prevención social, entendida como “el conjunto de políticas públicas, programas y acciones orientadas a reducir los factores de riesgo que favorezcan la generación de violencia y delincuencia, así como a combatir las distintas causas y factores que la generan”¹².

En este sentido, la Encuesta de Cohesión Social para la Prevención de la Violencia y la Delincuencia (ECOPRED), llevada a cabo en 2014, proporciona la oportunidad de tener conocimiento sobre algunos aspectos sociales que pueden ser factores de riesgo en conductas violentas o delictivas en los jóvenes. Así lo establece el objetivo general de esta Encuesta, cuyo interés es “medir en los jóvenes de 12 a 29 años de edad los factores de riesgo y exposición a situaciones de violencia y delincuencia que

¹⁰ Organización Mundial del Trabajo [OIT] (s/f). *Promover el empleo, proteger a las personas. Trabajo decente*. Recuperado el 7 de junio de 2016, de: <http://www.ilo.org/global/topics/decent-work/lang-es/index.htm>.

¹¹ El Banco Mundial. *Trabajamos por un mundo sin pobreza*. Objetivos de Desarrollo de Milenio. Recuperado el 7 de junio de 2016, de: (<http://www.bancomundial.org/odm/pobreza-hambre.html>).

¹² Honorable Congreso de la Unión [HCU] (2012) *Ley General para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia*. Recuperado el 1 de junio de 2016, de: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGPSVD.pdf>.



incrementan la posibilidad de que esta población, objeto de estudio, replique posteriormente situaciones similares en la sociedad”¹³.

Es importante señalar que la cobertura geográfica de la ECOPRED comprende 47 ciudades de interés, distribuidas en las 32 entidades federativas, por lo que el universo lo conforman solo 9.7 millones de jóvenes de 12 a 29 años que tienen al menos una figura parental en el hogar. De estos, 26.1% viven en hogares monoparentales, mientras que 10% viven con figuras parentales como los abuelos, hermanos u otros parientes. Entre las causas de la ausencia de alguno de los padres o tutores destacan: la separación (40.5%); fallecimiento (15.1%); abandono del hogar (11.5%) y razones laborales (10.7%), entre las más importantes.

La encuesta también señala que 28.2% de los jóvenes tiene amistades con conductas delictivas, 19.3% manifestó sentirse muy triste o deprimido y 25.2% consumió bebidas alcohólicas durante 2014. De la población que no estudia (3.7 millones), 25.7% lo dejó de hacer porque consideró terminados sus estudios, 19.1% lo hizo por falta de recursos, 15.7% por falta de gusto por estudiar y 12.9% por necesidad de trabajar, entre las más importantes.

En cuanto a la percepción que tienen de su comunidad, de los 9.7 millones de jóvenes que residen en las ciudades de interés, 24.3% no recomiendan su colonia o localidad para vivir, solo 41.3% considera que su colonia es segura, 59.9% cree que el alumbrado público es funcional y 47.1% que los parques y jardines están en buen estado.

De la población que reportó un acto de incivilidad en su colonia, como vandalismo, solo 24.7% declaró que la policía intervino; en el caso de robo, 36.8 por ciento también declaró que la policía intervino. La escuela resulta ser un lugar donde los jóvenes desarrolla actitudes y aptitudes y por tanto debe estar libre de violencia, de la población de 12 a 29 años que reside en las ciudades de interés, y que estudia y/o trabaja (8.6 millones), 21.7% recibió burlas y humillaciones por parte de sus compañeros y 13.8% consideró que su ámbito de estudio y/o trabajo es violento.

➤ **Inequidad en el trabajo no remunerado**

En las mujeres está más presente el trabajo no remunerado en el hogar, “incluso, cuando participan en el mercado laboral de forma remunerada, la mayor parte de las labores domésticas continúa recayendo sobre ellas”¹⁴. De acuerdo con las Naciones Unidas, esta inequidad provoca que las mujeres le dediquen menos tiempo a la educación, y a la participación laboral remunerada y política¹⁵, aspectos que indudablemente garantizan un mayor empoderamiento y mejores oportunidades de mejorar su calidad de vida.

Datos de la Encuesta Intercensal señalan que 88.8% de la población femenina de 12 años y más realiza trabajo no remunerado, mientras que en los hombres del mismo rango de edad es de 57.1 por ciento. Una cosa es declarar la realización de una actividad y otra muy diferente el tiempo que se le dedica. En este sentido, el promedio de horas dedicadas a la semana al trabajo no remunerado es 2.5 veces mayor en las mujeres (48.5 horas) respecto a los hombres (19.6 horas). Entre las actividades

¹³ Encuesta de Cohesión Social para la Prevención de la Violencia y la Delincuencia [ECOPRED] (2014). *Marco conceptual*. Recuperado el 15 de mayo de 2016, de: <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/biblioteca/ficha.aspx?upc=702825074869>.

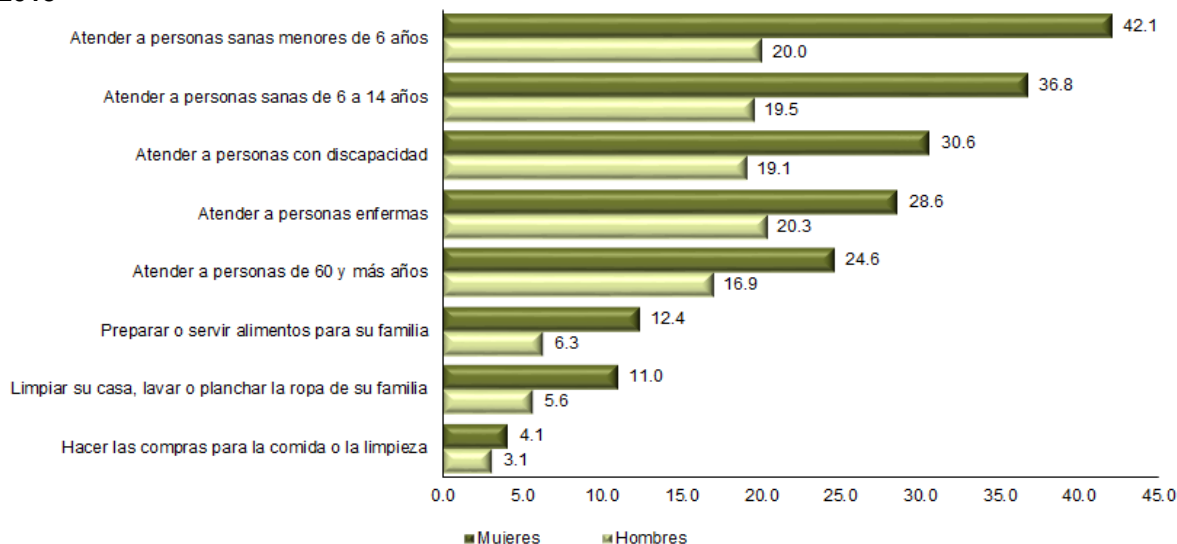
¹⁴ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (2007). *Estado Mundial de la Infancia*. Recuperado el 28 de mayo de 2016, de: http://www.unicef.org/spanish/sowc07/profiles/inequality_employment.php.

¹⁵ Organización de las Naciones Unidas [ONU] Mujeres (2015). *Hechos y cifras: Empoderamiento económico*. Recuperado el 3 de mayo de 2016, de: <http://www.unwomen.org/es/what-we-do/economic-empowerment/facts-and-figures>.



que las mujeres dedican más tiempo es a la atención a niños sanos menores de 6 años (42.1 horas), seguida por la atención a personas sanas de 6 a 14 años (36.8 horas) y atender personas con discapacidad (30.6 horas).

Promedio de horas a la semana que dedican las mujeres de 12 años y más para realizar trabajo no remunerado según tipo de actividad 2015



Fuente: INEGI. Encuesta Intercensal 2015. Tabulados básicos.

➤ **Inseguridad alimentaria**

La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), argumenta que en el mundo, hay 795 millones de personas subalimentadas, cifra que de acuerdo a esta organización, resulta ser “un número inaceptablemente alto de personas que carecen todavía de los alimentos necesarios para disfrutar de una vida activa y saludable”¹⁶.

En nuestro país, según datos del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), en 2014, casi una de cada cinco personas (19.1%) tiene inseguridad alimentaria leve, 13.4% cuenta con seguridad alimentaria moderada y 9.9% tiene inseguridad alimentaria severa¹⁷. En suma, 42.4% de la población se encuentra con algún grado de inseguridad alimentaria¹⁸.

➤ **Migración internacional**

La División de Población de la Oficina de Asuntos Económicos y Sociales de la Organización de las Naciones Unidas estima que en 2015 había 244.7 millones de personas que vivían en un país distinto

¹⁶ Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO por sus siglas en inglés] (s/f). *El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo. Cumplimiento de los objetivos internacionales para 2015 en relación con el hambre: balance de los desiguales progresos*. Recuperado el 1 de junio de 2016, de: <http://www.fao.org/3/a-i4646s.pdf>, pp. 8.

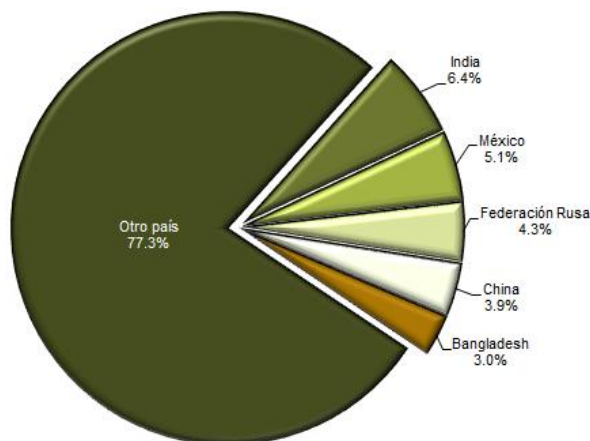
¹⁷ Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. [CONEVAL] (s/f). *Medición de la pobreza. Anexo estadístico de pobreza en México. Cuadro 7. Medición de la pobreza, Estados Unidos Mexicanos, 2014*. Recuperado el 2 de junio de 2016, de: http://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/AE_pobreza_2014.aspx.

¹⁸ Se consideran los cuatro niveles de la Escala Mexicana de Seguridad Alimentaria (EMSA) de CONEVAL. (s/f). *Carencia por acceso a la alimentación. Escala Mexicana de Seguridad Alimentaria (EMSA)*. Recuperado el 20 de junio de 2016, de: <http://sinhambre.gob.mx/wp-content/.../Carencia-por-acceso-a-la-alimentación-EMSA1.ppt>.



al de su nacimiento, lo que representa 3% de la población mundial. La India y México son las naciones con el mayor número de personas nacidas en su territorio viviendo fuera de sus fronteras. De los 244.7 millones, representan 6.4% y 5.1%, respectivamente¹⁹.

Distribución porcentual de las personas que viven en un país distinto al de nacimiento según país de origen 2015



Fuente: ONU. United Nations, Department of Economic and Social Affairs (2015). Trends in International Migrant Stock: Migrants by Destination and Origin (United Nations database, POP/DB/MIG/Stock/Rev.2015).

En 2014, 41.5% de los migrantes internacionales²⁰ retornaron al país y se reintegraron al hogar de donde salieron²¹. De los migrantes de retorno que tienen 15 años y más, 83.1% forma parte de la población económicamente activa; de estos, 5.1% buscan trabajo. Es importante señalar que una de las estrategias del Gobierno de la República Mexicana es apoyar a los migrantes de retorno, de acuerdo al eje 5 del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. En las líneas de acción del objetivo 5.4 se establece: “*Crear y fortalecer programas de certificación de habilidades y reinserción laboral, social y cultural, para las personas migrantes de retorno a sus comunidades de origen*”²².

Con esta información, el INEGI brinda indicadores para el conocimiento de la situación de la población en el ámbito nacional. Consulte este documento en el sitio del INEGI www.inegi.org.mx, en la Sala de Prensa: <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/saladeprensa/>

¹⁹ Organización de las Naciones Unidas [ONU] (2015). *Trends in international migration, 2015. Population facts*. Diciembre 2015, No. 2015/4. Naciones Unidas. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población. Recuperado el 9 de junio de 2016, de: <http://www.un.org/en/development/desa/population/migration/publications/populationfacts/docs/MigrationPopFacts20154.pdf>

²⁰ En la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2014 se define a los migrantes internacionales como Los integrantes del hogar que, entre agosto de 2009 y septiembre de 2014, salieron del país para vivir, estudiar o trabajar en el extranjero sin importar su edad, el tiempo de la permanencia y que al momento de la entrevista vivan o no en México.

²¹ Se excluye a los migrantes de retorno que forman parte de un hogar distinto al que salieron.

²² Gobierno de la República. (s/f). *Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. México. Gobierno de la República*. Recuperado el 10 de junio de 2016, de: <http://pnd.gob.mx/wp-content/uploads/2013/05/PND.pdf>



Referencias bibliográficas

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). *XI Censo General de Población y Vivienda 1990.* Tabulados básicos

— *Encuesta Intercensal 2015,* Tabulados básicos.

— *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014.* México, 2015.

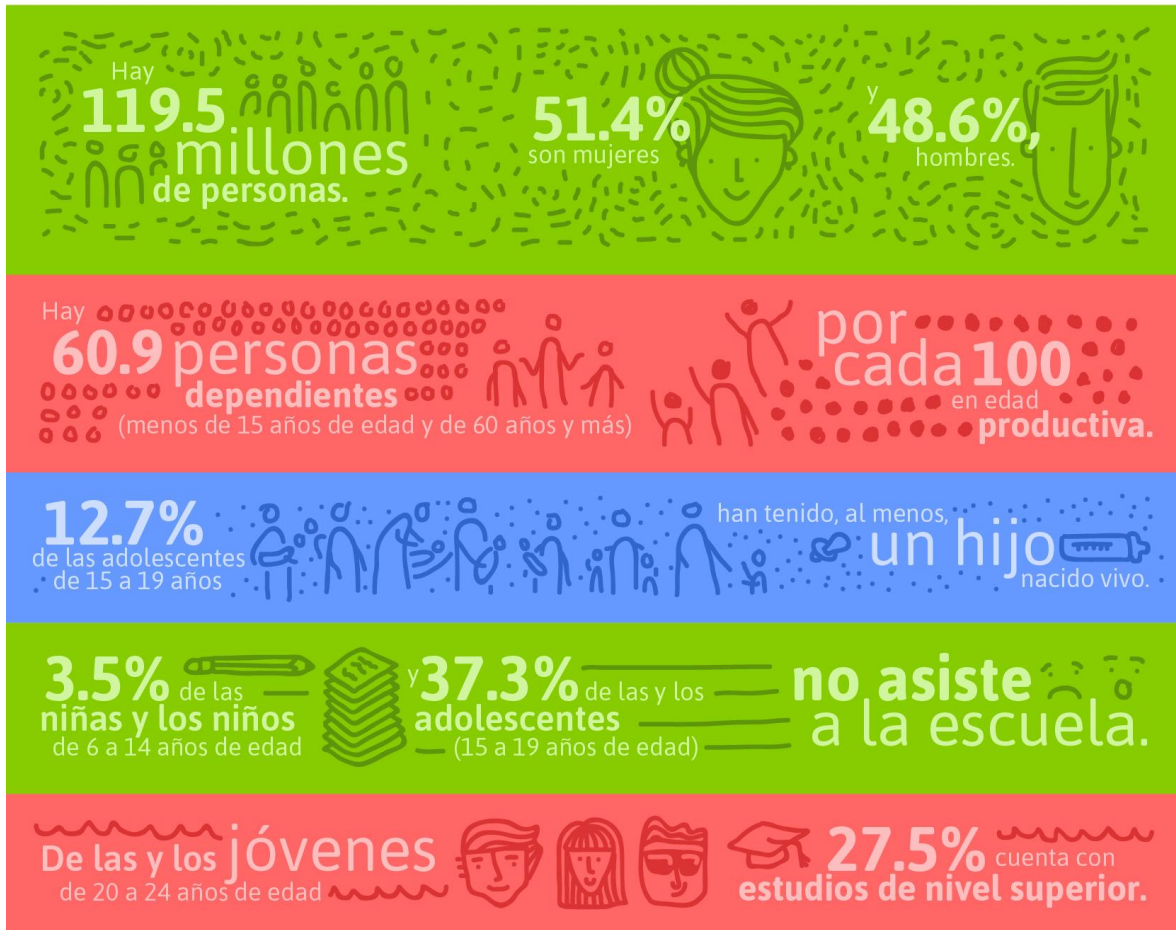
— *Encuesta de Cohesión Social para la Prevención de la Violencia y la Delincuencia (ECOPRED) 2014.* México, 2015. Tabulados básicos.

— *Encuesta Nacional de Victimización y Percepción sobre Seguridad Pública (ENVIPE) 2015.* México, 2015. Tabulados básicos



Día Mundial de la Población

En México:



Fuente: INEGI. Encuesta Intercensal 2015.



“ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL... DÍA INTERNACIONAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS (9 DE AGOSTO)”¹

DATOS NACIONALES



- En 2015, 6.5% de la población en México habla alguna lengua indígena.
- Existen en 2015, 494 municipios donde más del 40% de sus habitantes son hablantes de lengua indígena y en Oaxaca hay 245 municipios en esta situación.
- De la población que habla lengua indígena, 13 de cada 100, solo puede expresarse en su lengua materna en 2015.
- 15.1% de esta población indígena en el 2015 no está afiliada en alguna institución de salud.
- La mitad de las mujeres indígenas no utilizaron método anticonceptivo en su primera relación sexual por desconocimiento, según la ENADID 2014
- 32.2% de las mujeres hablantes de lengua indígena que trabajan en 2015, lo hacen por su cuenta.

El artículo 2º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos señala que “sus pueblos indígenas son aquellos que descienden de poblaciones que habitaban en el territorio actual del país al iniciarse la colonización y que conservan sus propias instituciones sociales, económicas, culturales y políticas, o parte de ellas”. Así mismo la política del Ejecutivo sustentada en el mismo artículo menciona que: “La Federación, las entidades federativas y los Municipios, para promover la igualdad de oportunidades de los indígenas y eliminar cualquier práctica discriminatoria, establecerán las instituciones y determinarán las políticas necesarias para garantizar la vigencia de los derechos de los

¹ El 8 de agosto de 2016 se cambió el archivo de las “EAP... del día internacional de los pueblos indígenas”, difundido el pasado 5 de agosto del mismo año. La nueva versión tiene ajustes en el subtema de Migración interna e internacional: último párrafo de la página 8 y el cuadro de la página 9 titulado *Distribución porcentual de la población hablante de lengua indígena, inmigrantes y emigrantes recientes en entidades federativas seleccionadas*.



indígenas y el desarrollo integral de sus pueblos...” (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2016, p.287).

El Gobierno Federal para la atención y demandas particulares de la población indígena específicamente en la Meta Nacional “México Incluyente” del Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018, decreta el Programa Especial de los Pueblos Indígenas, en el cual se establecen los objetivos, las estrategias y líneas de acción con el propósito de orientar las políticas que se requieren en materia de atención a las comunidades y pueblos indígenas.

En este contexto, con motivo de la conmemoración del Día Internacional de los Pueblos Indígenas el 9 de agosto, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) presenta un conjunto de indicadores que muestran aspectos relevantes sobre la situación sociodemográfica de este grupo de población en México.

Volumen y composición de la población indígena

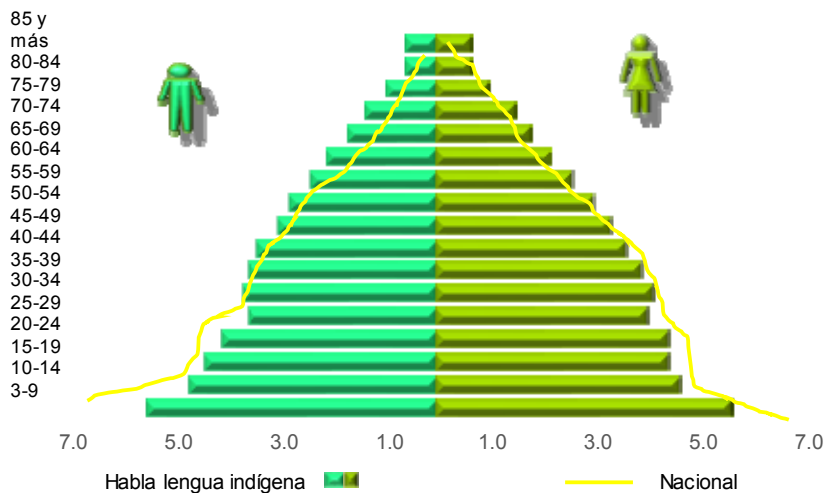
En México la población indígena conforma el grupo de los pueblos originarios que dada su cultura, historia y lengua dan sentido de pertenencia e identidad al país. Es importante disponer de cifras sobre ella, su ubicación y características sociodemográficas y, con la finalidad de que este grupo de población no quede al margen de las políticas públicas que implementa el Estado, el criterio para identificarlo es la condición de ser hablantes de alguna lengua indígena.

De acuerdo a la Encuesta Intercensal 2015, en México hay 7 382 785 personas de 3 años y más de edad que hablan alguna lengua indígena, cifra que representa 6.5% del total nacional; de las cuales 51.3% son mujeres y 48.7% hombres. En términos de relación hombre-mujer, hay 95 hombres por cada cien mujeres.

La distribución por grupos de edad y sexo de esta grupo de población para 2015, muestra que 45.3% de la población que habla lengua indígena tiene menos de 30 años, mientras que poco más de la mitad (50.9%) de la población total del país se encuentra en ese rango de edad. La proporción de niños y jóvenes hablantes de lengua indígena es inferior respecto a la población nacional; para el caso de los hablantes de lengua indígena de entre 3 a 14 años, representa 20.4% y para los jóvenes de 15 a 29 años, 24.9 por ciento; en tanto para el total de la población en el país, 23.6% es población infantil y 27.3% jóvenes.



Estructura de la población de 3 años y más hablante de lengua indígena por edad y sexo 2015



Fuente: INEGI. Encuesta Intercensal, 2015. Base de datos.

De la población que habla lengua indígena, 13 de cada 100 solo puede expresarse en su lengua materna. Esta situación es más evidente entre las mujeres que entre los varones; 15 de cada 100 mujeres indígenas son monolingües, contra 9 de cada 100 hombres. El monolingüismo según algunos organismos, indica que se trata de indígenas que conservan un mayor apego a la cosmovisión y cultura tradicional y es población que está próxima a condiciones desfavorables de marginación en términos de acceso a recursos, educación, salud y justicia (INMUJERES, *et. all.* 2006; Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía [CELADE] y Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], s.f.).

Las lenguas indígenas que más se hablan en México son: Náhuatl (23.4%), Maya (11.6%), Tseltal (7.5%), Mixteco (7.0%), Tsotsil (6.6%), Zapoteco (6.5%), Otomí (4.2%), Totonaco (3.6%), Chol (3.4%), Mazateco (3.2%), Huasteco (2.4%) y Mazahua (2.0%). Por otro lado, se detecta entre la población mexicana un mayor sentimiento de pertenencia étnica; los resultados de 2015 estiman que, independientemente de hablar o no lengua indígena, hay 24.4 millones de personas de 3 años y más que se auto reconocen indígenas, cifra que representa 21.5% de la población mexicana en ese rango de edad. Este porcentaje representa tres veces más al de la población hablante de lengua indígena (6.5 por ciento).

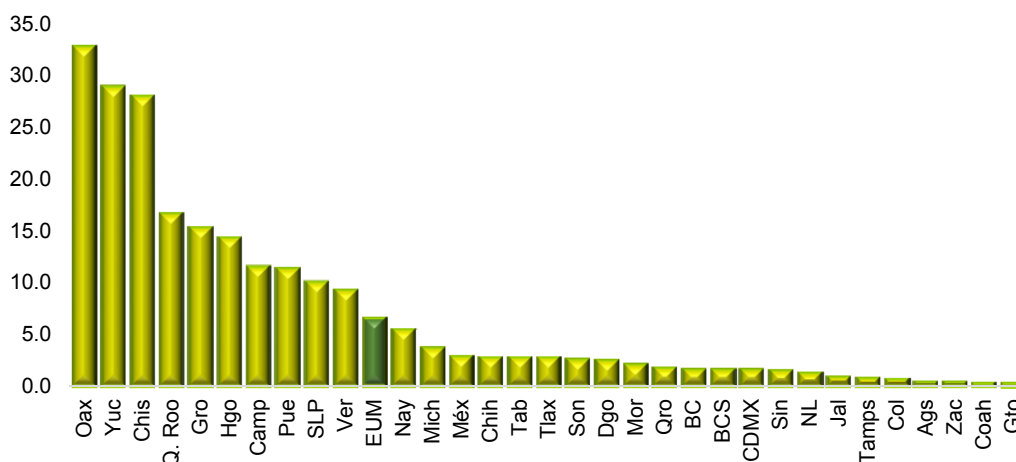
Distribución geográfica de la población hablante de lengua indígena

Además de saber cuántos son, es fundamental conocer la distribución espacial de la población indígena. De acuerdo con los datos de la Encuesta Intercensal 2015, las entidades con mayor porcentaje de hablantes de lengua indígena con respecto al total de



su población son: Oaxaca (32.2%), Yucatán (28.9%), Chiapas (27.9%), Quintana Roo (16.6%) y Guerrero (15.3 por ciento).

Porcentaje de población de 3 años y más hablante de lengua indígena por entidad federativa 2015



NOTA: En el operativo, CDMX se captó como Distrito Federal.
Fuente: INEGI. Encuesta Intercensal, 2015. Base de datos.

La Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas de México [CDI] 2015, considera como municipios indígenas aquellos que además de sus usos y costumbres, el 40% o más de su población habla alguna lengua indígena. Del total de municipios del país, 494 superan ese porcentaje y se concentran principalmente en Oaxaca (245), Yucatán (63), Puebla (46), Chiapas (41) y Veracruz (35). Para 2015 los diez municipios en donde casi la totalidad de sus habitantes hablan alguna lengua indígena son: San Juan Cancuc, Santiago el Pinar, Chalchihuitlán, Aldama, Mitontic, Chamula y Larráinzar en Chiapas; además de Cochoapa el Grande en el estado de Guerrero. En ellos, más del 99% de sus habitantes son hablantes de lengua indígena, y en ocho, más de la mitad son monolingües.



**Porcentaje de población hablante de lengua indígena para municipios seleccionados y su distribución porcentual según condición de habla español
2015**

Entidad federativa	Municipio	Habla lengua indígena	Condición de habla español		
			Total	No habla	Sí habla
Chiapas	San Juan Cancuc	99.9	100.0	72.0	28.0
Chiapas	Santiago el Pinar	99.9	100.0	52.7	47.3
Chiapas	Chalchihuitán	99.8	100.0	84.6	15.4
Chiapas	Aldama	99.8	100.0	63.6	36.4
Chiapas	Mitontic	99.7	100.0	66.5	33.5
Guerrero	Cochoapa el Grande	99.6	100.0	64.6	35.4
Chiapas	Chamula	99.6	100.0	54.1	45.9
Chiapas	Larráinzar	99.5	100.0	53.1	46.9

Fuente: INEGI. Encuesta Intercensal, 2015. Base de datos.

Salud

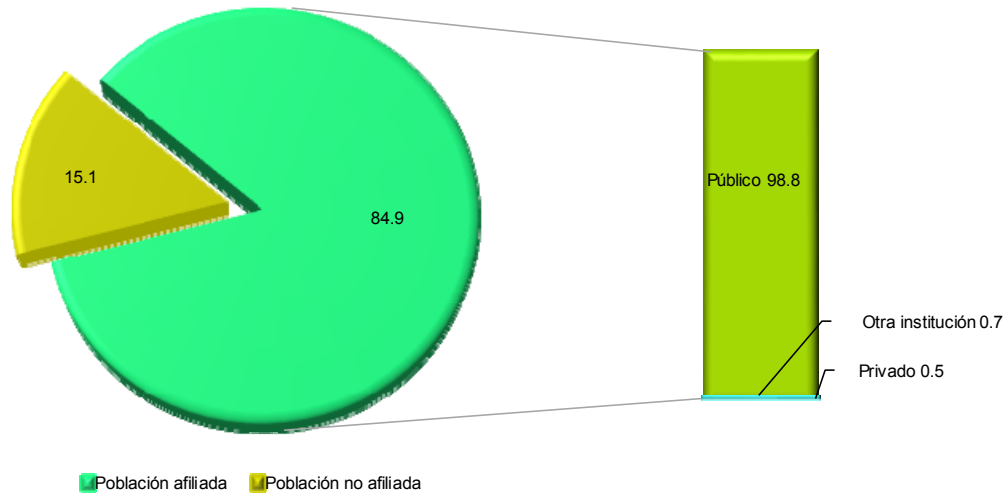
A pesar de los esfuerzos del Estado, se ha documentado que entre los grupos de población con niveles de vida en mayor desventaja se encuentran los pueblos indígenas (Alarcón-Cháires *et al.*, 2006). De acuerdo al Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) siete de cada diez personas hablantes de lengua indígena se encuentran en situación de pobreza (CONEVAL, 2015). La vulnerabilidad que esta situación supone, implica entre otras cosas, la dificultad para acceder a la salud.

Según la Encuesta Intercensal 2015, en el país quince de cada cien personas hablantes de lengua indígenas no están afiliadas a servicios de salud; los más desprotegidos en términos de no afiliación son los varones: 57.7% no cuentan con ella, contra 45.3% en las mujeres. Del total de afiliados a una institución que presta servicios de salud casi la totalidad (98.8%) están afiliados a una institución del sector público, principalmente al Seguro Popular: 72.6% de la población hablante de lengua indígena está afiliada a esa institución y menos de uno por ciento (0.5%) a alguna institución privada.

De acuerdo a la Ley General de Salud, el derecho constitucional referente al indicador "Carencia por acceso a los servicios de salud", se refiere al derecho de todos los mexicanos a ser incorporados al Sistema de Protección Social en Salud. El Seguro Popular tiene por objetivo lograr la cobertura en salud a las familias más pobres (Comisión Nacional de Protección Social en Salud Comunicación y Participación Social, s.f.).



Distribución de población de 3 años y más hablante de lengua indígena según condición de afiliación y distribución de la población afiliada a servicios de salud por institución de afiliación 2015



Fuente: INEGI. Encuesta Intercensal 2015. Base de datos.

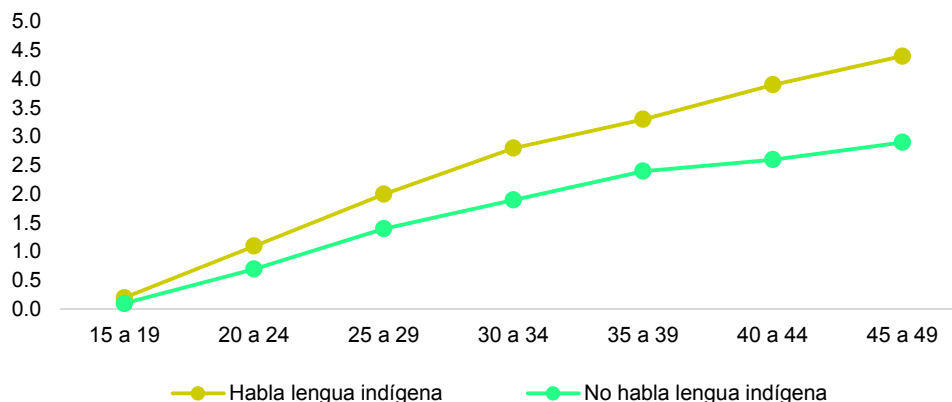
Fecundidad y salud reproductiva

Estar unidas es un factor que expone a las mujeres en edad fértil (15 a 49 años) a un mayor riesgo al embarazo; mientras más temprana es la edad de la unión, mayor es la probabilidad de descendencia de las parejas. La Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID 2014) indica que la edad promedio a la primera unión de las mujeres hablantes de lengua indígena en edad fértil es a los 18.7 años, casi dos años menos respecto a las mujeres que no hablan lengua indígena (20.3 años).

Según la ENADID 2014, las mujeres que hablan alguna lengua indígena tienen en promedio un hijo nacido vivo más (2.5), que las mujeres no hablantes de lengua indígena (1.6). Este comportamiento se observa durante todo el periodo de edad fértil en ambos grupos de población. La diferencia es menor entre las adolescentes de 15 a 19 años, pero aumenta conforme avanza la edad, lo que refleja un contexto generacional en el que la fecundidad acumulada se dio con mayor intensidad entre las mujeres que hablan lengua indígena.



Promedio de hijos nacidos vivos de las mujeres en edad fértil por grupos quinquenales de edad según condición de habla de lengua indígena 2014



Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

El riesgo de tener un embarazo está marcado por la combinación de dos situaciones: el inicio de la vida sexual activa y al uso de métodos anticonceptivos (Hernández, De la Cruz Muradás y Sánchez, 2015). De acuerdo a la ENADID 2014, 52.6% del total de mujeres hablantes de lengua indígena de 15 a 49 años no utilizaron algún método en su primera relación sexual por desconocimiento y 22.5% no lo hizo porque deseaba embarazarse, mientras que entre las mujeres que no hablan lengua indígena, el desconocimiento en la primera relación sexual se reduce a 26.3% y 28.1%, no utilizaron algún método en su primera relación sexual debido al deseo de embarazarse.

Entre las mujeres hablantes de lengua indígena unidas el uso de métodos anticonceptivos es bajo; mientras 73 de cada cien mujeres unidas que no hablan lengua indígena usan algún método anticonceptivo, 59 mujeres hablantes de lengua indígena unidas emplean alguno, lo que ubica a estas últimas en un mayor riesgo de embarazo.

Entre las mujeres que hablan lengua indígena que usan algún método para no embarazarse, llama la atención el elevado porcentaje que empleó un método de carácter irreversible como lo es Oclusión Tubería Bilateral (OTB, conocida como salpingoclasia y ligadura de trompas): casi seis de cada diez mujeres de 15 a 49 años de este grupo de población deciden cancelar de forma permanente la opción de volverse a embarazar.

Según algunos autores en la determinación de reducción de la fecundidad, por su carácter definitivo, debe haber una amplia información previa a la realización de quienes se someten a la OTB; sin embargo, en algunas comunidades indígenas aisladas, el acceso a la variedad de métodos anticonceptivos es frecuentemente limitado (Isaacs *et al.* en Vázquez García y Flores Hernández, 2003).

En este contexto, la fecundidad de las mujeres que hablan lengua indígena es más elevada. De acuerdo con la ENADID 2014, la tasa global de fecundidad estimada para el trienio 2011-2013 muestra que en promedio, las mujeres hablantes de lengua indígena en



edad fértil tienen 2.98 hijos por mujer, mientras que la tasa de fecundidad de las mujeres que no hablan lengua indígena se ubica en 2.17 hijos por mujer.

Migración interna e internacional

Aunque los límites político-administrativos no necesariamente corresponden con los territorios originarios de los pueblos indígenas, indagar sobre el lugar de nacimiento y del lugar de residencia en una fecha fija a nivel estatal y municipal permite una aproximación al fenómeno migratorio de la población indígena. La cantidad y variación del volumen de esta población interviene en la demanda y satisfacción de bienes y servicios, por eso los datos e indicadores relacionados con la magnitud, origen y destino de los migrantes de habla indígena son de gran utilidad para la instrumentación y seguimiento de las políticas públicas.

Según la Encuesta Intercensal 2015, en México 11.7% de la población que habla lengua indígena es migrante absoluto; es decir, cerca de 900 mil personas con esta característica viven en una entidad federativa distinta a la de su nacimiento, y 2.6% de la población hablante de lengua indígena vive en una entidad distinta a la que vivían en marzo de 2010; de este total 54% son hombres y 46% mujeres.

Oaxaca, Ciudad de México, México y Veracruz destacan tanto por su aporte de emigrantes como de inmigrantes recientes, situación que refleja el desplazamiento de salida y retorno a comunidades tradicionales de origen y destino de migración indígena. La distribución nacional, además, pone en relieve la participación de entidades caracterizadas por la extinción de su población original que registran presencia importante de población hablante de lengua indígena procedente del sur del país, atraída principalmente por la oferta de trabajo en los campos de agricultura industrializada, así como de las zonas metropolitanas del norte del país (Leal, 2006; Anguiano, 1991 y Carrizales, 2005).



Distribución porcentual de la población hablante de lengua indígena, inmigrantes y emigrantes recientes en entidades federativas seleccionadas

Entidad de residencia en 2010	Emigrantes	Entidad de residencia en 2015	Inmigrantes
Estados Unidos Mexicanos	100.0		100.0
Oaxaca	14.7	México	12.5
Distrito Federal	9.7	Quintana Roo	10.0
Veracruz de Ignacio de la Llave	9.7	Distrito Federal	8.4
México	8.2	Nuevo León	8.1
Puebla	6.6	Oaxaca	6.6
Guerrero	6.5	Veracruz de Ignacio de la Llave	6.4
Yucatán	4.8	Sinaloa	6.0
Hidalgo	4.8	Puebla	5.3
San Luis Potosí	4.7	Hidalgo	4.0
Resto del país	30.3	Resto del país	32.8

1 Se refiere a la migración en una fecha fija, en agosto de 2010. Emigrantes de la entidad federativa en donde vivían en agosto de 2010. Inmigrantes que viven al momento de la entrevista en la entidad de residencia actual y que en agosto de 2010 vivían en otra entidad federativa.

Fuente: INEGI. Encuesta Intercensal 2015. Base de datos.

De acuerdo a la ENADID 2014, de agosto de 2009 a septiembre de 2014, del total de hogares con jefe hablante de lengua indígena, 1.4% registró migración internacional, es decir, al menos un integrante del hogar salió de su comunidad para irse a vivir a otro país. Esta cifra indica experiencia migratoria internacional similar a la que registra el promedio nacional: 1.9% de los hogares en México tienen migrantes internacionales.

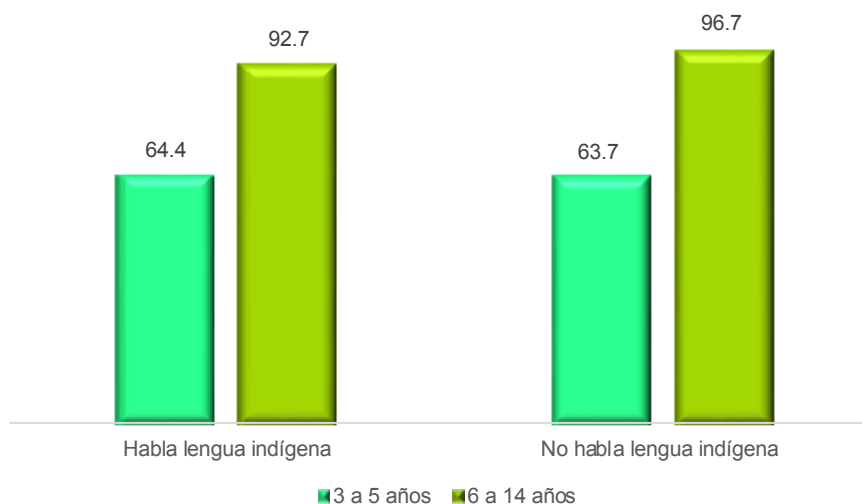
Educación

Según el Banco Interamericano de Desarrollo, en el país persiste una brecha significativa entre la población indígena y la no indígena en cuanto al acceso al derecho de la educación. Especialmente las mujeres indígenas son quienes presentan los niveles más altos de analfabetismo y baja escolaridad (Banco Interamericano de Desarrollo [BID], 2006).

El porcentaje de niños hablantes de lengua indígena que no asisten a la escuela, en edad preescolar (de 3 a 5 años) es similar entre hablantes y no hablantes de lengua indígena, 64.4 y 63.7% respectivamente. En el caso de la población entre los 6 y 14 años, edad en que se cursa la primaria y la secundaria, el porcentaje de niños y niñas hablantes de lengua indígena (92.7%) que asiste a la escuela es menor en comparación con los niños y niñas no hablantes (96.7 por ciento).



Porcentaje de población de 3 a 14 años que asiste a la escuela por edad según condición de habla de lengua indígena 2015



Fuente: INEGI. Encuesta Intercensal, 2015. Base de datos.

La diferencia en la aptitud para leer y escribir en niños de 6 a 14 años entre la población hablante y no hablante de lengua indígena es del doble; es decir, dos de cada diez niños hablantes de lengua indígena no sabe leer ni escribir, mientras que entre los no hablantes, uno de cada 10 no cuenta con la aptitud.

Cuando la población de 15 años y más no puede escribir y leer, se le conoce como analfabeta. 23% de los hablantes de lengua indígena son analfabetas, en comparación con el 4.2% de no hablantes, que se encuentran en esta situación. También la escolaridad acumulada de la población mayor de 15 años de edad hablante de lengua indígena es inferior respecto a los no hablantes de alguna lengua. En promedio, el primer grupo estudia 5.7 años; esto representa 3.7 años menos que la población que no habla lengua indígena, la cual en promedio alcanza 9.4 años de estudio.

Se reconoce que la educación es un derecho humano, un factor que reduce las desigualdades sociales e impulsa el desarrollo individual y colectivo. Los bajos niveles de escolaridad se traducen en bajos niveles de ingreso y se relacionan con precarias condiciones de salud y en general con disminución de oportunidades para una calidad de vida (Naciones Unidas, 2011 y CNDPI, 2014).

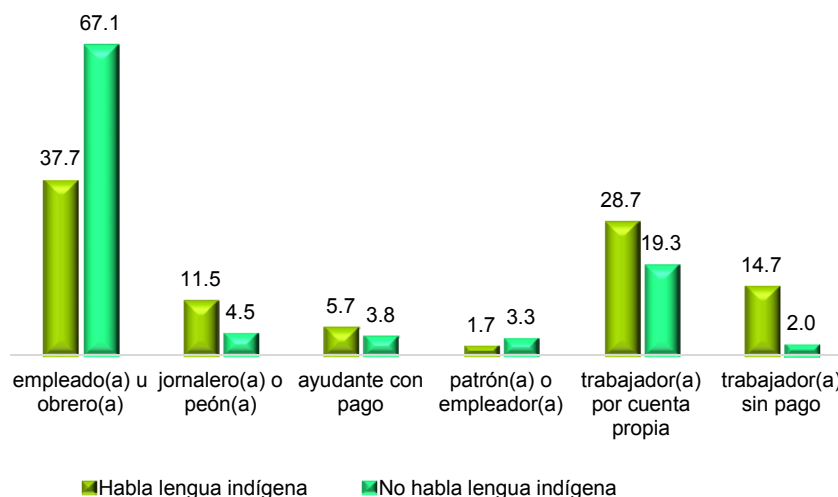
Actividad económica

En México, de acuerdo a la Encuesta Intercensal 2015, 46.9% de la población de 15 años y más hablante de lengua indígena es económicamente activa, es decir, desempeña alguna actividad laboral o busca trabajo, cifra que es 7.8 puntos porcentuales menor a la participación económica de los no hablantes de lengua indígena (54.7%). Las personas



indígenas trabajan principalmente como empleados u obreros (37.7%), trabajadores por su cuenta (28.7%) y desempeñando labores del campo y como jornaleros o peones (11.5%). Es de destacar la mayor participación de mujeres indígenas que trabajan por su cuenta (32.2%), en comparación con las mujeres no hablantes de lengua indígena (19.0%). Mientras que 15 de cada cien hablantes de lengua indígena son trabajadores sin pago, en comparación con dos de cada cien de no hablantes de lengua indígena.

Distribución porcentual de la población de 15 años y más por posición en el trabajo según condición de habla indígena 2015



Nota: Excluye a la población económicamente activa que no especificó su posición. INEGI. Encuesta Intercensal, 2015. Base de datos.

Viviendas

El acceso a la vivienda, junto con otros servicios básicos como la educación o la salud, son indispensables para el desarrollo de la población; éste no es viable ni sostenible a largo plazo si las personas no pueden acceder y disponer de una vivienda digna, con servicios básicos como el acceso al agua potable y disponibilidad de servicio de drenaje, entre otros (SEDESOL, 2011). La falta de agua entubada y el piso de tierra en la vivienda son variables que se asocian con una alta morbilidad por enfermedades gastrointestinales, dermatológicas y respiratorias (Conapo, 1997).

En 2015, en 9.1% de las viviendas del país habita al menos una persona que habla lengua indígena. Destaca que de estas viviendas, 13.4% tienen piso de tierra, en comparación con 2.6% de las viviendas donde no hay hablantes de alguna lengua indígena.

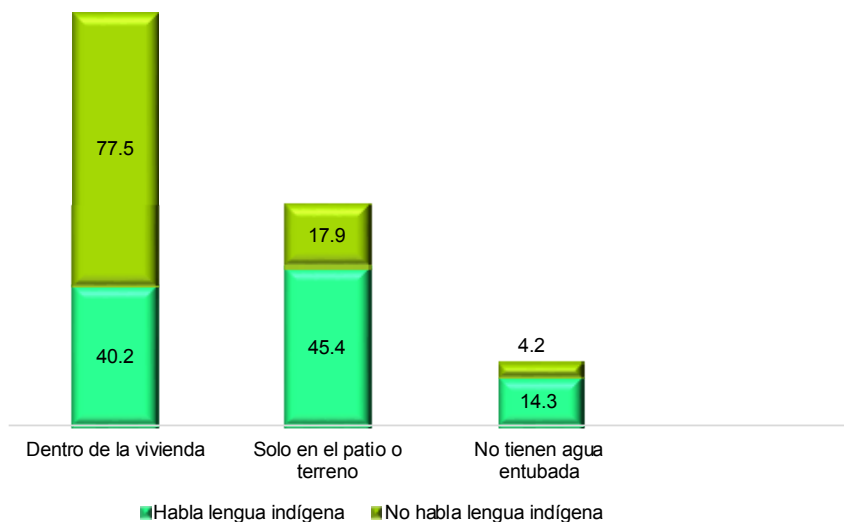
Existen 40.2% de viviendas con población que habla alguna lengua indígena que cuentan con agua dentro de la vivienda; en contraste, en viviendas donde no hay población hablante de alguna lengua indígena el porcentaje casi se duplica (77.5%). Es de subrayar que 14.3% de las viviendas con hablantes de lengua indígena no disponen de agua



entubada, esto representa más del triple del porcentaje de viviendas donde no hay hablantes de lengua indígena en la misma condición (4.2 por ciento).

Respecto al drenaje existe una diferencia importante al acceso de este servicio: 25.5% de las viviendas con residentes hablantes de lengua indígena no dispone de drenaje, en contraste con el 4.1% de las viviendas sin población indígena en la misma condición.

Porcentaje de viviendas habitadas por disponibilidad de agua entubada según condición de habla de lengua indígena de sus ocupantes
2015



Fuente: INEGI. Encuesta Intercensal, 2015. Base de datos.

La insuficiencia de servicios básicos en la vivienda como el agua entubada y el servicio de drenaje, así como las viviendas con piso de tierra indican que la inversión de recursos públicos en asentamientos con población hablante de lengua indígena sigue teniendo notables diferencias en comparación con el resto del país.

Con esta información el INEGI brinda indicadores para contribuir al conocimiento de las características sociodemográficas de la población hablante de lengua indígena en México. Consulte este documento en la Sala de Prensa del INEGI:

<http://www3.inegi.org.mx/sistemas/saladeprensa/>



Referencias

Alarcón-Cháires, P., Borda Niño, A. C., Mejía Montalvo, D. J., Damman, S., González, R. A., Ramírez, V. B., Macías, L. A., Estrella, C. N. G., Sánchez-Pérez, H. J., Vargas, M. G., Jansá, J. M., Humpage, L., Eversole, R., Ridgeway, L., Mercer, D., Burmeister, H. J., Somby, Á., Overland, I., Mccaskill, D., Rutherford, J., Cornell, S., Simon, S. (2006). Vida y salud de la mujer en zonas de alta marginación en México: ¿es peor ser indígena? En A. D. Cimadamore, R. Eversole, J. McNeish (Coords.). *Pueblos indígenas y pobreza. Enfoques multidisciplinares* (pp. 151 - 166). Buenos Aires, Argentina: Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO). Recuperado el 30 de mayo de 2016, de: <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/crop/indige/indige.html>

Anguiano, M. E. (1991). *Jornaleros Agrícolas migrantes en Baja California y California*. Recuperado el 20 de mayo de 2016, de: <http://www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/nuant/cont/39/cnt/cnt9.pdf>

Banco Interamericano de Desarrollo [BID]. (2006). *Política operativa sobre pueblos indígenas y estrategia para el desarrollo indígena*. Washington, D.C.: BID.

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2016). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Última Reforma DOF 29-01-2016*. México: Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Revisado el 6 de junio de 2016, de: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_29ene16.pdf

Carrizales, D. (2005, 2 de septiembre). Resurge la población indígena en NL debido al fenómeno migratorio. *La Jornada*. Revisado el 8 de junio de 2016, de: <http://www.jornada.unam.mx/2005/09/03/index.php?section=estados&article=032n1est>

Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía [CELADE] y Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL]. (s.f.). *El Sistema de Indicadores Sociodemográficos de Poblaciones y Pueblos Indígenas (SISPPI)*. Recuperado el 13 de abril de 2016, de: http://celade.cepal.org/redatam/PRYESP/SISPPI/Webhelp/helpsispi.htm#porcentaje_indigenas_habla_solo_idioma_indigena.htm

Comisión Nacional de Protección Social en Salud Comunicación y Participación Social. (s.f.). *Información general del Sistema Nacional de Protección Social en Salud*.

Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas [CNDPI]. (2014). *Programa Especial de los Pueblos Indígenas 2014-2018*. México: CNDPI. Recuperado el 21 de junio de 2016, de: <http://www.cdi.gob.mx/programas/2014/programa-especial-de-los-pueblos-indigenas-2014-2018.pdf>

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social [CONEVAL]. (2014). *La pobreza en la población indígena de México, 2012*. México: CONEVAL. Recuperado el 31 de mayo de 2016, de:



http://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/INFORMES_Y_PUBLICACIONES_PDF/POBREZA_POBLACION_INDIGENA_2012.pdf

Cotula, L., Djiré M. y Tenga, R.W. (2009). *El derecho a la alimentación y el acceso a los recursos naturales*. Roma: Food and Agriculture Organization (FAO). Recuperado el 27 de junio de 2016, de:

<http://www.fao.org/3/a-k8093s.pdf>

Hernández, M.F., De la Cruz Muradás, M. y Sánchez, M. (2015). La situación geográfica de México 2015. En Consejo Nacional de Población [CONAPO]. (Coord.), *Panorama de la salud sexual y reproductiva, 2014*. (pp. 43 - 71). México: CONAPO. Recuperado el 16 de mayo de 2016, de:

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/78794/La_Situacion_Demografica_de_Mexico_2015.pdf

Instituto Nacional de las Mujeres [INMUJERES], Consejo Nacional de Población [CONAPO], Comisión Nacional para el Desarrollo DE LOS Pueblos Indígenas [CDI], Secretaría de Salud [SSA]. (2006). *Las mujeres indígenas de México: Su contexto socioeconómico, demográfico y de salud*. México: INMUJERES. Recuperado el 24 de junio de 2016, de: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100833.pdf

Leal, A. (2001). *La identidad mixteca en la migración al norte: el caso del Frente Indígena Oaxaqueño Binacional*. Recuperado de: <http://alhim.revues.org/610>

Secretaría de Desarrollo Social [SEDESOL]. (2011), *Medición de la pobreza Servicios básicos de la vivienda*. Recuperado el 27 de junio de 2016, de: http://www.2006-012.sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/Resource/2004/1/images/boletin_servicios_basicos.pdf

Vázquez, G. V. y Flores, H. A. (2003). Uso de anticonceptivos en mujeres indígenas, un estudio de caso del sureste veracruzano. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*, 24 (93), 153 - 177. Recuperado el 20 de mayo de 2016, de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=13709308>



9
agosto

Día Internacional de los Pueblos Indígenas

En México (2015):

Hay **7.4 millones** de personas hablantes de lengua indígena (de 3 años y más de edad):



51% son mujeres y **49%**, hombres.



Representan **6.5%** de la población total.



45.3% de ellas tiene menos de **30 años** de edad.



46.9% de los hablantes de lengua indígena (15 años y más de edad) es **económicamente activo** (trabaja o busca trabajo).



Oaxaca es la entidad con el mayor porcentaje de hablantes de **lengua indígena** con **32 de cada 100 habitantes**.

Las tres lenguas indígenas con más hablantes son **náhuatl** (23.4%), **maya** (11.6%) y **tseltal** (7.5%).

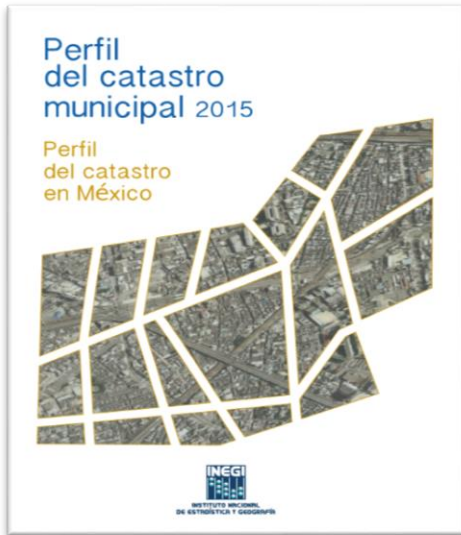
Porcentaje de población de 3 a 14 años de edad que asiste a la escuela por grupos de edad y condición de habla de lengua indígena



Fuente: INEGI. Encuesta Intercensal 2015.



“ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL DÍA MUNDIAL DEL HÁBITAT” (3 DE OCTUBRE)



- En México, el universo de registros en el padrón catastral es de 37.1 millones de predios. De éstos, el 92.5% corresponden a privados.
- En cuanto a las bases cartográficas, los municipios del país registran 21.5 millones de predios.
- En el año de 2014 se realizaron poco más de 17 millones de trámites referentes al cobro del impuesto predial; lo anterior representa el 75.4% del trámite más solicitado en los municipios.
- De acuerdo a los resultados del Censo Nacional de Gobiernos Municipales y Delegacionales 2015, 1,406 municipios en México no realizan valuaciones a los predios.
- El INEGI aporta información en apoyo a la planeación territorial.

El primer lunes del mes de octubre de cada año se celebra el Día Mundial del Hábitat. Esta fecha sirve de marco para analizar y evaluar la situación de nuestros pueblos y ciudades, así como generar conciencia sobre las decisiones políticas que hoy se toman y que repercutirán en el futuro. El Día Mundial del Hábitat se encuentra alineado a los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en particular al número 11, que promueve el “lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles”; con ello, se reconoce que el desarrollo urbano sostenible constituye un enfoque transformador que propicie las condiciones adecuadas para poner fin a la pobreza y asegurar la prosperidad para todos en un planeta sano.

Para lograr lo anterior, el conocimiento del territorio es fundamental. Y el inventario de las características físicas y económicas que componen cada uno de los predios existentes en las ciudades juega un papel preponderante en las decisiones relativas a la planeación urbana y al ordenamiento territorial. Es precisamente la administración de este inventario uno de los objetivos principales de los catastros en México, por lo que en mayor o menor medida, cada municipio genera y mantiene información sobre las propiedades y sus propietarios, dentro de los límites de su demarcación.

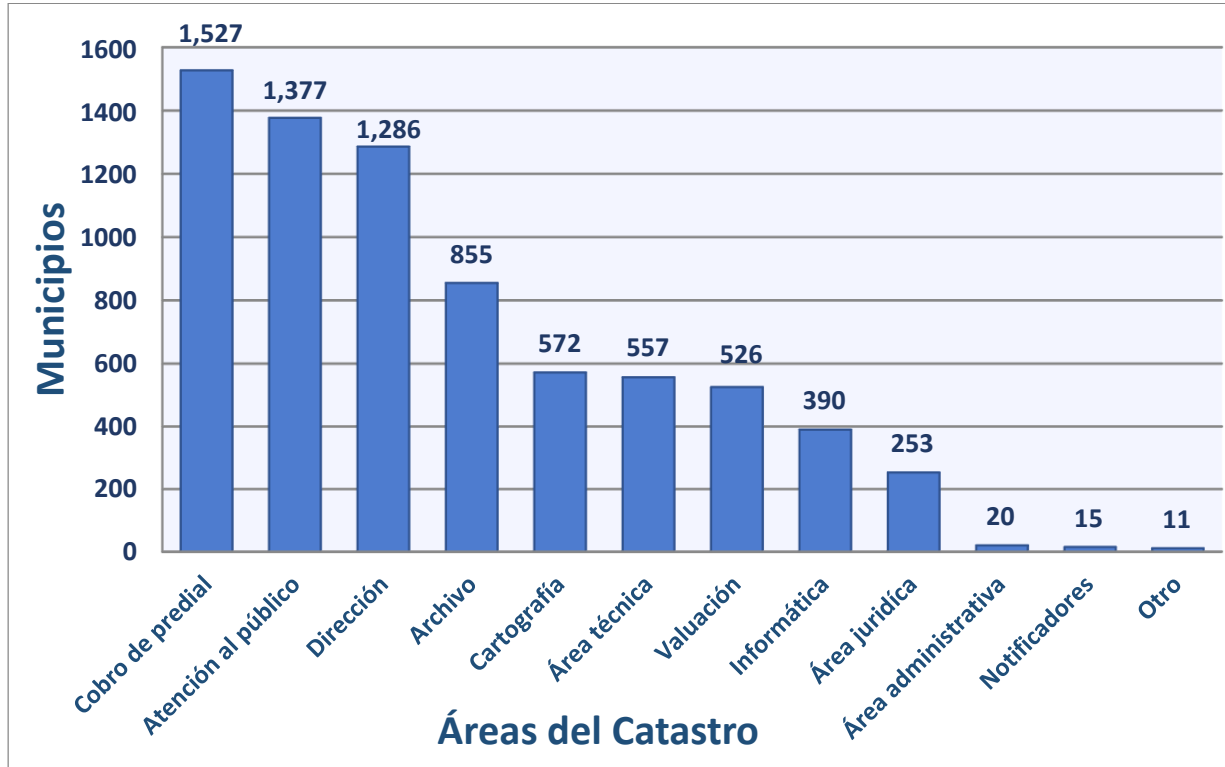
El Perfil del catastro municipal 2015, es una publicación que presenta los resultados del levantamiento de la Sección Catastral del Censo Nacional de Gobiernos Municipales y Delegacionales 2015 (CNGMD). En ella se muestran las características que guardan las oficinas catastrales municipales de México acerca de su organización, donde el 62.5% de los municipios cuentan con un área exclusiva para el cobro del impuesto predial; el 56.3% de los municipios poseen la integración de un espacio destinado para atender al público en general; en el rubro de su operatividad, el 24% de los municipios manifiestan contar con un programa establecido de capacitación para su personal y de cómo se administra la información de los 37.1 millones de registros de predios existentes en los padrones alfanuméricos





divididos en predios públicos y privados, registro de valores del terreno y construcción y de los 21.5 millones de registros de predios existentes en la cartografía de los municipios en México, sus características así como las principales acciones para mantener actualizada esta información.

¿Cómo están organizados los catastros en el país?

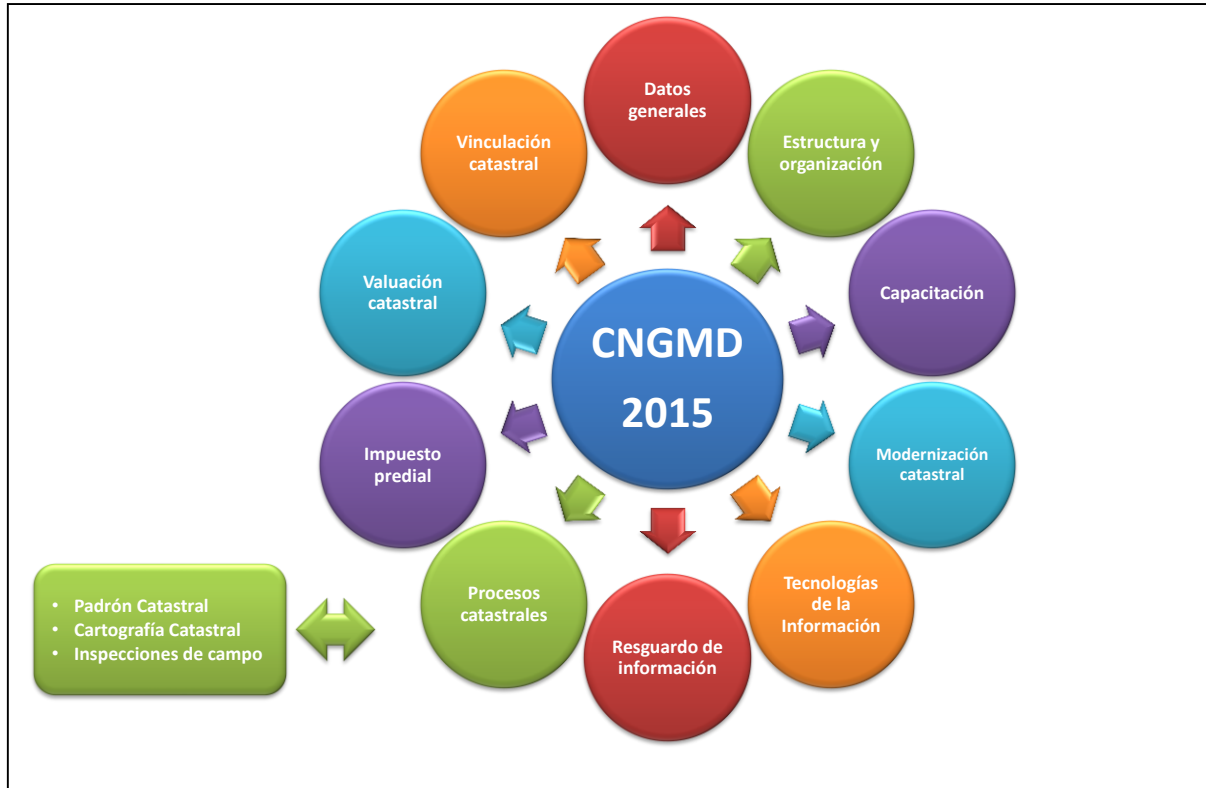


Los resultados que se producen, mismos que tienen la declaratoria de Información de Interés Nacional, se compendian en dicho documento que promueve su difusión, a la vez que apoya y facilita la definición de políticas públicas en este campo. Son un sustento fundamental que ayuda a identificar las áreas de oportunidad de cada una de las oficinas catastrales, ya sea en cuanto a la explotación de la información que se genera, el intercambio de ésta con las áreas responsables del ordenamiento territorial, la planeación y el desarrollo urbano así como en la dotación de servicios públicos.

Esta información refleja la situación que guardan las instituciones catastrales de México, además de ser un insumo fundamental para apoyar la revisión, análisis y medición que, en materia de desarrollo urbano y ordenamiento del territorio registran las ciudades del País.



Temática catastral del Censo Nacional de Gobiernos Municipales y Delegacionales 2015 (CNGMD)



El contenido de la publicación incluye, además, estadísticas sobre las áreas operativas que conforman los catastros y su eficiencia. Por ejemplo, en el año de 2014 se realizaron poco más de 17 millones de trámites referentes al cobro del impuesto predial; lo anterior representa el 75.4% del trámite más solicitado en los municipios; estadísticas sobre el grado de vinculación y coordinación que hay entre las áreas de catastro y las diversas instancias de gobierno estatales y municipales como el caso de los municipios que están vinculados con el Registro Público de la Propiedad (7.3%) en donde la existencia de vinculación de la información catastral con la registral es muy importante, ya que de esta forma se tiene la capacidad de describir de manera congruente los aspectos físicos, económicos y legales del predio, lo que brinda seguridad jurídica en la tenencia del mismo, garantizando el patrimonio de las familias; también se incluyen datos que refieren la frecuencia y las acciones que se emprenden para actualizar los padrones catastrales y la valuación de los predios, donde los resultados del Censo reflejan que 1,406 municipios en México no realizan valuaciones a los predios; señalando el impacto que ello tiene en los niveles de recaudación del impuesto predial, lo cual constituye el factor de ingreso más importante para las administraciones municipales, y por ende, un aporte fundamental para la instrumentación de acciones en beneficio de la ciudadanía.

En cuanto a la modernización catastral, destinada a mejorar los procesos y trámites que se ofrecen, contiene un apartado que mediante gráficas y tablas describe los programas y acciones de modernización implementadas por las autoridades municipales.



Todo lo anterior, es resultado de un riguroso proceso que integra y valida la información que, a través de varios instrumentos metodológicos y técnicos, se capta con el apoyo de las autoridades de las áreas vinculadas al catastro en los municipios y delegaciones del País.

Se espera que el Perfil del catastro municipal 2015 sea el punto de partida de una serie estadística que permita describir la realidad y evolución del catastro en México, a la vez que aporte información acerca de la composición y características de las propiedades de las ciudades en apoyo a la planeación territorial.

Principales acciones de la administración y gestión del territorio en las que se utiliza la información catastral



FUENTES DE INFORMACIÓN:

Día Mundial del Hábitat. Naciones Unidas. http://www.un.org/es/events/habitatday/exec_director_statements.shtml
Perfil del Catastro Municipal 2015. INEGI. <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/biblioteca/ficha.aspx?upc=702825082482>





INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA

Día Mundial del Hábitat



3 de octubre (primer lunes del mes)

De los resultados obtenidos, entre otros, se sabe que:



En México, según el padrón catastral, se tienen registrados **37.1 millones** de predios; de éstos, **92.5%** son privados.

Las bases cartográficas de los municipios registran **21.5 millones** de predios en archivos digitales, a los que se asocian los datos básicos de cada predio.

En **48.2%** de los municipios, la actividad catastral se apoya en un **Sistema de Gestión Catastral**, con el que se favorece la calidad de los servicios que en la materia se brindan a la sociedad.

Principales acciones de la administración y gestión del territorio en las que se utiliza la información catastral



Fuente: INEGI. Perfil del catastro municipal 2015.



**“ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL...
DÍA MUNDIAL PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO
(10 DE SEPTIEMBRE)”
DATOS NACIONALES**



- Del año 2000 a 2014, la tasa de suicidios se elevó de 3.5 a 5.2 por cada 100 mil habitantes.
- Ocho de cada 10 suicidios (80.2%) fueron consumados por hombres y 19.8% por mujeres.
- Campeche (10.2), Aguascalientes (8.6), Chihuahua (8.4) y Yucatán (8.4), son las entidades que presentan mayor tasa de suicidios por cada 100 mil habitantes.
- En 40.2% de los suicidios en 2014, se trató de un joven de 15 a 29 años. Entre este grupo de edad, la tasa alcanza 7.9 suicidios por cada cien mil jóvenes.
- La Secretaría de Salud, en 2014, registró 2 292 egresos a causa de lesiones autoinfligidas.

La palabra “suicidio” proviene de las palabras latinas *sui* (uno mismo) y *caedere* (matar), término acuñado en 1642 por el médico y filósofo Thomas Browne para distinguir entre el homicidio de uno mismo y el cometido hacia otra persona¹. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el suicidio se define como un acto deliberadamente iniciado y realizado por una persona en pleno conocimiento o expectativa de su desenlace fatal².

Existen diversas perspectivas y estudios del acto suicida que señalan que dicho evento es precedido de varios factores, por lo que cada vez más enfoques buscan comprender la complejidad de este fenómeno³.

¹ INEGI (2006). *Suicidio. Marco de referencia sobre el suicidio*. México, INEGI.

² SSA (2015). *Día mundial para la prevención del suicidio*.

<http://www.gob.mx/salud/articulos/dia-mundial-para-la-prevencion-del-suicidio-11158>, 29 de julio de 2016.

³ INEGI (2006). *Suicidio. Marco de referencia sobre el suicidio*. México, INEGI.



Algunos de los patrones observados en la conducta suicida son: depresión, bipolaridad y esquizofrenia, todo ellos considerados trastornos psiquiátricos. Otra característica del fenómeno de los suicidios es que se presentan mayores tasas de suicidio en hombres, en personas de bajos ingresos, en desempleados y en usuarios de alcohol y drogas⁴.

La Organización Mundial de la Salud considera al acto suicida como un problema de salud pública que puede ser evitado, por lo que se han diseñado e impulsado estrategias para reducirlo; en este contexto es que el 10 de septiembre se conmemora el Día Mundial para la Prevención del Suicidio, fecha en que se fomentan compromisos y medidas prácticas para detectar el riesgo y evitarlo.

Con el propósito de contribuir a esta causa, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) pone a disposición de la sociedad, información estadística actualizada sobre estos hechos, describiendo brevemente las tendencias a nivel mundial del fenómeno, así como datos y características más relevantes a nivel nacional que permiten caracterizar esta problemática.

EL SUICIDIO A NIVEL MUNDIAL

En mayo de 2013, la sexagésima sexta Asamblea Mundial de la Salud, adoptó el primer Plan de Acción en Salud Mental de la OMS, en el cual se contempla la prevención del suicidio, pretendiendo reducir la tasa en los países miembros en un 10% para 2020.

En 2012, sucedieron aproximadamente 804 mil suicidios, colocándose como la décimo quinta causa de muerte en el mundo. Con respecto al total de muertes corresponde a 1.4%, y respresenta una tasa de 11.4 suicidios por cada 100 mil habitantes (por sexo, la tasa es de 14.5 en hombres y en mujeres es de 8.2 -por cada 100 mil-). Estas cifras representan una ligera reducción respecto al año 2000, cuando se estimaron 883 mil suicidios (1.7% del total de muertes), lo que le ubicaba como la décimo cuarta causa de muerte, con una tasa de 14.4 suicidios por cada 100 mil habitantes en aquel año⁵.

El suicidio es un fenómeno global que sucede en todas las regiones del mundo y a lo largo del curso de vida; no obstante, entre los jóvenes de 15 a 29 años se trata de la segunda causa de muerte, con 8.5% del total de decesos en este grupo de edad y una tasa de 13.5 suicidios por cada 100 mil jóvenes⁶.

⁴ OECD (2014). *Suicides, OECD Factbook 2014: Economic, Environmental and Social Statistics*, OECD Publishing, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/factbook-2014-99-en>, junio de 2015.

⁵ OMS (2014a), *Global Health Estimates 2014 Summary Tables: Deaths by Cause, Age and Sex, 2000-2012*, http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index1.html, 19 de julio de 2016.

⁶ OMS (2014a). *Op.cit.*



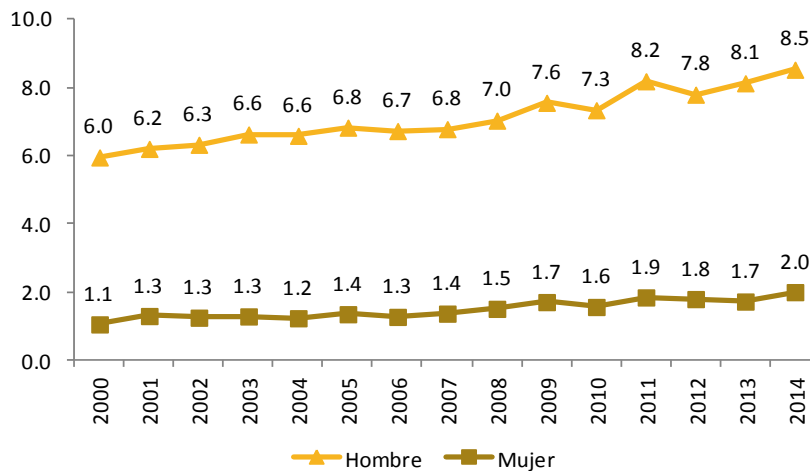
PANORAMA DE LOS SUICIDIOS EN MÉXICO

En 2014 se registraron 6 337 suicidios, 98.1% de ellos (6 215) ocurrieron en ese mismo año; estos últimos representan 1% del total de muertes ocurridas y registradas en 2014, colocándose como la décimo quinta causa de muerte a nivel nacional, con una tasa de 5.2 decesos, lo que muestra un aumento respecto a la tasa de 2013, que fue de 4.9 muertes por cada 100 mil habitantes.

Al igual que en los niveles mundiales, los suicidios en México presentan una tendencia creciente; entre el año 2000 y 2014, la tasa de suicidios aumentó de 3.5 a 5.2 por cada 100 mil habitantes.

El suicidio en México es un fenómeno que presenta significativas diferencias por sexo, las cuales se han mantenido e incluso aumentado en el transcurso del tiempo; en 2014, la tasa de mortalidad masculina por esta causa fue de 8.5 y en mujeres de 2.0 por cada 100 mil, para ambos sexos, la tasa de 2014 resulta la tasa más alta de muertes por lesiones autoinflingidas desde el año 2000.

Tasa de suicidios por sexo
2000 a 2014
(Por cada 100 mil habitantes)



Nota: Suicidios por año de ocurrencia.
Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad. Base de datos, varios años.
CONAPO. Conciliación Demográfica 1990 a 2010.
Proyecciones de la población de México 2010 a 2050.

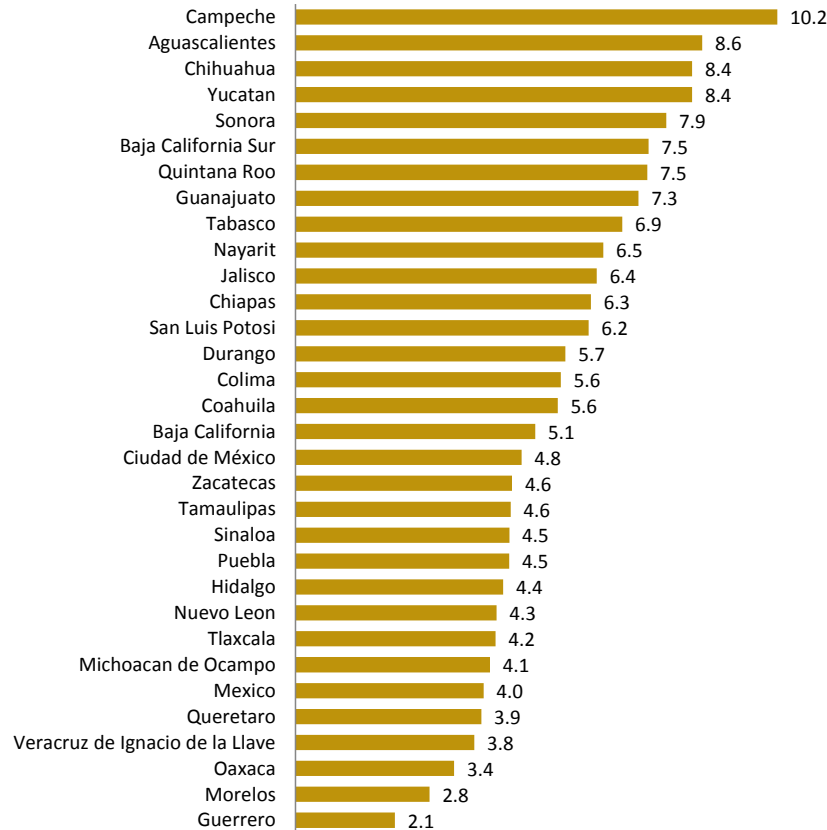
Tasa de suicidios por entidad federativa

El comportamiento de los suicidios en 2014 por entidad federativa, muestra que Campeche (10.2), Aguascalientes (8.6), Chihuahua (8.4) y Yucatán (8.4), son las entidades que presentan mayor tasa de suicidios por cada 100 mil habitantes, respectivamente. En tanto que Oaxaca (3.4), Morelos (2.8), y Guerrero (2.1), presentan las tasas más bajas.



Tasa estandarizada de suicidios por entidad federativa
2014

(Por cada 100 mil habitantes)



Nota: Suicidios ocurridos y registrados en 2014, por entidad de residencia del fallecido.
 Se considera la estructura por edad nacional como estándar.

Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2014. Base de datos.
 CONAPO. Proyecciones de la población de México 2010 a 2050.

Características de los fallecidos

Sexo y edad

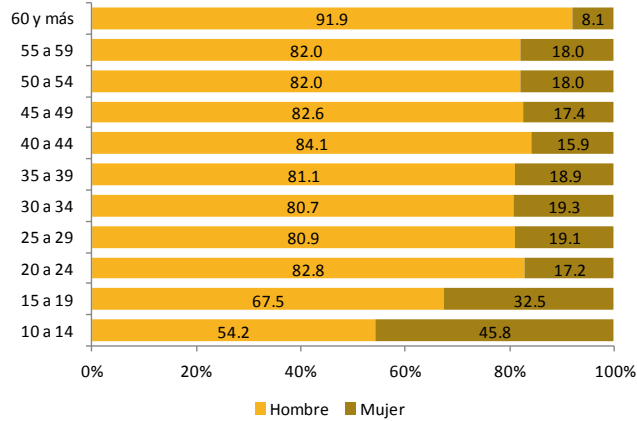
Las muertes por suicidio se presentan mayormente en edades jóvenes, cuatro de cada 10 (40.2%) se encontraban en el grupo de 15 a 29 años. Considerando los suicidios ocurridos y registrados en 2014, 80.2% fueron consumados por hombres y 19.8% por mujeres; lo que significa que ocurren cuatro casos en hombres por cada uno de mujer.

La sobre mortalidad masculina prevalece en cada uno de los grupos de edad, sin embargo, en el grupo de adolescentes y jóvenes de 10 a 19 años, la proporción de mujeres es mayor que entre los grupos de edad más avanzada.



Distribución porcentual de los fallecidos por grupo quinquenal de edad según sexo del fallecido

2014



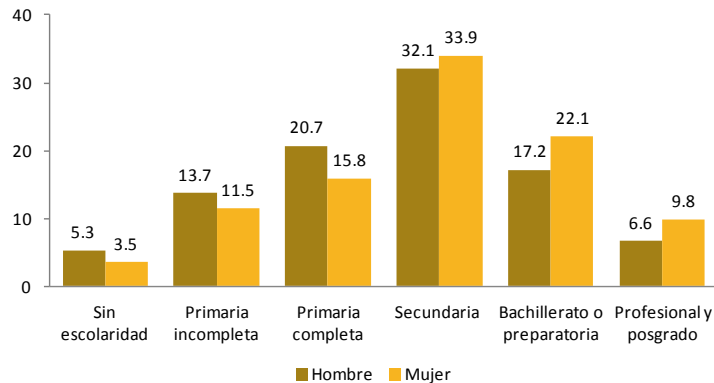
Nota: Suicidios ocurridos y registrados en 2014.
 Se excluyen 37 casos de edad no especificada.
 Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2014. Base de datos.

Escolaridad, situación conyugal y condición de actividad

De acuerdo con el nivel de instrucción que tenían las personas que cometieron suicidio, el mayor porcentaje correspondió a los que contaban con estudios de secundaria (32.4 por ciento). La distribución por sexo muestra que hay una mayor proporción de mujeres con educación media superior y superior que hombres en los mismos niveles educativos.

Distribución porcentual de los suicidios por sexo según nivel de escolaridad

2014



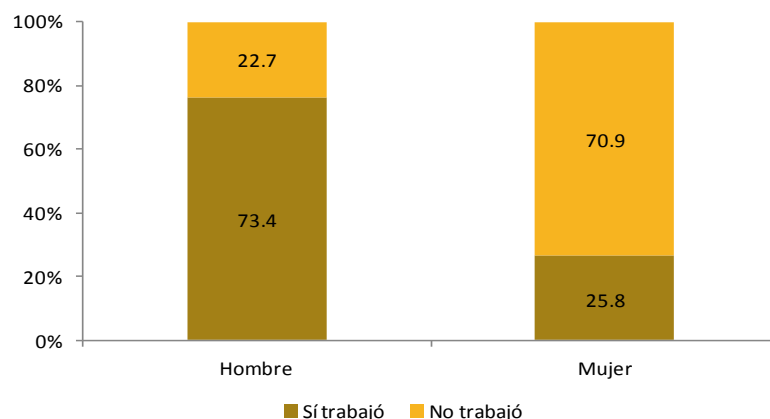
Nota: Suicidios ocurridos y registrados en 2014.
 La suma es menor a 100 debido al no especificado.
 Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2014. Base de datos.

Respecto a la situación conyugal, 47.8% de quienes cometen suicidio eran casados o unidos, seguido de los solteros (41.2 por ciento).



En general, un importante porcentaje de la población que cometió suicidio registró no tener trabajo (32.3 por ciento). Por otro lado, la condición de actividad en el mercado laboral es una característica que varía entre el género masculino y femenino, ya que la mayoría de las mujeres que murieron por esta causa no trabajaban (70.9%), en tanto que la mayor parte de los hombres sí lo hacía (73.4 por ciento).

Distribución porcentual de los suicidios por sexo según condición de actividad 2014



Nota: Suicidios ocurridos y registrados en 2014.
La suma es menor a 100 debido al no especificado.
Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2014. Base de datos.

Características del hecho

El acceso a los medios para quitarse la vida es un factor importante de riesgo que puede determinar que el acto sea consumado o no.⁷ Conocer los métodos de suicidio más utilizados, permite elaborar estrategias de prevención, como la restricción a ellos.⁸

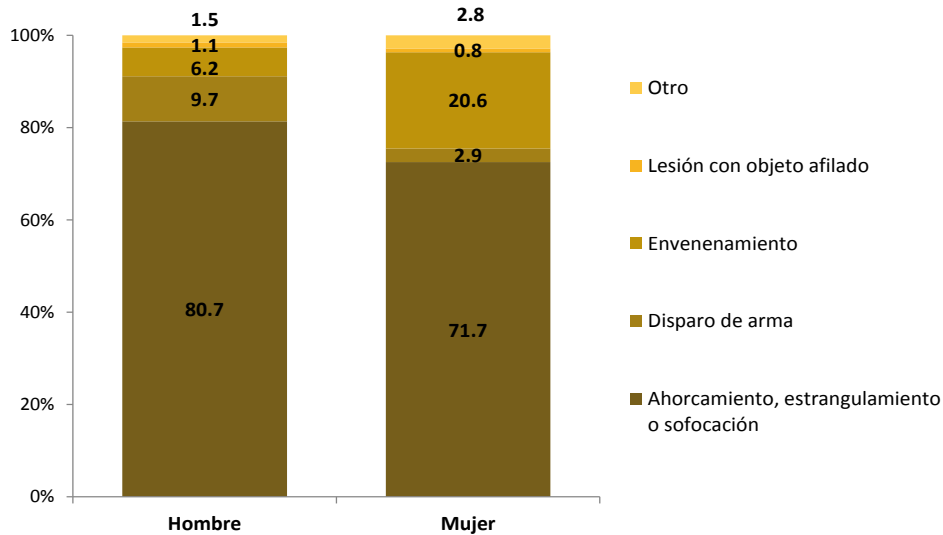
Para 2014, el ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación se ubica como el principal método utilizado por la población que comete suicidio (78.9 por ciento). Por sexo, el porcentaje corresponde a 80.7% hombres y 71.7% de mujeres.

En el caso de los hombres, el disparo con arma es el segundo método más empleado (9.7%); mientras que para las mujeres es el envenenamiento por diversas sustancias (20.6 por ciento).

⁷ OPS. *Informe Mundial sobre la violencia y la Salud*.
http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/es/summary_es.pdf, 20 de julio de 2016.
⁸ OMS. *Suicidio*.
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs398/es/>, 19 de julio de 2016



Distribución porcentual de los suicidios por sexo según tipo de método 2014



Nota: Suicidios ocurridos y registrados en 2014.
 La suma es menor a 100 debido al no especificado.
 Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2014. Base de datos.

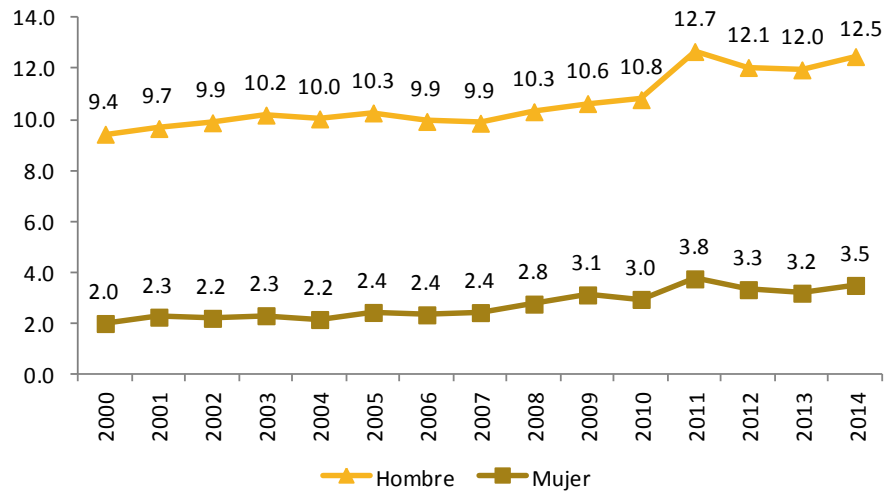
Respecto al lugar donde se cometió el suicidio, se observa que 76.1% ocurrió dentro de la vivienda particular. Por sexo, sucedió en 74.2% de los hombres y 83.8% de las mujeres.

Jóvenes de 15 a 29 años

El interés del suicidio cometido en la población joven llama la atención ya que en el curso del tiempo la tasa de suicidio entre la población de 15 a 29 se ha mantenido elevada. Considerando los suicidios ocurridos y registrados en 2014, sucedieron 2 493 de jóvenes de 15 a 29 años (40.2% del total), observando una tasa de 7.9 suicidios por cada 100 mil jóvenes de este grupo de edad. Por sexo, las tasas de suicidio entre este grupo poblacional, son de 12.5 en hombres y 3.5 en mujeres (por cada 100 mil).



Tasa de suicidios de jóvenes de 15 a 29 años
2000 a 2014
(Por cada 100 mil habitantes)



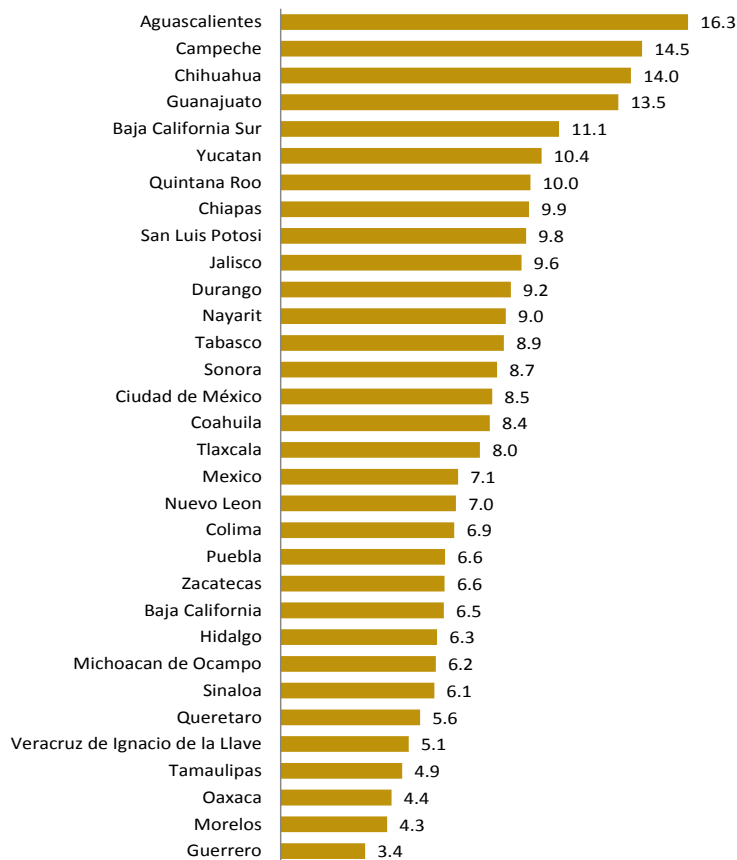
Nota: Suicidios por año de ocurrencia.
Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad. Base de datos.
CONAPO. Conciliación Demográfica 1990 a 2010.
Proyecciones de la población de México 2010 a 2050

La tasa de suicidio en jóvenes de 15 a 29 años es mayor en Aguascalientes, Campeche y Chihuahua, (16.3, 14.5 y 14.0 por cada 100 mil habitantes, respectivamente). En tanto que Oaxaca (4.4), Morelos (4.3) y Guerrero (3.4), presentan la tasa más baja.



Tasa de suicidios en la población de 15 a 29 años por entidad federativa 2014

(Por cada 100 mil habitantes)



Nota: Suicidios ocurridos y registrados en 2014, por entidad de residencia del fallecido.

Se considera la estructura de 15 a 29 años nacional como estándar.

Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad, 2014. Base de datos.

CONAPO. Proyecciones de la población de México 2010 a 2050.

INTENTO DE SUICIDIO

“Un intento previo de suicidio es la principal variable predictiva individual de muerte por suicidio en la población general: quienes ya hayan intentado el suicidio corren un riesgo mucho mayor de morir por suicidio que quienes no lo hayan intentado antes. Identificar a estas personas de alto riesgo y proporcionarles seguimiento y apoyo debe ser un componente clave de todas las estrategias integrales de prevención del suicidio⁹.”

Los egresos hospitalarios¹⁰ de la Secretaría de Salud y los Servicios Estatales de Salud, son una fuente de información que permite acercarse a la cuantificación del número de intentos de suicidio

⁹ OMS(2014). *Prevención del suicidio. Un imperative global*.

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/136083/1/9789275318508_spa.pdf, 8 de agosto de 2016

¹⁰ No se consideran los egresos por defunción u otro motivo no especificado.



ocurridos. Este registro, incluye únicamente aquellos intentos en los que la persona que se autoinfligió una lesión y fue atendida en un una institución de salud pública debido a esas lesiones. Para 2014 fue de 2 292 salidas a causa de lesiones autoinfligidas.

Diversas investigaciones señalan que pese a que existe un mayor número de suicidios de hombres, que de mujeres, ellas lo intentan en más ocasiones¹¹; en este sentido, de las salidas por lesiones autoinfligidas, 58.1% fueron de mujeres y 41.9% de hombres.

Al observar la edad, se obtiene que cinco de cada 10 lesionados (53.4%) eran menores de 25 años, situación que se acentúa más en mujeres que en hombres, con seis (61.1%) y cuatro (42.7%) de cada 10, respectivamente.

Distribución porcentual de lesiones autoinfligidas¹, por sexo según grupo de edad 2014

Grupo quinquenal de edad	Total	Hombre	Mujer
10 a 14 años	11.0	4.4	15.8
15 a 19 años	23.0	16.8	27.5
20 a 24 años	19.4	21.5	17.8
25 a 29 años	13.0	14.8	11.6
30 a 34 años	9.0	11.9	6.9
35 a 39 años	7.4	8.6	6.5
40 a 44 años	5.3	6.1	4.7
45 a 49 años	4.2	5.2	3.5
50 a 54 años	3.0	4.0	2.3
55 a 59 años	1.3	2.0	0.8
60 y más años	3.4	4.6	2.6

¹¹ Se refiere a los egresos hospitalarios que recibieron atención por estas causas y no se consideran los egresos por defunción u otro motivo no especificado.
Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud. Base de datos sobre Egresos Hospitalarios, 2014.

El principal método de autolesión es el envenenamiento por fármacos (23.5%), seguido por el de otras drogas, medicamentos y otras (22.1%), y por plaguicidas (15.9 por ciento).

Por sexo, 32.3% de las autolesiones de mujeres fue por envenenamiento por fármacos; 30.1% por otras drogas y 14.3% por pesticidas. En tanto que de los hombres, 23.8% utilizó un objeto cortante, 18.1% plaguicidas y 11.3% fármacos o alcohol.

¹¹ Duany N. Anya, Hernández M. Gloria (2006). *Intento suicida en mujeres de edad mediana. Experiencia en el Hospital "Salvador Allende"*.
<http://www.psiquiatria.com/revistas/index.php/psicologiacom/article/download/851/823>, 3 de agosto de 2016



**Distribución porcentual de lesiones autoinfligidas¹, por sexo según medio de auto lesión
2014**

Tipo de medio	Total	Hombre	Mujer
Envenenamiento por fármacos (analgésicos, antiepilépticos, sedantes y otros)	23.5	11.3	32.3
Envenenamiento por otras drogas, medicamentos y sustancias biológicas, y los no especificados ²	22.1	10.9	30.1
Envenenamiento por plaguicidas	15.9	18.1	14.3
Objeto cortante	12.5	23.8	4.4
Envenenamiento por otros químicos y sustancias nocivas	6.8	7.9	6.0
Ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación	6.1	10.0	3.3
Envenenamiento por sustancias (alcohol o drogas)	2.6	3.5	2.0
Disparo de arma	1.4	2.6	0.5
Otro medio	4.7	5.7	3.9
No especificado	4.5	6.1	3.3

¹ Se refiere a los egresos hospitalarios que recibieron atención por estas causas y no se consideran los egresos por defunción u otro motivo no especificado.

² Incluye: agentes para el equilibrio hídrico y drogas que afectan el metabolismo mineral y el ácido úrico, la musculatura lisa o estriada y el sistema respiratorio; agentes sistémicos y hematológicos, anestésicos (generales) (locales); antibióticos sistémicos y otros anti infecciosos; y drogas que afectan el sistema. Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud. Base de datos sobre Egresos Hospitalarios, 2014.

Con esta información, el INEGI brinda indicadores para el conocimiento y actualización de las características sociodemográficas de las defunciones por suicidio. Consulte este documento en la sala de prensa del INEGI en <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/saladeprensa/>

BIBLIOGRAFÍA

Borges Guilherme, et. col. (2010). *Suicidio y conductas suicidas en México: retrospectiva y situación actual*.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342010000400005, 20 de julio de 2016.

Gutiérrez García, A. G., Contreras, C. M. & Orozco Rodríguez, R. C. (2006). *El suicidio, conceptos actuales*.

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58229510>, julio de 2016



Hernández-Bringas, H. H. & Flores-Arenales, R. (2011). *El suicidio en México*.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11219270004>, julio de 2016

OMS. (2004) *Suicidio, un problema de salud pública enorme y sin embargo prevenible*
<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr61/es/#>, julio de 2016

OMS (2014), *Prevención del suicidio. Un imperativo global*.
http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/es/, julio de 2016

OMS (2014a), *Global Health Estimates 2014 Summary Tables: Deaths by Cause, Age and Sex, 2000-2012*,
http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index1.html, julio de 2016

* * * * *

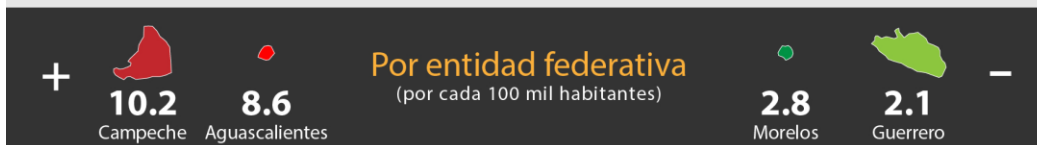


Día Mundial para la Prevención del Suicidio

Septiembre
10

En México (2014):

El suicidio es la 15.^a causa de muerte a nivel nacional, con una tasa de
5.2 muertes por cada 100 mil habitantes.




Según edad



Cuatro de cada 10 suicidios son de jóvenes de **15 a 29 años de edad.**

De acuerdo con escolaridad



De las personas que cometieron suicidio, **32.4%** contaba con estudios de secundaria.

Según situación conyugal



De los que se suicidaron, **47.8%** estaban casados o unidos y **41.2%** eran solteros.

Según ocupación



De los que cometieron este hecho, **32.3%** no tenía trabajo.

Fuentes: INEGI. Estadísticas de mortalidad. Base de datos, varios años.
CONAPO. Conciliación demográfica 1990 a 2010.
CONAPO. Proyecciones de la población de México 2010 a 2050.



“ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL... DÍA INTERNACIONAL DE LAS PERSONAS DE EDAD (1 DE OCTUBRE)”

DATOS NACIONALES



- Según información de la Encuesta Intercensal 2015, en México hay 12.4 millones de personas de 60 y más años, lo que representa 10.4% de la población total.
- La mayor parte de la población de 60 y más años (88.1%) forma parte de un hogar familiar, mientras que 11.1% forman hogares unipersonales.
- En 2014, del total de egresos hospitalarios en el país por hipertensión arterial, 56.2% ocurrieron en personas de edad.
- Tres de cada cuatro mujeres de 60 y más años con hipertensión padecen la de tipo esencial o primaria en 2014.
- La tasa más alta de letalidad por hipertensión arterial se ubica en mujeres de 85 años y más (32.27 por cada 100 egresos hospitalarios) durante 2014.
- Durante el segundo trimestre de 2016, la población ocupada de 60 y más años representa 33.6 por ciento.
- En 2014, poco más de las 633 mil muertes registradas (63.8%), correspondieron a personas de 60 y más años.
- En 2014, 26% del total de la población de 60 y más años tienen discapacidad, mientras que 36.1% cuenta con alguna limitación.

El 14 de diciembre de 1990 la Asamblea General de las Naciones Unidas designó el 1º de octubre como Día Internacional de las Personas de Edad, el cual se conmemora anualmente y tiene como objetivo reconocer la contribución de los adultos mayores al desarrollo económico y social, así como resaltar las oportunidades y los retos asociados al envejecimiento demográfico. Por tal motivo, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), presenta un conjunto de indicadores que muestran las condiciones sociodemográficas de la población de 60 y más años.

MONTO Y ESTRUCTURA POR EDAD

En las Asambleas Mundiales del Envejecimiento, organizadas por la Organización de Naciones Unidas, especialistas en la materia han concluido que: “aunque envejecer no es nada nuevo, el interés por el tema del envejecimiento y la vejez surge de los problemas que se van observando y de los que potencialmente se presentarán derivados de la creciente presencia de personas mayores”¹. Nuestro país no está exento de este proceso, cifras de la Encuesta Intercensal 2015 indican que el monto de la población de 60 y más años es de 12.4 millones y representa 10.4% de la población total. En las últimas décadas, este porcentaje ha ido aumentando, y de acuerdo a las proyecciones de población que estima

¹ Saldaña Ibarra, Sandra Areli. *Educación de adultos mayores*; en: Organización de Naciones Unidas (ONU). Asambleas Mundiales del Envejecimiento. Reseñas. Recuperado julio de 2016, de: <https://www.uv.mx/pampedia/numeros/numero-5/envejecimiento.pdf>.



el Consejo Nacional de Población (CONAPO), aumentará 14.8% en 2030, lo que significa un monto de 20.4 millones. Esta tendencia brinda la oportunidad de reflexionar sobre los desafíos que trae consigo el envejecimiento demográfico y así desarrollar políticas públicas que mejoren la calidad de vida de las personas que transitan o transitarán por esta etapa de vida.

La relación hombres-mujeres permite constatar que el monto de varones es cada vez menor conforme avanza la edad, y ello se debe a la mayor sobrevivencia femenina. En el grupo quinquenal de 60 a 64 años esta relación es de 88.4 hombres por cada 100 mujeres y disminuye a 72.8 en el grupo de 85 y más años. Dado que el envejecimiento es un proceso que marca la pérdida gradual de las capacidades motrices y cognitivas, hay cada vez un mayor número de mujeres que llegan a una vejez avanzada y que necesitan de la familia para cubrir sus necesidades.

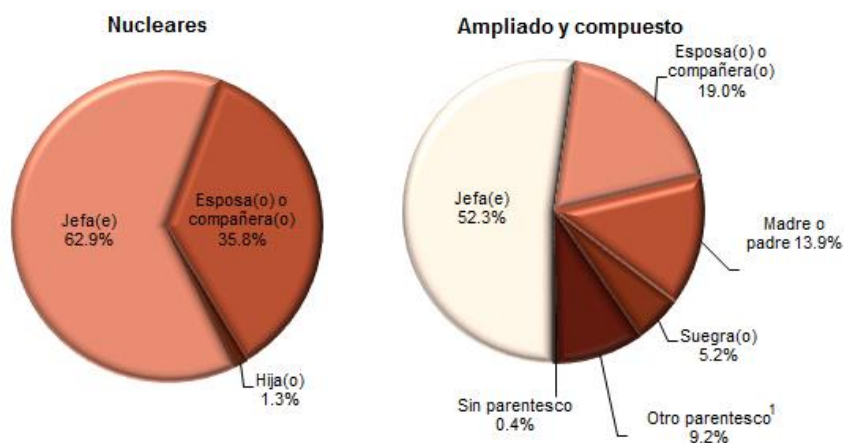
POBLACIÓN EN HOGARES

La mayor parte de los adultos mayores (88.1%) forma parte de un hogar familiar, es decir, viven en hogares nucleares, ampliados² o compuestos³. La estructura de parentesco en los hogares nucleares indica que 62.9% son jefa(e) del hogar, mientras que 35.8% son esposa(o) o compañera(o) y solo 1.3% son hijas(os).

En los hogares ampliados y compuestos la configuración del parentesco cambia, ya que surgen otras figuras asociadas a las personas en edad avanzada, como es el caso de los abuelos o de la suegra(o), entre otras. Uno de cada dos adultos mayores (52.3%) que vive en un hogar ampliado o compuesto es considerado como jefe (a) del hogar; 19.0% es cónyuge del(a) jefe(a); 13.9% es madre o padre, 5.2% son suegra(o); 9.2% tiene otro parentesco y 0.4% no tiene lazos sanguíneos con el (la) jefe(a) del hogar.

Distribución porcentual de la población de 60 y más años por tipo de hogar familiar según parentesco con el jefe(a)

2015



¹ En otro parentesco se incluyen hija(o) y nuera o yerno.

Fuente: INEGI. Encuesta Intercensal 2015. Base de datos.

Son pocos los adultos mayores que viven en hogares corresidentes (0.4%), es decir, donde ninguno de sus integrantes tiene un lazo de parentesco. Mientras que una de cada 10 personas de 60 y más años (11.1%) viven solos (hogares unipersonales). Estar en esta situación implica enfrentar retos y

² Hogar familiar conformado por un hogar nuclear y al menos otro pariente, o por un(a) jefe(a) y al menos otro pariente.

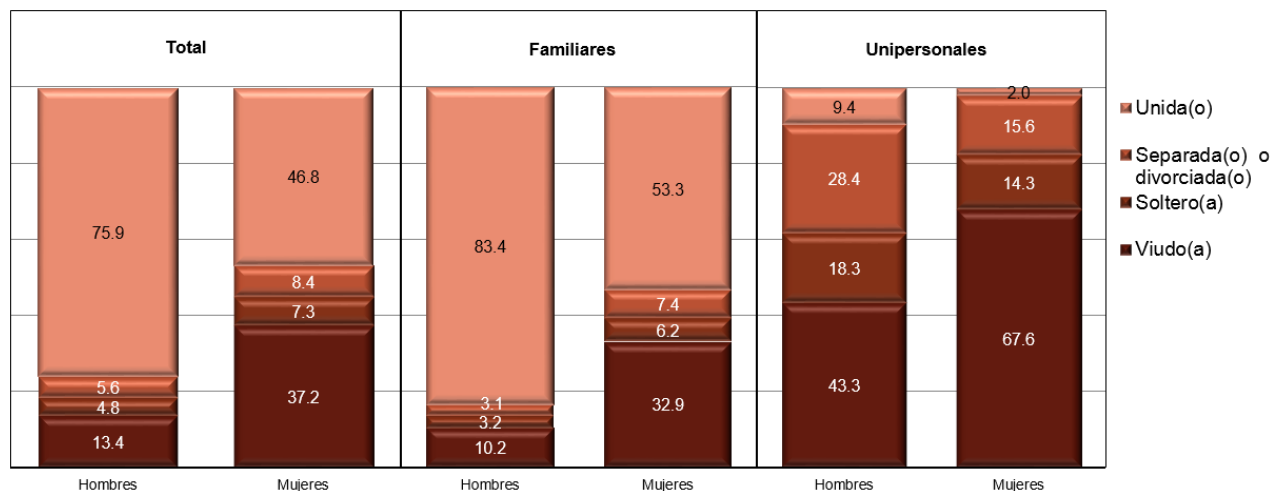
³ Hogar familiar conformado por un hogar nuclear o ampliado y al menos un integrante sin parentesco.



limitaciones muy severas ya que por su edad se presentan enfermedades degenerativas o discapacidades físicas que necesitan del apoyo de familiares y amigos. Es importante señalar que 59.5% de los adultos mayores que viven solos son mujeres y 67.6% de ellas están viudas.

En general, la situación conyugal de las mujeres de 60 y más años indica que la mayoría están unidas (46.8%). Sin embargo, hay un gran contingente de mujeres que son viudas (37.2%); en los hombres esta situación cambia: más de tres cuartas partes (75.9%) están unidos y 13.4% están viudos.

Distribución porcentual de la población de 60 y más años por situación conyugal y sexo, según tipo de hogar 2015



Nota: La distribución porcentual de la situación conyugal no da 100 por ciento debido al no especificado.

Fuente: INEGI. Encuesta Intercensal 2015. Base de datos.

TRANSFERENCIAS Y PENSIONES

Las transferencias económicas forman parte de los apoyos estatales y de las redes sociales que familiares y amigos realizan a un hogar. Según datos de la Encuesta Intercensal 2015, del total de hogares donde vive al menos una persona de 60 y más años: 43.8% recibe ingresos por programas gubernamentales; en 10.7% el apoyo proviene de alguien que vive dentro del país; mientras que en 8.2% la ayuda económica es proporcionada por personas que residen fuera del país.

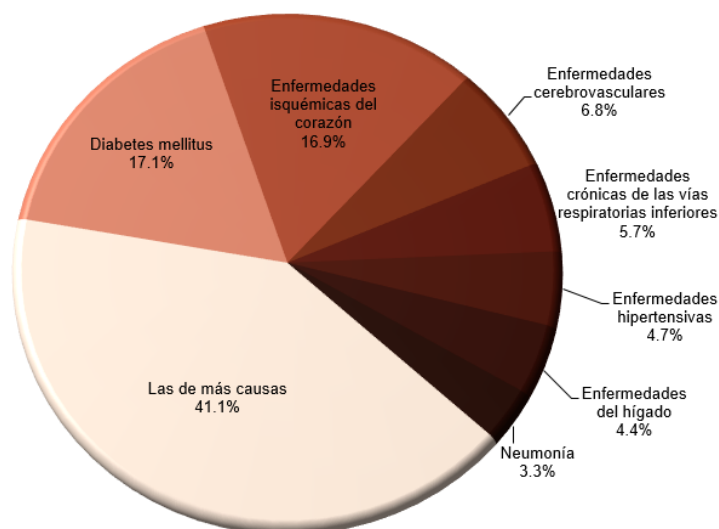
Esta encuesta también capta los hogares donde algún integrante recibe ingresos por pensiones. En esta situación se encuentran 30.6% de los hogares donde reside algún adulto mayor. Hay que señalar que las pensiones se dan por invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada, así como los planes que protegen a los dependientes económicos del trabajador en caso de que muera. Por tanto, es probable que la pensión la reciba el adulto mayor u otro integrante del hogar, sin embargo, establece un apoyo económico que recibe el hogar en su conjunto y que resulta importante para mejorar la calidad de vida de sus integrantes.



MORTALIDAD

El aumento en la sobrevivencia de la población ha provocado que la mayor parte de las defunciones ocurran en edades avanzadas. De las poco más de 633 mil muertes registradas en 2014, 63.8% correspondieron a personas de 60 y más años. Muchos de los fallecimientos en este grupo de población se producen por enfermedades crónicas degenerativas, entre las que destacan: la diabetes mellitus; las enfermedades isquémicas del corazón; las enfermedades cerebrovasculares; las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores; las enfermedades hipertensivas y las enfermedades del hígado. Estas seis causas concentran 55.6% de los fallecimientos ocurridos en este grupo poblacional.

Porcentaje de las principales defunciones de la población de 60 y más años por causa de muerte¹ 2014



¹ Lista especial de tabulados (tabulación 1 para la mortalidad). CIE-10
Fuente: INEGI. Estadísticas de defunciones, 2014. Base de datos.

DISCAPACIDAD

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en su publicación *Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud*, señala que la mayoría de las enfermedades que este sector de la población padece se debe a enfermedades crónicas que pueden prevenirse si se tienen hábitos de vida saludables a lo largo de la trayectoria de vida de las personas⁴.

Según las cifras de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2014, más de tres millones de personas adultas mayores declararon tener mucha dificultad o no poder hacer alguna de las actividades de la vida diaria⁵. Estas son personas con discapacidad y representan 26 % del total de la población de 60 y más años, mientras que los adultos mayores con alguna limitación⁶ representan 36.1% del total de la población de 60 y más años.

⁴ Organización Mundial de la Salud [OMS] (2015). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Recuperado agosto del 2016 de: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf?ua=1

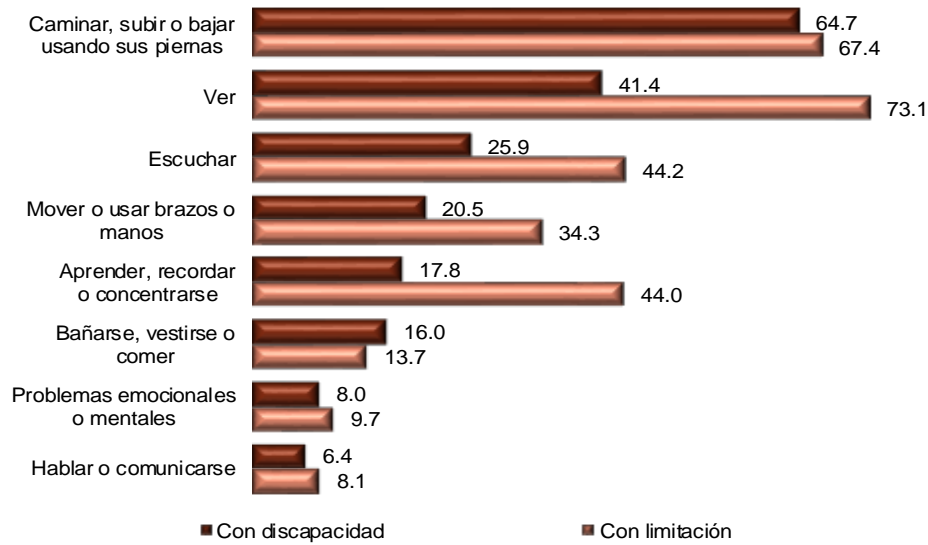
⁵ Las actividades sobre las que se indaga son: caminar, subir o bajar usando sus piernas; ver (aunque use lentes); mover o usar brazos o manos; aprender, recordar o concentrarse; escuchar (aunque use aparato auditivo); bañarse, vestirse o comer; hablar o comunicarse; así como problemas emocionales o mentales.

⁶ Son las personas que tienen alguna dificultad para realizar al menos una de las actividades de la vida cotidiana sobre las cuales se indaga y que no están incluidas en las personas con discapacidad



Entre las personas de edad con discapacidad, la dificultad que reportan con mayor frecuencia es caminar, subir o bajar usando sus piernas (64.7 por ciento). Por otra parte, en la población adulta mayor con limitación, es decir, la que está en riesgo de adquirir alguna discapacidad, 73 de cada 100 reportan vivir con alguna dificultad para ver aún con el uso de lentes. Mientras que hablar o comunicarse es la actividad con menor incidencia tanto en las personas que tienen discapacidad como en aquellas que cuentan con una limitación (6.4% y 8.1%, respectivamente).

**Porcentaje de población de 60 y más años por tipo de dificultad, según condición de discapacidad o limitación
2014**

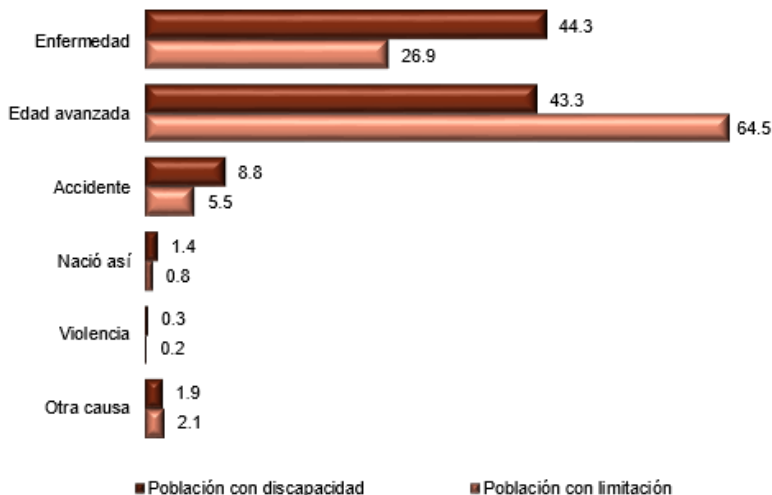


Nota: La suma de los porcentajes es superior a 100 debido a que una persona puede tener más de una dificultad.
El porcentaje se calcula con respecto al total de población con discapacidad o limitación, según corresponda.
Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

Las enfermedades y la edad avanzada son las principales causas de discapacidad en los adultos mayores. De 100 personas de edad con discapacidad: 44 la adquirieron por alguna enfermedad; 43 a consecuencia de la edad avanzada; 9 por accidente y 1 porque nació así. Por su parte, la población con limitación reporta a la edad avanzada como factor principal de su limitación, ya que de cada 100 personas 64 declararon dicha causa; 27 por enfermedad; cinco por un accidente y una porque nació así. La causa que menos se reporta es por violencia en ambos grupos.



Distribución porcentual de las discapacidades o limitaciones para la población de 60 y más años según causa 2014



Nota: El porcentaje se calcula con respecto a la suma de cada una de las causas en cada una de las actividades.
Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

SALUD

En la actualidad, aunque no se conocen las causas específicas de la hipertensión arterial y en muchas ocasiones esta es asintomática (motivo por la que puede pasar inadvertida hasta que es diagnosticada), se le ha relacionado con una serie de factores que se encuentran presentes en la gran mayoría de las personas que la padecen. Dentro de ellos destacan: la predisposición familiar (aunque se da también en personas sin antecedentes), edad, malos hábitos en la alimentación, consumo excesivo de alcohol, uso de anticonceptivos orales en edades tempranas, disponibilidad y fácil acceso a alimentos procesados con gran cantidad de sal, azúcares y/o grasas, además del costo económico de estos productos y el sedentarismo dan como consecuencia el incremento de peso excesivo (sobrepeso y obesidad)^{7,8} creando así importantes factores de riesgo para el resto de las enfermedades crónicas no trasmisibles. En 2014, del total de egresos hospitalarios en el país por hipertensión arterial, 56.2% pertenece a personas de 60 y más años, y de estos, casi tres cuartas partes (72.5%) corresponden a hipertensión esencial o primaria (que en la mayoría de los casos tiene un antecedente familiar⁹), es decir, constituye la principal causa de enfermedad hipertensiva en esta población, siendo las mujeres quienes más la presentan (75%) mientras que en los hombres desciende a siete de cada 10.

Con el tiempo, la hipertensión daña las diminutas unidades filtrantes de los riñones (nefronas), y con ello se dejan de eliminar los desechos y líquidos de la sangre; este líquido extra en los vasos sanguíneos provoca un mayor aumento de la presión arterial generando así las enfermedades renales

⁷ DMedicina Salud y bienestar (2015). *Hipertensión arterial*. Recuperado agosto de 2016, de: <http://www.dmedicina.com/enfermedades/enfermedades-vasculares-y-del-corazon/hipertension-arterial.html>

⁸ Organización Mundial de la Salud (OMS) (2013) información general sobre la hipertensión en el mundo 2013, Una enfermedad que mata en silencio, una crisis de salud pública mundial. Recuperado agosto de 2016, de: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/87679/1/WHO_DCO_WHD_2013.2_spa.pdf?ua=1

⁹ “La Hipertensión Arterial en el 50% de los casos tiene un componente hereditario, por lo que los hijos tienen el doble de riesgo de desarrollar esta enfermedad. Si ambos padres son hipertensos hay un 52% de riesgo de que aparezca en los hijos”. Tomado de: Geosalud. *Hipertensión Arterial. 100 preguntas sobre hipertensión arterial, diagnóstico de hipertensión, tratamiento de presión alta y la presión sanguínea*. Recuperado agosto de 2016, de: http://www.geosalud.com/hipertension/preguntas_pg13.htm.



hipertensivas, cuya presencia es seis puntos porcentuales más alta en los hombres que en las mujeres (19.7 y 13.6% respectivamente).

En las personas de edad hospitalizadas por afecciones hipertensivas en 2014, los porcentajes más bajos para este grupo de enfermedades corresponden a: enfermedad cardiaca hipertensiva, que es un punto porcentual mayor en mujeres (9.6%) que en hombres (8.5%), y consiste en el crecimiento del corazón a causa de diferentes factores, como el hereditario y el exceso de ejercicio por periodos prolongados. Otras dos afecciones con baja incidencia entre las personas de edad hospitalizadas y sin diferencias significativas entre hombres y mujeres son las enfermedades cardio-renales hipertensivas (1.4 y 1.2% respectivamente), entre las cuales coexisten malestares cardiacos y renales, es decir, ambos órganos están comprometidos y la interacción entre ellos es bidireccional¹⁰; y la hipertensión secundaria (0.7% en hombres y 0.8% en mujeres) que “aparece a consecuencia de otras enfermedades o de la toma de determinados medicamentos. Entre estos últimos se incluyen los preparados hormonales como los anticonceptivos (píldora de estrógeno), los corticosteroides y los fármacos para el tratamiento de las enfermedades reumáticas (antiinflamatorios)”.¹¹

Es importante destacar que aunque en los últimos años se ha priorizado la atención médica de esta población, aún hay retos significativos para eliminar estas afecciones. Por entidad federativa hay cuatro estados que destacan por sus altas tasas de morbilidad (la cual se refiere a la relación del total de egresos hospitalarios y la población total, medida por cada 100 mil habitantes) y son: Tabasco (486.28), Quintana Roo (431.88), Colima (425.09) y Baja California Sur (413.35); por otro lado Querétaro es la entidad donde se ubica el menor número de personas que las padecen con apenas 83.12 de cada 100 mil habitantes, seguido por México (133.26), Morelos (148.37), Hidalgo (192.53) y Puebla (193.40).

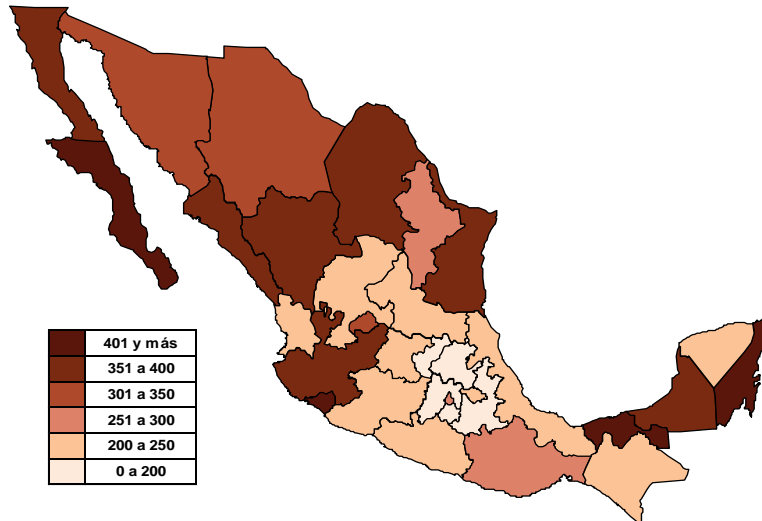
¹⁰ Segovia, E (2011). MEDWAVE. *Revista Biomédica revisada por pares. Revisión Clínica. Síndrome cardio-renal: diagnóstico y tratamiento.* Recuperado agosto de 2016, de: <http://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Revisiones/RevisionClinica/5028>

¹¹ Rodelgo, T (2014). Hipertensión arterial: Causas. Onmeda.es. Para tu salud. Recuperado agosto de 2016, de: http://www.onmeda.es/enfermedades/hipertension_arterial-causas-1685-4.html.



Tasa de morbilidad hospitalaria de la población de 60 y más años con hipertensión arterial por entidad federativa

Por cada 100 mil habitantes de 60 y más años
2014



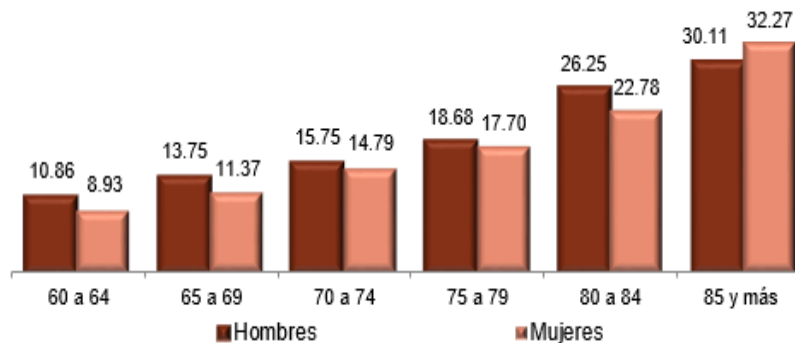
Nota: Se utilizó la *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud* (CIE-10), códigos: I10 a I15.

Fuente: SSA (2016). Base de Egresos Hospitalarios 2014
 CONAPO (2016). Proyecciones de la Población 2010-2050.

Aunque hay un mayor número de pacientes de sexo femenino, el impacto de la enfermedad en la población hospitalizada (tasa de letalidad) es mayor en los varones, tendencia que se invierte cuando mujeres y hombres llegan a la edad de 85 y más años.

Tasa de letalidad hospitalaria de la población de 60 y más años con hipertensión arterial por grupo quinquenal de edad según sexo

Por cada 100 egresos hospitalarios de población de 60 y más años
2014



Nota: Se utilizó la *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud* (CIE-10), códigos: I10 a I15.

Fuente: SSA (2016). Base de Egresos Hospitalarios 2014.



Según la Guía de Práctica Clínica para esta enfermedad, es importante que cuando la persona es diagnosticada con hipertensión, realice cambios en su estilo de vida y de ser necesario, se adhiera correctamente a su tratamiento no farmacológico o de medicamentos para su debido control. Asimismo, resulta de suma importancia la valoración geriátrica integral al paciente por lo menos una vez al año en atención primaria y chequeos rutinarios, tanto de monitoreo ambulatorio de presión arterial como de auto-monitoreo en casa para prevenir alguna complicación grave¹², ya que las alteraciones afectan de manera sistémica al organismo al ser una enfermedad crónica-degenerativa. Ignorar la hipertensión puede aumentar el deterioro de la capacidad funcional de la persona y por ende llevar a la muerte prematura en los países en vías de desarrollo y supone una carga adicional para los presupuestos sanitarios nacionales¹³.

En lo que respecta a las defunciones causadas por la hipertensión en 2014, por grupos de edad se observa un aumento de esta con la edad para ambos sexos, siendo mayores las defunciones en los hombres de 60 a 75 años; a partir de los 80 años, son las mujeres quienes presentan tasas de mortalidad más altas que los varones, siendo la más alta la del grupo de 85 y más años (944.76 de cada 100 mil mujeres contra 719.33 por cada 100 mil hombres de ese grupo de edad).

Para el mismo año, Oaxaca reporta las tasas de mortalidad por hipertensión arterial más elevadas de las personas de edad para ambos sexos (mujeres 279.59 y hombres 234.88 ambos por cada 100 mil habitantes); Aguascalientes es la entidad donde fallecen más hombres (200.21 por cada 100 mil habitantes) que mujeres (180.36 por cada 100 mil habitantes). En Durango, Querétaro y Quintana Roo, la diferencia en las defunciones por la hipertensión arterial es nula; mientras en Tlaxcala y Zacatecas la prevalencia de las muertes es mayormente femenina (235.55 y 185.23 por cada 100 mil mujeres, respectivamente).

DERECHOHABIENCIA

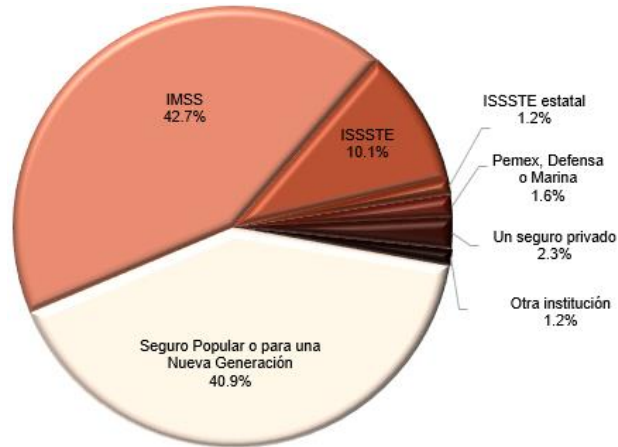
Al ser un grupo con necesidades de salud especiales, en el cual las enfermedades crónicas se hacen presentes de manera cotidiana, la derechohabiencia resulta ser un beneficio de gran ayuda para las familias. Datos de la Encuesta Intercensal muestran que para 2015, 86.3% de la población de 60 y más años, son derechohabientes, y la mayoría de estos, son afiliados al IMSS (42.7%), le siguen aquellos que cuentan con Seguro Popular (40.9%) y los que tienen ISSSTE (10.1 por ciento).

¹² Consejo de Salubridad General. Guía de práctica clínica. Diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial en el primer nivel de atención. Guía de referencia rápida. Catálogo maestro de guías de práctica clínica: IMSS-076-08. Recuperado agosto de: 2016, de: http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/076-GCP_HipertArterial1NA/HIPERTENSION_RR_CENETEC.pdf

¹³ Organización Mundial de la Salud (OMS). *Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas. Informe de una consulta Mixta de Expertos OMS/FAO*. Serie de Informes Técnicos, 916. Recuperado agosto de 2016, de: http://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO_TRS_916_spa.pdf



Distribución porcentual de la población derechohabiente de 60 y más años por tipo de institución¹ 2015



¹ Se excluye la doble afiliación.

Fuente: INEGI. Encuesta Intercensal 2015. Base de datos.

Otro dato por demás interesante, obtenido de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) 2014, es que en los hogares donde hay al menos una persona de 60 y más años, el gasto en salud es 50.7% más alto respecto a los hogares donde no hay adultos mayores. En los primeros, hay un desembolso mensual promedio de 857.89 pesos; de estos, 63.1% son para pago de atención ambulatoria, 20.3% para pago de hospitalización y 16.6% para medicinas.

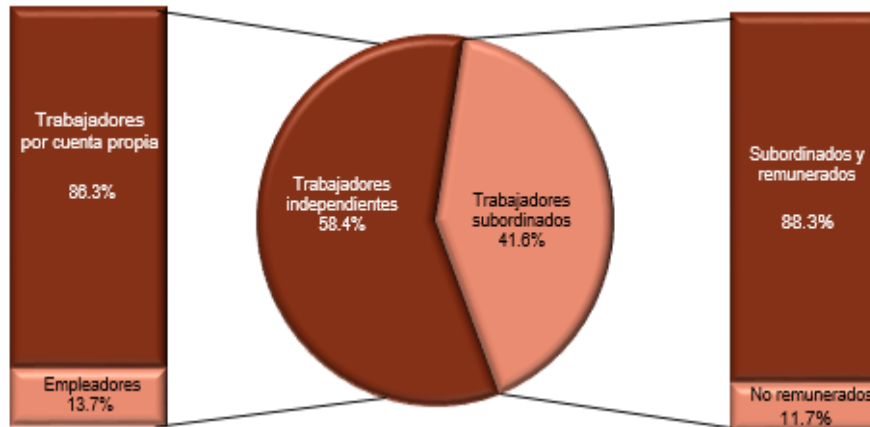
OCUPACIÓN

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), durante el segundo trimestre de 2016, 33.6% de la población de 60 y más años está ocupada. La mayoría trabaja de manera independiente (58.4%), solo cuatro de cada 10 (41.6%) trabaja de manera subordinada.

Entre los que trabajan de manera independiente, la gran mayoría trabajan por cuenta propia (86.3 por ciento) y son pocos los que llegan a una edad avanzada y tienen los recursos para ser empleadores (13.7%). De los trabajadores subordinados y remunerados, 11.7% no reciben remuneración ya que la mayoría de ellos trabaja en un negocio familiar. Por su parte, las condiciones laborales de los adultos mayores que se ocupan de manera subordinada y remunerada (88.3%) no son muy favorables: casi la mitad (50.6%) no reciben prestaciones; solo 38.0% tiene acceso a los servicios de salud otorgados por su trabajo y 38.6% cuenta con contrato de trabajo.



Distribución porcentual de la población ocupada de 60 y más años por posición en la ocupación 2016



Fuente: INEGI-STPS. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, 2016. Segundo trimestre. Consulta interactiva de datos.

USO DEL TIEMPO

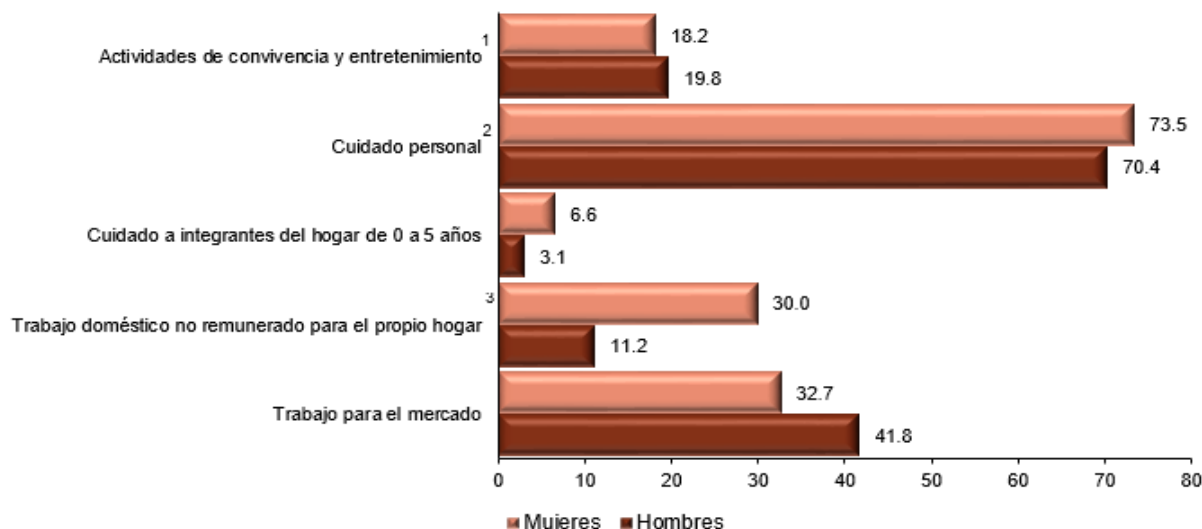
Las actividades de las personas varían de acuerdo con su edad y sexo o el rol que ejerce en la familia y su distribución en el uso del tiempo tiende a mostrar algunas inequidades de género. De acuerdo con la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT) 2014, las actividades a las que más tiempo le dedican los adultos mayores son las relacionadas a su cuidado personal (dormir, comer, asearse, entre otras): las mujeres le dedican a la semana 73.5 horas en promedio, mientras que en los hombres dicho promedio es de 70.4 horas. Le siguen las actividades destinadas al mercado de trabajo en las cuales los hombres le dedican 41.8 horas y las mujeres 32.7 horas.

En el trabajo doméstico no remunerado en el propio hogar es en el que se da la mayor diferencia entre el tiempo invertido por las mujeres (30.0 horas a la semana) y los hombres (11.2 horas a la semana), incluso en el cuidado de los niños menores de seis años, se encuentra otra diferencia significativa (más del doble), lo que hace pensar en una inequidad de género en una etapa de vida que resulta más desgastante.

El esparcimiento resulta una actividad importante en cualquier etapa de la vida. No obstante, en la población que alcanza una edad avanzada adquiere un significado especial ya que la ruptura de muchas de sus obligaciones supone que su tiempo libre sea mayor y canalizarlo hacia estas actividades produce, indiscutiblemente, una mejor calidad de vida. Sin ser una diferencia tan significativa, los hombres dedican más tiempo a estas actividades (convivencia familiar, asistencia a eventos culturales (entre otras) con un promedio de 19.8 horas semanales; mientras que en las mujeres este promedio es de 18.2 horas.



Promedio de las horas semanales de la población de 60 y más años por tipo de actividad según sexo 2014



¹ Incluye: Convivencia familiar y social; asistencia a eventos culturales; deportivos y de entretenimiento; participación en juegos y aficiones; deportes y ejercicio físico; utilización de medios masivos de comunicación.

² Incluye: Dormir; comer; aseo y arreglo; rezar, meditar y descansar; cuidados a la salud.

³ Incluye: Preparación y servicio de alimentos; limpieza de la vivienda; limpieza y cuidado de ropa y calzado; mantenimiento, instalación y reparaciones menores de la vivienda; otros bienes del hogar; compras; pagos y bienes; gestión administrativa.

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo, 2014. Base de datos.

De acuerdo con la ENUT 2014, 5.7% de la población de 12 años y más usa parte de su tiempo para cuidar a integrantes del hogar de 60 y más años. En promedio, dedican 16.4 horas a la semana.

POBREZA

En México, la pobreza multidimensional se define como la situación de una persona cuando no tiene garantizado el ejercicio del total de sus derechos sociales y no cuenta con ingresos suficientes para adquirir los bienes y servicios mínimos para satisfacer sus necesidades. Según los resultados del Módulo de Condiciones Socioeconómicas 2014 (MCS), se estimó que en México, 5.7 millones de adultos de 60 y más años se encontraban en situación de pobreza multidimensional¹⁴, lo que equivale al 43.7% de este grupo poblacional.

Según la intensidad y profundidad de la pobreza multidimensional, la información del MCS permite estimar que en 2014, 20.0% de los adultos de 60 y más años se encontraban en pobreza multidimensional extrema; es decir, 1.1 millones de adultos mayores pertenecen a hogares que aun al hacer uso de todo su ingreso en la compra de alimentos, no puede adquirir lo indispensable para tener una nutrición adecuada y presentan al menos tres carencias sociales de las seis incluidas en el cálculo del Índice de privación social, mientras que poco más de 4.5 millones de personas de este grupo de población, están en situación de pobreza moderada.

¹⁴ Las estimaciones se realizaron de acuerdo con la metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México, publicada por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), en 2010.



Adicionalmente a los adultos mayores en pobreza, en nuestro país 3.4 millones de adultos de 60 y más años son vulnerables por carencia social, es decir son parte de la población que presenta una o más carencias sociales, pero cuyo ingreso es superior a la línea de bienestar. Entre este grupo de adultos mayores clasificados como vulnerables sociales, la carencia más común es el rezago educativo (70.4%), la carencia de acceso a seguridad social es de 35.8 por ciento. En 2014, poco más de 986 mil adultos de 60 y más años, son vulnerables por ingresos, esto debido a que su ingreso es inferior o igual a la línea de bienestar pero no presenta carencias sociales. Del total de personas de 60 y más años, 2.9 millones (22.3%) son considerados “no pobres multidimensionales ni vulnerables por ingresos o por carencias sociales y de ingresos”.

Distribución porcentual de la población de 60 y más años por condición de pobreza y vulnerabilidad según sexo 2014

Características de bienestar y derechos sociales	Total	Hombre	Mujer
Pobres	43.7	43.4	43.9
Vulnerables por carencia social	26.5	26.2	26.7
Vulnerables por ingresos	7.5	7.9	7.2
No pobre y no vulnerable	22.3	22.5	22.2

Fuente: INEGI. Módulo de Condiciones Socioeconómicas de la ENIGH 2014. Base de datos.

Los porcentajes de pobreza multidimensional en la población adulta de 60 y más años es más alta en la población femenina, (43.9%) respecto a la masculina (43.4 por ciento). La incidencia de pobreza es mayor en los adultos de edad más avanzada: uno de cada dos adultos de 75 años y más (51.1%) se encontraban en situación de pobreza multidimensional, es decir vulnerable tanto por ingresos como por carencias sociales, mientras que 40.9% de los adultos de 60 a 74 años se encontraban en esa situación. Asimismo, 24.8% de los adultos de 60 a 74 años es considerado no pobre ni vulnerable por ingresos o carencias sociales, en contraste con 15.6% de los adultos de 75 años y más.

Con esta información, el INEGI brinda indicadores para el conocimiento de la situación de la población en el ámbito nacional. Consulte este documento en el sitio del INEGI www.inegi.org.mx, en la Sala de Prensa: <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/saladeprensa/>

Si requiere información por entidad federativa, consulte nuestro sitio, acuda a los centros de información o comuníquese vía telefónica o por correo electrónico.

BIBLIOGRAFÍA

Consejo Nacional de Población. *Proyecciones de la Población de México 2010-2050.* México, CONAPO, 2013.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). *Censo de Población y Vivienda 2010.* Cuestionario ampliado. Base de datos. México, INEGI, 2011.

— *Estadísticas de mortalidad 2014.* Consulta interactiva de datos. México, INEGI, 2016.



- *Encuesta Intercensal 2015*. Base de datos. México, 2016.
- *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2014*. México, 2015.
- *Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2014*. Base de datos. México, INEGI, 2015.
- *Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2014. Módulo de Condiciones Socioeconómicas*. Tabulados básicos. México, INEGI, 2015.
- *Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo 2014*. Tabulados básicos. México, INEGI, 2015.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía y Secretaría del Trabajo y Previsión Social (INEGI-STPS). *Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo 2016*. Segundo trimestre, Consulta interactiva de datos. México, INEGI, 2016.

Secretaría de Salud (SSA). *Base de Egresos Hospitalarios 2014*. México, SSA, 2016.



Día Internacional de las Personas de Edad

1 de octubre



En México hay **12.4 millones** de personas de **60 años y más** de edad, **10.4%** de la población total (2015).

La mayoría (**88.1%**) forma parte de un **hogar familiar**, es decir, vive con personas con las que **tiene parentesco**.



En los hogares donde vive **al menos una persona** de 60 años y más de edad:



43.8% recibe ingresos por **programas gubernamentales** (2015).



30.6%, por pensiones.

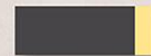


El gasto en salud es **50.7%** más alto respecto a los hogares donde no hay adultos mayores (2014).

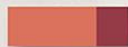
De **633 mil muertes** registradas en 2014, **63.8%** fue de personas de **60 años y más de edad**.



86.3% de las personas de 60 años y más de edad son **derechohabientes**, **la mayoría del IMSS**, con **42.7%** (2015).



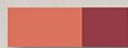
26% de la población de adultos mayores tiene **discapacidad**:



de ellos, **64.7%** tiene **dificultad para caminar**



y **41.4%**, para ver aún con el uso de lentes (2014).



33.6% de los **adultos mayores** están **ocupados** (2016).



Fuentes: INEGI. Encuesta Intercensal 2015.
 INEGI. Estadísticas de defunciones 2014. Base de datos.
 INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.
 INEGI. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo. Segundo trimestre de 2016.
 INEGI. Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2014.



INDICADORES DE BIENESTAR AUTORREPORTADO DE LA POBLACIÓN URBANA CIFRAS DEL PERIODO DE ENERO-2016 A ENERO-2017

El INEGI da a conocer los resultados del módulo de Bienestar Autorreportado (BIARE) con información al mes de enero de 2017.

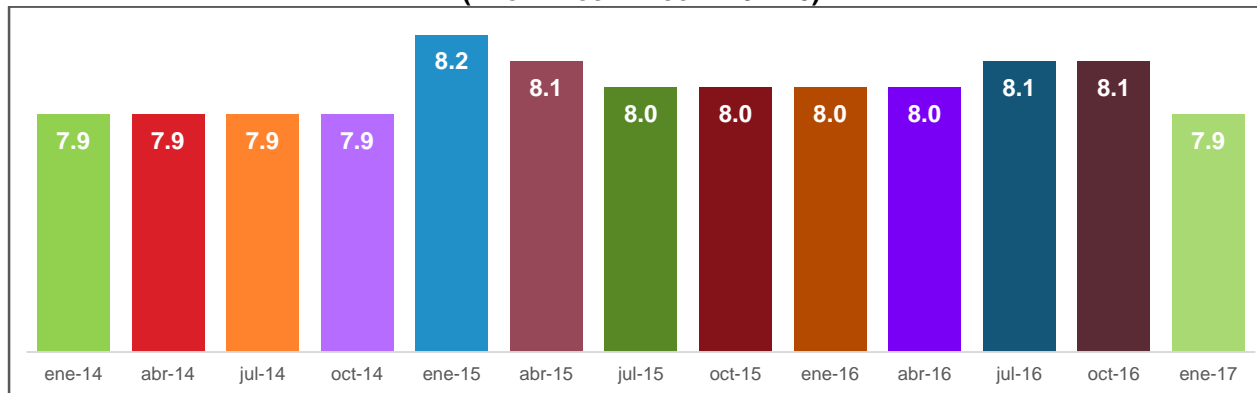
El concepto de bienestar subjetivo se refiere al reporte en primera persona de distintos aspectos de la experiencia de vida de la población. Estos reportes, solicitados por el INEGI a la población de 18 años y más, comprenden tres aspectos: 1) Satisfacción con la vida en general y con aspectos específicos de la misma, denominados dominios de satisfacción; 2) Fortaleza anímica y sentido de vida, es decir, su grado de acuerdo con enunciados referidos al concepto de eudemonía; y 3) Balance afectivo, que explora la prevalencia de estados anímicos positivos o negativos en un momento de referencia. Para su medición, el INEGI ha implementado instrumentos de captación conocidos como módulos de Bienestar Autorreportado (BIARE), donde cada informante evalúa los tres aspectos anteriores, otorgándoles una calificación.

Reflejando el creciente interés nacional e internacional sobre el tema, y a partir de los lineamientos específicos emitidos por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), de la que México es miembro, el INEGI es de las primeras oficinas nacionales de estadística del mundo en implementar mediciones del Bienestar Subjetivo, lo cual se ha hecho mediante la estrategia de incorporar los módulos BIARE, como complemento de diversas encuestas. Así, el módulo “BIARE básico” que aquí se reporta acompaña al levantamiento de la Encuesta Nacional sobre Confianza del Consumidor (ENCO), durante el primer mes de cada trimestre desde julio de 2013, y corresponde a una muestra de 2 336 viviendas distribuidas en 32 ciudades (una por entidad federativa), de modo que la información que proporciona es representativa del conjunto urbano del país. El informante elegido es un miembro del hogar de 18 o más años de edad, a quien se aplica una entrevista presencial, mediante un equipo de cómputo móvil.

Los resultados del BIARE básico¹ muestran que, en una escala de 0 a 10, el promedio de satisfacción con su vida, reportado por la población adulta urbana en enero de 2017, se sitúa en 7.9; mientras que en enero de 2016, el promedio de satisfacción con la vida alcanzaba un valor de 8.0.

¹ Los resultados se redondearon a sólo un decimal.

**SATISFACCIÓN CON LA VIDA DURANTE EL PERÍODO OBSERVADO
(PROMEDIOS EN ESCALA 0 A 10)**



Referente a los dominios de satisfacción, las relaciones personales presentan el mayor promedio (8.5), mientras que aspectos que van más allá de la esfera privada de interacción, como el país y la seguridad ciudadana, registran los menores promedios, con valores de 5.5 y 4.7, respectivamente.

En comparación con enero del año anterior, los promedios de satisfacción son inferiores en siete dominios específicos: *relaciones personales, perspectivas a futuro, nivel de vida, tiempo libre, ciudad, país y seguridad ciudadana*. Por su parte, los cinco aspectos restantes, relacionados con *la actividad u ocupación, el estado de salud, logros en la vida, vivienda y vecindario* se mantienen sin cambios. En particular, la satisfacción con el país presenta el mayor retroceso respecto de un año atrás (1.1 puntos), seguido por la satisfacción con la seguridad ciudadana, que disminuye siete décimas. Cabe destacar que en enero de 2017 tres rubros, seguridad ciudadana, país y ciudad, presentan su peor calificación desde enero de 2014.

**PROMEDIO POR DOMINIOS DE SATISFACCIÓN, SEGÚN PERÍODO
(ESCALA 0 A 10)**

Dominios	Ene-16	Ene-17
Relaciones personales	8.6	8.5
Actividad u ocupación	8.5	8.5
Vivienda	8.3	8.3
Estado de salud	8.3	8.3
Logros en la vida	8.3	8.3
Perspectivas a futuro	8.2	8.0
Nivel de vida	8.0	7.9
Vecindario	7.8	7.8
Tiempo libre	7.7	7.6
Ciudad	7.1	6.7
País	6.6	5.5
Seguridad ciudadana	5.4	4.7



**INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA**

**BOLETÍN DE PRENSA NÚM. 108/17
27 DE FEBRERO DE 2017
AGUASCALIENTES, AGS.
PÁGINA 3/3**

El balance anímico de la población urbana de 18 años y más, en una escala que va desde -10 hasta +10, indica un predominio de los estados anímicos positivos sobre los negativos, dando como resultado un promedio de 6.1 en enero de 2017; sin embargo, debido a un descenso en el componente positivo del balance en relación con un año anterior, el balance afectivo general presenta un retroceso, dado que en enero de 2016, se situaba en 6.2.

Esta versión ágil del BIARE, ofrece un seguimiento continuo del bienestar subjetivo, lo que permite observar el comportamiento coyuntural de sus indicadores. Desde el 2015, los resultados de este ejercicio se dan a conocer dos veces por año. En esta ocasión se presentan los resultados que incluyen el levantamiento llevado a cabo en enero de 2017.

Se anexa Nota Técnica



**INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA**

NOTA TÉCNICA

INDICADORES DE BIENESTAR AUTORREPORTADO DE LA POBLACIÓN URBANA CIFRAS DEL PERIODO DE ENERO-2016 A ENERO-2017

- El INEGI da a conocer los resultados del módulo de Bienestar Autorreportado (BIARE) con información al mes de enero de 2017.
- El objetivo de los módulos BIARE es captar los aspectos del bienestar subjetivo, que la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) recomienda dar seguimiento por parte de las oficinas nacionales de estadística. La información corresponde al Módulo BIARE Básico, que se aplica en las zonas urbanas del país como complemento de la Encuesta Nacional sobre Confianza del Consumidor (ENCO).
- En una escala de 0 a 10, el promedio de satisfacción con su vida, por parte de la población adulta en el ámbito urbano se sitúa en 7.9 en enero de 2017, mientras que en el mismo mes de 2016 se ubicó en 8.0, promedio que a su vez venía retrocediendo respecto de enero de 2015 (8.2). Entre los hombres el promedio en enero de 2017 corresponde a 8.0 y entre las mujeres a 7.9.
- Los mayores promedios de satisfacción se presentan en dominios del ámbito privado o cuasi privado: relaciones personales y actividad u ocupación principal, que puede referirse al trabajo para el mercado, trabajo doméstico y de cuidados, estudios, etc. (8.5); en tanto que los menores son para los aspectos que trascienden dicha esfera.
- En enero de 2017, la seguridad ciudadana muestra el promedio de satisfacción más bajo (4.7), disminuyendo 7 décimas respecto del año anterior. La satisfacción con el país se ubica en 5.5 y registra el mayor retroceso en comparación con el mes de enero de 2016, año en que registró una calificación de 6.6. La satisfacción con la ciudad se ubica en 6.7. Estos tres ámbitos presentan su menor nivel desde enero de 2014.
- Del total de la población adulta urbana, 3.1% registra niveles de satisfacción con su vida inferiores o iguales a 4; 11.3% la califica con 5 o 6; 48.7% 7 u 8; en tanto 36.9% 9 o 10.



**INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA**

- El balance anímico de la población o contraste de estados anímicos positivos y negativos en una escala de -10 a +10 retrocedió de 6.2 en enero de 2016 a 6.1 en enero de 2017. Son los hombres quienes en conjunto muestran un retroceso en su promedio de balance, pasando de 6.4 a 6.2. Por grupos de edad, los varones entre 30 a 44 años de edad muestran un mayor descenso, al pasar de 6.7 en enero 2016 a 6.2 en el mismo mes de 2017. El promedio de balance de las mujeres se mantiene sin cambios; pues los retrocesos en ciertos grupos de edad se compensan con los avances en otros.

El concepto de bienestar subjetivo se refiere al reporte en primera persona de distintos aspectos de la experiencia de vida de la población. Estos reportes, solicitados por el INEGI a población de 18 años y más, comprenden tres aspectos: 1) Satisfacción con la vida en general y con aspectos específicos de la misma, denominados dominios de satisfacción; 2) Fortaleza anímica y sentido de vida, es decir, su grado de acuerdo con enunciados referidos al concepto de eudemonía; y 3) Balance afectivo, que explora la prevalencia de estados anímicos positivos o negativos en un momento de referencia. Para su medición, el INEGI ha implementado instrumentos de captación conocidos como módulos de Bienestar Autorreportado (BIARE), donde cada informante evalúa los tres aspectos anteriores, otorgándoles una calificación.

El propósito del BIARE básico, o módulo BIARE incorporado a la ENCO, es complementar la información económica de coyuntura con otra perspectiva sobre el desarrollo y el progreso social, que incorpore elementos inmateriales de la calidad de vida de las personas. Además de tratarse de un tema de interés en disciplinas como la economía del bienestar, la psicología social o la sociología, se trata de información relevante para formadores de opinión y, en general, para quienes requieren dar seguimiento a aspectos relacionados con la calidad de vida de la sociedad mexicana del siglo XXI a partir de elementos de autopercepción, recolectados con base en estándares que promueven organismos internacionales, así como un creciente contingente de investigadores y analistas alrededor del mundo.

Promedios de satisfacción con la vida

En relación con el primer aspecto del bienestar subjetivo, se solicita a la persona entrevistada que valore, en una escala de 0 a 10 —donde 0 sería total insatisfacción y 10 total satisfacción— qué tan satisfecha se encuentra actualmente con su vida; y cuál era su nivel de satisfacción un año antes.

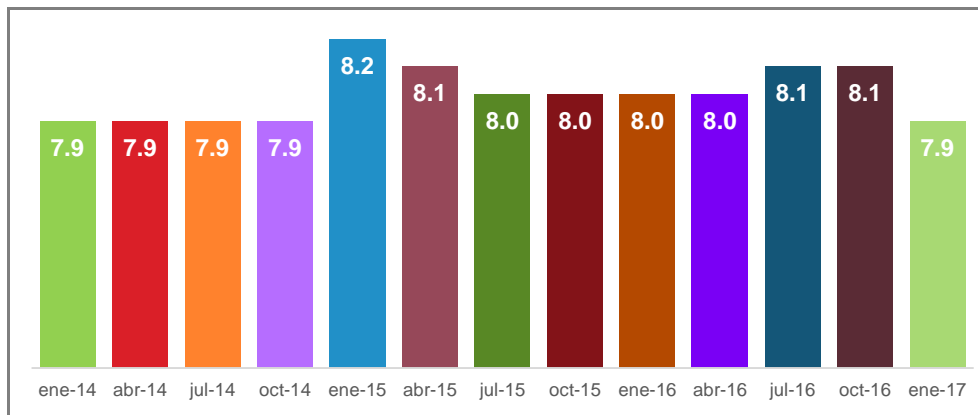
Los resultados obtenidos a lo largo de la serie del módulo BIARE básico, reportan un descenso en el promedio por segundo año consecutivo para el mes de enero, ubicándolo en 7.9, lo que significa una disminución de una décima respecto de enero de 2016 y de tres respecto del mismo mes de 2015 (gráfica 1). En cuanto a las características demográficas de los informantes, en promedio, los hombres reportan mayor nivel de



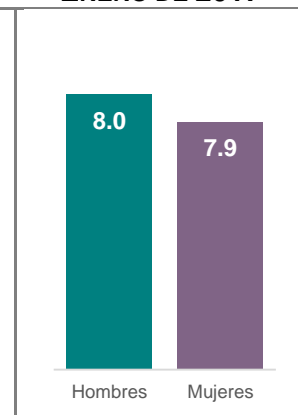
**INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA**

satisfacción que las mujeres: 8.0 frente a 7.9 (gráfica 2). Cabe señalar que en conjunto se observa una mayor satisfacción de los hombres en comparación con las mujeres (gráfica 3).

**Gráfica 1
SATISFACCIÓN ACTUAL CON LA VIDA
DURANTE EL PERÍODO OBSERVADO**

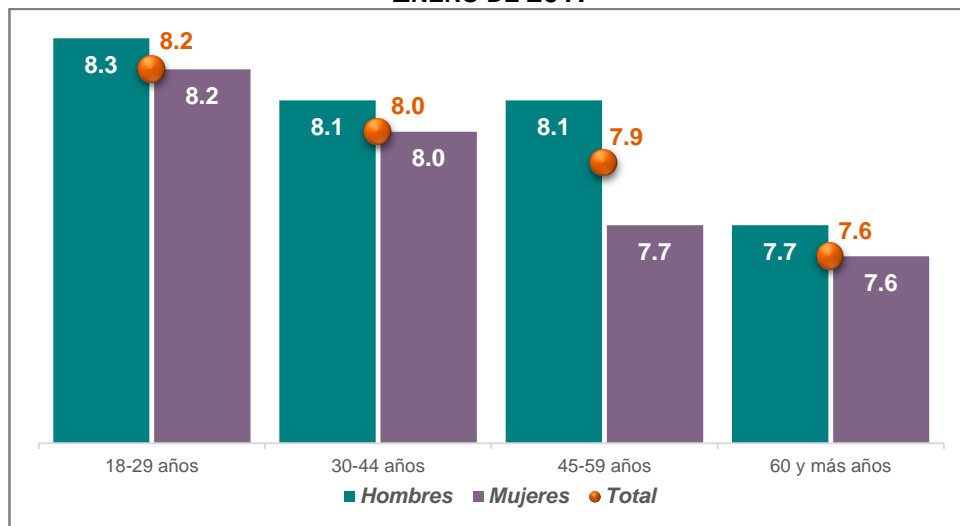


**Gráfica 2
SATISFACCIÓN CON
LA VIDA DE
HOMBRES Y
MUJERES
ENERO DE 2017**



En 2017, los jóvenes de 18 a 29 años son quienes declaran mayor satisfacción con su vida, al promediar 8.2; pero conforme avanza la edad dicho promedio disminuye hasta registrar 7.6 para la población de 60 y más años. La mayor diferencia entre mujeres y hombres se da entre los 45 y 59 años, donde registran en promedio 7.7 y 8.1, respectivamente (gráfica 3).

**Gráfica 3
SATISFACCIÓN CON LA VIDA, POR GRUPO DE EDAD Y SEXO
ENERO DE 2017**





**INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA**

Promedios en los dominios de satisfacción

En referencia a los aspectos específicos o dominios de satisfacción, la seguridad ciudadana presenta el nivel de satisfacción más bajo, con un promedio de 4.7 en enero de 2017, disminuyendo siete décimas respecto del mismo mes del año anterior. Por su parte, la satisfacción con el país se ubica en 5.5, siendo el dominio que presenta el mayor retroceso (1.1 puntos) en comparación con el mismo mes del año anterior, cuando registró una calificación de 6.6; la ciudad en la que se vive es otro aspecto que retrocedió en el transcurso de los últimos 12 meses, de un promedio de satisfacción de 7.1 a 6.7. Estos tres dominios de la vida pública registran su menor nivel desde enero de 2014.

Cuadro 1
**PROMEDIOS POR DOMINIOS DE SATISFACCIÓN
EN LOS PERIODOS COMPARADOS**

Dominios	Ene-16	Ene-17
Relaciones personales	8.6	8.5
Actividad u ocupación	8.5	8.5
Estado de salud	8.3	8.3
Logros en la vida	8.3	8.3
Vivienda	8.3	8.3
Perspectivas a futuro	8.2	8.0
Nivel de vida	8.0	7.9
Vecindario	7.8	7.8
Tiempo libre	7.7	7.6
Ciudad	7.1	6.7
País	6.6	5.5
Seguridad ciudadana	5.4	4.7

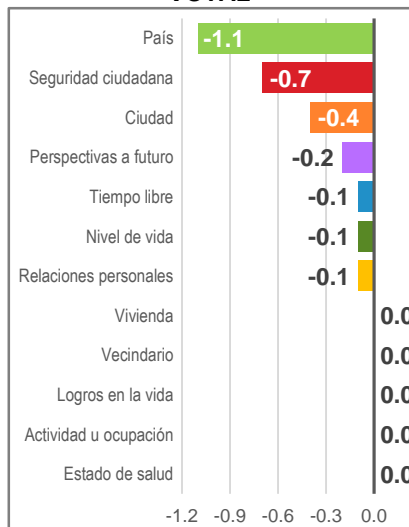
En cuanto a la brecha entre enero de 2016 y enero de 2017, siete aspectos específicos o dominios de satisfacción presentaron disminución (país, seguridad ciudadana, ciudad, perspectivas a futuro, tiempo libre, nivel de vida y relaciones personales.), mientras que los cinco restantes se mantuvieron sin cambios (vivienda, vecindario, logros en la vida, actividad u ocupación y estado de salud) (gráfica 4).

Entre los hombres los cambios más importantes se dan en dos aspectos del ámbito público: país y seguridad ciudadana (gráfica 5); lo mismo sucede en el caso de las mujeres, en quienes además destaca la disminución en la satisfacción con la ciudad (gráfica 6).

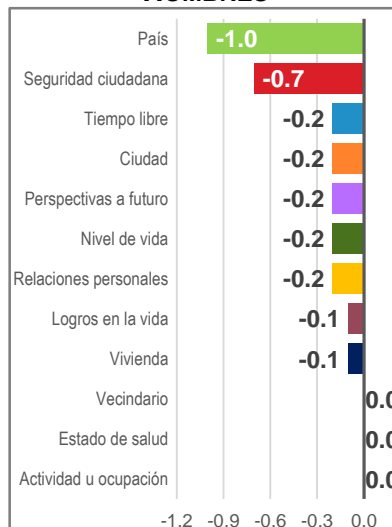


**INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA**

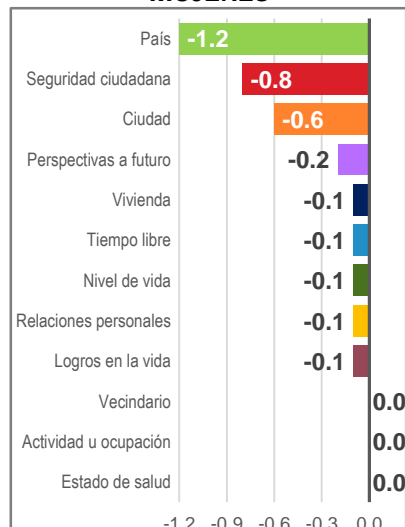
**Gráfica 4
DIFERENCIA (ENE17–ENE16)
DEL PROMEDIO NACIONAL
EN DOMINIOS DE SATISFACCIÓN
TOTAL**



**Gráfica 5
DIFERENCIA (ENE17–ENE16)
DEL PROMEDIO NACIONAL
EN DOMINIOS DE SATISFACCIÓN
HOMBRES**



**Gráfica 6
DIFERENCIA (ENE17–ENE16)
DEL PROMEDIO NACIONAL
EN DOMINIOS DE SATISFACCIÓN
MUJERES**



Nota: Para el cálculo de las diferencias se tomaron en cuenta cifras redondeadas a sólo un decimal, por ello es posible que en algunos dominios el promedio de las diferencias de hombres y mujeres no coincida con el total.

Comparando las diferencias de enero de 2016 a enero de 2017 entre los distintos grupos de edad, los jóvenes de 18 a 29 años presentan el mayor cambio (-1.3) en su satisfacción con el país. Entre la población adulta mayor (60 y más años) el mayor retroceso también se da en la satisfacción con el país, en la misma magnitud que la seguridad ciudadana, ambos dominios retroceden ocho décimas.

**Cuadro 2
DIFERENCIA (ENE17–ENE16)
DEL PROMEDIO NACIONAL EN DOMINIOS DE SATISFACCIÓN
POR GRUPOS DE EDAD**

Grupo de edad	Nivel de vida	Estado de salud	Logros en la vida	Relaciones personales	Perspectivas a futuro	Tiempo libre	Seguridad ciudadana	Actividad u ocupación	Vivienda	Vecindario	Ciudad	País
Total	-0.1	0.0	0.0	-0.1	-0.2	-0.1	-0.7	0.0	0.0	0.0	-0.4	-1.1
18-29 años	-0.3	0.0	0.0	-0.1	-0.2	0.0	-0.7	0.0	-0.1	-0.2	-0.4	-1.3
30-44 años	-0.1	0.0	0.0	-0.1	-0.2	-0.4	-0.6	-0.1	-0.1	0.0	-0.5	-1.2
45-59 años	-0.2	0.1	-0.1	0.0	-0.1	-0.2	-0.7	0.0	-0.1	0.1	-0.4	-1.2
60 y más años	0.0	0.0	-0.1	-0.1	-0.1	0.0	-0.8	0.2	-0.1	-0.2	-0.2	-0.8

Nota: Para el cálculo de las diferencias se tomaron en cuenta cifras redondeadas a sólo un decimal, por ello es posible que en algunos dominios el promedio de las diferencias de los grupos de edad no coincida con el total.



**INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA**

Distribución de la población por rangos de satisfacción

La distribución de la población según el nivel de satisfacción en una escala de 0 a 10 se agrupa en cuatro rangos: cuando califica su satisfacción de 0 a 4, la población se identifica como “insatisfecha”; con 5 o 6 se considera como “poco satisfecha”; con 7 u 8 “moderadamente satisfecha”; y con 9 o 10 “satisfecha”. Los datos para enero de 2017 señalan que, entre la población adulta urbana, 3.1% se ubica en el extremo más bajo de satisfacción con la vida en general; en el siguiente rango, o poco satisfecha, se sitúa 11.3%; la mayoría, 48.7%, reporta niveles moderadamente satisfechos; en tanto que 36.9% quedan ubicados en el rango más alto de satisfacción con la vida en general.

En todos los dominios de satisfacción, salvo el de actividad u ocupación, se ha dado un aumento en el porcentaje de población insatisfecha, destacando tres aspectos asociados con la vida pública: El porcentaje de la población “insatisfecha” con la ciudad pasó de 8.6% en enero de 2016 a 12.5% un año después; el porcentaje de población “insatisfecha” con el país estuvo cerca de duplicarse, pasando de 12.7% en enero de 2016 a 25.1% en el mismo periodo; mientras que los insatisfechos con la seguridad ciudadana, alcanzaron el 36.6% en enero de 2017 luego de haber concentrado 29.0% de la población urbana un año atrás.

En contraste, un mínimo porcentaje de población se encuentra insatisfecha con sus logros en la vida (1.6%); en tanto que el rubro relaciones personales concentra el mayor porcentaje de población satisfecha (56.6%); es decir, que otorgan a este aspecto una calificación de 9 o 10. En suma, en México las personas se sienten más satisfechas con ámbitos de la vida privada que con el ámbito público y el contraste se ha hecho aún más marcado en enero de 2017.

El cuadro 3 presenta una panorámica de cómo los aspectos que recogen menos población insatisfecha conciernen a la escala personal o micro, mientras que los que acumulan porcentajes mayores de población insatisfecha se ubican en dominios que conciernen a la dimensión meso o macro de su existencia social.



**INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA**

**Cuadro 3
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN POR DOMINIOS DE SATISFACCIÓN
SEGÚN RANGOS, EN LOS PERIODOS COMPARADOS**

Dominios de satisfacción	Enero de 2016				Enero de 2017			
	Insatisfecho (0-4)	Poco satisfecho (5-6)	Moderadamente satisfecho (7-8)	Satisfecho (9-10)	Insatisfecho (0-4)	Poco satisfecho (5-6)	Moderadamente satisfecho (7-8)	Satisfecho (9-10)
Logros en la vida	1.4	8.3	41.5	48.8	1.6	6.9	44.4	47.1
Relaciones personales	1.2	6.0	33.4	59.5	1.7	5.1	36.7	56.6
Actividad u ocupación	1.7	8.2	34.7	55.4	1.7	7.3	36.0	55.0
Estado de salud	2.5	9.2	37.5	50.8	2.6	8.8	38.7	49.9
Perspectivas a futuro	1.9	9.6	40.9	47.6	2.7	9.7	47.2	40.4
Vida en general	2.7	10.3	46.7	40.2	3.1	11.3	48.7	36.9
Nivel de vida	3.0	9.4	47.7	39.8	3.2	11.2	49.8	35.7
Vivienda	2.4	8.6	38.1	50.9	3.3	9.3	38.3	49.1
Vecindario	4.9	14.9	40.2	40.1	5.9	13.0	43.2	37.9
Tiempo libre	5.9	15.0	41.4	37.7	6.7	17.0	41.9	34.4
Ciudad	8.6	21.0	44.7	25.7	12.5	23.7	44.3	19.4
País	12.7	26.7	42.0	18.6	25.1	34.8	29.3	10.8
Seguridad ciudadana	29.0	31.4	30.4	9.2	36.6	34.9	22.8	5.7

Nota: La suma de los componentes puede no coincidir, debido al redondeo.

Eudemonía

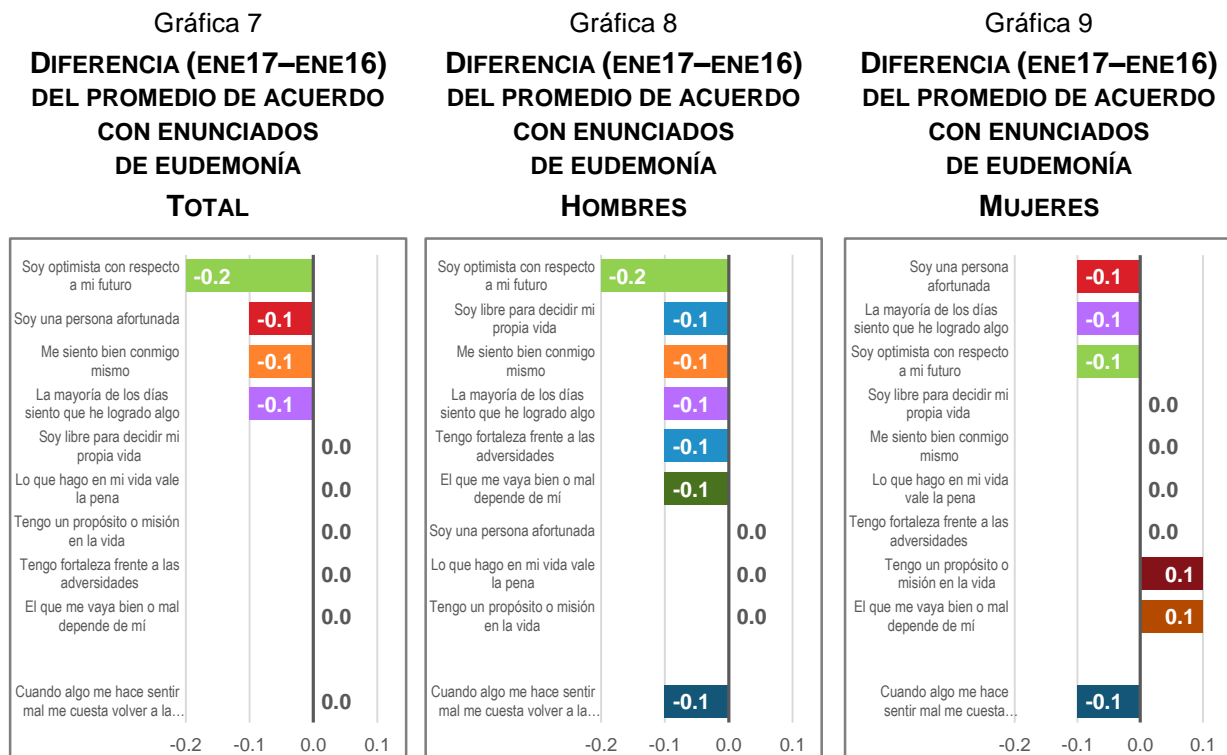
En este aspecto del bienestar subjetivo la métrica consiste en ver qué tanto la persona entrevistada se identifica con enunciados que denotan fortaleza, debilidad anímica, así como sentido de vida. Para ello, se le pide que califique el grado de identificación en una escala de 0 a 10, donde 0 significa que está en total desacuerdo y 10 en total acuerdo. Los primeros nueve enunciados del cuadro 4 son de valencia positiva, es decir, entre más de acuerdo se esté con ellos, más fortaleza anímica se tendrá; mientras el último enunciado es de valencia negativa, de modo que entre más de acuerdo se esté con el enunciado, se infiere menor fortaleza anímica.

**Cuadro 4
PROMEDIO DE ACUERDO POR ENUNCIADO DE EUDEMONÍA, SEGÚN PERIODO**

Enunciados	Ene-16	Ene-17
Soy libre para decidir mi propia vida	8.8	8.8
Lo que hago en mi vida vale la pena	8.8	8.8
Soy una persona afortunada	8.9	8.8
Tengo un propósito o misión en la vida	8.7	8.7
Me siento bien conmigo mismo	8.6	8.5
Tengo fortaleza frente a las adversidades	8.5	8.5
El que me vaya bien o mal depende de mí	8.5	8.5
La mayoría de los días siento que he logrado algo	8.4	8.3
Soy optimista con respecto a mi futuro	8.4	8.2
Cuando algo me hace sentir mal me cuesta volver a la normalidad	4.7	4.7

Nota: Cifras redondeadas a sólo un decimal.

Este conjunto de resultados muestra que entre enero de 2016 y enero de 2017, de los nueve enunciados de valencia positiva, ha disminuido la identificación por parte de la población en cuatro de ellos: *soy una persona afortunada*, *me siento bien conmigo mismo*, *la mayoría de los días siento que he logrado algo* y *soy optimista con respecto a mi futuro*; el resto de enunciados de valencia positiva, junto con el de valencia negativa, permanecen igual. Todo lo anterior sugiere que, en promedio, existe alguna merma, si bien marginal, en las reservas anímicas de la población adulta durante el período.



Nota: Para el cálculo de las diferencias se tomaron en cuenta cifras redondeadas a sólo un decimal, por ello es posible que en algunos enunciados el promedio de las diferencias de hombres y mujeres no coincida con el total.

Balance Afectivo

El tercer aspecto relacionado con el bienestar subjetivo es el balance afectivo o anímico. Para aproximarse a él, se pide al entrevistado determine, en una escala de 0 a 10, qué tanto del día anterior a la entrevista experimentó estados anímicos positivos y negativos. El balance es el resultado de restar a los puntajes en los estados anímicos positivos, los puntajes en los estados anímicos negativos; de modo que los valores finales del balance pueden situarse en una escala con un recorrido que va desde -10 hasta +10 (ver la sección de aspectos metodológicos).



**INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA**

Una vez establecido lo anterior, en el cuadro 5 se observa, para el periodo bajo estudio, que el promedio de balance afectivo es positivo, sin embargo, retrocede una décima respecto de enero de 2016, pasando de 6.2 en a 6.1 en enero de 2017. Tal retroceso obedeció al decremento en el promedio de los estados anímicos positivos (de 7.7 a 7.6).

En enero de 2017 el balance específico más alto (recorrido posible de -10 a + 10) se alcanza en la dicotomía enfocado vs. aburrido o sin interés en lo que se hace (6.8) y se mantiene igual respecto de enero de 2016. Los promedios más bajos se observan en la oposición con vitalidad vs. sin vitalidad (5.5) y en el contraste tranquilo vs. preocupado o estresado (5.7); ambos descendieron una décima al compararlos con los de enero de 2016. En general el promedio de estados anímicos positivos el día anterior a la entrevista (en este caso con un recorrido posible de 0 a 10) se ubicó en un promedio de 7.6 frente a un promedio de 1.5 de estados negativos.

Cuadro 5
**PROMEDIO DE BALANCE AFECTIVO EN GENERAL Y ENTRE ESTADOS ANÍMICOS;
ASÍ COMO DE LOS ESTADOS ANÍMICOS POSITIVOS Y NEGATIVOS**

Balance general y estados anímicos	Ene-16	Ene-17
Balance afectivo general	6.2	6.1
Buen humor vs. mal humor	6.2	6.1
Tranquilo vs. preocupado o estresado	5.8	5.7
Con vitalidad vs. sin vitalidad	5.6	5.5
Enfocado vs. aburrido o sin interés en lo que hacía	6.8	6.8
Emocionado o alegre vs. triste o deprimido	6.5	6.4
Estados anímicos positivos	7.7	7.6
Estados anímicos negativos	1.5	1.5

El retroceso en los estados anímicos positivos, respecto de enero de 2016, resulta del descenso en el promedio de estados anímicos: *de buen humor, con energía o vitalidad y emocionado o alegre*; mientras que ha aumentado el promedio del estado anímico negativo referente a *sentirse de mal humor*.

Por grupos de edad, el balance afectivo general de la población de 30 a 44 años muestra un mayor descenso (-0.4). Este grupo además de presentar el mayor retroceso en los estados anímicos positivos, registra un aumento en los estados anímicos negativos.



**INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA**

Cuadro 6
DIFERENCIA (ENE17–ENE16)
DEL BALANCE AFECTIVO EN GENERAL Y ENTRE ESTADOS ANÍMICOS;
ASÍ COMO ESTADOS ANÍMICOS POSITIVOS Y NEGATIVOS, POR GRUPOS DE EDAD

Grupo de edad	Balance afectivo general	Buen humor vs. mal humor	Tranquilo vs. preocupado o estresado	Con vitalidad vs. sin vitalidad	Enfocado vs. aburrido o sin interés en lo que hacía	Emocionado o alegre vs. triste o deprimido	Estados anímicos positivos ¹	Estados anímicos negativos ¹
Total	-0.1	-0.1	-0.1	-0.1	0.0	-0.1	-0.1	0.0
18-29 años	0.0	0.0	0.0	-0.2	-0.1	-0.1	-0.1	0.1
30-44 años	-0.4	-0.5	-0.4	-0.4	-0.2	-0.3	-0.2	0.2
45-59 años	0.2	0.1	0.2	0.2	0.3	0.4	0.1	-0.1
60 y más años	0.0	0.3	0.0	0.1	0.0	-0.4	0.0	0.1

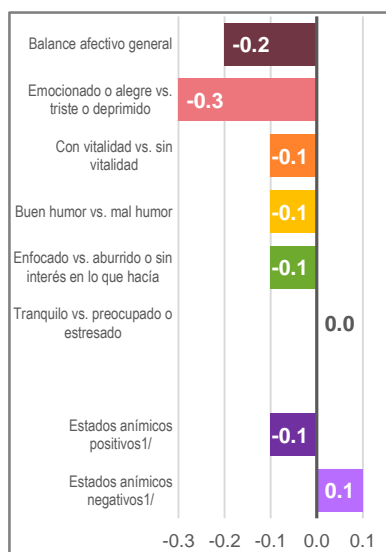
Nota: Para el cálculo de las diferencias se tomaron en cuenta cifras redondeadas a sólo un decimal, por ello es posible que en algunos estados anímicos el promedio de las diferencias de los grupos de edad no coincida con el total.

¹ *A diferencia del resto de los rubros, las barras referidas a “estados anímicos positivos” y a “estados anímicos negativos”, no hacen referencia a balances en la escala de -10 a +10, sino a promedios en la escala de 0 a 10.*

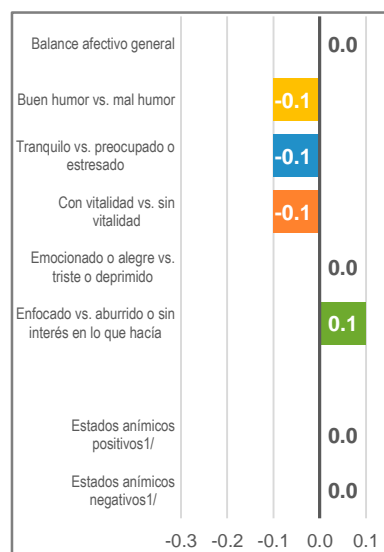
Gráfica 10
DIFERENCIA (ENE17–ENE16)
DEL PROMEDIO DE BALANCE
AFECTIVO EN GENERAL Y ENTRE
ESTADOS ANÍMICOS
TOTAL



Gráfica 11
DIFERENCIA (ENE17–ENE16)
DEL PROMEDIO DE BALANCE
AFECTIVO EN GENERAL Y ENTRE
ESTADOS ANÍMICOS
HOMBRES



Gráfica 12
DIFERENCIA (ENE17–ENE16)
DEL PROMEDIO DE BALANCE
AFECTIVO EN GENERAL Y ENTRE
ESTADOS ANÍMICOS
MUJERES



Nota: Para el cálculo de las diferencias se tomaron en cuenta cifras redondeadas a sólo un decimal, por ello es posible que en algunos balances si se considera el promedio de las diferencias de hombres y mujeres, éste no coincida con el total.

¹ *A diferencia del resto de los rubros, las barras referidas a “Estados anímicos positivos” y a “Estados anímicos negativos”, no hacen referencia a balances en la escala de -10 a +10, sino a promedios en la escala de 0 a 10.*



**INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA**

Distribución de la población por rangos de balance afectivo

Para apreciar la distribución de la población se establecen tres rangos. En el primero se ubican todos los individuos que mostraron un balance afectivo negativo, es decir, aquellos que declararon que los estados negativos predominaron en su estado anímico la mayor parte del día anterior a la entrevista; en el segundo rango se ubican quienes tuvieron un balance entre 0 y 5; y, en el tercer y último rango, los que presentaron los balances positivos más altos. Lo primero que destaca el cuadro 7 es que, en enero de 2017, 3.8% de la población adulta urbana se ubicó con un balance negativo; 26.7% en un balance ligeramente positivo y 69.5 % en un balance inequívocamente positivo.

En cuanto a balances afectivos específicos (cuadro 7), en enero de 2017, el que registró menor porcentaje de población en balance negativo (2.6%) fue el de *concentrado o enfocado en lo que hacía vs. aburrido o sin interés en lo que estaba haciendo*, mientras el mayor porcentaje de individuos en el lado negativo del balance fue la dicotomía *tranquilo, calmado o sosegado vs. preocupado, ansioso o estresado* (6.3%), proporción que un año atrás fue menor (4.8%).

Cuadro 7

PORCENTAJE DE LA POBLACIÓN SEGÚN SU NIVEL DE BALANCE AFECTIVO: GENERAL Y ESPECÍFICO EN LOS PERIODOS COMPARADOS

Balance afectivo general y específicos	Nivel de balance					
	Enero de 2016			Enero de 2017		
	Negativo	De 0.00 a 5.00	De 5.01 a 10.00	Negativo	De 0.00 a 5.00	De 5.01 a 10.00
Concentrado o enfocado en lo que hacía vs. aburrido o sin interés en lo que estaba haciendo	3.1	24.2	72.6	2.6	24.9	72.4
Balance afectivo general	4.0	26.0	70.0	3.8	26.7	69.5
De buen humor vs. de mal humor	4.1	30.4	65.4	3.9	31.4	64.7
Emocionado o alegre vs. triste, deprimido o abatido	4.1	25.4	70.5	4.3	27.8	68.0
Con energía o vitalidad vs. cansado o sin vitalidad	4.9	36.1	59.0	5.4	36.9	57.8
Tranquilo, calmado o sosegado vs. preocupado, ansioso o estresado	4.8	34.8	60.4	6.3	33.1	60.6

Nota: La suma de los componentes puede no coincidir, debido al redondeo.



**INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA**

El Bienestar Subjetivo y la Confianza del Consumidor

Como ya se ha apuntado, la modalidad básica de BIARE acompaña a la Encuesta Nacional sobre Confianza del Consumidor (ENCO), lo que permite generar indicadores de coyuntura relacionando ambas fuentes de información. El cuadro 8 muestra para las distintas poblaciones clasificadas —ya sea por niveles de satisfacción con la vida (parte superior) o por rangos de balance afectivo (parte inferior)— los promedios que reportan en cada uno de los cinco componentes que integran el indicador de confianza del consumidor, así como para el indicador en su conjunto. En general, los niveles de confianza son más altos a medida que se consideran mayores niveles de satisfacción. Con respecto al balance afectivo, también es mayor la confianza en los rangos positivos de éste, pero destaca que cuando se refiere en específico a la situación económica del país, tanto actual como futura, no se obtiene un promedio más alto en el grupo poblacional de mejor balance afectivo.

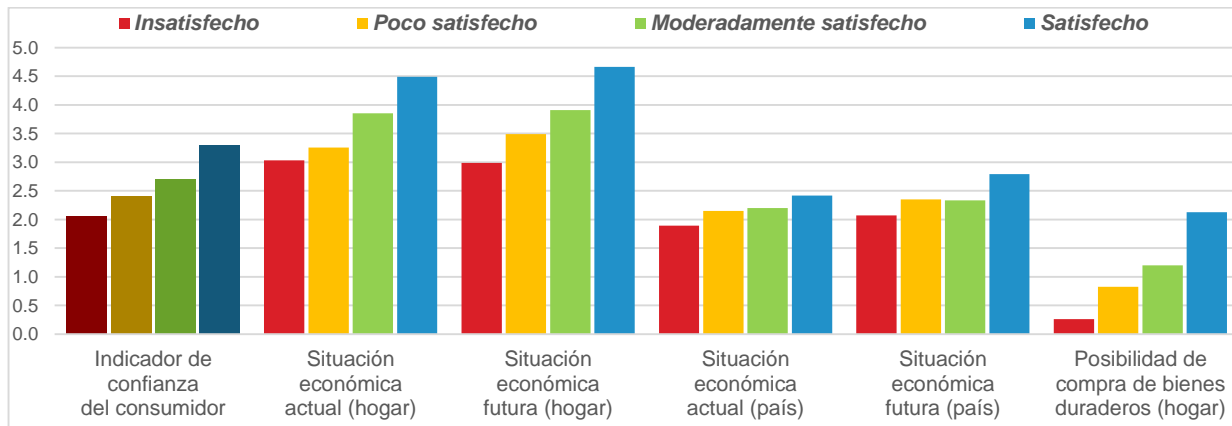
Cuadro 8

**INDICADOR DE CONFIANZA DEL CONSUMIDOR Y SUS COMPONENTES EN POBLACIONES
POR NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA Y BALANCE AFECTIVO
ENERO DE 2017**

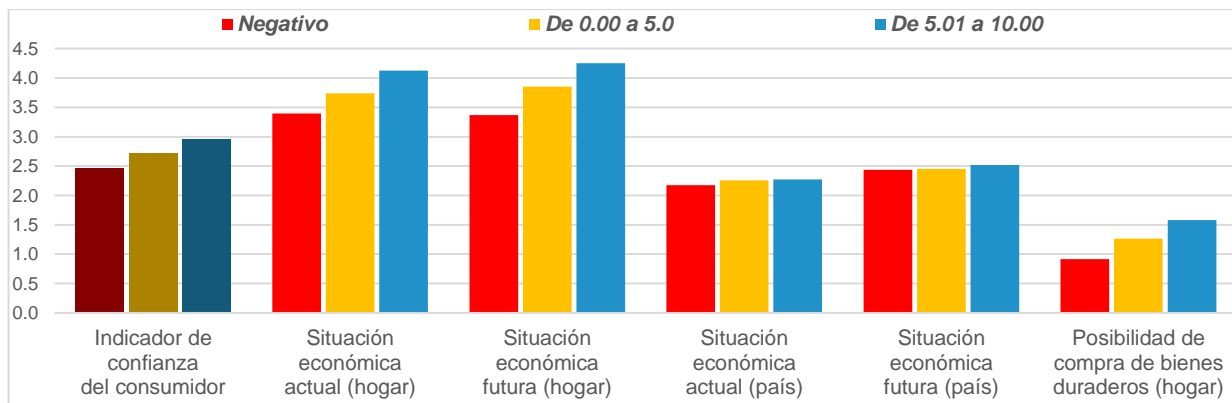
Niveles de satisfacción con la vida y de balance afectivo	Indicador de confianza del consumidor	Componentes del Indicador de confianza del consumidor				
		Situación económica actual (hogar)	Situación económica futura (hogar)	Situación económica actual (país)	Situación económica futura (país)	Posibilidad de compra de bienes duraderos (hogar)
Satisfacción con la vida (población total)	28.7	40.0	41.1	22.7	25.0	14.7
Población insatisfecha	20.5	30.3	29.9	18.9	20.7	2.6
Población poco satisfecha	24.1	32.5	34.9	21.5	23.5	8.2
Población moderadamente satisfecha	27.0	38.6	39.1	22.0	23.3	12.0
Población satisfecha	33.0	44.9	46.6	24.2	27.9	21.3
Balance afectivo (población total)	28.7	40.0	41.1	22.7	25.0	14.7
Población con balance negativo	24.6	33.9	33.7	21.8	24.4	9.1
Población con balance de 0.00 a 5.0	27.1	37.4	38.5	22.6	24.5	12.6
Población con balance de 5.01 a 10.00	29.5	41.3	42.5	22.7	25.2	15.8

Nota: El Indicador de confianza del consumidor es una medida **individual** que se construye a través de las ponderaciones de cada uno de sus componentes: para la situación económica las respuestas de 1 a 5 se ponderan con 1.00, 0.75, 0.50, 0.25 y 0.00, respectivamente; para la posibilidad de compra las respuestas de 1 a 3 se ponderan con 1.00, 0.50 y 0.00, respectivamente. Una vez obtenido el resultado se multiplica por cien, de manera que los valores del indicador van en una escala de 0.0 a 100.0.

Gráfica 13
**INDICADOR DE CONFIANZA DEL CONSUMIDOR Y SUS COMPONENTES
POR NIVEL DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA**



Gráfica 14
**INDICADOR DE CONFIANZA DEL CONSUMIDOR Y SUS COMPONENTES
POR NIVEL DE BALANCE AFECTIVO**



Aspectos metodológicos

El módulo BIARE básico en la ENCO fue aplicado a un individuo de 18 y más años de edad, seleccionado en cada una de las 2 336 viviendas en muestra. El individuo en cuestión es el mismo seleccionado para la entrevista ENCO, siendo éste el adulto que habite en la vivienda con fecha de cumpleaños más próxima al momento de la entrevista, a manera de selección aleatoria. La muestra es representativa de la población urbana del país, solamente en su conjunto. Lo anterior significa que los resultados de la muestra repartida en 32 áreas urbanas no se pueden desglosar por ciudad. La entrevista se realiza cara a cara con un cuestionario que el entrevistador activa en un dispositivo electrónico móvil. El segmento BIARE, que se aplica en el primer mes de cada trimestre desde julio de 2013, siempre se formula al informante una vez que se han agotado los tópicos de ENCO.



**INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA**

El diseño conceptual de BIARE en ENCO (Módulo BIARE básico) sigue los lineamientos del documento “OECD Guidelines on Measuring Subjective Well-being” (OECD Better Life Initiative, París, 2013). También toma elementos del enfoque denominado PERMA, propuesto por Martin Seligman e incorpora desarrollos propios del área de Investigación del INEGI.

BIARE básico cuenta con dos antecedentes; el primero realizado por el INEGI en 2012 como parte de la Encuesta Nacional sobre Gastos de los Hogares (ENGASTO) y otro levantado en 2014 como complemento del Módulo de Condiciones Socioeconómicas (MCS). Dado que estos dos ejercicios fueron representativos a nivel nacional, comprendiendo tanto población urbana como rural, sus poblaciones tienen algunas diferencias con respecto a la población que cubre BIARE básico que acompaña a la ENCO, lo que suma al hecho de que no corresponden a los mismos periodos de levantamiento; sin embargo, se observan las mismas características estructurales en cuanto a las diferencias de lo reportado según edad y sexo de la población, así como el orden de calificación que se otorga a los distintos dominios de satisfacción.

Las diferencias entre cada ejercicio se resumen en la siguiente tabla.

DIFERENCIAS ENTRE LOS LEVANTAMIENTOS DE BIARE

Modalidad de levantamiento BIARE	Módulo BIARE Piloto (ENGASTO 2012)	Módulo BIARE Básico (ENCO)	Módulo BIARE Ampliado (MCS)
Referencia conceptual	Recomendaciones OCDE versión preliminar 2011	Recomendaciones OCDE versión definitiva 2013	Recomendaciones OCDE versión definitiva 2013
Población objetivo	Personas entre 18 y 70 años	Personas de 18 años en adelante	Personas de 18 años en adelante
Muestra	10 654 viviendas	2 336 viviendas	44 518 viviendas
Composición de la muestra	Nacional	Urbana	Nacional y por entidad federativa
Tipo de entrevista	Cuestionario de autollenado en papel	Entrevista presencial en dispositivo electrónico móvil	Entrevista directa (cara a cara)
Periodo de levantamiento	Primer trimestre de 2012	Primer mes de cada trimestre a partir del tercero de 2013	Agosto-noviembre de 2014

Cálculo de promedios y balance anímico general en BIARE

Los promedios de cualquier contenido de bienestar subjetivo para un grupo poblacional en el que cada individuo del grupo ha valorado dicho contenido en una escala (en este caso de 0-10) son promedios ponderados, pues cada individuo u observación en una encuesta probabilista tiene un peso específico dependiendo de su probabilidad de caer en muestra. El inverso de esa probabilidad es lo que se denomina factor de expansión, que nos indica a cuántos individuos representa aquel que cayó en muestra (cuántos individuos hay en la población que comparten las mismas características sociodemográficas y socioeconómicas). De acuerdo con el marco estadístico, el dato que se desprende de cada individuo u observación en muestra, es multiplicado por su correspondiente factor de expansión o ponderador, lo que permite ofrecer datos generalizables al conjunto de la población urbana.

Designemos por lo pronto al factor de expansión con la letra w.

El promedio ponderado (PP) de un estado anímico j en particular será entonces:

$$PP_j = \sum V_{ijk} * \left(\frac{w_i}{\sum W_{ik}} \right)$$

En donde:

V_{ijk} = Valor asignado por la observación i de la población k al estado anímico j

w_{ik} = factor de expansión de la observación i de la población k

$\sum W_{ik}$ es entonces toda la población k.

Ahora bien para calcular el balance anímico general se hace lo siguiente

Para cada observación se suman sus emociones positivas y sus emociones negativas, con el fin de restar la suma de las segundas a las primeras.

$$\sum VP_{ik} - \sum VN_{ik}$$

En donde:

VP = Valoraciones dadas a emociones positivas

VN = Valoraciones dadas a emociones negativas

Dado que puede haber un puntaje máximo de +50 y un mínimo de -50 los valores del balance obtenido para la observación individual se re-expresan en una escala que va de +10 a -10. Así por ejemplo si el balance en la escala original para el i-ésimo individuo en muestra fue de +8, por regla de tres se tiene:



INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA

$$50 \rightarrow 10$$

$$8 \rightarrow x$$

$$\text{En donde: } x = \frac{8 * 10}{50}$$

Lo que arrojaría un Balance Individual (B_i) de 1.6

Generalizando entonces:

$$B_i = \left(\sum VP_{ik} - \sum VN_{ik} \right) * \left(\frac{10}{50} \right)$$

Por otro lado, el promedio ponderado de los balances para el k-ésimo grupo poblacional, se obtiene:

$$\sum B_{ik} * \left(\frac{w_i}{\sum w_{ik}} \right)$$

Cálculo del indicador de confianza del consumidor

El indicador de confianza del consumidor se construye a partir de cinco preguntas de la ENCO: 1) *situación económica actual de los miembros del hogar comparada con la que tenían hace 12 meses*; 2) *situación económica esperada dentro de 12 meses de los miembros respecto de la actual*; 3) *situación económica actual del país comparada con la de hace 12 meses*; 4) *situación económica del país esperada dentro de 12 meses respecto de la actual*; y 5) *posibilidades actuales, comparadas con las de hace 12 meses, de los integrantes del hogar para realizar compras de muebles, televisor, lavadora, otros aparatos electrodomésticos, etcétera*.

Se pondera la respuesta de cada persona, en las preguntas mencionadas, de acuerdo con el siguiente cuadro.

PONDERADORES PARA RESPUESTAS EN ENCO

Respuestas	Ponderadores según el tipo de pregunta	
	Situación económica	Posibilidades de compra
1	1.00	1.00
2	0.75	0.50
3	0.50	0.00
4	0.25	-
5	0.00	-



**INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA**

El indicador es el promedio de las ponderaciones de las respuestas en las cinco preguntas antes mencionadas (componentes).

Para el indicador y cada componente se promedia el valor de cada una de las categorías de la satisfacción con la vida y del balance afectivo; posteriormente esos resultados se multiplican por cien.

La información contenida en este documento se genera con base en el Módulo BIARE Básico, como complemento de la Encuesta Nacional sobre Confianza del Consumidor y se da a conocer en la fecha establecida en el Calendario de difusión de información estadística y geográfica y de Interés Nacional del INEGI.

Las cifras aquí mencionadas, podrán ser consultadas en la página del INEGI en Internet:
<http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/investigacion/bienestar/basico/>

“ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL... DÍA DE LA FAMILIA MEXICANA (5 DE MARZO)”

DATOS NACIONALES



- El hogar familiar en el año 2010 representaba 90.5% del total, y en 2015 bajó a 88.9 por ciento.
- El hogar ampliado pasó de 26.6% del total de hogares familiares en 2010, a 27.9% en 2015; los nucleares disminuyeron de 70.9 a 69.7 por ciento.
- En 73.0% de los hogares familiares se reconoce como jefe a un hombre y en tres de cada 10 (27.0%), es una mujer quien asume este papel.
- En los hogares familiares, 82.4% de los jefes hombres son económicamente activos, característica que presentan 48.0% de las jefas.

La familia, de acuerdo con la Declaración de los derechos humanos, “es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado”¹. Es una estructura viva, que se mueve con los cambios propios de la sociedad².

Los roles de género, el retraso de la maternidad, el aumento de la cohabitación como inicio de la vida de pareja y de las uniones posteriores a la ruptura o divorcio, maternidades/paternidades sociales y biológicas, cambios económicos, e incluso de tendencias sociales, generan ajustes y reacomodos en las estructuras familiares y en la concepción de la misma³.

Desde marzo de 2005, se instituyó en nuestro país el “Día de la familia mexicana”, el primer domingo de marzo. Su objetivo, es crear conciencia de la importancia de los hogares familiares,

¹ Naciones Unidas (S/A). *Familia*. Recuperado 17 de enero de 2017, de: <http://www.un.org/es/globalissues/family/>

² Castañeda, E. et col. (2015). *Análisis de la institución*. Recuperado 18 de enero de 2017, de: <http://www.academia.edu/18968108/LA-FAMILIA>

³ UNICEF - UDELAR (2003). *Nuevas formas de familia. Perspectivas nacionales e internacionales*. Recuperado 15 de diciembre, de 2016, de: http://files.unicef.org/uruguay/spanish/libro_familia.pdf



con el propósito de hacer frente y crear políticas públicas orientadas a proteger los vínculos de sus integrantes.

Con el propósito de brindar información que apoye este objetivo, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), presenta algunos indicadores demográficos y económicos seleccionados en torno a este día.

EL HOGAR FAMILIAR

Para poder estudiar a los individuos y su interacción, de manera clásica se usa el hogar como unidad de análisis, el cual puede conformarse por una o más personas, vinculadas o no por lazos familiares, y que residen habitualmente en la misma vivienda particular⁴. Tradicionalmente se ha utilizado el parentesco como un elemento base de la organización social en distintas culturas, ya que en torno a este se organizan cuestiones como la reproducción biológica y social, la sexualidad, la residencia y la economía, entre otras⁵.

Datos de la Encuesta Intercensal 2015, señalan que en México hay poco más de 31 millones de hogares⁶. De ellos, 88.9% se conforman por individuos que guardan algún parentesco familiar entre sí, llamados “hogares familiares”, que, por su definición, nos aproxima a hablar de “familias”. Por otro lado, 10.8% no son familiares, es decir, son personas que viven solas, o con otras con quienes no guardan relación de parentesco con el jefe(a) de hogar.

Los cambios suscitados en diversos aspectos sociodemográficos, como la mayor participación de las mujeres en el mercado de trabajo, el retraso a la primera unión, la disminución de la fecundidad, las uniones consensuales y el divorcio, entre otras, se han reflejado en transformaciones progresivas en el comportamiento familiar. Dichos cambios van desde cómo se forma la familia hasta cómo se vive en ella⁷.

Observando en retrospectiva la conformación de los hogares por su estructura, se puede observar que durante el periodo comprendido entre el año 2010 y 2015, los hogares de tipo familiar han disminuido su participación porcentual en el total de hogares: en 2010 era de 90.5% y en 2015 representa 88.9 por ciento.

⁴ INEGI (2015). *Encuesta Intercensal. Glosario*. Recuperado 15 de diciembre, de 2016, de:
<http://www.beta.inegi.org.mx/app/glosario/default.html?p=eic2015#letraGloH>

⁵ Téllez, A. et. col. (2008). *Sexualidad, género, cambio de roles, y nuevos modelos de familia*. Recuperado 19 de enero, de 2017, de:

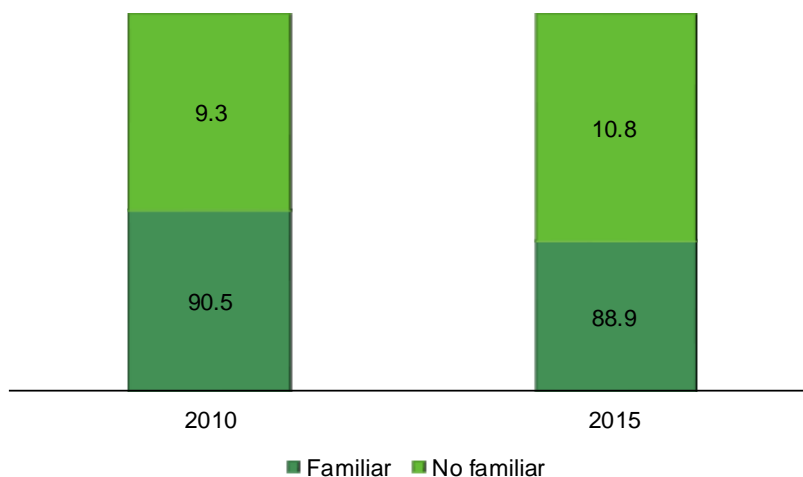
<http://ve.umh.es/blogs/sieg/Web-NO%20TOCAR/PUBLICACIONES/Nuevos%20modelos%20de%20familia/Nuevos%20modelos%20de%20familia.pdf>

⁶ Se refiere a hogar censal que desde 2010 se define como el conjunto de personas que residen habitualmente en la misma vivienda particular.

⁷ UNICEF - UDELAR (2003). *Op. cit.*



Distribución porcentual de los hogares por tipo de hogar 2010 a 2015



Nota: La suma es menor a 100 debido a que se excluye el no especificado.
Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010 y Encuesta Intercensal 2015.

En 2010, de la población en hogares, 97.3% formaba parte de un hogar familiar, y en promedio tenían 4.2 integrantes. La situación para 2015, es que 96.5% de la población se encuentra en un hogar familiar, el cual en promedio se conforma de 4.1 personas.

CLASE DE HOGAR FAMILIAR

La familia debe ser estudiada desde sus procesos y estructuras. Las tendencias sociales que hay en el matrimonio, el divorcio y la fecundidad, son procesos que impactan en las estructuras familiares, las cuales pueden ser analizables a partir del tipo de hogar⁸.

Los hogares familiares pueden a su vez dividirse en clases, que se forman a partir del tipo de parentesco que se tenga con el jefe del hogar, formándose los hogares nucleares, ampliados y compuestos.

El primero se conforma por el núcleo familiar de primera generación, es decir, padre y/o madre con hijos o parejas sin hijos; el ampliado se compone de un núcleo familiar con algún otro pariente; el compuesto considera a los hogares nucleares o ampliados que incluyen, además, a alguna persona sin parentesco. En 2015, del total de hogares familiares, siete de cada 10 (69.7%) son nucleares, 27.9% ampliados y 1.0%, son compuestos.

Como se ha mencionado, diversos cambios demográficos han influido en la familia, tanto cuantitativa como cualitativamente, presentándose a partir de ello una mayor pluralidad de modelos familiares⁹. Respecto a los cambios en las clases, se ubica principalmente un aumento en los ampliados, que pasaron de 26.6% del total de hogares familiares en 2010, a

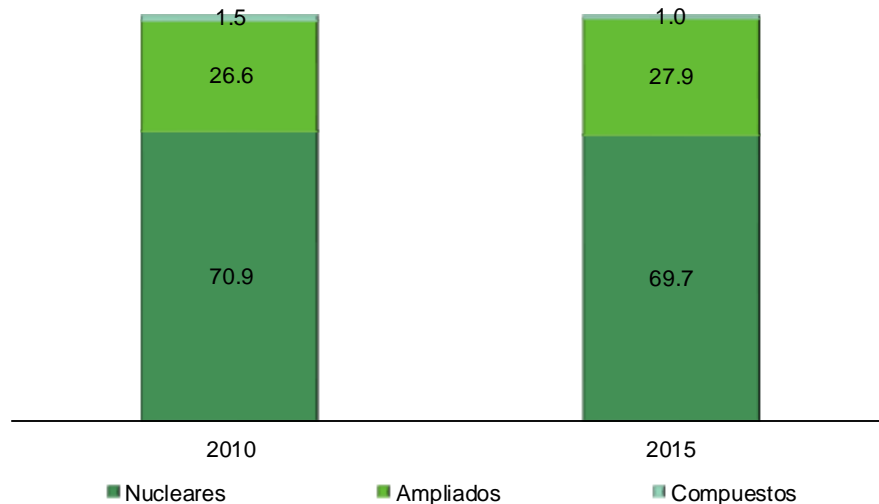
⁸ UNICEF - UDELAR (2003). *Op. cit.*

⁹ Arrollo, A. (2002). *Las familias monoparentales en España: ¿Una desviación u otra forma de organización social?* Recuperado 17 de enero, de 2017, de: <http://eprints.ucm.es/tesis/cps/ucm-t25716.pdf>



27.9% en 2015; por otro lado, los nucleares disminuyeron de 70.9 a 69.7%, durante este mismo lapso.

Distribución porcentual de los hogares familiares según clase 2010 a 2015



Nota: La suma es menor a 100 debido a que se excluye el no especificado.
Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010 y Encuesta Intercensal 2015.

Una clasificación más que se hace a los hogares familiares es a partir de, si al existir hijos, el jefe del hogar está o no con su pareja; así, se obtiene el hogar biparental, conformado por el jefe(a), cónyuge e hijos(as); y el monoparental, integrado por el jefe(a) que no cuenta con un cónyuge, e hijos(as)¹⁰.

En particular el monoparental resulta de interés, no solo porque ha venido en aumento, pues en 2010 representaban 16.8% del total de hogares familiares y para 2015 aumentó a 21.0%, sino porque aunado a otras variables, en su interior se puede presentar mayor riesgo de pobreza, dificultades económicas, precariedad e inestabilidad laboral, entre otras que señalan también mayor conflicto en el desarrollo de los hijos¹¹.

Estos hogares se han caracterizado por estar dirigidos por mujeres. En 2010, en los hogares monoparentales 84.0% estaban dirigidos por ellas y en 2015, presentaban esta condición 81.7 por ciento.

JEFES(AS) DE HOGARES FAMILIARES

“Ser jefe de un hogar supone que sus miembros reconocen, sobre la base de una estructura de relaciones jerárquicas, a la persona con mayor autoridad en la toma de decisiones, que regularmente está presente en el hogar y es además el principal soporte económico”¹². En la

¹⁰ En ambos, puede o no haber otros integrantes.

¹¹ *Ibíd.*

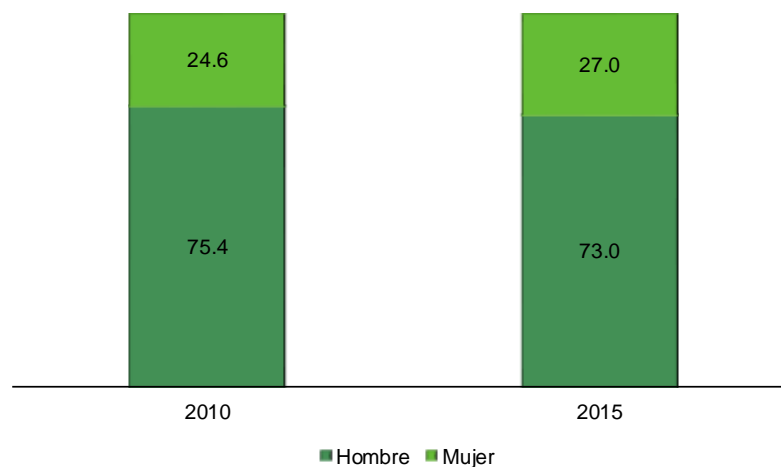
¹² CONAPO (2009). *Informe de ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo 1994-2009*. Recuperado 16 de enero, de 2017, de:



mayoría de los hogares familiares se reconoce como jefe a un hombre (73.0%), mientras que en tres de cada 10 (27.0%), es una mujer quien asume este papel.

Existe un gran interés en el estudio de estas últimas, debido tanto a que han venido en aumento, pues del 2010 al 2015 este tipo de jefatura aumentó de 24.6 a 27.0 por ciento; como por otro lado, la posición de la mujer como jefa de hogar, que genera cambios en la dinámica de la familia, y suele darse por viudez o separaciones, además de que esta población presenta mayor vulnerabilidad a sufrir carencias o caer en pobreza¹³.

Porcentaje de jefes de hogares familiares, por sexo 2010 a 2015



Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010 y Encuesta Intercensal 2015.

Para 2015 seis de cada 10 jefes(as) de hogares familiares tenían de 30 a 54 años de edad (57.7 por ciento). La concentración de las mujeres jefas de hogar ocurre en los grupos de mayor edad, en particular, en el grupo de 60 y más años donde se ubican 27.2% del total de jefas, porcentaje superior al de hombres jefes de hogar con el mismo rango de edad, que es de 20.4 por ciento.

<http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Resource/205/1/images/Cap06.pdf>

¹³ Geldstein, R. (1997). *Mujeres jefas de hogar: familia, pobreza y género*. Recuperado 16 de enero, de 2017, de: https://www.unicef.org/argentina/spanish/ar_insumos_PEMujeresjefashogar.pdf



Distribución porcentual de los jefes de hogares familiares, por sexo según grupo quinquenal de edad
2015

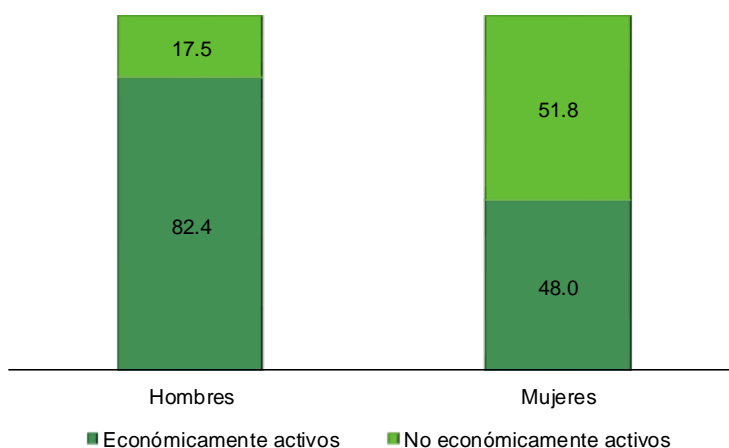
Grupo de edad	Total	Hombres	Mujeres
15 a 19 años	0.5	0.4	0.5
20 a 24 años	3.6	3.8	3.0
25 a 29 años	7.3	7.9	5.5
30 a 34 años	10.4	11.2	8.2
35 a 39 años	12.1	12.7	10.4
40 a 44 años	13.0	13.3	12.3
45 a 49 años	11.4	11.4	11.6
50 a 54 años	10.8	10.4	11.7
55 a 59 años	8.7	8.4	9.5
60 y más años	22.2	20.4	27.2

Nota: La suma es menor a 100 debido a que se excluye el grupo de 12 a 14 años y el no especificado.
Fuente: INEGI. Encuesta Intercensal 2015. Base de datos.

ACTIVIDAD ECONÓMICA DE LOS(AS) JEFES(AS) DE HOGAR

La condición de actividad económica de los jefes de hogares familiares, difiere según sexo. Ocho de cada diez hombres (82.4%) son económicamente activos; característica que presentan cinco de cada diez (48.0%) mujeres jefas de hogar.

Distribución porcentual de los jefes de hogares familiares por sexo, según condición de actividad económica
2015

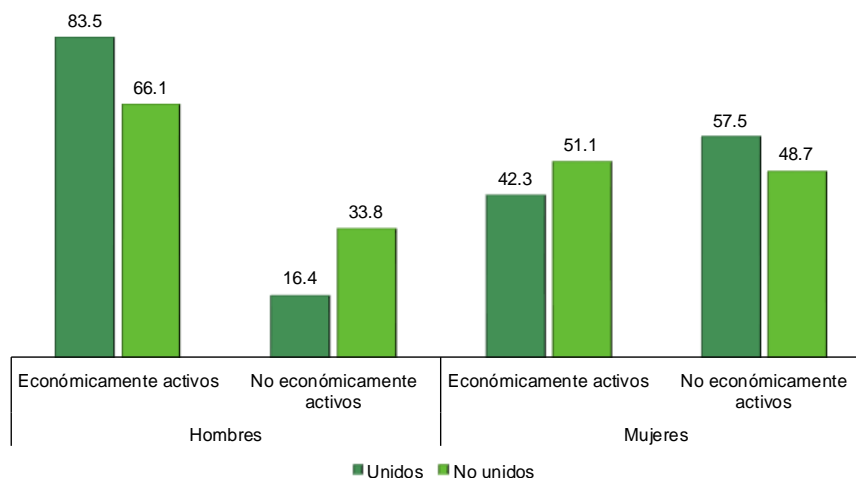


Nota: La suma es menor a 100 debido a que se excluye el no especificado.
Fuente: INEGI. Encuesta Intercensal 2015. Base de datos.



Al diferenciar la condición de actividad según la condición de unión, se encuentran contrastes entre jefes y jefas de hogares familiares. Los hombres se encuentran más en actividades económicas independientemente de su unión, pues 83.5% de los unidos y 66.1% de los no unidos son económicamente activos. En las mujeres se invierte en el sentido de que las unidas son mayormente no activas (57.5%), y las no unidas participan más en actividades económicas (51.1 por ciento).

Distribución porcentual de los jefes de hogares familiares por sexo y condición de unión según condición de actividad económica 2015



Nota: La suma es menor a 100 debido a que se excluye el no especificado.
Fuente: INEGI. Encuesta Intercensal 2015. Base de datos.

USO DEL TIEMPO DE LOS(AS) JEFES(AS) DE HOGARES FAMILIARES

“La distribución de las tareas domésticas al interior del hogar reflejan y reproducen cotidianamente los roles de género, en los cuales, en general, la mujer es confinada al mundo privado del trabajo doméstico y el hombre al mundo público y de proveedor”¹⁴.

De los hombres jefes de hogares familiares con actividad para el mercado y bienes de autoconsumo invirtieron, en promedio, 79.3 horas a la semana; por su parte, las jefas mujeres invirtieron en estas tareas 60.3 horas promedio.

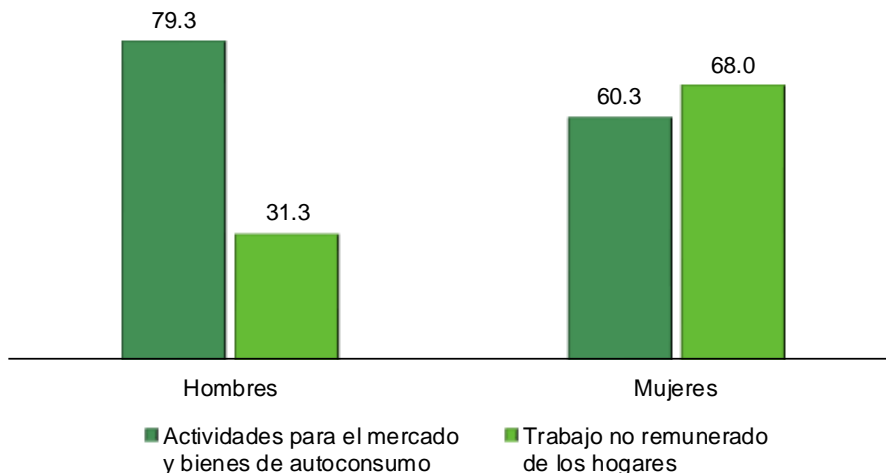
El rol establecido en las mujeres, en que se les confería el cuidado y crianza de los hijos(as), no necesariamente se ha modificado “al incorporarse a la vida pública, laboral o política, lo que da lugar a una ampliación e intensificación de la jornada que dedican al trabajo productivo, reproductivo, de cuidado y comunitario”¹⁵. Así lo muestra el tiempo que dedican al trabajo no remunerado de los hogares, ya que los hombres (que también dedicaron tiempo a actividades de mercado y bienes de autoconsumo), destinaron 31.3 horas promedio a la semana, y las mujeres jefas, 68.0 horas promedio.

¹⁴ CONAPO (2009). *Op. cit.*

¹⁵ CONAPO (2009). *Op. cit.*



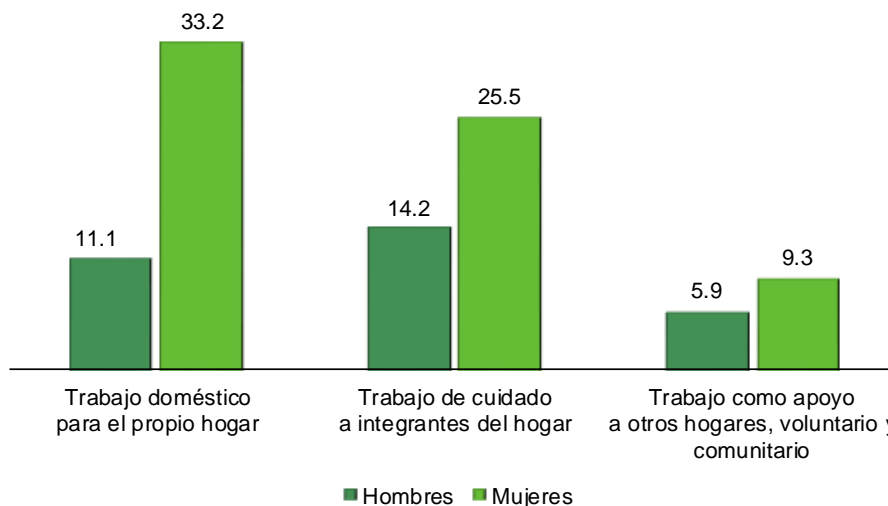
**Horas promedio a la semana de los jefes de hogares familiares, por sexo y tipo de actividad
2014**



Nota: Son los jefes de hogares familiares que dedican tiempo a actividades para el mercado y bienes de autoconsumo.
Fuente: Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT) 2014. Base de datos.

Además del trabajo para el mercado y bienes de autoconsumo, con respecto a las actividades del trabajo no remunerado del hogar, las jefas de hogares familiares invierten 33.2 horas promedio a la semana en las tareas domésticas, y los jefes 11.1. Para el cuidado a integrantes del hogar, ellas destinaron 25.5 mientras que ellos 14.2 horas promedio.

**Horas promedio a la semana de los jefes de hogares familiares, por sexo y tipo de trabajo no remunerado de los hogares
2014**



Nota: Son los jefes de hogares familiares que dedican tiempo a actividades para el mercado y bienes de autoconsumo.
Fuente: Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT) 2014. Base de datos.

El trabajo doméstico consume tiempo y esfuerzo en beneficio de los miembros de la familia y, pese a que algunos estudios señalan el aumento en la participación del hombre en estas



tareas, es visible que la carga suele ser mayor en las mujeres, aun cuando trabajan, evidenciándose así, la doble jornada laboral¹⁶.

Con esta información, el INEGI brinda indicadores para el conocimiento de la situación de las familias mexicanas en el ámbito nacional. Consulte este documento en el sitio del INEGI www.inegi.org.mx, en el apartado de Sala de Prensa: <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/saladeprensa/>

Si requiere información por entidad federativa consulte nuestro sitio, acuda a los centros de información o comuníquese vía telefónica o por correo electrónico.

* * * * *

¹⁶ CONAPO (2009). *Op. cit.*



REFERENCIAS

Arriagada I. (2004). *Transformaciones sociales y demográficas de las familias latinoamericanas*. Recuperado 18 de enero de 2017, de:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252004000200007

Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública (CESOP) (2016). *Padres de familia en México: Reflexiones en el contexto del día del Padre*. Recuperado 23 de enero de 2017, de: <http://www5.diputados.gob.mx/index.php/esl/content/download/45169/225204/file/CESOP-IL-14-EC64PadresDeFamiliaEnMexico-160615.pdf>.

Enciclopedia británica en español (2009). *La familia: concepto, tipos y evolución*. Recuperado 17 de enero de 2017, de:

http://cvonline.uaeh.edu.mx/Cursos/BV/S0103/Unidad%204/lec_42_LaFam_ConcTip&Evo.pdf

García B. y de Oliveira O. (2005). “Mujeres jefas de hogar y su dinámica familiar”, en: *Papeles de Población*. Vol.11 no.43. Recuperado 27 de enero de 2017, de:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252005000100002

Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) (2003). *Las mexicanas y el trabajo II*. Recuperado 27 de enero de 2017, de:

http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100500.pdf

—(2010). *La pobreza multidimensional y de tiempo en las mujeres mexicanas*. Recuperado 23 de enero de 2017, de:

<http://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/27476/ct22.pdf>

Montalvo, J. et. col. (2013). *Análisis del ciclo vital de la estructura familiar y sus principales problemas en algunas familias mexicanas*. Recuperado 18 de enero de 2017, de:

<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/alpsi/v17n28/n28a07.pdf>

Savia. (2012). “Familia y sociedad” en, *Savia*. Año 11, No. 10. Recuperado 18 de enero de 2017, de: <http://www.trabajosocial.uson.mx/imagenes/savia10.pdf>

Universidad de Piura, Instituto de Ciencias para la Familia (2013). *Mapa mundial de la familia 2013: Los cambios en la familia y su impacto en el bienestar de la niñez*. Recuperado 23 de enero de 2017, de:

http://worldfamilymap.org/2013/wp-content/uploads/2013/05/Mapa_mundial_familia_2013.pdf

Zea, L. *La familia mexicana y su sentido*. Recuperado 19 de enero de 2017, de:

<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/5/2106/3.pdf>





INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA

Día de la Familia Mexicana

1.º domingo de marzo

En México hay **28.4 millones** de familias.

Tienen en promedio
4 integrantes.



6 de cada 10
jefes o jefas
de familia tienen de
30 a 54 años de edad.



En **7 de cada 10**
el jefe de familia
es **hombre** y en
3 de cada 10,
mujer.



8 de cada 10
jefes de familia y
5 de cada 10
jefas de familia
trabajan o
buscan trabajo.

Las jefas y jefes de familia dedican al trabajo
y producción de bienes de autoconsumo:

60.3

Horas a
la semana

79.3

Horas a
la semana

Fuente: INEGI. Encuesta Intercensal 2015. Base de datos.



“ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL... DÍA DE LA MADRE (10 DE MAYO)”

DATOS NACIONALES

- Entre 1960 y 2014 la tasa global de fecundidad ha descendido de 7 a 2.21 hijos por mujer.
- Del trienio 2006 - 2008 al trienio 2011 – 2013, la tasa de fecundidad adolescente se incrementó de 69.2 a 77.0 hijos por cada mil mujeres.
- En 2015, de las mujeres de 12 y más años con al menos un hijo nacido vivo, 27.8% ejercen su maternidad sin pareja. De ellas, 21.3% estuvieron alguna vez unidas mientras que 6.5% son madres solteras.
- En 2014, egresan de un hospital 199 de cada 100 mil mujeres embarazadas de 20 a 24 años por hipertensión gestacional y 197 por preclamsia. Por diabetes gestacional egresan 73 de cada 100 mil mujeres de 30 a 34 años.
- De acuerdo con la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), en el cuarto trimestre de 2016 la tasa de participación económica de mujeres de 15 y más años con al menos un hijo nacido vivo es de 43.4 por ciento.

La participación de la mujer en el desempeño de su papel de madre ha tenido gran repercusión en la sociedad por ser precursora en la conformación de valores y el funcionamiento de las familias que pertenecen a esta; de ahí que su celebración cobre mayor relevancia. Esta tradición inició en Estados Unidos en 1905 cuando una joven de nombre Anna Jarvis emprendió una campaña para que se aprobara el «Día de la Madre» en memoria de su madre activista fallecida durante la Guerra de Secesión. En 1914 el presidente Woodrow Wilson adoptó la iniciativa y, en poco tiempo, cada segundo domingo de mayo, la celebración se hizo una costumbre en Estados Unidos, lo que conllevó a que dicha celebración se instaurara a nivel internacional. El 10 de mayo de 1922 se instituyó de manera oficial en nuestro país la celebración de este evento, siendo el primer país latinoamericano en sumarse a esta conmemoración.

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), consciente de la importancia que tienen las madres desde un contexto social y cultural en el país, pone a disposición de los usuarios y del público en general información sociodemográfica sobre las mujeres que habitan en el territorio nacional.

MUJERES CON HIJOS NACIDOS VIVOS

En México de acuerdo, con resultados de la Encuesta Intercensal 2015, existen 48.7 millones de mujeres de 12 y más años de las cuales 67.3% ha tenido al menos un hijo nacido vivo. De acuerdo con la edad de la mujer, sobresale que 7.8% de las adolescentes de 12 a 19 años ya han procreado y este porcentaje aumenta naturalmente con la edad: 56.2% de las mujeres jóvenes de 20 a 29 años tiene al menos un hijo nacido vivo y 88.7% de las mujeres de 30 y más años ya han sido madres.

De las mujeres con hijos, 19.6% tiene un solo hijo; el mayor porcentaje 26.7%, tiene dos hijos; 22.5% tiene tres; 11.5% es madre de cuatro hijos y 19.7% tiene cinco o más hijos.

La probabilidad de tener un mayor número de hijos está relacionada con la edad de la mujer. De las madres que aún se encuentran en su adolescencia (12 a 19 años), 85.2% tienen un solo hijo. En las madres jóvenes de 20 a 29 años, el porcentaje con un solo hijo disminuye a 46.5% y aumenta a 34.9 % la proporción de mujeres que tienen dos hijos. Una de cada dos (51.9%) madres de 30 a 49 años tienen tres o más hijos, situación que ocurre en 76.8 % de las mujeres madres de 50 y más años.

Distribución porcentual de las mujeres de 12 y más años con al menos un hijo nacido vivo por grandes grupos de edad, según número de hijos 2015

Grupo de edad	Con hijos nacidos vivos				
	1 hijo	2 hijos	3 hijos	4 hijos	5 y más hijos
Total	19.6	26.7	22.5	11.5	19.7
12 a 19	85.2	13.3	1.2	0.2	0.1
20 a 29	46.5	34.9	13.8	3.5	1.3
30 a 49	15.6	32.5	29.0	12.5	10.4
50 y más	7.4	15.8	19.9	14.8	42.1

Fuente: INEGI. Encuesta Intercensal 2015. Base de datos.

TENDENCIAS REPRODUCTIVAS DE LA POBLACIÓN

La fecundidad es uno de los eventos demográficos que inciden en la estructura y composición de la población y las mujeres, por su condición biológica, son el centro de atención para la medición de este tema. Los niveles de fecundidad en el país han mantenido un descenso constante desde finales de la década de 1960, momento en el que se registraba su máximo histórico con valores por encima de los siete hijos por mujer,¹ para posteriormente descender a partir del cambio en las políticas de población y del impulso de los programas de planificación familiar que reorientaron las pautas reproductivas de la población.

De acuerdo con la información de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2014, la tasa global de fecundidad es de 2.21 hijos por mujer para el trienio 2011 a 2013, indicador que mantiene niveles muy similares a los registrados por la ENADID 2009, en que para el trienio 2006 a 2008, se ubicó en 2.26 hijos por mujer.

¹ Vélez, Félix (2013). "Epílogo. Reflexiones y Recomendaciones del Secretario General de Población", en: Valdés, L. (Coord.) *Hacia una nueva Ley General de Población*. México, UNAM.

El nivel de fecundidad de la población es un fenómeno asociado a las características socioeconómicas. La edad, escolaridad y condición de actividad económica, entre otros aspectos, influyen en su tendencia y estructura.

Los resultados de la ENADID 2014 muestran que el grupo de edad con la tasa de fecundidad más alta es en de las mujeres de 20 a 24 años de edad, con 126 hijos por cada mil mujeres para el trienio de 2011 a 2013. Para el grupo de mujeres adolescentes de 15 a 19 años, se observa un aumento en los niveles de fecundidad en 2014 respecto a los observados en la ENADID 2009. Para el trienio de 2006 a 2008 (ENADID 2009), la fecundidad para este grupo de mujeres es de 69.2 hijos por cada mil mujeres, el cual aumentó a 77 por cada mil mujeres para el trienio de 2011 a 2013 (ENADID 2014).

La Organización de las Naciones Unidas y otros organismos internacionales han fomentado el empoderamiento económico de las mujeres, ya que “contribuye directamente a la igualdad de género, la erradicación de la pobreza y el crecimiento económico inclusivo”.² Una mayor escolaridad permite a las mujeres, entre otras cosas, acceder a mejores oportunidades económicas, tener una mayor autonomía, capacidad de decisión y modificación de sus expectativas de vida, incluyendo sus pautas reproductivas. El análisis de la tasa global de fecundidad por nivel de escolaridad muestra que a mayor nivel de escolaridad es menor la fecundidad. Para el trienio de 2011 a 2013, la tasa para las mujeres sin escolaridad es de 3.30 hijos por mujer y para aquellas con estudios de preparatoria o superiores la tasa se reduce a 1.79 hijos por mujer.

Tasa global de fecundidad por nivel de escolaridad 1997, 2009 y 2014

Nivel de escolaridad	1997^a	2009^b	2014^c
Sin instrucción	5.18	3.34	3.30
Primaria incompleta	4.06	3.26	3.21
Primaria completa	3.31	2.93	2.99
Secundaria	2.75	2.70	2.70
Media superior y superior	2.09	1.70	1.79

Nota: La tasa global de fecundidad se refiere al total de hijos que en promedio tendrá una mujer al final de su vida reproductiva.

^a Corresponde al quinquenio 1992-1996.

^b Corresponde al trienio 2006-2008.

^c Corresponde al trienio 2011-2013.

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 1997,2009 y 2014. Base de datos.

Al igual que la escolaridad, la participación económica de la población femenina y su nivel de fecundidad son factores que están altamente relacionados. Las mujeres con hijos que se insertan en el mercado laboral tienen que combinar la crianza de los hijos y los quehaceres domésticos con sus actividades laborales. La complejidad que implica esta combinación puede

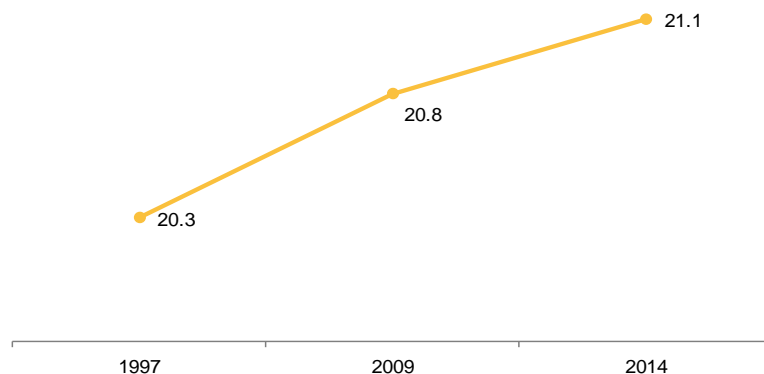
² ONU Mujeres (s/f). *Empoderamiento económico*. Recuperado en marzo de 2017, de: <http://www.unwomen.org/es/what-we-do/economic-empowerment>.

ser un factor para que las mujeres decidan postergar el momento de convertirse en madres o ampliar el espaciamiento entre sus hijos. Para el trienio de 2011 a 2013, la tasa global de fecundidad de las mujeres económicamente activas es de 1.76 hijos por mujer, es decir, casi un hijo menos respecto a las mujeres que no están incorporadas en el mercado laboral (cuya tasa es de 2.75 hijos por mujer).

Además de las variables sociodemográficas, el comportamiento de los niveles de fecundidad se asocia con un importante número de variables denominadas intermedias que influyen de mayor o menor manera en los niveles de fecundidad observados. Este es el caso de la edad a la primera unión, debido a que la probabilidad de embarazo es mayor en mujeres unidas y existe una relación directa entre la unión y el nacimiento del primer hijo(a).³ Estudios acerca de los patrones de la nupcialidad indican que en el país se está produciendo un retraso gradual en la edad a la primera unión. En casi dos décadas, es decir entre 1997 y 2014, el promedio de edad a la primera unión de las mujeres en edad fértil pasó de 19.4 a 20.2 años.

Así como la edad a la primera unión, la edad a la que las mujeres inician su maternidad ha registrado cambios graduales. Prueba de ello es que para el quinquenio de 1992-1996 la edad media al primer hijo(a) nacido vivo de las mujeres en edad fértil fue 20.3 años (ENADID 1997), mientras que en el trienio de 2006 a 2008 aumentó ligeramente a 20.8 (ENADID 2009) y para el trienio de 2011 a 2013 (ENADID 2014) se registró en 21.1 años.

Edad media de las mujeres de 15 a 49 años al primer hijo nacido vivo 1997, 2009 y 2014



Fuente: Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 1997, 2009 y 2014. Base de datos.

La práctica anticonceptiva es uno de los factores que incide en el comportamiento y niveles de fecundidad. Esta se sujeta al conocimiento de la existencia y forma de uso de los métodos, así como de la disponibilidad de los mismos.⁴ Los resultados de la ENADID 1997 muestran que 96.6% de las mujeres en edad fértil conocían al menos un método anticonceptivo, mientras que para la ENADID 2014 esta condición está presente en 97.9% de las mujeres en edad fértil, lo que representa un aumento de 2.1 puntos. Aunado al conocimiento, el aumento de la

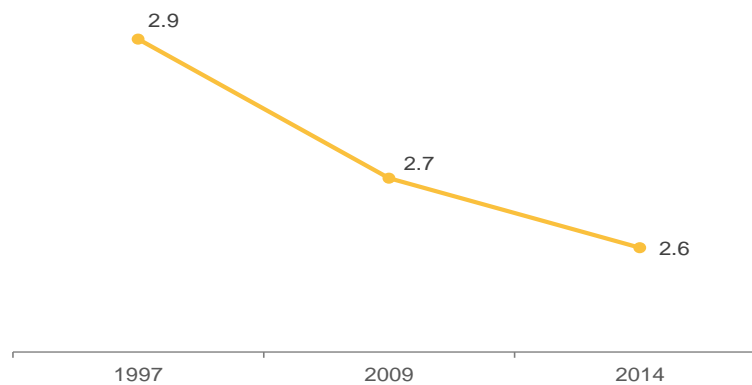
³ Consejo Nacional de Población (CONAPO), "Perfiles de salud reproductiva México."; 2011. Recuperado en febrero de 2017, de: http://www.conapo.gob.mx/en/CONAPO/Republica_Mexicana_Perfiles_de_Salud_Reproductiva.

⁴ INEGI, Principales resultados de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2009.

prevalencia de uso de métodos anticonceptivos es otro factor en la regulación de la fecundidad. La ENADID 1997 reportó que 68.4% de las mujeres unidas y en edad fértil utilizaban algún método, cifra que aumentó para 2009 y 2014 (72.3% en ambos años).

Cabe mencionar que el notable descenso de la fecundidad no habría sido posible de no haberse producido un cambio en las preferencias e ideales reproductivos de las parejas mexicanas. Esto se observa en el promedio ideal de hijos(as) en las últimas décadas, ya que en 1997 el promedio ideal de hijos(as) de las mujeres en edad fértil fue de 2.9 hijos, para el 2009 fue de 2.7 hijos, mientras que para el 2014, de 2.6 hijos como su ideal.

**Promedio ideal de hijos de las mujeres de 15 a 49 años
1997, 2009 y 2014**



Fuente: Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 1997, 2009 y 2014. Base de datos.

MADRES ADOLESCENTES

Uno de los temas demográficos, sociales y de salud pública que han sido de impacto, no solo en México sino también en otros países alrededor del mundo, es el embarazo en la adolescencia. La Organización Mundial de la Salud (OMS), establece como embarazo adolescente a la condición de maternidad que se produce en edades tempranas; es decir, es aquella gestación prematura que presentan las jóvenes que no han culminado su maduración tanto psicológica como biológica, acentuando así una condición de riesgo no solo por las posibles dificultades durante la gestación y el parto sino porque ello también vulnera su posición en la sociedad.⁵

Eventos demográficos como el inicio de la vida sexual, reproductiva y la unión conyugal son trascendentales para determinar la influencia en el embarazo y la maternidad adolescente. Por ello, los estudios sobre comportamientos sexuales y prácticas anticonceptivas en la población adolescente reflejan los cambios socioeconómicos y culturales que se han producido en las sociedades occidentales.⁶ De acuerdo con la ENADID 2014, una de cada tres (29.2%) mujeres adolescentes del grupo de 15 a 19 años ya inició su vida sexual y 16.4% declararon ser

⁵ Organización Mundial de la Salud (OMS) (s.f.). Desarrollo en la adolescencia. 2015. Recuperado en marzo de 2017, de: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/.

⁶ Yago Simón, T; Tomás Aznar C; Variables Sociodemográficas relacionadas con embarazos no planificados en jóvenes de 13 a 24 años. Rev Esp Salud Pública 2014; 88:395-406. N.º3 Mayo-Junio 2014. Recuperado en marzo de 2017, de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272014000300009.

sexualmente activas.⁷ Asimismo 44.9% declaró que ella o su pareja no utilizaron algún método anticonceptivo en su primera relación sexual.

La razón principal declarada por las adolescentes que no usaron algún método anticonceptivo en su primera relación sexual, fue porque no planeaba tener relaciones sexuales (32.9%). En segundo lugar, porque quería embarazarse (17.9%). Le siguen, porque no creyó que podría quedar embarazada (17.4%), no conocía los métodos, no sabía dónde obtenerlos o cómo usarlos (17.1%) y 12.7% declaró otras razones.

De las adolescentes que sí utilizaron algún método anticonceptivo en su primera relación sexual, se observa un alto porcentaje de conocimiento de algún método de control natal: 98.4% conoce funcionalmente alguno. Entre los principales métodos conocidos funcionalmente por las adolescentes están: el condón o preservativo masculino (82.7%), la píldora del día siguiente (74.0%) y el implante anticonceptivo o Norplant (71.3 %). En contraparte, aquellos métodos de los cuales tienen menor conocimiento sobre cómo funcionan están: los óvulos, jaleas o espumas (31.8%), las pastillas anticonceptivas (15.9%) y el parche (14.4 por ciento).

Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años por conocimiento funcional de métodos anticonceptivos según tipo de método 2014



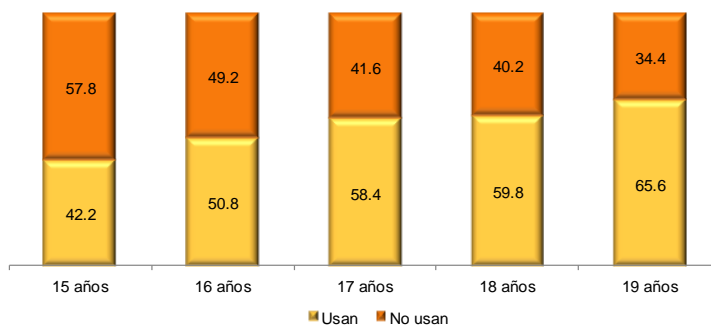
Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Tabulados básicos.

De las adolescentes que declararon ser sexualmente activas, 1.3% no conocen métodos anticonceptivos, 39.7% indicó no utilizarlos y el 59.0% si los utilizan. De estas últimas, 86.9% usaron durante algún tiempo un método para evitar quedar embarazadas.

⁷ Se considera sexualmente activa a quien tuvo su última relación sexual durante el último mes al momento de la entrevista.

Diferenciando por edad, las adolescentes sexualmente activas que en su mayoría no utilizan algún método anticonceptivo son las de 15 y 16 años (57.8% y 49.2% respectivamente). A partir de los 17 años el uso de métodos anticonceptivos se incrementa, siendo las adolescentes de 18 y 19 años quienes más los utilizan (59.8% y 65.6% respectivamente).

Distribución porcentual de las adolescentes de 15 a 19 años sexualmente activas por edad, según condición de uso de métodos anticonceptivos 2014



Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

El método anticonceptivo más utilizado por las mujeres de 15 a 19 años sexualmente activas es el condón masculino (38.1%), seguido del DIU, dispositivo o aparato de cobre (26.7%), el implante anticonceptivo (subdérmico) o Norplant (11.1%), las inyecciones o ampollas anticonceptivas (10.8%) entre otros. Cabe destacar que de las adolescentes sexualmente activas que no utilizan método anticonceptivo, la principal causa de no uso es debido a que se encuentran embarazadas (32.4%), mientras que 16.3% es debido a que quieren embarazarse.

MORTALIDAD MATERNA

Uno de los principales retos a nivel mundial es la reducción de la mortalidad materna. En 2015 con la presentación de la Estrategia Mundial de Salud de las Mujeres, los Niños y los Adolescentes, se espera disminuir la razón de mortalidad materna (RMM) a menos de 70 defunciones por cada 100 000 nacidos vivos planteada dentro del Objetivo 3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS 3).⁸

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la mortalidad materna es la principal causa de muerte entre mujeres en edad reproductiva a nivel global⁹. El organismo internacional estimó que, en 2015, 303 000 mujeres en el mundo murieron a causa de enfermedades y complicaciones relacionadas con el embarazo, parto o puerperio. Se identifica que 75% de las muertes maternas a nivel mundial se deben a: hemorragias graves (en su mayoría tras el

⁸ Organización Mundial de la Salud [OMS] (2015, 12 de noviembre). *Naciones Unidas: la mortalidad materna se ha reducido un 44% desde 1990. Un informe de la OMS, el UNFPA, el Grupo del Banco Mundial y la División de Población de las Naciones Unidas resalta los progresos realizados*. Comunicado de prensa en conjunto. Recuperado en marzo de 2017 de: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2015/maternal-mortality/es/>.

⁹ *Trends in maternal mortality: 1990 to 2015: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division*. Geneva: World Health Organization; 2015. Recuperado en marzo de 2017 de: [http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(15\)00838-7.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(15)00838-7.pdf)

parto), infecciones puerperales, hipertensión gestacional (preeclampsia y eclampsia), complicaciones en el parto y abortos peligrosos.¹⁰ Cabe destacar que los niños y niñas que sufren la pérdida de sus madres por una causa obstétrica tienen 10 veces más probabilidades de fallecer durante los dos primeros años de vida.¹¹

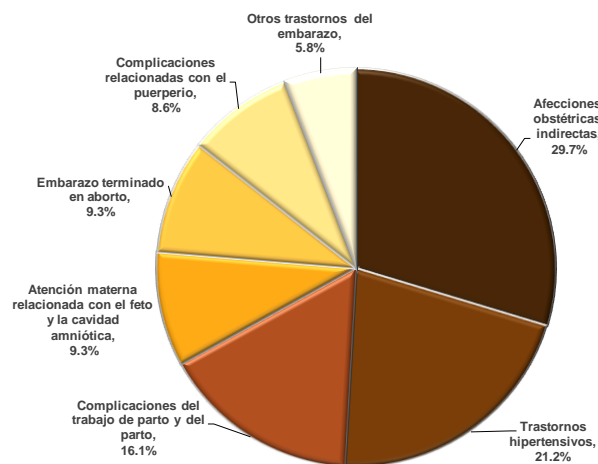
Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud, considera que la mortalidad materna representa un grave problema de salud pública¹² y, en la mayoría de los casos, se debe a causas evitables con los recursos disponibles en la medicina actual.

La mortalidad materna se considera un indicador de desigualdad y rezago social, ya que es en los países y zonas de menor desarrollo económico en donde ocurren en mayor número y son las mujeres pobres las que tienen mayor riesgo de morir por estas causas. De ahí que su disminución sea considerada como una prioridad internacional desde la Cumbre del Milenio del año 2000, que se planteó el objetivo de reducir la mortalidad materna a nivel global y que fue retomado dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, donde se estableció la meta de reducirla a 70 muertes por cada 100 000 nacidos vivos.

En México la razón de la mortalidad materna ha disminuido de manera importante en las últimas décadas: pasó de 88.7 defunciones maternas por cada 100 000 nacidos vivos en 1990¹³ a 34.6 en 2015.¹⁴

Distribución porcentual de las muertes maternas por causa de la defunción

2015



Fuente: INEGI. Estadísticas de defunciones 2015. Base de datos

¹⁰ Organización Mundial de la Salud [OMS] (2016). *Mortalidad Materna. Datos y cifras*. Nota descriptiva. Recuperado en marzo de 2017 de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/es/>.

¹¹ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (s. f.). *Objetivos de Desarrollo del Milenio. El objetivo 5. Mejorar la salud materna*. Recuperado en marzo de 2017 de: <https://www.unicef.org/spanish/mdg/maternal.html>.

¹² Organización Panamericana de la Salud, (OPS); "Maternidad Saludable 1998"; en Revista Panamericana de Salud, Vol. 12, Núm. 6, Recuperado en marzo de 2017 de: <http://giorgio.ingentaselect.com/vl=17795795/cl=34/nw=1/rpsv/catchword/paho/10204989/v12n6/s3/p371>

¹³ La razón de mortalidad materna para 1990 considera como denominador la estimación de nacimientos del Consejo Nacional de Población, con base en las proyecciones de población 2005-2030.

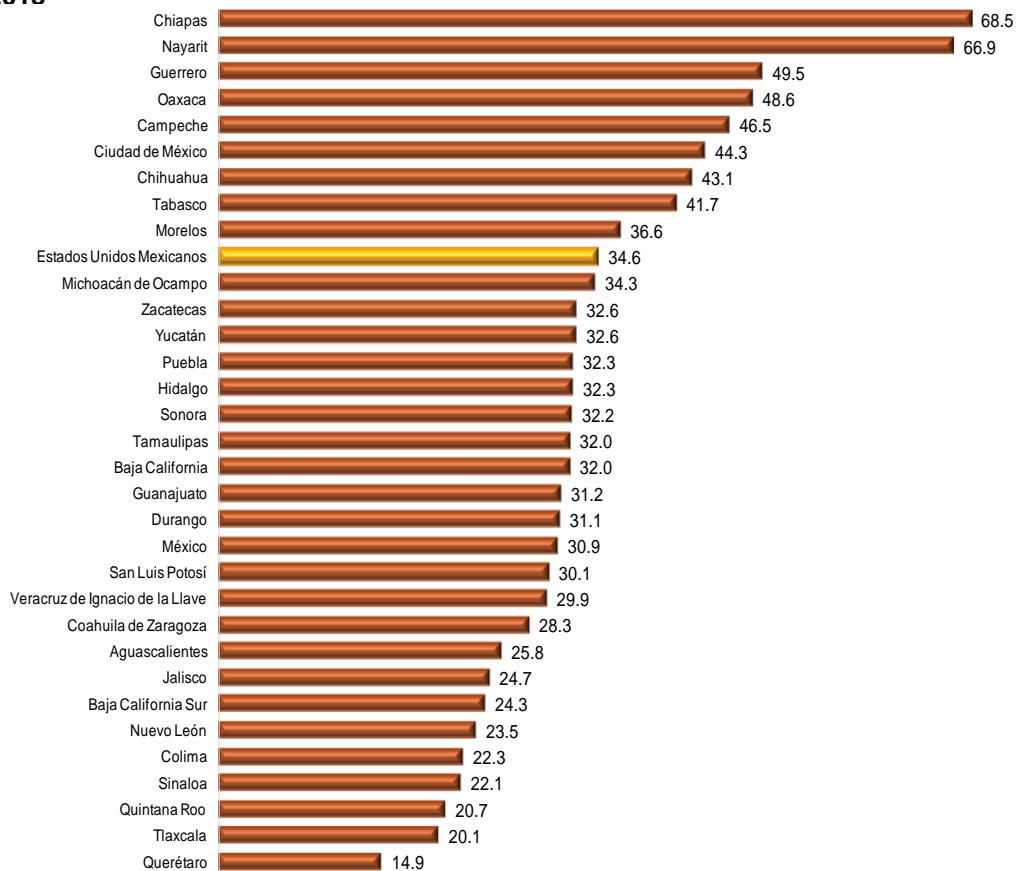
¹⁴ Para 2105 se considera como denominador los nacimientos registrados en el Subsistema de Información sobre nacimientos (SINAC) y como numerador las causas de muerte del sistema de consulta interactivo de datos de estadísticas vitales en la categoría "Defunciones para calcular la razón de la mortalidad materna". Recuperado en marzo de 2017 de: http://www.inegi.org.mx/sistemas/olap/Proyectos/bd/continuas/mortalidad/MortalidadGeneral.asp?s=est&c=11144&proy=mortgral_mg

Para 2015 de los 778 casos de fallecimientos durante el embarazo, el parto o el puerperio, 232 (29.7%) se deben a afecciones obstétricas indirectas, es decir enfermedades pre-existentes o enfermedades que evolucionaron durante el mismo, no debidas a causas obstétricas directas, pero sí agravadas por efectos fisiológicos del embarazo. Los trastornos hipertensivos con 21.2% son la segunda causa de muerte, seguida por las complicaciones del trabajo de parto y del parto que representan 16.1% del total de fallecimientos; 9.3% se debe a embarazos terminados en abortos, así como 9.3% por problemas relacionados con el feto y la cavidad amniótica; 8.6% por complicaciones relacionadas con el puerperio y 5.8% debido a trastornos del embarazo.

La distribución espacial de la muerte materna en México no es homogénea, ya que como ocurre con otros fenómenos, se presenta con mayor frecuencia en entidades donde la desigualdad y el rezago social están más presentes. En 2015, las entidades para las que se reportó la mayor cantidad de muertes maternas, por cada 100 000 nacimientos, son Chiapas (68.5) y Nayarit (66.9), siendo las únicas con más de 65 muertes. En oposición, Quintana Roo (20.7), Tlaxcala (20.1) y Querétaro (14.9) tienen la menor razón de muertes maternas.

Razón de mortalidad materna por entidad federativa

2015



Nota: Para el cálculo de la razón de mortalidad materna en 2015 se considera como numerador el total de defunciones de la población femenina que se encuentra embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, y como denominador el total de nacidos vivos en el año de referencia.

Fuente: SNIEG. Catálogo Nacional de Indicadores.

SALUD

Pese al importante descenso que México ha tenido de la razón de mortalidad materna, el *Informe semanal de vigilancia epidemiológica* de la Dirección General de Epidemiología (DGE) de la Secretaría de Salud (publicado en la última semana de diciembre de 2014) identifica la incidencia de dos padecimientos que afectan a la mujer embarazada: *edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo, parto o puerperio* (CIE-10: O10-O16 excepto O12) y *diabetes mellitus que se origina con el embarazo* (O24.4)¹⁵, que a nivel nacional representan 5.3% del total de egresos hospitalarios de mujeres embarazadas en el país.

Dentro del grupo de *edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo, parto o puerperio* sobresalen dos afecciones: la hipertensión gestacional (inducida por el embarazo) y la preeclampsia. La primera afecta principalmente a mujeres primigestas menores de 20 o mayores de 40 años. El aumento de la presión arterial implica posibles afectaciones a los riñones y que la placenta no reciba suficiente oxígeno¹⁶. La preeclampsia es una forma grave de hipertensión gestacional que sin tratamiento puede provocar la muerte materna e incluso fetal; en el bebé restringe el flujo de sangre hacia sus extremidades y órganos vitales y disminuye la oxigenación al cerebro y corazón. En caso de que el embarazo llegue a término, generalmente es de forma prematura y expone al bebé a un mayor riesgo de sufrir parálisis cerebral, epilepsia, ceguera o sordera.¹⁷

La diabetes mellitus que se origina con el embarazo produce un aumento en los niveles de azúcar en la sangre de la gestante. Se desconocen sus causas, pero en algunos casos las hormonas de la placenta impiden la acción de la insulina, lo que provoca que la glucosa se acumule en la sangre y alcance niveles muy elevados que ponen en riesgo a la mujer y provoca que el bebé reciba un exceso de energía que se convierte en grasa y sea un factor predisponente para obesidad y diabetes tipo 2 en la adultez. Asimismo, algunas mujeres que padecen diabetes gestacional posteriormente desarrollan diabetes tipo dos.¹⁸

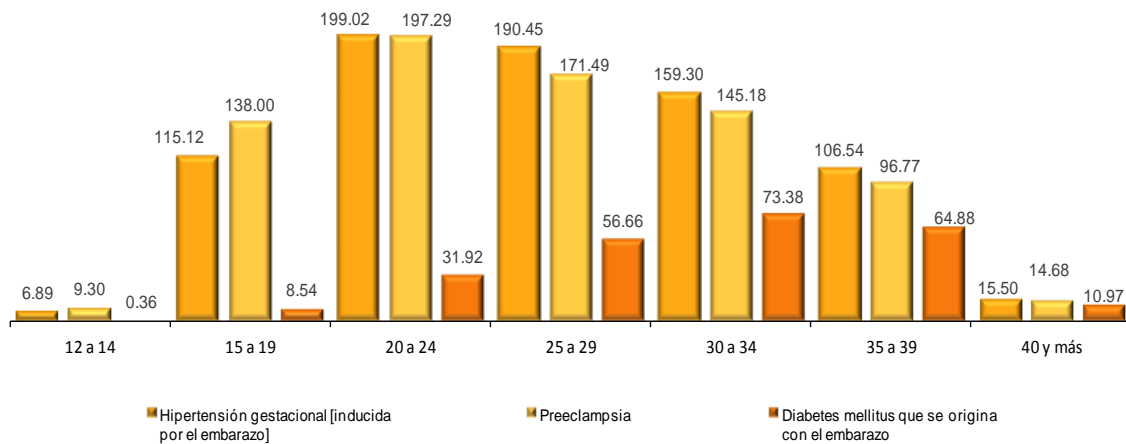
¹⁵ Dirección General de Epidemiología (DGE) (s.f.). Anuario de Morbilidad 1984 -2015. Incidencia por grupo de edad. Recuperado en marzo de 2017 de: http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/html/incidencia_casos.html.

¹⁶ American Pregnancy Association (2015). *La hipertensión gestacional: hipertensión inducida por el embarazo (HIE)*. Recuperado en marzo de 2017 de: <http://americanpregnancy.org/es/pregnancy-complications/pregnancy-induced-hypertension/>.

¹⁷ Preeclampsia Foundation (2016). *Preguntas frecuentes*. Recuperado en marzo de 2017 de: <https://www.preeclampsia.org/es/informacion-de-salud/preguntas-frecuentes>.

¹⁸ GeoSalud (s. f). *Diabetes Mellitus. Diabetes Gestacional*. Recuperado en marzo de 2017 de: <http://www.geosalud.com/diabetesmellitus/dgestacional.htm>.

Tasa de morbilidad hospitalaria de las mujeres embarazadas de 12 y más años por causas obstétricas seleccionadas según grupo de edad
Por cada 100 000 mujeres para cada grupo de edad
2014



Nota: Se utilizó la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10), códigos: O13, O14 y O24.4.
Fuente: SSA (2017). Base de egresos hospitalarios 2014.

Al seleccionar estas tres causas obstétricas se observa que, en 2014, las mujeres de 20 a 34 años embarazadas egresan del hospital principalmente por hipertensión gestacional y preeclampsia, siendo las del grupo de 20 a 24 años, las que presentan las tasas de morbilidad hospitalaria más altas para estas enfermedades. Así 199 de cada 100 mil mujeres embarazadas de 20 a 24 años egresan por hipertensión gestacional y 197 por preeclampsia. En el caso de la diabetes gestacional se observa un incremento con la edad hasta los 34 años, cuando 73 de cada 100 mil mujeres de 30 a 34 años de edad egresan por esa enfermedad, y posteriormente la tasa muestra un decremento.

Controlar adecuadamente estas enfermedades, pero en especial su detección oportuna, permite dar a las futuras madres un pronóstico favorable para el término adecuado de su embarazo y que sus hijos nazcan en las mejores condiciones posibles.

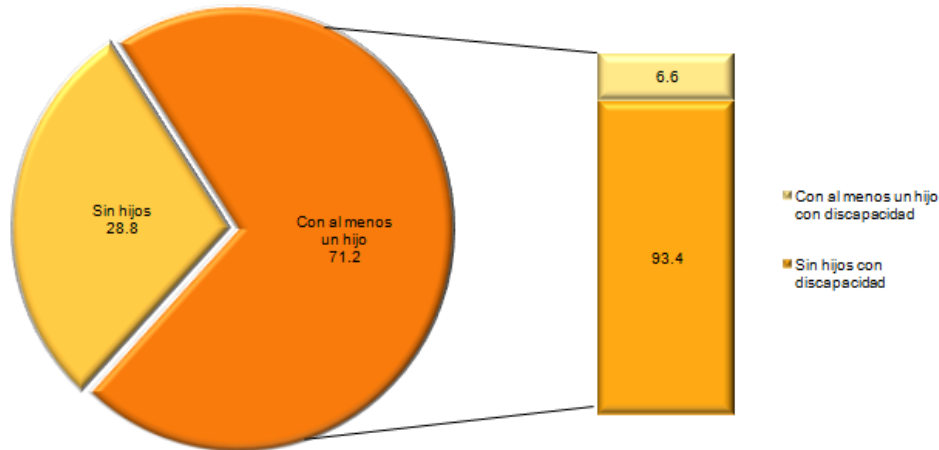
DISCAPACIDAD

Según datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2014, del total de hogares encabezados por una mujer, en 71.2% reside con ella por lo menos uno de sus hijos y, de los hogares dirigidos por mujeres donde hay hijos, en siete de cada 100 uno de los hijos tiene discapacidad.

La presencia en el hogar de uno o más hijos con discapacidad puede implicar cambios significativos en la dinámica de vida de las personas que lo conforman, con las consecuencias

psicológicas y económicas que dichos cambios provocan. En muchos de los casos es la madre quien asume la responsabilidad del cuidado y atención de la persona con discapacidad.¹⁹

**Porcentaje de hogares encabezados por una mujer por condición de hijos en el hogar y la distribución porcentual por condición de discapacidad de los hijos
 2014**



Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

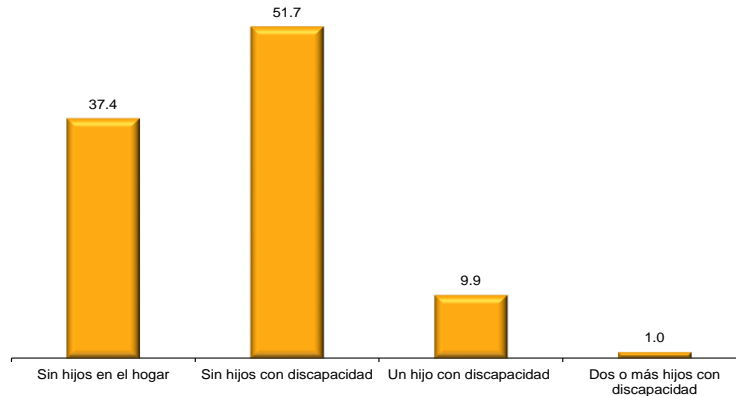
Según algunas investigaciones, las madres que tienen hijos con discapacidad realizan adecuaciones en su vida personal y profesional que afectan las áreas del trabajo y la convivencia con el resto de los miembros de su familia o sus amistades, entre otros, con tal de atender las necesidades de sus hijos.²⁰

Del total de hogares encabezados por una mujer, en 15.3% la jefa tiene discapacidad y, en 11 de cada 100 hogares donde la jefa tiene discapacidad, hay al menos un hijo con discapacidad, lo que aumenta la probabilidad de que la dinámica familiar tenga que adecuarse para la atención de dos o más personas con discapacidad, sobre todo entre los integrantes del hogar que no tienen discapacidad.

¹⁹ Porterfield, S.L. (2002). *Work choices of mother in families with children with disabilities*. *Journal of Marriage and Family*; Nov 2002. ProQuest Psychology Journals. pp 972-981. Recuperado en febrero de 2017, de: <http://pajooheshyar.sums.ac.ir/attachments//94-01-86-9996/out.pdf>

²⁰ Dervishalaj, E. (2013). *Parental Stress of Children with Disabilities: A literature review*. *Jornal of Educationla and Social Research*. Vol3. No. 7. MCSER Publishing, Rome Italy. Recuperado en febrero de 2017 de: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.923.2898&rep=rep1&type=pdf>

**Distribución porcentual de los hogares encabezados por una mujer con discapacidad, por condición de hijos en el hogar y condición de discapacidad de los hijos
2014**



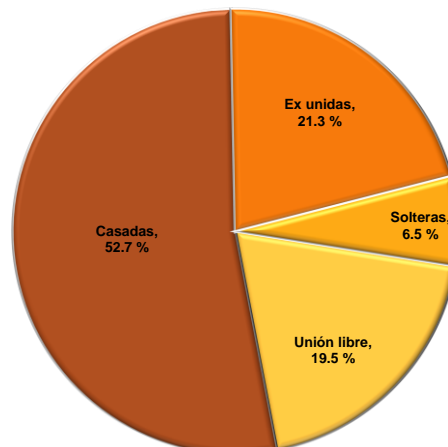
Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

SITUACIÓN CONYUGAL

La maternidad es un fenómeno demográfico ligado principalmente a la situación de unión conyugal de las mujeres. Sin embargo, es cada vez más frecuente que mujeres transiten a la maternidad o la ejerzan mientras se encuentran en una situación de no unión, ya sea separadas, divorciadas, viudas o solteras, provocando que en numerosos casos esto las coloque en situación de vulnerabilidad, tanto económica como social.

De acuerdo con datos de la Encuesta Intercensal 2015, 27.8% de las mujeres de 12 y más años con al menos un hijo nacido vivo ejercen su maternidad sin pareja; 21.3% están separadas, divorciadas o viudas, mientras que 6.5% son madres solteras. Del total de madres unidas, 19.5% lo está en unión libre y 52.7% casada. Entre estas últimas destaca que en 3.5% y 4.9% respectivamente, su cónyuge o pareja reside en otra vivienda.

**Distribución porcentual de las mujeres de 12 y más años con al menos un hijo nacido vivo según situación conyugal
2014**

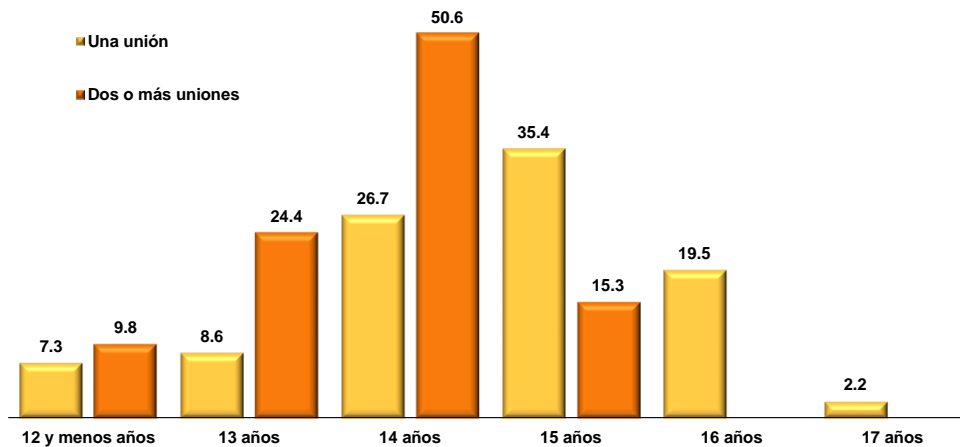


Fuente: INEGI. Encuesta Intercensal 2015

Un aspecto relevante en el análisis de la situación conyugal de las mujeres con hijos es el número de uniones tempranas, pues estas acrecientan la probabilidad de tener más uniones a lo largo de su vida. Según datos de la ENADID 2014, de las mujeres de 15 a 54 años alguna vez unidas y con al menos un hijo nacido vivo, 31.9% se unieron por primera vez antes de los 18 años de edad, mientras que el resto (67.1%) lo hizo a partir de la mayoría de edad.

De acuerdo con la ENADID 2014, 22.6 millones de mujeres de 15 a 54 años que son madres han estado alguna vez unidas, de ellas 11.2% ha tenido dos o más uniones, mientras que 88.8% solo ha tenido una unión. Sin embargo, para las mujeres cuya primera unión fue antes de cumplir los 18 años, un poco más de la mitad (50.6%) ha tenido dos o más uniones.

Distribución porcentual de las mujeres menores de 18 años con al menos un hijo nacido vivo alguna vez unidas, por edad a la primera unión según número de uniones 2014



Nota: La suma por condición de uniones anteriores es menor a 100 debido al no especificado.
Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2014. Base de datos.

MADRES OCUPADAS

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), en el cuarto trimestre de 2016, la tasa de participación económica de mujeres de 15 y más años es de 43.3%. Prácticamente es la misma tasa para las mujeres con al menos un hijo nacido vivo (43.4%) y las mujeres sin hijos (43.2 por ciento).

Con respecto a la unidad económica donde laboran: 31.5% de las madres ocupadas trabaja en el sector informal; 38.6% en empresas y negocios, y 16.1% en instituciones públicas o privadas. Referente al tipo de ocupación, la mayoría son comerciantes (26%), trabajadoras en servicios personales (25.4%), trabajadoras industriales, artesanas y ayudantes (18.9 por ciento). Las mujeres que no tienen hijos cuentan con un perfil ocupacional muy distinto. La mayoría trabaja en empresas (53.1%) seguido por aquellas que laboran en el sector informal (18.5%), y en instituciones públicas o privadas (18.8 por ciento). Por tipo de ocupación, la mayor proporción (22.5%) labora como comerciante, 17% está ocupada en servicios personales y 14.8% son trabajadoras industriales, artesanas y ayudantes generales.

Distribución porcentual de las mujeres de 15 y más años ocupadas por condición de hijos nacidos vivos según unidad económica y tipo de ocupación 2016

Unidad económica y tipo de ocupación	Sin hijos	Con hijos
Unidad económica	100.0	100.0
Empresas y negocios	53.1	38.6
Sector informal	18.5	31.5
Instituciones públicas y privadas	18.8	16.1
Trabajo doméstico remunerado	8.0	11.8
Agricultura de autosubsistencia	1.1	1.6
Tipo de ocupación	100.0	100.0
Comerciantes	22.5	26.0
Trabajadores en servicios personales	17.0	25.4
Trabajadores industriales, artesanos y ayudantes	14.8	18.9
Oficinistas	16.4	10.3
Profesionales técnicos y trabajadores del arte	17.2	7.7
Trabajadores de la educación	7.1	5.4
Otros	5.0	6.3

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, 2016. Cuarto trimestre. Base de datos.

Datos de la ENOE 2016 muestran que 63.7% de las mujeres ocupadas y con hijos son trabajadoras subordinadas y remuneradas, 26.6% trabaja por cuenta propia y 7% son mujeres ocupadas que no reciben remuneración por su trabajo; solo el 2.7% de las mujeres que son madres y están ocupadas, son empleadoras.

Del total de mujeres madres ocupadas de 15 y más años, se caracterizan por tener jornadas menos extensas que las de las mujeres ocupadas sin hijos. Del total de madres ocupadas, 53.8% labora 40 o más horas a la semana, en tanto que las mujeres sin hijos, 63.8% cumple jornadas semanales de más de 40 horas.

Datos de la ENOE 2016 también permiten observar que una mayor proporción de las mujeres madres ocupadas perciben menos ingresos que las mujeres ocupadas sin hijos. Una de cada dos (51.3%) madres ocupadas tiene ingresos de hasta dos salarios mínimos. Esta situación se presenta para 41.6% de las mujeres que aún no son madres.

Con esta información, el INEGI brinda indicadores para el conocimiento de la situación de las mujeres mexicanas en el ámbito nacional. Consulte este documento en el sitio del INEGI www.inegi.org.mx, en el apartado de Sala de Prensa:

<http://www3.inegi.org.mx/sistemas/saladeprensa/>

Si requiere información por entidad federativa consulte nuestro sitio, acuda a los centros de información o comuníquese vía telefónica o por correo electrónico.

REFERENCIAS:

American pregnancy Association (2015). *La hipertensión gestacional: hipertensión inducida por el embarazo (HIE)*. Última actualización agosto de 2015. Recuperado en marzo de 2017, de: <http://americanpregnancy.org/es/pregnancy-complications/pregnancy-induced-hypertension/>

Consejo Nacional de Población (CONAPO) (2011). Perfiles de salud reproductiva México. Recuperado en marzo de 2017, de: http://www.conapo.gob.mx/en/CONAPO/Republica_Mexicana_Perfiles_de_Salud_Reproductiva.

Dervishalaj, E. (2013). Parental Stress of Children with Disabilities: A literature review. *Jornal of Educationla and Social Research*. Vol3. No. 7. MCSER Publishing, Rome Italy. Recuperado en febrero de 2017 de: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.923.2898&rep=rep1&type=pdf>

Dirección General de Epidemiología (DGE) (s.f.). Anuario de Morbilidad 1984 -2015. Incidencia por grupo de edad. Recuperado en marzo de 2017, de: http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/html/incidencia_casos.html

Estrategia Nacional para la prevención del Embarazo 2013-2018 (ENAPEA). Recuperado en marzo de 2017, de: http://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/55979/ENAPEA_0215.pdf.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF por sus siglas en inglés] (s.f.). *Objetivos de Desarrollo del Milenio. El objetivo 5. Mejorar la salud materna*. Recuperado en marzo de 2017, de: <https://www.unicef.org/spanish/mdg/maternal.html>

Geneva: World Health Organization; 2015 *Trends in maternal mortality: 1990 to 2015: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division..* Recuperado en marzo de 2017, de: [http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(15\)00838-7.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(15)00838-7.pdf)

GeoSalud (s.f). *Diabetes Mellitus. Diabetes Gestacional*. Recuperado en marzo de 2017, de: <http://www.geosalud.com/diabetismellitus/dgestacional.htm>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). *Encuesta Intercensal EIC 2015*. Base de datos. México, 2016.

- *Encuesta Intercensal EIC 2015. Tabulados básicos*. México, 2016
- *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica ENADID 1997*. México, 2000.
- *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica ENADID 2009*. México, 2010.
- *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica ENADID 2014*. México, 2015.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). *Defunciones para calcular la razón de la mortalidad materna*”. Recuperado en marzo de 2017, de: http://www.inegi.org.mx/sistemas/olap/Proyectos/bd/continuas/mortalidad/MortalidadGeneral.asp?s=est&c=11144&proy=mortgral_mg

Instituto Nacional de Estadística y Geografía y Secretaría del Trabajo y Previsión Social (INEGI-STPS). *Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo. Cuarto trimestre 2016*. Base de datos. México 2016.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Principales resultados de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 1997.

— Principales resultados de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2009.

— Principales resultados de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2014.

Organización Internacional del Trabajo (OIT). Las mujeres en el trabajo. Tendencias 2016. Recuperado en marzo de 2017, de:

http://www.unesco.org/library/PDF/wcms_457094.pdf,

Organización Mundial de la Salud (OMS) (s.f.). Desarrollo en la adolescencia. 2015. Recuperado en marzo de 2017, de:

http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/.

— *Naciones Unidas: la mortalidad materna se ha reducido un 44% desde 1990. Un informe de la OMS, el UNFPA, el Grupo del Banco Mundial y la División de Población de las Naciones Unidas resalta los progresos realizados.* Comunicado de prensa en conjunto. 12 de noviembre de 2015. Ginebra / Nueva York. Recuperado en marzo de 2017, de:

<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2015/maternal-mortality/es/>

— *Mortalidad Materna. Datos y cifras.* Centro de prensa. Nota descriptiva. Septiembre de 2016. Recuperado en marzo de 2017, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/es/>

Organización Panamericana de la Salud, (OPS) “Maternidad Saludable 1998”; en Revista Panamericana de Salud, Vol. 12, Núm. 6. Recuperado en marzo de 2017, de:

<http://giorgio.ingentaselect.com/vl=17795795/cl=34/nw=1/rpsv/catchword/paho/10204989/v12n6/s3/p371>

Preeclampsia foundation (2016). *Preguntas frecuentes.* Última actualización 02 de agosto de 2016. Recuperado en marzo de 2017, de: <https://www.preeclampsia.org/es/informacion-de-salud/preguntas-frecuentes>

Porterfield, S.L. (2002). Work choices of mother in families with children with disabilities. *Journal of Marriage and Family*; Nov 2002. ProQuest Psychology Journals. Pp 972-981. Recuperado en febrero de 2017, de:

<http://pajoooheshyar.sums.ac.ir/attachments//94-01-86-9996/out.pdf>

Yago Simón, T; Tomás Aznar C. (2014). Variables Sociodemográficas relacionadas con embarazos no planificados en jóvenes de 13 a 24 años. *Rev Esp Salud Pública* 2014; 88:395-406. N.º3 Mayo-Junio 2014. Recuperado en marzo de 2017, de:

http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v88n3/09_original8.pdf

Sistema de Información de los Objetivos de Desarrollo del Milenio [SIODM]. (2016). *Meta 5.A. Reducir, entre 1990 y 2015, la mortalidad materna en tres cuartas partes.* Recuperado en marzo de 2017, de:

<http://www.objetivosdesarrollodelmilenio.org.mx/cgi-win/odmsql.exe/SHIODM005000100010,26,E>

MAYO
10

¡Felicidades a las
32.7 millones
 de mamás en México!

¿Cuántos hijos tienen?



¿Cuándo tienen su primer hijo?

A los 21 años
 de edad, en promedio*

* Mujeres de 15 a 49 años de edad.



28 de cada 100 mamás

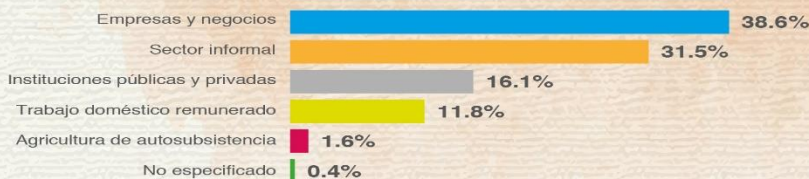
ejercen su maternidad sin pareja:

- 7 son madres solteras
- 21 son separadas, divorciadas o viudas

De las mamás de 15 años y más de edad,
43.4% tiene un empleo



¿Dónde trabajan las mamás?



Fuentes: INEGI, Encuesta Intercensal 2015. Base de datos.
 INEGI, Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.
 INEGI, Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, 4.º trimestre de 2016.

“ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL... DÍA INTERNACIONAL DE LA MUJER (8 DE MARZO)”

DATOS NACIONALES



- De acuerdo con datos de la Encuesta Intercensal 2015, en México, las mujeres representan más de la mitad de la población total (51.4%) con respecto a los hombres (48.6%), lo que implica una relación de 94.4 hombres por cada 100 mujeres.
- Datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2014, indican que en el trienio de 2011 a 2013 la tasa global de fecundidad es de 2.21 hijos por mujer.
- En México y de acuerdo a las estadísticas educativas, en el ciclo escolar 2015-2016, uno de cada dos estudiantes de nivel superior es una mujer.
- En 2015, 82.2% del total de la población tiene afiliación a servicios médicos; de esta, 52.4% son mujeres.

El Día Internacional de la Mujer es una fecha que se celebra en muchos países del mundo y refiere a la participación histórica de las mujeres como artífices del desarrollo de la sociedad y se reafirma “la plena participación de la mujer, en condiciones de igualdad, en la vida política, civil, económica, social y cultural”¹.

A principios del siglo XX, algunas militantes por los derechos de la mujer en Estados Unidos conmemoraban el Día de la Mujer el último domingo de febrero. En la Segunda Conferencia Internacional de Mujeres Socialistas, celebrada en Copenhague en agosto de 1910, las delegadas norteamericanas Lena Morrow Lewis y May Wood presentaron la moción de celebrar en todo el mundo el Día Internacional de la Mujer. La propuesta fue aprobada, pero durante algunos años tal evento se conmemoraría en varios países en diferentes fechas.

La historia más extendida sobre la conmemoración del 8 de marzo hace referencia a los hechos que sucedieron en esa fecha del año 1908, donde murieron calcinadas 146 mujeres trabajadoras de la fábrica textil Cotton de Nueva York en un incendio provocado por las bombas incendiarias que les lanzaron ante la negativa de abandonar el encierro en el que

¹ Organización de Estados Americanos (2011). *El camino hacia una democracia sustantiva: la participación política de las mujeres en las Américas*. Recuperado en enero de 2017 de: <https://www.cidh.oas.org/pdf%20files/MUJERES%20PARTICIPACION%20POLITICA.pdf>



protestaban por los bajos salarios y las infames condiciones de trabajo que padecían. También se reconocen como antecedente las manifestaciones protagonizadas por obreras textiles el 8 de marzo de 1957, en Nueva York.

La Carta de las Naciones Unidas, firmada en 1945, fue el primer acuerdo internacional con el principio de igualdad entre mujeres y hombres. Desde entonces, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) ha contribuido a crear un legado histórico de estrategias, normas, programas y objetivos acordados internacionalmente para mejorar la condición de las mujeres en todo el mundo. En 1977 la Asamblea General de las Naciones Unidas proclamó al 8 de marzo como Día Internacional de la Mujer, continuando con la tradición de lucha en pro de la igualdad, la justicia, la paz y el desarrollo.

Con los años, la ONU y sus organismos técnicos han promovido la participación de las mujeres en condiciones de igualdad con los hombres en el logro del desarrollo sostenible, la paz, la seguridad y el pleno respeto de los derechos humanos. El empoderamiento de la mujer sigue siendo un elemento central de los esfuerzos de la ONU para hacer frente a los desafíos sociales, económicos y políticos en todo el mundo.

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), consciente de la innegable contribución económica y social de las mujeres a la vida nacional, pone a disposición de los usuarios y del público en general información sociodemográfica sobre las mujeres que habitan en territorio nacional.

SITUACIÓN DEMOGRÁFICA

De acuerdo con la Encuesta Intercensal 2015, en México hay 61.4 millones de mujeres y representan más de la mitad de la población nacional (51.4%). En términos proporcionales, la relación por sexo es de 94.4 hombres por cada 100 mujeres. Los estados que cuentan con una mayor presencia relativa de mujeres son la Ciudad de México, con una relación de 90.3 hombres por cada 100 mujeres, Oaxaca de 90.8 y Puebla, con una relación de 91.3. En tanto los estados de Baja California Sur (101.8%) Quintana Roo (100.2%) y Baja California (99.1%), son las entidades donde la presencia relativa de mujeres y hombres es casi igual dentro de su estructura poblacional.

El proceso de transición demográfica tardío que experimenta nuestro país tiene como una de sus consecuencias que la estructura poblacional actual presente una mayor proporción de personas en edades productivas (15 a 64 años), respecto de las personas dependientes (menores de 15 años y de 65 y más años). Así lo muestran los resultados de la Encuesta Intercensal 2015, donde la razón de dependencia es 52.8 dependientes por cada 100 en edades productivas.



En términos de la población adulta mayor de 60 y más años, las mujeres en este rango de edad se encuentra en mayor proporción (10.9%) en relación con la de los hombres en este mismo rango (9.9%). Lo anterior puede estar explicado por la mayor sobrevivencia de las mujeres. En el lado opuesto de la pirámide, en la población menor de 15 años, existe una mayor proporción de población masculina (28.6%) en relación al 26.3% de las mujeres.

Distribución porcentual por sexo, según grandes grupos de edad 2015

Grandes grupos de edad	Población		
	Total	Hombres	Mujeres
Estados Unidos Mexicanos	100	48.6	51.4
Cero a 14 años	27.4	28.6	26.3
15 a 59 años	62.2	61.5	62.8
60 y más años	10.4	9.9	10.9

Nota: No se distribuye la población con edad no especificada.
Fuente: **INEGI**. Encuesta Intercensal 2015. Base de datos.

EDUCACIÓN

En el ámbito educativo, México se encuentra en proceso de crecimiento en materia de igualdad de oportunidades para que tanto mujeres y hombres obtengan acceso a niveles de educación que les permita sumarse de igual manera a los beneficios del desarrollo. En este sentido, datos de la Encuesta Intercensal 2015 muestran que México ha sumado importantes avances hacia la alfabetización universal de su población de 15 y más años, 93.6% de la población mexicana sabe leer y escribir un recado (92.5% de las mujeres y 94.7% de los hombres).

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) propone medir el analfabetismo funcional, el cual se define como la condición de las personas que no pueden comprender lo que leen, que no se pueden dar a entender por escrito, o bien, se les dificulta realizar operaciones matemáticas elementales². Para cuantificarlo, se considera analfabeta funcional a aquella persona de 15 años o más que tiene aprobados menos de tres grados de primaria. De acuerdo con la Encuesta Intercensal, la proporción de mujeres en analfabetismo funcional es casi dos puntos porcentuales mayor que en hombres: 10.6% de las mujeres de 15 y más años es analfabeta funcional, mientras que en la población masculina esta característica se presenta en 8.7% de la población.

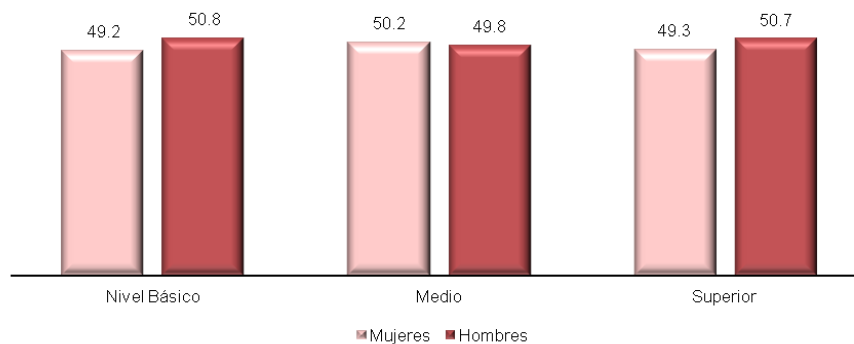
² Jiménez, Juan. (2005). *Redefinición del analfabetismo: el analfabetismo funcional*, en: *Revista de educación*. Núm. 338. pp. 273-294. Recuperado en enero de 2017.
http://www.revistaeducacion.mec.es/re338_16.htm



En años recientes, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), junto con otros organismos subsidiarios de Naciones Unidas, promovió la igualdad entre géneros respecto del acceso a los diferentes niveles de enseñanza formal. De acuerdo con cifras de la Secretaría de Educación Pública (SEP), en el ciclo escolar 2015-2016, 49.2% de los inscritos en el nivel de enseñanza básico en el Sistema Educativo Nacional es una mujer; en el nivel medio superior existe una ligera pero mayor proporción de mujeres inscritas (50.2%) que hombres (49.8%), en tanto que en el nivel superior 49.3% de las personas que cursan estudios profesionales son mujeres.

Porcentaje de participación en la matrícula escolar por sexo, según nivel de escolaridad

Ciclo 2015 - 2016



Nota: El nivel básico incluye primaria y secundaria.

Nivel medio incluye bachillerato general, bachillerato tecnológico y profesional técnico.

Nivel superior incluye normal, licenciatura y posgrado.

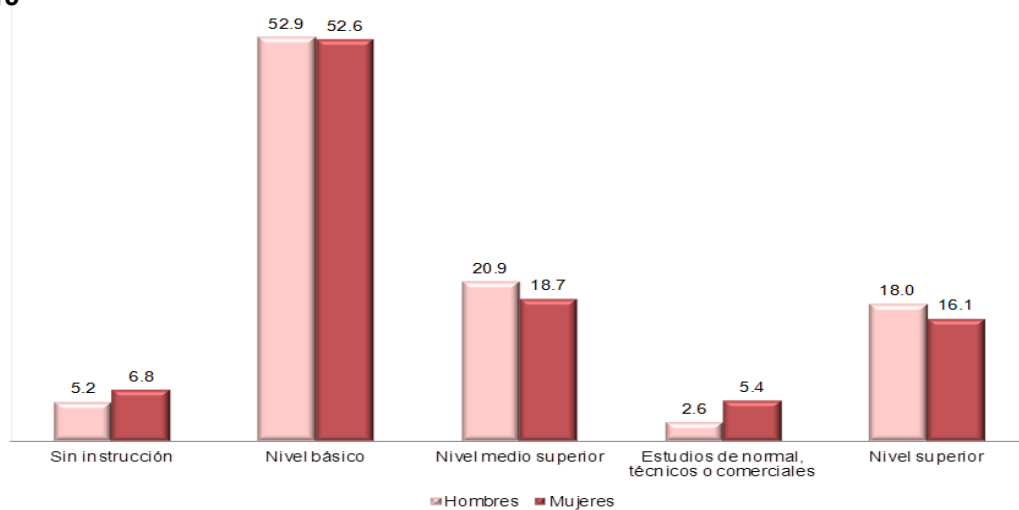
Fuente: **SEP**. Principales cifras del Sistema Educativo de los Estados Unidos Mexicanos. 2015-2016.

Otra forma de medir las condiciones de equidad en el acceso a servicios educativos son los años promedio de escolaridad de la población. Datos de la Encuesta Intercensal 2015 indican que el promedio de escolaridad para las mujeres es de 9.1 grados, mientras que los hombres tienen en promedio 9.3 grados.

Referente al nivel de escolaridad, se distinguen diferencias por sexo, aunque la brecha es relativamente baja. De las personas de 15 años y más, el porcentaje de mujeres sin instrucción es mayor al de los hombres en 1.6 puntos porcentuales (6.8% contra 5.2%, respectivamente); para el nivel medio superior la diferencia es de 1.8 puntos entre mujeres y hombres (18.7% contra 20.9%, respectivamente) y, por último, en el nivel superior difieren en 1.9 puntos porcentuales (16.1% en mujeres y 18% en hombres). En el caso de estudios de normal, técnicos o comerciales, las mujeres duplican el nivel mostrado por los varones (5.4% en mujeres respecto de 2.6% en hombres).



**Distribución porcentual de la población de 15 y más años,
según nivel de escolaridad, por sexo
2015**



Nota:

Sin instrucción refiere a las categorías Ninguno, preescolar y kinder.

Nivel básico refiere a las categorías Primaria; Secundaria.

Nivel medio superior refiere a las categorías Preparatoria o bachillerato general; Bachillerato tecnológico.

Estudios de normal, técnicos o comerciales refiere a las categorías Estudios técnicos o comerciales (con primaria o secundaria o preparatoria terminada); Normal (con primaria o secundaria terminada).

Nivel superior refiere a las categorías Normal de licenciatura; Licenciatura; Especialidad; Maestría; Doctorado.

Para ambos sexos, los porcentajes no suman 100, debido al no especificado en el nivel de escolaridad.

Fuente: INEGI. Estimaciones con base en la Encuesta Intercensal 2015. Base de datos.

En México y de acuerdo a las reformas en materia educativa sucedidas en el año 2013, la educación básica obligatoria corresponde a los niveles de educación primaria y secundaria, instrucción que debe ser completada al cumplir los 15 años de edad. Por lo anterior, se considera que una persona está en situación de rezago educativo³ cuando al cumplir esa edad no cuenta con el nivel básico de escolaridad. Datos de la Encuesta Intercensal 2015, muestran que 35.6% de la población de 15 años o más se encuentran en rezago educativo; esta condición se presenta en 36.7% de las mujeres y en 34.4% de los hombres de ese grupo de edad.

SALUD

Pese a que en los últimos años ha habido importantes avances en la cobertura universal en salud, persisten desigualdades en el acceso a servicios médicos. El Objetivo 3. *Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todas y todos en todas las edades*, de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), señala que aproximadamente la mitad de las mujeres de países en vías de desarrollo carecen de asistencia sanitaria en la actualidad⁴,

³ Se entiende como rezago educativo a las personas de 15 años y mayores sin instrucción educativa y secundaria no terminada.

⁴ Naciones Unidas (2016). *Salud y bienestar: por qué es importante*. Recuperado el 16 de enero de 2017. http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/wp-content/uploads/sites/3/2016/10/3_Spanish_Why_it_Matters.pdf



siendo la desigualdad de género una de las principales barreras que enfrentan para acceder a servicios médicos⁵.

En el país durante 2015, 82.2% del total de la población tiene afiliación a servicios médicos; considerando a la población con afiliación, 47.6% son varones y 52.4% mujeres. Comparando por sexo y grupos de edad, los porcentajes de afiliación de los varones superan ligeramente al de las mujeres únicamente de cero a los 14 años de edad.

Distribución porcentual de la población por sexo y grupos de edad, según condición de afiliación a servicios de salud e institución de afiliación

2015

Sexo y grupos de edad	Condición de afiliación a servicios de salud ¹										
	Afiliada(o)	Población afiliada ²								No está afiliada(o)	No especificado
		Seguro Popular o para una Nueva Generación (Siglo XXI)	IMSS (Seguro Social)	ISSSTE	ISSSTE estatal	PEMEX, Defensa o Marina	Seguro privado	Otra institución ³			
Hombres	47.6	46.6	49.1	44.7	45.5	49.2	49.9	49.1	53.1	49.3	
0 a 5	50.8	50.7	51.0	51.2	52.8	51.8	50.8	50.0	50.5	50.4	
6 a 14	50.7	50.6	50.7	50.7	51.3	51.1	50.9	50.5	50.5	49.9	
15 a 59	48.5	44.5	49.0	43.1	43.5	49.0	50.0	49.0	54.5	48.8	
60 a 74	48.0	46.1	46.1	43.9	44.6	48.8	49.5	47.0	51.7	47.5	
75 a 84	46.8	46.8	46.0	41.9	41.5	46.8	42.5	44.3	45.4	46.7	
85 y más	42.7	44.2	43.2	37.9	38.5	42.1	35.6	41.1	39.4	40.3	
NE	47.1	46.1	48.4	42.2	39.9	31.8	58.3	54.6	53.0	49.8	
Mujeres	52.4	53.4	50.9	55.3	54.5	50.8	50.1	50.9	46.9	50.7	
0 a 5	49.2	49.3	49.0	48.8	47.4	48.2	49.2	50.0	49.5	49.6	
6 a 14	49.3	49.4	49.3	49.3	48.7	48.9	49.1	49.5	49.5	50.1	
15 a 59	53.5	55.5	51.0	56.9	56.5	51.0	50.0	51.0	45.5	51.2	
60 a 74	54.0	53.9	53.9	56.1	55.4	53.2	50.5	53.0	48.3	52.5	
75 a 84	54.2	53.2	54.0	58.1	58.5	53.2	57.5	55.7	54.6	54.3	
85 y más	57.3	55.8	56.8	62.1	61.5	57.9	64.4	58.9	60.6	59.7	
NE	52.9	53.9	51.6	57.8	60.1	58.2	41.7	45.4	47.0	50.2	

¹ La distribución porcentual de la condición de afiliación a servicios de salud se calcula respecto de la población total.

² El porcentaje para cada institución de servicios de salud se obtuvo con respecto de la población afiliada.

³ Incluye otras instituciones de salud públicas o privadas u otros lugares.

Fuente: INEGI. Encuesta Intercensal 2015. Base de datos.

Tomando en consideración exclusivamente a las mujeres en el análisis, 98 de cada 100 son usuarias de los servicios de salud. Al distribuir a las mujeres usuarias por lugar de atención, la mayoría se atienden en centros de salud y hospitales de la SSA (39.7%), en el IMSS (30%) y en clínicas, consultorios y hospitales privados (13.5 por ciento). Destaca que son más las que prefieren atenderse en consultorios de farmacia (8.5%) que quienes acuden al ISSSTE, ISSSTE estatal, servicios de PEMEX, Defensa o Marina y/o en otro lugar.

MORTALIDAD

En el año 2015, se registraron 655 mil 688 defunciones en el país. De estas, 363 732 fueron defunciones masculinas y 285 498 defunciones femeninas. Este total de muertes equivale a una tasa bruta de mortalidad de 5.4 fallecimientos por cada 1 000 habitantes: 4.5 fallecimientos por cada 1 000 mujeres y 6.2 muertes por cada 1 000 hombres.

⁵ Jara, L. (2015, septiembre). *Género y salud en el marco de los ODS*. Documento presentado en el XVI Encuentro Internacional de Estadísticas de Género. Desafíos Estadísticos hacia la implementación de la Agenda de Desarrollo Post 2015, Aguascalientes, México. Recuperado en enero de 2017.

http://www.inegi.org.mx/eventos/2015/genero/doc/p_s7_LiliaJara.pdf



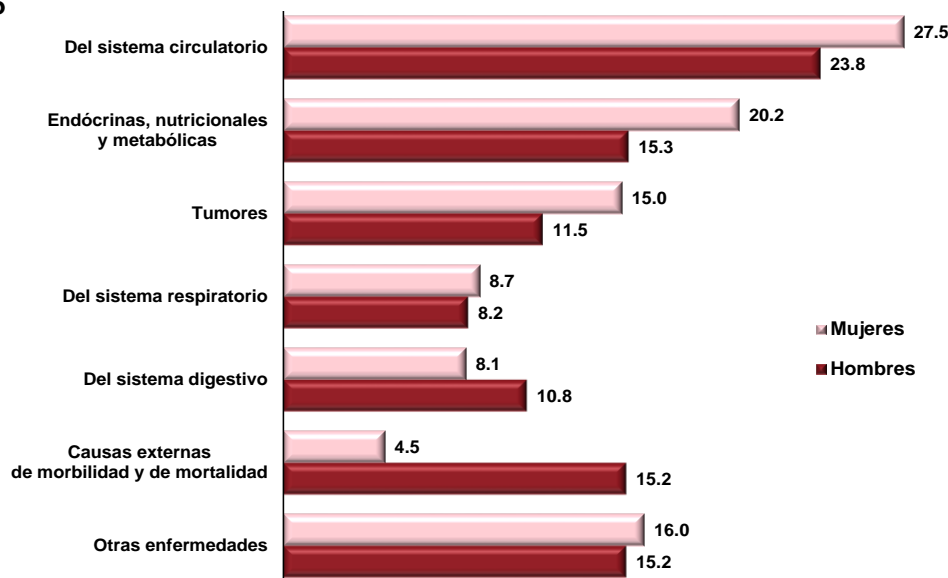
La mayoría de las defunciones de mujeres registradas durante 2015 se concentró en edades adultas: 72% aconteció en la población de 60 y más años, 19.3% en mujeres de 30 a 59 años; mientras que la población infantil (0 a 14) y joven (15 a 29 años) representa 1.7% y 2.9% de las defunciones femeninas, respectivamente⁶.

Entre las principales causas de muerte en la población del país sobresalen las enfermedades del sistema circulatorio, responsables del 25.5% del total de muertes: 23.8% de los fallecimientos de hombres y 27.5% de las muertes femeninas. Resaltan las enfermedades isquémicas del corazón (13.3%) y cerebrovasculares (6.0%).

Las enfermedades endócrinas, nutricionales y metabólicas, son la segunda causa de muerte más frecuente en la población: 17.5% del total de fallecimientos se deben a este tipo de enfermedades, las cuales están más presentes en las mujeres 20.2%, que en hombres 15.3%. La diabetes mellitus agrupa 15% del total de muertes en el país: 17.4% de muertes femeninas y 13.1% de las masculinas. Los tumores malignos (13%) son la tercera causa de muerte en la población: 15% en mujeres y 11.5% en hombres.

Distribución porcentual de las principales causas de muerte según sexo

2015



Nota: La Clasificación de las enfermedades corresponde a la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10/2
Fuente: INEGI. Estadísticas vitales. Estadísticas de Mortalidad General 2015. Consulta Interactiva de datos.

ACCESO A LA SALUD DE LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD

El derecho a la salud es primordial para toda la población y cobra particular importancia para las personas con discapacidad debido a sus necesidades específicas de atención médica. En México, la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad menciona:

⁶ La distribución porcentual de las causas de muerte en la población femenina no suma 100%, debido a los casos donde la edad al fallecimiento no fue especificada.



“La Secretaría de Salud promoverá el derecho de las personas con discapacidad a gozar del más alto nivel posible de salud, rehabilitación y habilitación sin discriminación por motivos de discapacidad, mediante programas y servicios que serán diseñados y proporcionados, considerando criterios de calidad, especialización, género, gratuidad o precio asequible (Cámara de Diputados, 2015: 6)”.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2014, de la población de tres años y más con discapacidad⁷, 53.6% son mujeres y 46.4% varones; mientras que en la población con limitación⁸ concentran 52.7% y 47.3% respectivamente. Los tipos de dificultad más frecuentes entre la población femenina con discapacidad son: caminar, subir o bajar usando sus piernas (53.7%); ver (41.9%), y escuchar (16.5%). Mientras que en las mujeres con limitación: ver (67.1%); caminar, subir o bajar usando sus piernas (47.7%) y aprender, recordar o concentrarse (31.3%).

Porcentaje de población de 3 años y más por tipo de dificultad seleccionada y condición de discapacidad o limitación según sexo 2014

Tipo de dificultad	Total	Hombres	Mujeres
Población con discapacidad			
Caminar, subir o bajar usando sus piernas	50.1	45.9	53.7
Ver	39.9	37.6	41.9
Escuchar	19.3	22.5	16.5
Población con limitación			
Ver	64.7	62.2	67.1
Caminar, subir o bajar usando sus piernas	43.9	39.8	47.7
Aprender, recordar o concentrarse	28.3	24.9	31.3

Nota: No se incluye la población que no especificó su edad. El porcentaje se calcula con respecto al total de personas de 3 años y más con discapacidad o limitación.

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

La afiliación a los servicios de salud brinda el derecho a la atención de la salud. Según datos de la ENADID 2014, 85.2% de las mujeres con discapacidad de 3 años y más están afiliadas a alguna institución de salud, proporción cuatro unidades mayor que en los varones (81.6%); para la población con limitación, 85.5% de las mujeres y 80.3% de los hombres están afiliados. Entre las principales instituciones de afiliación en la población femenina con discapacidad destacan el Seguro popular (49.0%), IMSS (43.0%) e ISSSTE (11.2%). En el caso de las mujeres con limitación 50.2% están afiliadas al Seguro Popular; 41.3 al IMSS y 11.2% al ISSSTE.

Otro indicador importante es el lugar de atención de la salud. En este sentido, las mujeres de 3 años y más con discapacidad que son usuarias de servicios de salud se atienden en algún centro de salud u hospital de SSA (35.2%), IMSS o IMSS oportunidades (33.3%) y

⁷ Son las personas que tienen mucha dificultad o no pueden realizar al menos una de las siguientes actividades de la vida diaria: caminar, subir o bajar usando sus piernas; ver (aunque use lentes); mover o usar brazos o manos; aprender, recordar o concentrarse; escuchar (aunque use aparato auditivo); bañarse, vestirse o comer; hablar o comunicarse; así como problemas emocionales o mentales.

⁸ Son las personas que tienen poca dificultad para realizar al menos una de las actividades de la vida cotidiana sobre las cuales se indaga y que no están incluidas en las personas con discapacidad.



consultorio, clínica u hospital privado (14.1%). Estas tres instituciones de salud son también las más utilizadas por la población femenina con limitación con 35.8%, 29.9% y 14.3%, respectivamente.

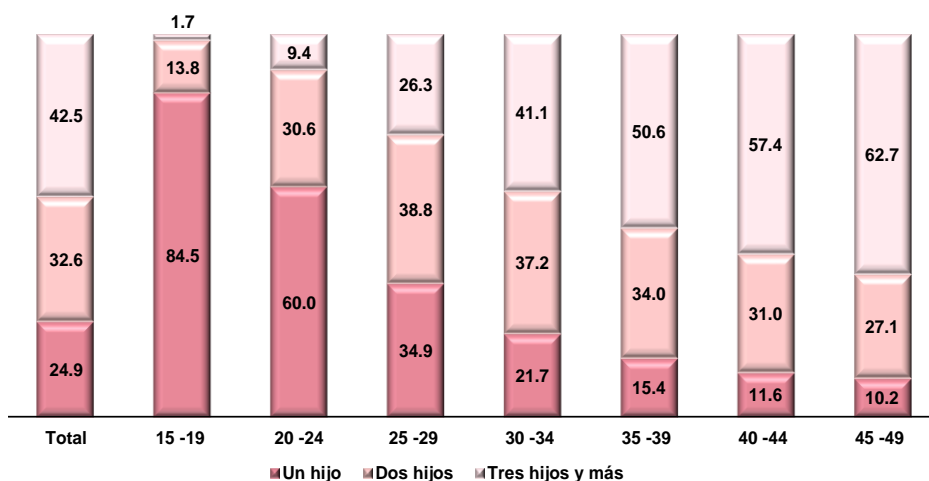
FECUNDIDAD

El nivel de fecundidad es un factor determinante en el ritmo de crecimiento de una población y genera cambios en la composición de las estructuras de edad. De ahí la relevancia de observar las tendencias y monitorear los cambios en el comportamiento reproductivo de las mujeres. De acuerdo con los resultados de la ENADID 2014, en México habitan 31.9 millones de mujeres en edad fértil (de 15 a 49 años), es decir 51.9% del total de mujeres.

La edad promedio al primer hijo nacido vivo ha mostrado leves pero importantes incrementos a lo largo del tiempo. Según la ENADID 2014, la edad media al primer hijo nacido vivo de las mujeres en edad fértil a nivel nacional es de 21.1 años de edad, lo que refleja una fecundidad temprana en nuestro país, pues además la mayor tasa de fecundidad se presenta para el grupo de edad de 20 a 24 años (113.1 nacidos vivos por cada 1000 mujeres en ese rango de edad), para el trienio 2011 a 2013.

De acuerdo con la ENADID 2014, el promedio de hijos nacidos vivos de las mujeres en edad fértil, es de 1.7 hijos por mujer: 16.7% tiene solo un hijo; 21.8% tiene dos; 16.4% tres y 12% cuatro o más hijos. Por último, 33.1% de las mujeres en edad fértil no tiene hijos.

Distribución porcentual de las mujeres de 15 a 49 años con al menos un hijo nacido vivo por número de hijos según grupos quinquenales de edad 2014



Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Tabulados básicos.

A nivel nacional la tasa global de fecundidad es de 2.21 hijos por mujer (estimada para el trienio 2011 a 2013), la cual se encuentra cercana al nivel de reemplazo. Por entidad federativa, se tiene que Chiapas (2.90), Zacatecas (2.66), Nayarit (2.58) y Guerrero (2.57)



presentan la fecundidad más alta; en tanto que la Ciudad de México (1.47) y Yucatán (1.98) tienen la fecundidad más baja, es decir, por debajo del nivel de reemplazo.

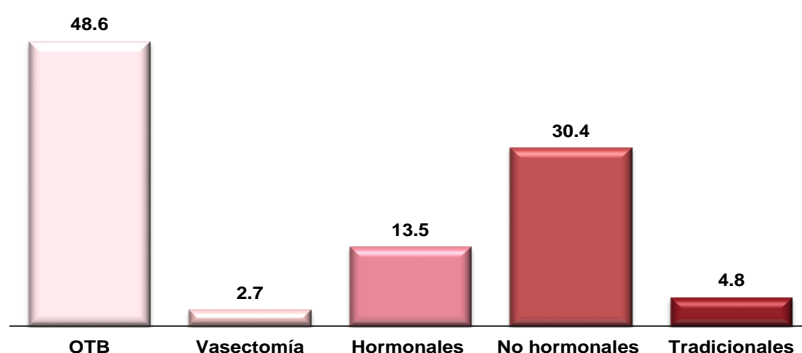
USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

En las últimas décadas, gran parte de la reducción de la fecundidad se debe al incremento en el uso y acceso a los métodos anticonceptivos, siendo factores de su prevalencia los valores culturales y familiares, sus ideologías y el reflejo de las políticas orientadas a este tema, por lo que la práctica anticonceptiva se ha convertido en una expresión de la autonomía física de las mujeres⁹.

De acuerdo a la ENADID 2014, 98.7% de las mujeres en edad fértil conocen al menos un método anticonceptivo; 51.6% declararon ser usuarias actuales de algún tipo de método; 15.3% lo utilizaron pero actualmente ya no lo hacen, y 31.8% declararon nunca haber utilizado métodos anticonceptivos. Con respecto al tipo de método anticonceptivo utilizado, 48.6% de las mujeres de 15 a 49 años usuarias actuales de métodos, utiliza la oclusión tubaria bilateral (OTB) siendo este el principal método empleado, seguido por los métodos no hormonales¹⁰ con 30.4%, 13.5% son usuarias de anticonceptivos hormonales¹¹, 4.8% de métodos tradicionales¹² y solo el 2.7% utilizan la vasectomía. Esto da cuenta de que en mayor medida las mujeres en edad fértil utilizan métodos anticonceptivos modernos (95.2%) como consecuencia a un mayor involucramiento en la decisión del uso de métodos de control natal.

Distribución porcentual de las mujeres de 15 a 49 años usuarias de métodos anticonceptivos según tipo de método

2014



Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Tabulados básicos.

⁹ Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL (2007, Junio). *Estadísticas para la equidad de género: Magnitudes y tendencias en América Latina*. pp. 79. Recuperado en enero de 2017.

<http://www.cepal.org/es/publicaciones/27843-estadisticas-la-equidad-genero-magnitudes-tendencias-america-latina>

¹⁰ Incluye al DIU de cobre, condón masculino, condón femenino, diafragma, espermicidas.

¹¹ Pastillas o píldora, inyectables, implantes sub-dérmicos, parches corporales, píldora de emergencia, dispositivo intrauterino con hormonas y anillo vaginal.

¹² Ritmo, calendario, Billings o abstinencia periódica, retiro o coito interrumpido y método de amenorrea de la lactancia (MELA).



Por grupos de edad, la diferencia en cuanto al uso de los distintos tipos de métodos anticonceptivos se acentúa, ya que en las adolescentes (15 a 19 años) y las jóvenes (20 a 24 años) usuarias, el uso de métodos anticonceptivos definitivos es marcadamente menor; es decir, que solo 1.4% de las adolescentes usuarias utilizó la oclusión tubaria bilateral (OTB) y el 9.5% de las jóvenes de 20 a 24 años utilizó tanto la OTB como la vasectomía. Conforme avanza la edad, se percibe un incremento en la utilización de estos métodos, alcanzando su mayor proporción de uso en las mujeres de 40 a 44 años y de 45 a 49 años con 73.8% y 82.6% respectivamente.

El comportamiento del uso de métodos por grupos de edad se modifica cuando hablamos de tipos de métodos no definitivos, como los métodos hormonales y no hormonales, ya que las adolescentes (15 a 19 años) usuarias de este tipo de métodos representan 94.5%, seguidas de las jóvenes (20 a 24 años) usuarias de estos métodos con un 85.8 por ciento.

Para las edades de entre 40 a 44 años y 45 a 49 años estas proporciones disminuyen considerablemente, con 21.7% y 13.5% respectivamente. Derivado de esta información, podemos dar cuenta de que el uso de métodos reversibles entre las mujeres más jóvenes, es debido a la falta de cumplimiento de metas con respecto a su número ideal de hijos y que por ello buscan únicamente el control y espaciamiento de los mismos a lo largo de su vida reproductiva. Para el caso de las mujeres en edades más avanzadas, el comportamiento puede deberse a que muchas de ellas han cumplido con el número ideal de hijos o por diversos factores endógenos como enfermedades de índole reproductivo que hacen no necesario el uso de métodos anticonceptivos para el control de la natalidad.

Distribución porcentual por tipo de método utilizado según grupo quinquenal de edad

2014

Grupo quinquenal de edad	Tipo de método anticonceptivo utilizado				
	Oclusión Tubaria Bilateral	Vasectomía	Hormonales	No hormonales	Solo tradicionales
15 a 19 años	1.4	0	27.6	66.9	4.1
20 a 24 años	9.2	0.3	27.9	57.9	4.7
25 a 29 años	25.7	1.2	23.1	44.6	5.4
30 a 34 años	45.2	2.7	14.8	31.7	5.6
35 a 39 años	59.2	3.7	9.5	22.4	5.2
40 a 44 años	70.1	3.7	5.1	16.6	4.5
45 a 49 años	78.2	4.4	2.9	10.6	3.9

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Tabulados básicos.

SITUACIÓN CONYUGAL

El inicio de la vida en pareja en casi cualquier cultura del mundo marca una transición social, tanto en los hombres como en las mujeres de manera significativa que casi siempre se acompaña de reconocimiento civil y religioso.



Por ello, es considerado como un factor de gran relevancia por su estrecha relación con las variables demográficas y como mecanismo regulador del crecimiento poblacional¹³.

En México, los cambios en los patrones sociales han provocado un decremento en los matrimonios como práctica. Prueba de esto es que para el año 2015, la tasa bruta de nupcialidad es de 4.6 matrimonios por cada mil habitantes en nuestro país, que implica una disminución del 34.3% con respecto al año 2000 donde este indicador fue de 7.0 matrimonios por cada mil habitantes. En lo que respecta a las mujeres en edad fértil, la edad promedio en relación a la primera unión ha presentado un incremento en las últimas décadas, de pasar de 18.8 años en 1976 a 20.2 años en 2014 (ENADID).

De acuerdo con datos de la Encuesta Intercensal 2015, de la población total, el 31.5% de las mujeres son solteras, en contraste con el 37.0% de los hombres que comparten esta característica; de la misma manera esta diferencia también se presenta en las mujeres que son casadas (38.1%) con respecto de los hombres que se encuentran en esta misma situación conyugal (40.6 por ciento).

Mientras que las mujeres tienden a permanecer sin pareja una vez que se disolvió su vínculo conyugal, los hombres vuelven a unirse, lo cual se refleja en proporción con respecto a las mujeres alguna vez unidas (viudas, divorciadas, separadas), es decir, que el 15.0% de las mujeres se encuentran en esta situación y solo el 6.1% de los hombres estuvo alguna vez unido.

Porcentaje de población de 12 años y más, por situación conyugal según sexo
2015

Situación conyugal	Distribución porcentual		
	Total	Hombres	Mujeres
Estados Unidos Mexicanos	100.0	100.0	100.0
Unión libre	15.4	15.9	15.0
Separada(o)	4.4	2.8	5.9
Divorciada(o)	1.6	1.2	2.0
Viuda(o)	4.7	2.1	7.1
Casada(o)	39.3	40.6	38.1
Soltera(o)	34.2	37.0	31.5
No específica situación conyugal	0.4	0.4	0.4

Fuente: INEGI. Encuesta Intercensal 2015. Base de datos.

¹³ **INEGI (2011)**. *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2009: Panorama sociodemográfico de México. Principales resultados*. pp. 53. Recuperado en enero de 2017 de:
<http://www.beta.inegi.org.mx/app/biblioteca/ficha.html?upc=702825495602>



EMPLEO

La participación de las mujeres mexicanas en el mercado laboral en las últimas décadas significó la transformación política, social y económica del país. Actualmente, la participación de las mujeres es reconocida en todos los ámbitos de la vida pública, más allá del trabajo doméstico¹⁴.

A partir de los años 80 del siglo pasado, su participación en los sectores productivos creció aceleradamente, situación debida a múltiples factores de orden económico, como la necesidad de aportar al ingreso familiar ante la caída del poder adquisitivo de los salarios; pero también de orden social, como el impulso a los programas de planificación familiar, que redujeron notablemente la tasa de fecundidad. Diversos estudios han demostrado la relación inversa entre número de hijos y la participación laboral de las mujeres. En este sentido, la población de mujeres en edad productiva (15 a 64 años) ascendió a 40.6 millones en 2015, cantidad que representa el 66.1% del total de población de mujeres.

La Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) refiere que, en el tercer trimestre de 2016, 20.8 millones de mujeres de 15 y más años forman parte de la población económicamente activa (PEA) en el país. La tasa de participación económica es 43.9%, lo que significa que cerca de la mitad de mujeres en edad de trabajar tiene o está en búsqueda de un empleo. Sin embargo, pese a que el empleo en las mujeres ha crecido a un mayor ritmo que en los hombres en las últimas dos décadas, la participación femenina continúa siendo menor a la masculina: 78 de cada 100 hombres de 15 y más años pertenece a la población económicamente activa.

Para el tercer trimestre de 2016, la suma de mujeres ocupadas de 15 y más años en el país es de 19.9 millones; en su mayoría, 8 de cada 10 (78.7%), están ocupadas en el sector terciario de la economía, principalmente como comerciantes (33.1%), servicios diversos (19.3%), servicios sociales (16.8%) y restaurantes y servicios de alojamiento (14.3%); 17.1% del total de ocupadas se emplean en el sector secundario y solo 3.8% está ocupada en el sector primario (agricultura, ganadería, silvicultura, caza y pesca).

De las mujeres ocupadas, 23.3% trabajan por cuenta propia, 2.3% son empleadoras y 7.5% no recibe remuneración por su trabajo. Dos de cada tres mujeres ocupadas (66.9%) son subordinadas y remuneradas y de ellas: 37.7% no cuenta con acceso a servicios de salud como prestación laboral, 41.9% labora sin tener un contrato escrito, más de la tercera parte (33.8%) no cuenta con prestaciones laborales, solo una de cada dos trabajadoras subordinadas (55.2%) goza de vacaciones pagadas, 62.6% recibe aguinaldo y 16.9% cuenta con reparto de utilidades.

Respecto a la duración de la jornada laboral más de la tercera parte (37.1%) de las mujeres de 15 y más años ocupadas, cumple jornadas semanales de entre 40 y 48 horas; 19.2%

¹⁴ **Universidad Nacional Autónoma de México, UNAM (2013).** *Inserción laboral femenina, motor de la transformación de México en los últimos 30 años.* Instituto de Investigaciones Económicas. Recuperado en enero de 2017. http://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2013_147.html



labora jornadas de más de 48 horas por semana; 29.1%, de 15 a 39 horas, y 14.2% menos de 15 horas por semana.

MIGRACIÓN INTERNA

De acuerdo con la ONU, migrante es la persona que ha cambiado de manera permanente su lugar de residencia habitual, de una división política administrativa a otra, con la finalidad generalmente de ampliar sus oportunidades de desarrollo económico, social, así como un ambiente adecuado. En México, la dinámica migratoria interna ha presentado cambios trascendentales en los últimos 40 años, siendo el principal determinante demográfico de los cambios en la distribución geográfica de la población¹⁵.

Según cifras de la Encuesta Intercensal 2015, 3.8 millones de personas de 5 y más años de edad es migrante interno reciente¹⁶, esto equivale al 3.5% del total de población de ese rango de edad a nivel nacional. En lo que respecta a la distribución por sexo, el comportamiento de la migración interna es muy similar entre las mujeres (2.9%) y los hombres (3.0 por ciento).

MIGRACIÓN INTERNACIONAL

El migrante internacional es la persona que cambia su lugar de residencia habitual a otro país debido a múltiples factores y donde el motivo del movimiento se asocia a la búsqueda de mejores condiciones de vida que generalmente se relacionan a cambios en las condiciones familiares, económicas, culturales, sociales, políticas, violencia o inseguridad, así como desastres naturales.

En México, los desplazamientos migratorios internacionales se realizan mayoritariamente por hombres, aunque en los últimos años la participación femenina ha incrementado gradualmente respecto del total de movimientos. En ese sentido, datos de la ENADID 2014 muestran que por cada cuatro emigrantes recientes¹⁷, una fue mujer y el resto fueron hombres; en términos proporcionales, por cada 100 hombres migrantes, hay 35 mujeres que realizaron su cambio de residencia a otro país.

Respecto de la composición de las mujeres que emigran, la mayor parte de ellas realizó su desplazamiento en edad joven, esto es, por cada dos mujeres que emigran, una lo hizo entre las edades de 15 a 29 años.

Referente al país al que se van a vivir los emigrantes internacionales, en el 86.3% de los casos el destino es Estados Unidos de América.

Diferenciado por sexo, esta situación cambia para las mujeres emigrantes internacionales, ya que por cada cuatro movimientos, tres de ellas se fueron a vivir a la Unión Americana y la mayoría (73.7%) ingresó a dicho país con documento de forma legal. En contraste, de los hombres emigrantes internacionales solo el 50.8% ingresó a ese país con documento de forma legal.

¹⁵ Consejo Nacional de Población. CONAPO (2016). *Migración interna en México*. Recuperado en enero de 2017. <https://www.gob.mx/conapo/acciones-y-programas/migracion-interna-en-mexico?idiom=es>.

¹⁶ Persona que cambió su lugar de residencia actual de una entidad federativa distinta a la que vivía en marzo de 2010.

¹⁷ Persona que cambió su lugar de residencia habitual de un país de origen a otro de destino en un lapso de cinco años



Distribución porcentual de la población emigrante internacional según país de destino y tenencia de documento para ingresar a EEUU según sexo 2014

Sexo	Emigrantes Internacionales	Estados Unidos de América				Otro país
		Total	Con documento	Sin documento especificado	No	
Total	719 242	86.3	56.0	41.6	2.4	13.7
Hombre	532 763	89.8	50.8	47.2	2.0	10.2
Mujer	186 479	76.3	73.7	22.7	3.6	23.7

Fuente: INEGI. Estimaciones con base en la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

Con esta información, el INEGI brinda indicadores para el conocimiento de la situación de las mujeres mexicanas en el ámbito nacional. Consulte este documento en el sitio del INEGI www.inegi.org.mx, en el apartado de Sala de Prensa:

<http://www3.inegi.org.mx/sistemas/saladeprensa/>

Si requiere información por entidad federativa consulte nuestro sitio, acuda a los centros de información o comuníquese vía telefónica o por correo electrónico.

* * * * *

REFERENCIAS:

Cámara de Diputados (2015). Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad (Última reforma publicada el 17 de diciembre de 2015). México: Secretaría General, Secretaría de Servicios Parlamentarios. Recuperado el 13 de enero de 2017. http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGIPD_171215.pdf

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2006-2007). *Estadísticas para la equidad de género: Magnitudes y tendencias en América Latina*. Pp. 79. Recuperado en enero de 2017. <http://www.cepal.org/es/publicaciones/27843-estadisticas-la-equidad-genero-magnitudes-tendencias-america-latina>.

Consejo Nacional de Población (CONAPO) (2016). Migración interna en México. Recuperado en enero de 2017. <https://www.gob.mx/conapo/acciones-y-programas/migracion-interna-en-mexico?idiom=es>.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2016). *Encuesta Intercensal EIC 2015*. Base de datos. México, 2016.

— *Encuesta Intercensal EIC 2015. Tabulados básicos*. México, 2016

— *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica ENADID 2014*. México, 2015.



Instituto Nacional de Estadística y Geografía y Secretaría del Trabajo y Previsión Social (INEGI-STPS). (2016). *Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo. Tercer trimestre 2016.* Base de datos. México 2016.

Jara, L. (2015, septiembre). *Género y salud en el marco de los ODS.* Documento presentado en el XVI Encuentro Internacional de Estadísticas de Género. Desafíos Estadísticos hacia la implementación de la Agenda de Desarrollo Post 2015, Aguascalientes, México. Recuperado el 13 de enero de 2017.

http://www.inegi.org.mx/eventos/2015/genero/doc/p_s7_LiliaJara.pdf.

Naciones Unidas (2016). *Salud y bienestar: por qué es importante.* Recuperado el 16 de enero de 2017.

http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/wp-content/uploads/sites/3/2016/10/3_Spanish_Why_it_Matters.pdf

López R, Adriana (2001). *El perfil sociodemográfico de los hogares en México 1976-1997.* México, CONAPO. 2001. Recuperado el 30 de enero de 2017.

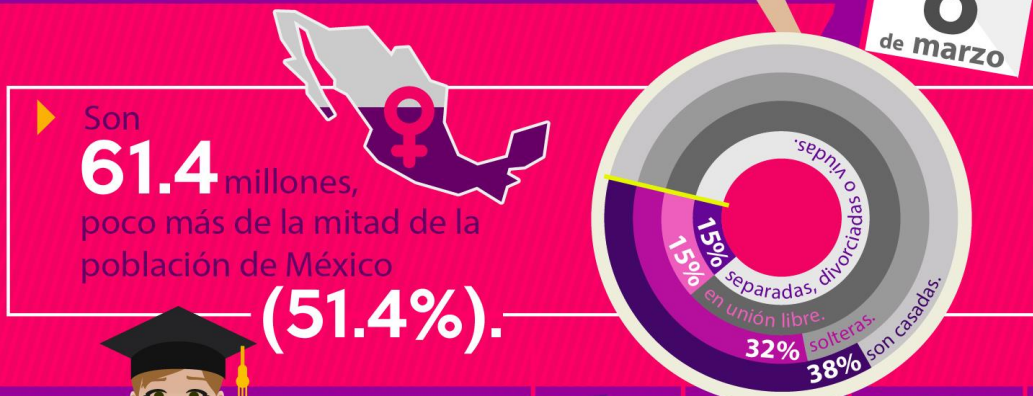
http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/El_perfil_sociodemografico_de_los_hogares_en_Mexico_1976-1997.

Jiménez, Juan. (2005). “Redefinición del analfabetismo: el analfabetismo funcional” en: *Revista de educación.* Núm. 338. Recuperado en enero de 2017.

http://www.revistaeducacion.mec.es/re338_16.htm.



Día Internacional de la Mujer



92.5% de las mujeres de **15 años y más** saben **leer y escribir**;

16 de cada **100** tienen estudios de **licenciatura, maestría o doctorado**.

Tienen, en promedio, **1.7%** hijos por mujer.

Su primer hijo lo tuvieron a los **21** años de edad.

98 de cada **100** son usuarias de **servicios de salud**.

19.9 millones de mujeres de **15 años y más** de edad están **ocupadas**.

De las ocupadas, **8** de cada **10** trabajan en el comercio o los servicios.

Fuentes: INEGI. Encuesta Intercensal 2015.
INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2014.
INEGI. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo. 3.º trimestre de 2016.



“ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL... DÍA DEL NIÑO (30 DE ABRIL)”

DATOS NACIONALES

- **En México, según la Encuesta Intercensal 2015, hay tres niños y niñas por cada 10 habitantes.**
- **En 2015, del total de hogares con niñas y niños de 0 a 17 años, 16.9% presentan una situación de inseguridad alimentaria leve; en 9.5% es moderada, mientras que en 7.6% es severa.**
- **En 2014, según datos de la Encuesta de Cohesión Social para la Prevención de la Violencia y la Delincuencia (ECOPRED), cuatro de cada 10 niños y niñas de 12 a 17 años de 47 ciudades de México, son víctimas de delito o maltrato.**
- **En 2015, en México, la tasa de suicidios en niños de 10 a 17 años es de 4.3 por cada 100 mil, mientras que en las niñas de esa edad es de 3.2.**
- **Datos de la ENOE muestran que en 2016, ocho de cada 100 niños, niñas y adolescentes trabajan; 14.0% tienen de 5 a 11 años de edad y 53.3% además de trabajar, estudia y realiza quehaceres domésticos.**

El 20 de noviembre quedó institucionalizado por Naciones Unidas como el Día Internacional de los Derechos del Niño, por ser esta la fecha en que se aprobó la Declaración de los Derechos del Niño (1959) y de la Convención sobre los Derechos del Niño (1989). No obstante, en México la fecha coincide con la celebración de la Revolución Mexicana, por lo que la celebración del día del Niño se mantiene el 30 de abril, establecida en 1924 por el entonces presidente de la República Álvaro Obregón, quien tras la firma de la “Declaración de Ginebra” la decretó como oficial para celebrar a los niños y establecer sus garantías.

Con motivo de la celebración del Día del Niño, el INEGI presenta un conjunto de indicadores que muestran un panorama general de la situación de niños y niñas en México con respecto a desnutrición infantil, inasistencia escolar, rezago educativo, trabajo infantil, situaciones de violencia y acceso a las tecnologías de información y la comunicación, todos ellos, aspectos contenidos en los Objetivos de Desarrollo Social.

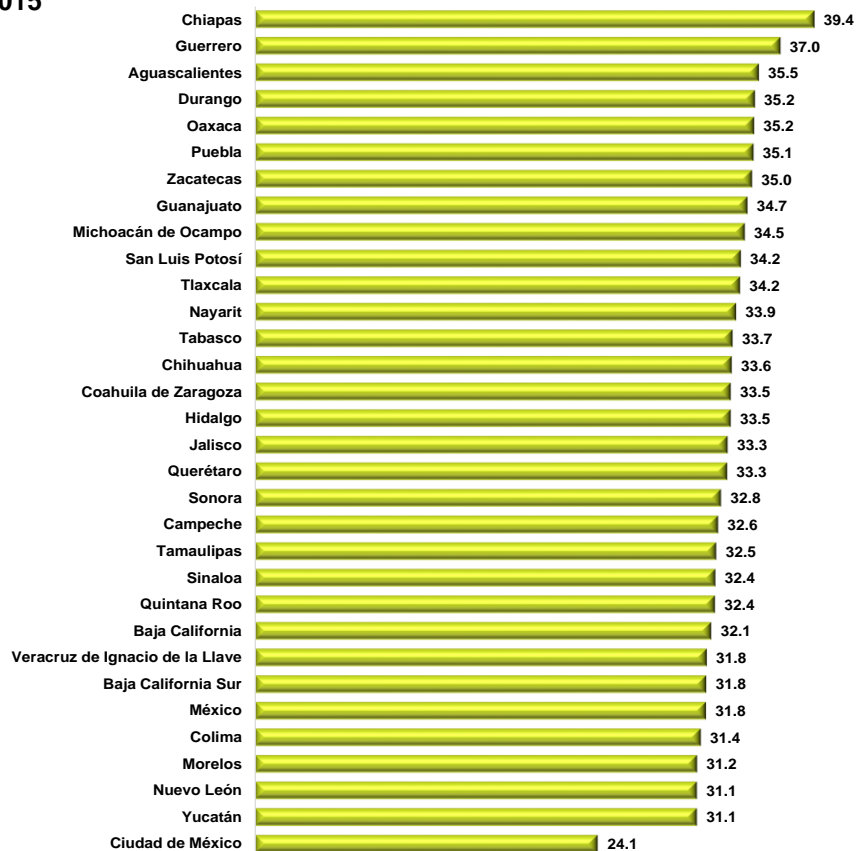
ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓN INFANTIL

Datos de la Encuesta Intercensal 2015 indican que en el país residen 39.2 millones de niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad, lo que en términos porcentuales representa 32.8% de la población total. La participación relativa de la población infantil y adolescente ha disminuido en los últimos 15 años. En el año 2000, 39.7% de la población tenía 17 o menos años. Para el año 2015, esta proporción representa 32.8% lo que equivale a una disminución de 6.9 puntos porcentuales en el periodo citado. Lo anterior se explica por las transformaciones sociales y económicas que durante el siglo pasado dieron origen a una mayor sobrevivencia de la población y una reducción paulatina de la fecundidad, aspectos que provocaron un

proceso de envejecimiento que se manifiesta en un aumento relativo de la población de mayor edad y en una menor participación porcentual de niñas y niños.

La proporción de la población de niñas, niños y adolescentes al interior de las entidades federativas es aproximadamente de una tercera parte de su población: Chiapas con 39 infantes por cada 100 habitantes (39.4%), Guerrero con 37 y Aguascalientes con 35, son las de mayor proporción. La Ciudad de México¹ es la entidad de menor participación relativa de la población de 0 a 17 años con 24.1 por ciento.

Entidades federativas según porcentaje de población de 0 a 17 años 2015



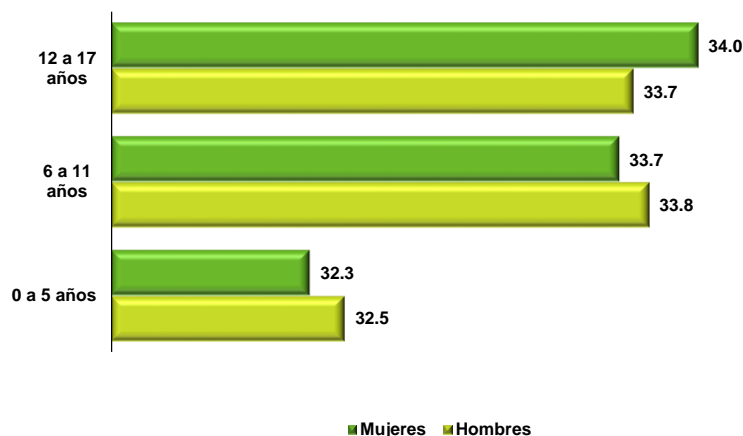
Fuente: INEGI. Encuesta Intercensal 2015. Base de datos.

El desarrollo de la población infantil se lleva a cabo en tres etapas que son: la primera infancia (abarca de los 0 a los 5 años), la edad escolar (va de los 6 a los 11 años) y la adolescencia, (referida a la población de 12 a 17 años). En cada una de estas etapas, las niñas y niños demandan atención especial de salud, nutrición, educación y diversas necesidades para su desarrollo integral y mejor calidad de vida. Los datos de la Encuesta Intercensal muestran que 32 de cada 100 niños y niñas tienen de 0 a 5 años, lo que representa un total de 12 713 051 personas. La población en edad escolar, de 6 a 11 años, en 2015 representa 33.7% (13 224

¹ El Distrito Federal cambia su nombre oficial por el de Ciudad de México a partir del 29 de enero de 2016, según Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación de esa misma fecha.

826) del total de población de 0 a 17 años y los y las adolescentes representan 33.9% de la población infantil, equivalentes a 13 276 534 personas.

Distribución porcentual de la población de 0 a 17 años por sexo, según grupo de edad 2015



Fuente: Encuesta Intercensal 2015. Base de datos.

SALUD

Los artículos 6° y 24° de la *Convención sobre los Derechos del Niño* estipulan que los Estados son responsables de garantizar la supervivencia y el desarrollo de las personas, así como combatir las enfermedades y la malnutrición mediante el suministro de alimentos nutritivos y adecuados.²

Una alimentación y nutrición adecuadas garantizan la supervivencia, representan la base para la salud y el crecimiento, en especial en la etapa temprana de la vida. La escasez y deficiencia alimentaria conducen a la desnutrición, que a largo plazo tiene efectos negativos en el desarrollo cognitivo, psicomotriz, la inmunidad y es posible que se relacione a la incidencia de enfermedades crónico-degenerativas.³ En la población, y en particular en los infantes, “el bajo peso, el retraso de crecimiento, las situaciones debilitantes, (...) los déficits de hierro, yodo, zinc, vitamina A (...) entre otras, son condiciones que se relacionan con una ingesta alimentaria escasa”.⁴ Asimismo, la desnutrición es una agravante del estado de salud ante una enfermedad. Por el contrario, una buena nutrición refuerza el sistema inmunológico, lo que permite gozar de mejor salud y reduce los costos económicos y sociales relacionados al tratamiento de las enfermedades.⁵

² Naciones Unidas. (1989). *Convención sobre los Derechos del Niño*.

<http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx> Recuperado en enero de 2017.

³ Levy S., Amaya T., Cuevas L. (2015). *Desnutrición y obesidad: doble carga en México*, *Revista Digital Universitaria*, 16(5). <http://www.revista.unam.mx/vol.16/num5/art34/index.html> Recuperado en enero de 2017.

⁴ Álvarez Hernández, J. (2012). Desnutrición y enfermedad crónica. *Nutrición Hospitalaria*, 5(1), p. 4. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309226797002> Recuperado febrero de 2017.

⁵ Burgos Peláez, R., 2013. Desnutrición y enfermedad. *Nutrición Hospitalaria*, 6(1). pp. 10-23. <http://www.redalyc.org/pdf/3092/309228933002.pdf> Recuperado en febrero de 2017.

La atención de la situación alimentaria forma parte de la agenda del país y el objetivo es reducir el número de personas que padecen hambre. La instrumentación de programas orientados a este fin, requieren de información que permitan dar cuenta de la población según su situación de acceso o de carencia alimentaria. La Encuesta Intercensal 2015 indaga con las siguientes preguntas:⁶ Por falta de dinero en la vivienda,⁷ ¿algún niño o niña tuvo o no una alimentación variada, comió menos de lo que debería e incluso, se tuvo que acostar con hambre? Las respuestas permiten aproximarse a la seguridad o carencia alimentaria⁸ en que viven los niños, niñas y adolescentes del país. En hogares más inseguros o carentes de alimentación, se esperaría que tuvieran dietas menos variadas que en hogares seguros; es decir, los integrantes en los primeros hogares experimentarían una vida menos sana y activa.⁹

En 2015 seis de cada 10 hogares cuentan con presencia de población de 0 a 17 años de edad. Del total de hogares con esta población, en 66% hay seguridad alimentaria, mientras que el resto (34%) tienen al menos un niño o niña con algún grado de inseguridad alimentaria. Este porcentaje se compone de 16.9% de hogares cuya situación de inseguridad es leve, en 9.5% es moderada y finalmente en 7.6% es severa. Los hogares con niveles de inseguridad moderada y severa se catalogan como con carencia alimentaria, es decir, que en ellos al menos un niño o niña por falta de dinero comen poco, menos de lo que deberían e incluso aunque tengan hambre no comen.

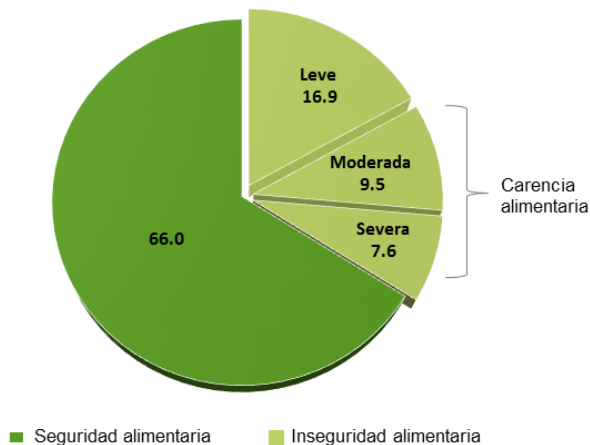
⁶ La Escala Mexicana de Seguridad Alimentaria (EMSA), instrumento con el cual se aborda la dimensión del acceso a la alimentación en algunas encuestas de hogares en el país. La escala se construye a partir de una batería de doce preguntas que da cuenta del acceso y consumo de alimentos de los integrantes del a través de la experiencia vivida y declarada por la población adulta y la menor de 18 años (Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social [CONEVAL]. (2014). *Metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México*. http://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/MEDICION_MULTIDIMENSIONAL_SEGUNDA_EDICION.pdf Recuperado en enero de 2017.

⁷ La Encuesta Intercensal 2015, no distingue a los hogares a partir del gasto común, los delimita a partir de la vivienda. Conceptualmente reconoce como hogar a la “Unidad formada por una o más personas, vinculadas o no por lazos de parentesco, que residen habitualmente en la misma vivienda particular.” INEGI. (2015). *Encuesta Intercensal 2015: Síntesis metodológica y conceptual*, p. 51. http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825078836.pdf Recuperado en enero de 2017.

⁸ “La seguridad alimentaria comprende el acceso en todo momento a comida suficiente para llevar una vida activa y sana, lo cual está asociado a los conceptos de estabilidad, suficiencia y variedad de los alimentos.” (CONEVAL, Op. cit., p. 61) Metodológicamente, se identifican cuatro niveles en el indicador de carencia por acceso a la alimentación: seguridad alimentaria, inseguridad alimentaria leve, inseguridad moderada e inseguridad severa. Se considera que los hogares que manifiestan inseguridad moderada y grave se encuentran en situación de carencia por acceso a la alimentación (Ibid.).

⁹ INEGI. (2015). Op. cit.

Distribución porcentual de los hogares con población de 0 a 17 años¹, por condición de seguridad alimentaria y porcentaje de hogares con carencia alimentaria 2015



¹ La distribución se hace sobre los hogares con presencia de población de 0 a 17 años.

Nota. Se excluyen los hogares en los que no se especificó si se accedió o no a la alimentación.

Fuente: Encuesta Intercensal 2015. Base de datos.

DISCAPACIDAD

La infancia más allá de ser una etapa de la vida, es la época en la que los niños y las niñas deben estar en la escuela, en lugares de recreo, crecer fuertes, seguros de sí mismos, recibir el amor y estímulo de sus familiares y de la comunidad de adultos (UNICEF, 2005); estos últimos son responsables de que el ambiente en el cual se desarrollan los niños se torne más sano. Sin embargo, cuando el niño o niña tienen discapacidad, requieren cuidados específicos y contar con servicios adecuados y de calidad, entre ellos la buena atención a la salud para vivir plenamente en la sociedad y que su condición no afecte su infancia.

La Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2014 indica que del total de población infantil (0 a 17 años), 1.9% tiene algún tipo de discapacidad.¹⁰ De ellos, 56% son niños y 44% niñas. Del total de niñas, niños y adolescentes, 4.8% tiene alguna limitación¹¹ (53.1% son niños y 46.9% niñas). El tema del acceso a los servicios de salud para estos grupos de población cobra especial importancia ya que existe una demanda específica de atención relacionada con la discapacidad o limitación que presentan.

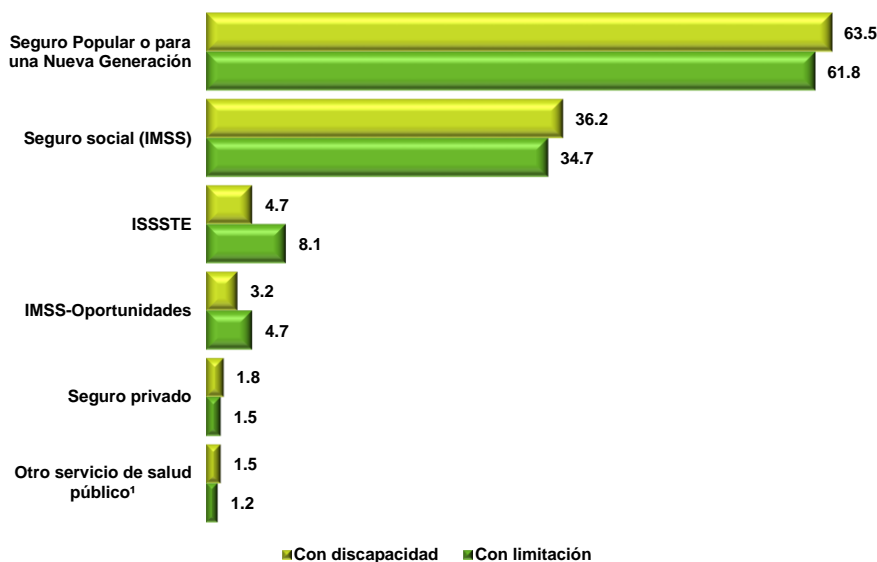
Por cada 100 niños con discapacidad, 81 están afiliados a alguna institución de servicios de salud y 85 en el caso de las niñas; entre la población con limitación la proporción es de 85.2% y 86.3%, respectivamente. Cuando se analiza la institución donde los niños y niñas con discapacidad y los que tienen limitación pueden ejercer su derecho a la atención de su salud,

¹⁰ Son las personas que tienen mucha dificultad o no pueden realizar al menos una de las siguientes actividades de la vida diaria: caminar, subir o bajar usando sus piernas; ver (aunque use lentes); mover o usar brazos o manos; aprender, recordar o concentrarse; escuchar (aunque use aparato auditivo); bañarse, vestirse o comer; hablar o comunicarse; así como problemas emocionales o mentales.

¹¹ Son las personas que tienen poca dificultad para realizar al menos una de las actividades de la vida cotidiana sobre las cuales se indaga y que no están incluidas en las personas con discapacidad.

se puede observar que el comportamiento es muy semejante en ambas poblaciones, es decir, la mayoría están afiliados al Seguro Popular o para una Nueva Generación y Seguro Social (IMSS); los porcentajes disminuyen drásticamente en ISSSTE, IMSS Oportunidades, seguro privado y otro servicio de salud público.

Porcentaje de niñas y niños afiliados, por condición de discapacidad o limitación según institución de afiliación 2014



Nota: La suma de los porcentajes es mayor a 100 debido a que una persona puede estar afiliada a dos o más instituciones.

¹ Incluye PEMEX, Defensa o Marina y Otro servicio de salud público.

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos

Brindar datos acerca de afiliación y uso de servicios de salud está estrechamente vinculado Al derecho de niños y niñas a disfrutar del más alto nivel posible de salud, tal y como lo establece la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (UNICEF, 2013). Por ello, conocer el lugar en donde se decide llevar a la población infantil con discapacidad y con limitación para atender sus problemas de salud, se relaciona con las posibilidades reales de la familia para trasladar o pagar, de acuerdo a la experiencia sobre la calidad de la atención.

De la población infantil con discapacidad, 98.7% es usuaria de servicios de salud; una buena parte de los que tienen esta condición hacen uso de los Centros de Salud u hospital de la SSA (47.6%); le siguen el IMSS o IMSS-Oportunidades (24%) y los consultorios, clínicas u hospitales privados (12.5 por ciento). En el caso de la población con limitación, 99.9% son usuarios de algún servicio de salud; entre los principales lugares de atención a los que acuden se encuentra el Centro de Salud u hospital de la SSA (43.9%), el IMSS o IMSS-Oportunidades (23.1%) y consultorios, clínicas u hospitales privados (13.3%). Llama la atención que en ambas poblaciones el porcentaje de quienes usan los consultorios de una farmacia no es bajo, 9.9% para los que tienen discapacidad y 13% para los que tienen limitación.

**Distribución porcentual de niños y niñas usuarios de servicios de salud por condición de discapacidad o limitación y sexo según institución de atención de la salud
2014**

Institución de atención de la salud	Con discapacidad			Con limitación		
	Total	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Centro de salud u hospital de la SSA	47.6	47.6	47.6	43.9	45.1	42.5
IMSS o IMSS Oportunidades	24.0	23.9	24.3	23.1	22.2	24.0
Consultorio, clínica u hospital privado	12.5	12.4	12.6	13.3	13.2	13.4
Consultorio de una farmacia	9.9	9.7	10.2	13.0	12.9	13.1
ISSSTE o ISSSTE Estatal	2.7	3.0	2.3	4.7	4.9	4.6
Otro servicio de salud público	2.3	2.4	2.1	1.4	1.1	1.7
PEMEX, Defensa o Marina	0.6	0.5	0.7	0.5	0.5	0.6
Otro lugar	0.4	0.5	0.2	0.1	0.1	0.1

Nota: El porcentaje se calcula con respecto al total de población infantil que es usuaria de alguna institución de salud.
Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Base de datos.

EDUCACIÓN

La educación, además de que contribuye a la formación del carácter, identidad, personalidad y perfil profesional de niños, niñas y adolescentes, constituye una herramienta que coadyuva en la generación de personas independientes, autosuficientes y con criterios de actuación propios.¹² Como derecho, la educación fue establecida en el Artículo 28 de la Convención sobre los Derechos de los Niños a favor de la infancia y refiere que “todo niño tiene derecho a la educación y es obligación del Estado asegurar por lo menos la educación primaria gratuita y obligatoria (...)”.¹³ En ese contexto, la Ley General de Educación en México establece que el Estado está obligado a prestar servicios educativos de calidad que garanticen el máximo logro de aprendizaje de los educandos, para que toda la población pueda cursar la educación preescolar, primaria, secundaria y media superior.

En 2015 de acuerdo con la información de la Encuesta Intercensal, la población de tres a 17 años asciende a 33 064 767 personas que representan 84.3% del total de niñas, niños y adolescentes. Este grupo de población está en edad escolar por lo que demandan atención en el Sistema Educativo Nacional; sin embargo, existen factores sociales, económicos y geográficos que influyen en el real ejercicio del derecho a la educación, sobre todo para la población que sufre pobreza y marginación, quienes presentan mayor riesgo de abandono escolar.¹⁴

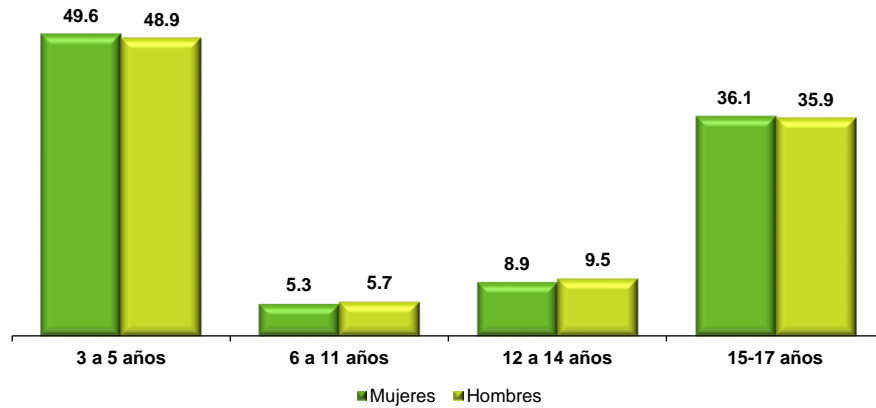
Con base en los datos de la Encuesta Intercensal se tiene que uno de cada 10 niñas, niños y adolescentes no asiste a la escuela. Los mayores porcentajes se registran en las edades de 3 a 5 años, con 49.3% y en los adolescentes de 12 a 17 años, con 36%, situación que aumenta su vulnerabilidad a la marginación.

¹² Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (Acnur). ¿Cuál es la importancia de la educación? <https://www.eacnur.org/blog/importancia-la-educacion-infantil/>

¹³ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Convención sobre los Derechos del Niño, p.22.

¹⁴ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Niños y niñas fuera de la escuela. 2016, p.9

Distribución porcentual de la población de 3 a 17 años que no asiste a la escuela, por sexo, según grupo de edad
2015



Fuente: Encuesta Intercensal 2015. Base de datos.

Del total de adolescentes de 15 a 17 años que no asisten a la escuela, solo 56.0% completó su educación básica que incluye la secundaria terminada, 41.0% no concluyó sus estudios básicos y 2.8% no completaron ningún año escolar.

ACCESO A TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN

Internet está cada día más presente en la vida diaria de las personas, ya sea en teléfonos móviles, computadoras o tabletas. Actualmente pasar tiempo frente a una pantalla, cualquiera que esta sea, es parte de la cotidianidad de una cantidad importante de niños, niñas, adolescentes y jóvenes que forman parte del cambio generado desde la tecnología y que tiene impacto directo en diversas esferas de su realidad, derivando en la transformación cultural y de sentido que cambia su forma de interactuar con el mundo y de interpretarlo.¹⁵

La Convención sobre los Derechos del Niño provee aspectos importantes relacionados con los derechos de la infancia y los medios de comunicación. Los artículos 12, 13 y 17 establecen el derecho de los niños, niñas y adolescentes a acceder a información desde diferentes fuentes, incluyendo Internet, así como a tener las condiciones adecuadas para desarrollar habilidades que los ayuden a forjar sus propias opiniones y que garanticen su derecho a la libertad de expresión.¹⁶ En apego a estos ordenamientos, México establece en el Artículo 64 de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes las garantías para su cumplimiento.¹⁷

¹⁵ Los derechos de la infancia en la era de internet. América Latina y las nuevas tecnologías. María Isabel Pavez. Serie políticas sociales 210. ONU, CEPAL, Unicef. Santiago de Chile, septiembre de 2014.

¹⁶ Derechos de la infancia en la era digital. Desafíos. Boletín de la infancia y adolescencia sobre el avance de los objetivos de desarrollo del milenio. Número 18. ONU, CEPAL, Unicef. septiembre de 2014.

¹⁷ Ley general de los derechos de niñas, niños y adolescentes en México. Diario Oficial de la Federación. Secretaría de Gobernación. Recuperado febrero de 2017 de: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5374143&fecha=04/12/2014

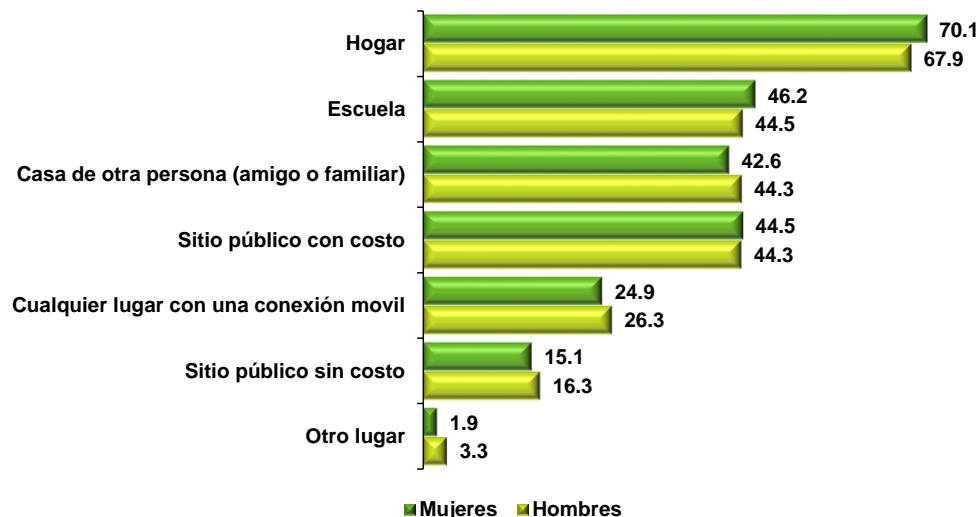
Datos de la Encuesta Nacional sobre Disponibilidad y Uso de Tecnologías de la Información en los Hogares (ENDUTIH) 2016 indican que hay 27 632 514 niños, niñas y adolescentes de 6 a 17 años: 13 635 193 (49.3%) son hombres y 13 997 321 (50.7%) son mujeres.

De la población de 6 a 17 años, seis de cada 10 utilizan dispositivos de cómputo (computadora, laptop o tablet), para diversas actividades; destaca que 88.5% los usan para acceder a Internet; ocho de cada 10 en la población de 6 a 11 años, y nueve de cada 10 en los adolescentes (12 a 17 años).

Los datos de la encuesta refieren que 19 284 671 niños, niñas y adolescentes (69.8% de la población de 6 a 17 años) se conectan a internet con cualquier dispositivo (computadora de escritorio o portátil, teléfono móvil, televisión, consola de videojuegos, etc.).

El lugar donde accede a Internet la población infantil y adolescente se relaciona con las condiciones en que inician sus primeros acercamientos a la red. Al respecto, la ENDUTIH capta los lugares de acceso a Internet teniendo en cuenta que una misma persona puede hacerlo en diferentes sitios. El hogar es el lugar que cuenta con el mayor porcentaje de la población de 6 a 17 años (hombres 67.9 por ciento y mujeres 70.1 por ciento). La escuela, la casa de otra persona (amigo o familiar) y un sitio público con costo, son los lugares donde hacen uso del Internet cuatro de cada 10 menores de edad, tanto hombres como mujeres.

Población de 6 a 17 años de edad, usuaria de Internet, por sexo y lugares de acceso 2016



Nota: La suma de los porcentajes es mayor a 100 debido a que una persona puede tener acceso en más de un lugar.

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional sobre Disponibilidad y Uso de Tecnologías de la información en los Hogares 2016. Base de Datos.

Respecto a los usos más recurrentes que niños y niñas de 6 a 11 años de edad hacen del Internet, según la ENDUTIH, las actividades de entretenimiento (jugar en línea, descarga de juegos, música, multimedia y videos) presentan la mayor proporción con 89.7% para los niños y 86.7% para las niñas; le siguen el acceso a contenidos audiovisuales que no requieren pago

con 81.5% para ellos y 79.0% para ellas; buscar información en general con 66.6% y 70.6% respectivamente, y apoyar a la educación con 61.3% para los niños y 61.7% para las niñas.

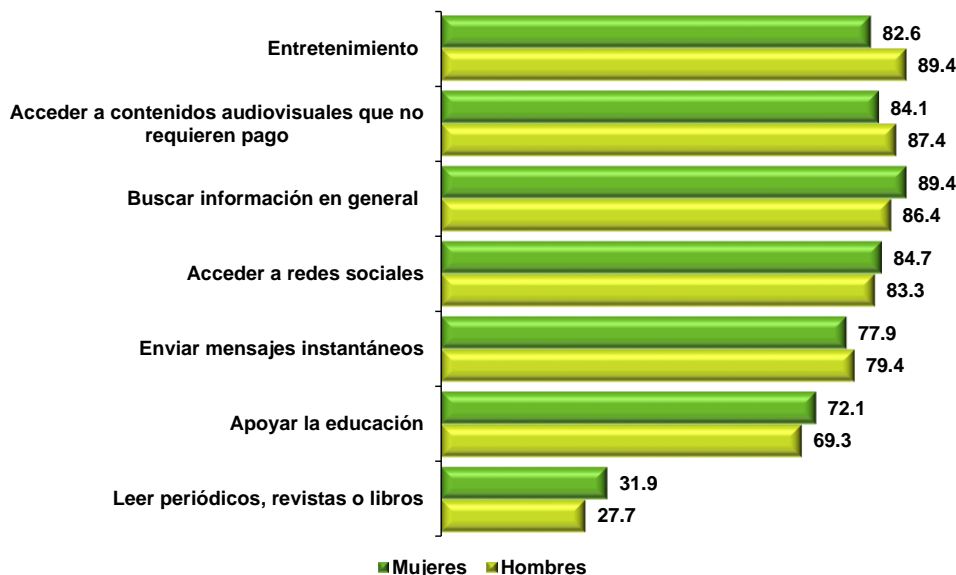
**Porcentaje de población de 6 a 11 años usuaria de Internet, por sexo según principales usos.
2016**



Nota: La suma de los porcentajes es mayor a 100 debido a que una persona puede declarar más de un uso.
INEGI. Encuesta Nacional sobre Disponibilidad y Uso de Tecnologías de la Información en los Hogares 2016. Base de Datos.

En los adolescentes el comportamiento es muy similar al de la población de 6 a 11 años, ya que los usos que el mayor porcentaje de población femenina y masculina hacen del Internet se registra en las actividades de entretenimiento (jugar en línea, descarga de juegos, música, multimedia y videos) con 89.4% y 82.6% respectivamente; le siguen el acceso a contenidos audiovisuales que no requieren pago con 87.4% y 84.1%; buscar información en general con 86.4% en hombres y 89.4% en mujeres, mientras que acceder a redes sociales resulta una actividad de mayor importancia para los jóvenes por encima de las actividades de apoyo a la educación con 83.3% de hombres y 84.7% de mujeres.

Porcentaje de población de 12 a 17 años usuaria de Internet, por sexo según principales usos. 2016



Nota: La suma de los porcentajes es mayor a 100 debido a que una persona puede declarar más de un uso.
Fuente: INEGI. Encuesta Nacional sobre Disponibilidad y Uso de Tecnologías de la información en los Hogares 2016. Base de Datos.

Otro indicador del rol que juegan las TIC en la vida diaria de niños, niñas y adolescentes, se relaciona con el tiempo destinado al Internet, ya que dependiendo del tiempo de uso se corre el riesgo de afectar el tiempo de descanso, esparcimiento y convivencia familiar. Al respecto, datos de la ENDUTIH 2016 muestran que los niños y niñas de 6 a 11 años dedican en promedio 2.1 horas diarias a internet, mientras que los adolescentes, hombres y mujeres, ocupan en esta actividad aproximadamente cuatro horas (3.9) diarias.

TRABAJO INFANTIL

El término trabajo infantil es “todo trabajo que priva a los niños de su su potencial y su dignidad, y que es perjudicial para su desarrollo físico y psicológico”.¹⁸ Constituye un perjuicio para la vida y la integridad de este sector de la población, traduciéndose en una de las principales causas de deserción escolar. Su erradicación constituye el factor determinante en la superación del ciclo de pobreza que afecta a miles de familias.¹⁹

El Módulo de Trabajo Infantil (MIT) de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, evidencia que en 2015, 8.4% (2 475 989) de los niños, niñas y adolescentes realizan alguna actividad económica; de ellos, 69.8% (1 728 240) son niños y 30.2%(747 749) son niñas. El 14.0% tiene de 5 a 11 años; 21.8% son adolescentes de 12 a 14 años; mientras que la mayor proporción se presenta en el grupo de adolescentes de 15 a 17 años con un 64.2 por ciento.

¹⁸ Organización Internacional del Trabajo. En: <http://www.ilo.org/ipec/facts/lang--es/index.htm>

¹⁹ OIT-IPEC (2012) Peligros invisibles del trabajo infantil y adolescente en Paraguay :Diagnóstico inicial y propuestas de acción para los casos de Tobatí. Asunción: OIT, 2012

De la población infantil que trabaja, 89.6% (2 217 648) realiza actividades económicas no permitidas.²⁰ De estos, 40% no tienen la edad mínima para trabajar²¹ y 60% realizan actividades que resultan peligrosas para su salud, seguridad o moralidad y que afecta el ejercicio de sus derechos y su desarrollo integral.

Para el año de referencia, el principal sector de actividad en que se ocupa la población infantil es el agropecuario (26.7%), seguido de servicios (22.6%) y del comercio (20.2%). Existe una marcada diferencia por sexo según el sector en que se ocupan, pues los varones lo hacen principalmente en la construcción: 99.3% de la población de 5 a 17 años ocupadas en este sector son hombres. Lo mismo sucede en el sector agropecuario en que 89.7% de los niños ocupados en el sector son varones.

Entre los motivos que llevan a la población infantil a trabajar, 23.5% declaró que trabaja para pagar la escuela y/o sus propios gastos; otro 23.5% dijo que lo hacía por gusto o solo por ayudar. Uno de cada 10 manifestó que el hogar necesita su aportación económica. Mientras que para 16.8% el hogar necesita de su trabajo. En lo que respecta a la persona para quien trabajan, seis de cada 10 (59.2%) lo hacen para un familiar y 3.8% trabajan solos o por su cuenta.

El Banco Interamericano de Desarrollo señala algunas condiciones de trabajo infantil inadecuadas que pueden determinar que el trabajo se convierta en una actividad de riesgo; una de ellas es la duración de la jornada por encima del límite legal permitido.²²

En México, la jornada de trabajo de los menores de dieciséis años no puede exceder de seis horas diarias; sin embargo, 36.6% de la población de 5 a 17 años ocupada trabaja 35 y más horas a la semana.

De la población infantil que trabaja, 42.5% no recibe ingresos por su trabajo; 19.1% recibe hasta dos salarios mínimos y tres de cada 10 reciben solo un salario mínimo. De quienes ganan hasta un salario mínimo, 38.2% trabajan de 40 a 48 horas a la semana.

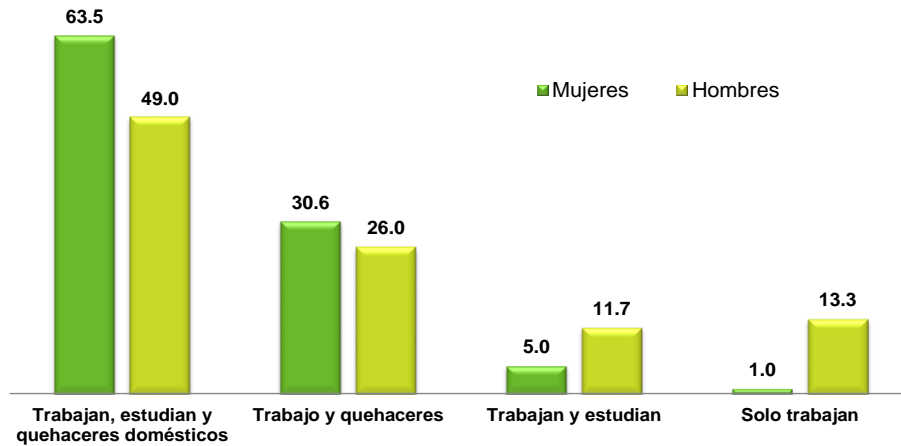
De la población infantil ocupada, 9.6% solo trabaja; 9.7% trabajan y estudian. De los niños, niñas y adolescentes que trabajan, 53.3% también estudian y realizan quehaceres domésticos y 27% combinan el trabajo con quehaceres domésticos.

²⁰ La ocupación infantil no permitida es el conjunto de actividades económicas realizadas por niños, niñas y adolescentes que no están permitidas, ponen en riesgo su salud, afectan su desarrollo, o bien, se llevan a cabo por abajo de la edad mínima permitida para trabajar.

²¹ La edad mínima para trabajar en México son 15 años de edad. DOF, Reforma 12 de junio de 2015. En: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lft/LFT_ref27_12jun15.pdf

²² Becerra, Abigail (2005), Trabajo infantil en México. Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública <http://www3.diputados.gob.mx/camara/content/download/21213/105361/file/ITSGV001%20Trabajo%20infantil%20en%20Mexico.pdf>.

Población ocupada de 5 a 17 años, por actividades que realizan según sexo 2015

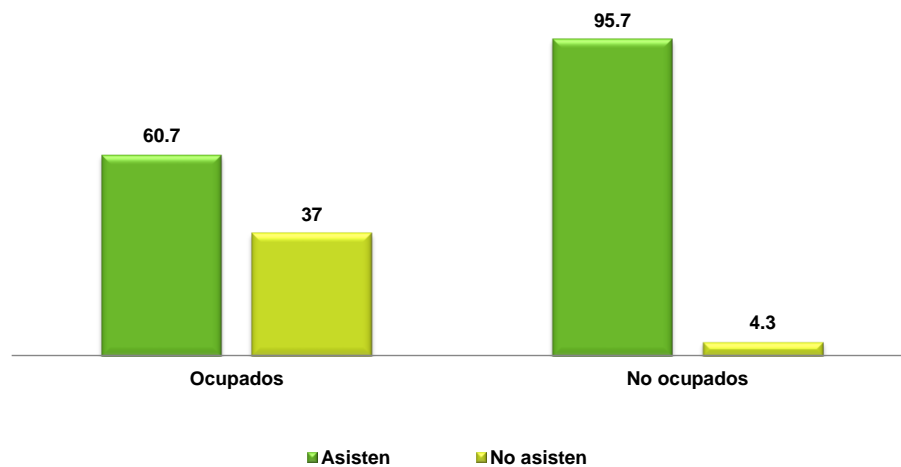


Fuente: INEGI. Módulo de Trabajo Infantil. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo. 2015

De quienes además de trabajar realizan quehaceres domésticos, 12.2% lo hace en condiciones peligrosas (14.2% de los niños y 8.7% de las niñas) y 14% dedican de 14 a 28 horas a la semana a esta actividad.

Por sexo, seis de cada 10 niñas y adolescentes mujeres (63.5%) realizan quehaceres domésticos y estudian, además de estar inmersas en actividades laborales; situación que se presenta en 49.0% (846 796) de niños y adolescentes varones. De quienes dedican más de 28 horas a las labores domésticas, ocho de cada 10 son niñas.

Población de 5 a 17 años por condición de ocupación según asistencia escolar 2015



Fuente: INEGI. Módulo de Trabajo Infantil. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo. 2015

La asistencia escolar, además de ser un derecho fundamental, es un factor importante que contribuye a prevenir y erradicar el trabajo infantil.²³ De los niños, niñas y adolescentes que trabajan, 37% (915 309) no asisten a la escuela, ante un 4.3% (1 165 034) de infantes que no están ocupados realizando alguna actividad económica.

La razón de no asistencia escolar en dos de cada 10 (24.9%) niños, niñas y adolescentes ocupados, es el trabajo.

VIOLENCIA

La Organización Mundial de la Salud la define como: "El uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones".²⁴ Su impacto varía en función del sexo y edad de la víctima. La población infantil que ha experimentado hechos de violencia tiene una serie de reacciones que afectan su salud física y emocional; los daños a corto y largo plazo pueden ser físicos, psicológicos, patrimoniales y de afectación de derechos, que generan impacto en distintas esferas de la vida del infante. Las secuelas derivadas de la exposición a la violencia son graves y solo una pequeña proporción de estos actos contra los niños, niñas y adolescentes son denunciados e investigados y pocos autores son procesados.²⁵

Experiencias de victimización personal

La Encuesta de Cohesión Social para la Prevención de la Violencia y la Delincuencia (ECOPRED) 2014 mide los factores de riesgo y exposición a situaciones de violencia y delincuencia en la población de 12 a 29 años en 47 ciudades del país,²⁶ la cual permite describir y cuantificar las experiencias de victimización personal (delitos o maltratos) que afectan de manera directa a los niños y niñas de 12 a 17 años, que residen en las ciudades consideradas en la encuesta.

La ECOPRED captó información de más de cuatro millones de niñas, niños y adolescentes de 12 a 17 años. Se identificó que 47.8% (2 031 216) fueron víctimas de al menos un delito o acto de maltrato en 2014. En 49.9% de los casos se trató de un niño y en 50.1% de una niña.

El total de delitos o actos de maltrato contra las niñas, niños y adolescentes de 12 a 17 años estimados por la encuesta supera los 10 millones (10 220 265), lo que representa un promedio de cinco delitos o actos de maltrato por cada niña, niño o adolescente victimizado y 2.4 en promedio respecto del total de niñas, niños y adolescentes residente de las ciudades de interés.

²³ OIT (2010). *Intensificar la lucha contra el trabajo infantil. Conferencia Internacional del Trabajo. 99ª reunión, 2010. Informe I (B)* http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms_136697.pdf, 9 mayo de 2016

²⁴ Organización Mundial de la Salud (2002). Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud. Disponible en: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/es/summary_es.pdf

²⁵ UNICEF 2006; 2007; 2010, UNICEF/Derechos Infancia México AC, 2010.

²⁶ La cobertura geográfica de la Encuesta corresponde al planteamiento del Programa Nacional para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, implementado por el Gobierno Federal. Se aplicó en 47 ciudades de interés, de las cuales siete son zonas metropolitanas. Para información más detallada consulte: <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/especiales/ecopred/2014/>

Por otra parte, la tasa de prevalencia delictiva para este grupo de edad es de 47 759 víctimas por cada 100 000 personas de ese grupo poblacional. Por tipo de delito o maltrato, la prevalencia más alta se registró en acoso por los atributos, donde 24 459 de cada 100 000 niñas, niños y adolescentes, fueron víctimas de burlas, apodos hirientes, rumores o mentiras sobre su persona, así como exclusión con base en sus gustos, físico o ropa; seguida por la tasa en robo sin violencia que ascendió a 23 659 personas victimizadas por cada 100 000 personas de ese grupo poblacional. El acoso a través de las pertenencias, como dañar o esconder intencionalmente objetos personales, herramientas de trabajo, etc., con la intención de molestar, registró una tasa de 17 385 víctimas. De cada 100 000 niñas, niños y adolescentes, 9 980 fue violentado por maltrato físico; 6 015 por amenazas; 5 679 sufrió al menos un evento de robo con violencia; 5 089 de cada 100 000 niñas, niños y adolescentes fue víctima de tocamientos ofensivos. Otros delitos o actos de maltrato como la difamación por medios electrónicos (2 403 víctimas por cada 100 000) y la extorsión (2 067 por cada 100 000) son delitos o actos de maltrato de menor incidencia. En 2014, la tasa de prevalencia para el delito de violación fue de 1 764 niñas, niños y adolescentes victimizados por cada 100 000 niñas, niños y adolescentes de 12 a 17 años.

Tasa de prevalencia delictiva en la población de 12 a 17 años¹ por tipo de delito y/o maltrato según sexo 2014

(Por cada 100 000 personas de 12 a 17 años)

Tipo de delito y/o maltrato	Total de víctimas	Tasa de prevalencia delictiva		
		Total	Hombres	Mujeres
Acoso por los atributos ²	1 040 258	24 459	22 547	26 404
Robo sin violencia	1 006 207	23 659	22 747	24 586
Acoso a través de las pertenencias ³	739 405	17 385	19 299	15 439
Maltrato físico ⁴	424 468	9 980	9 672	10 294
Amenazas	255 828	6 015	6 483	5 539
Robo con violencia	241 550	5 679	7 137	4 197
Tocamientos ofensivos, manoseo	216 423	5 089	2 632	7 588
Difamación por medio electrónicos ⁵	102 188	2 403	1 889	2 926
Extorsión	87 920	2 067	2 117	2 017
Violación sexual, estupro	75 011	1 764	1 167	2 371

Nota: La tasa se calcula dividiendo el total de víctimas en la ciudad de interés, entre la población de 12 a 29 años que habita en ellas con al menos una figura parental multiplicada por 100 000.

¹ Población de 12 a 17 años que habita en las ciudades de interés con al menos una figura parental y que no es jefe del hogar.

² Incluye burlas, apodos hirientes, esparcimiento de rumores o mentiras, exclusión con base en sus gustos, físico o ropa.

³ Incluye dañar o esconder intencionalmente sus objetos personales como mochila, bicicleta, ropa, artículos electrónicos, herramientas.

⁴ Incluyen el maltrato físico generado con malas intenciones por medio de jalones de cabello, empujones, pellizcos, golpes, entre otros, lo cual le provoca dolor físico, moretones, cortadas, quemaduras o fracturas.

⁵ Incluye la distribución de mensajes de texto, imágenes o videos sin su consentimiento para chantajearlo, acosarlo o humillarlo.

Delitos sexuales

La violencia sexual contra la población infantil constituye una grave violación de sus derechos, siendo una realidad en todos los países y grupos sociales, con secuelas físicas, psicológicas

y sociales a corto y largo plazo, no solo para los niños y las niñas, sino también para sus familias y comunidades.²⁷

La ECOPRED estima que en 2014, del total de la población infantil de 12 a 17 años que residió en las 47 ciudades de interés, 5.1% (216 423) fue víctima de tocamientos ofensivos²⁸ y 1.8% (75 011) víctima de violación sexual o estupro.²⁹ Los delitos sexuales son principalmente ejercidos contra las niñas y adolescentes, para el delito de tocamientos ofensivos, 74 de cada 100 víctimas fueron niñas, mientras que en los delitos de violación sexual, en 67 de cada 100 casos la víctima fue una niña.

MUERTES VIOLENTAS DE LA POBLACIÓN INFANTIL

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) las muertes violentas se clasifican en dos categorías, las no intencionales y las intencionales. La materialización última y expresión más severa de estas lesiones es la que provoca la muerte, y se les conoce como muerte por violencia (suicidio u homicidio).

Tanto los homicidios como los suicidios son más frecuentes entre los hombres, y en el caso de los primeros en su mayoría son resultado de violencia interpersonal que ocurre en espacios públicos, con frecuencia vinculados a eventos como riñas callejeras, asaltos o robos; sin embargo, la violencia también ocurre en espacios privados, especialmente en los hogares, afectando principalmente a las mujeres, niñas y niños; personas adultas mayores y aquellas con discapacidad.³⁰

En México, en 2015, se registraron 41 017 defunciones en población de 17 años o menos. De este total 4.2% se debió a causas violentas como el suicidio y el homicidio. De las 1 731 muertes por estas dos causas, los homicidios significan 61.1 por ciento y los suicidios 38.9 por ciento.

Suicidios (violencia auto infligida)

La OMS refiere que el suicidio se puede producir a cualquier edad y para 2015 se ubica como una de las principales causas de defunción para la población de 15 a 29 años en todo el mundo (220 809).³¹ La institución internacional reconoce que este fenómeno es un problema de salud pública y alienta a los países para que desarrollen o fortalezcan estrategias integrales de prevención del suicidio. Este interés lo incorpora en el objetivo del primer plan de acción sobre

²⁷ González Serratos (2008), Capítulo 11: Síndromes clínicos relacionados con violencia y victimización. Sexualidad Humana. Compilador Arango de Montis Ivan Editorial Manual Moderno. México.

Batres Méndez, Gioconda Tratamiento grupal: Adultas y adolescentes sobrevivientes de incesto y abuso sexual. Manual para terapeutas. / Gioconda Batres Méndez. - 2. ed., rev., aum. - San José, Costa Rica: (LANUD. Programa Regional de Capacitación contra la Violencia Doméstica, 1998. p. 146. ISBN- 9977-25-104-5

UNICEF-Pinheiro (2014) Informe Mundial sobre la violencia contra niños, niñas y adolescentes. Documento en línea. Disponible en: [http://www.unicef.org/lac/Informe_Mundial_Sobre_Violencia_1\(1\).pdf](http://www.unicef.org/lac/Informe_Mundial_Sobre_Violencia_1(1).pdf)

²⁸ Incluye manoseos y el rozamiento del órgano genital contra el cuerpo de la niña.

²⁹ Incluye relaciones sexuales no consentidas, obligar a realizar prácticas sexuales diversas.

³⁰ Secretaría de Salud (SSA). Informe Nacional sobre Violencia y Salud. México. 2006

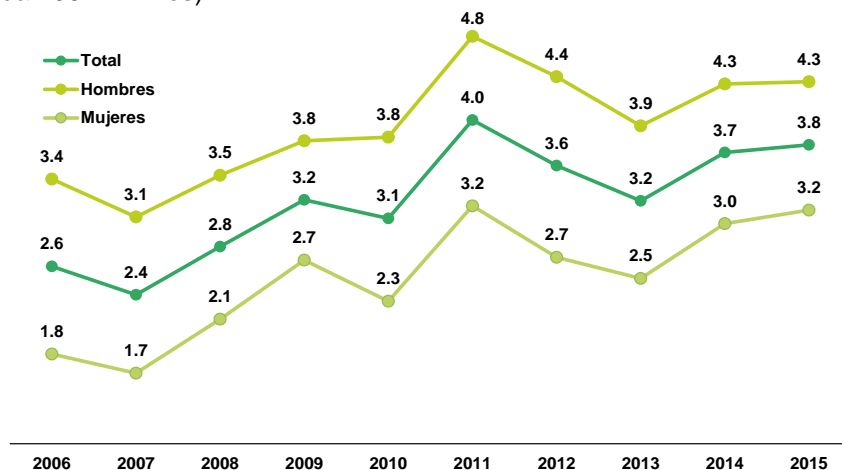
³¹ Organización Mundial de la Salud. Health statistics and information systems. Estimates for 2000–2015. http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index1.html.

salud mental 2013-2020 en el que los Estados miembros se comprometieron a trabajar para alcanzar la meta mundial de reducir sus tasas nacionales de suicidios en un 10% para 2020.

En la última década en México, la tasa de suicidios ha mantenido un incremento constante. Para el periodo 2006 a 2015, este indicador pasó de 3.9 a 5.3 muertes por cada 100 mil habitantes. En 2015 se registraron 6 425 suicidios y de estos: 10.5% (674) correspondieron a población de 10 a 17 años; en 58.8% (396) de los casos se trató de un hombre y 41.2% (278) fueron mujeres.

Sobre el suicidio de menores de edad, la tasa de suicidios en la población de 10 a 17 años también presenta un incremento en su nivel para el periodo 2006 a 2015, ya que pasa de 2.6 a 3.8 por cada 100 mil niños en este rango de edad. El mayor número de muertes por esta causa se presenta en varones. En 2015 se registraron 3.2 suicidios de varones por cada 100 mil niños. En las niñas, la tasa es de 1.8 suicidios por cada 100 mil, lo que representa una sobremortalidad masculina de 177.8 suicidios de niños por cada 100 en niñas.

**Tasa de suicidios en la población de 10 a 17 años por sexo
2006 a 2015**
(Por cada 100 mil niños)

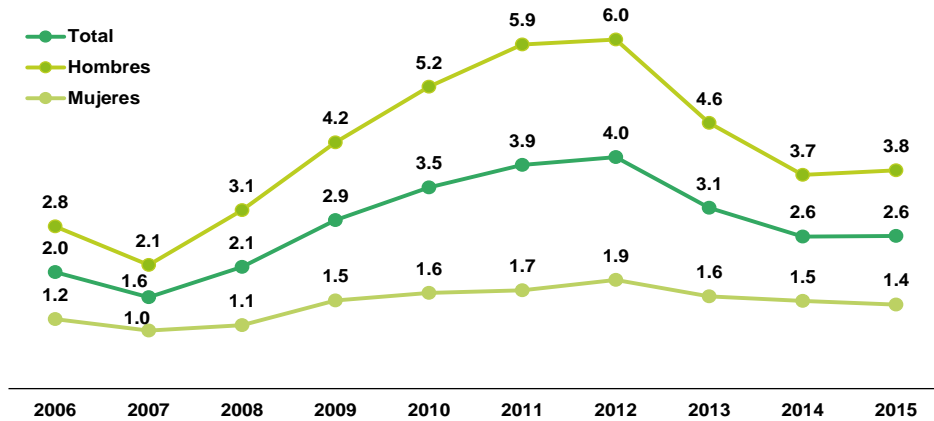


Fuente: INEGI. Estadísticas vitales, consulta interactiva de datos de muertes accidentales y violentas 2006-2015. CONAPO. Proyecciones de población 1990-2010 y 2010-2050

Homicidios

En 2015 se registraron 20 762 homicidios en México, de los cuales 5.1% (1 057) corresponde a población de 17 años o menos, y de estos 72.9% la víctima fue un varón y 27.1% una mujer. La tasa de mortalidad por esta causa en 2015 es de 2.6 homicidios por cada 100 000 niñas, niños y adolescentes. El análisis por sexo de los homicidios en la población infantil permite observar un mayor número de homicidios en los que la víctima fue un varón. En 2015 y de acuerdo con las estadísticas de mortalidad, la tasa de homicidios en hombres de 17 años o menos fue de 3.8 por cada 100 000 y en mujeres de 1.4. Esto representa una sobremortalidad masculina de 271 homicidios de hombres por cada 100 de mujeres.

Tasa de homicidios en la población de 0 a 17 años por sexo
2006 a 2015
(Por cada 100 000 niños)



Fuente: INEGI. Estadísticas vitales, consulta interactiva de datos de muertes accidentales y violentas 2006-2015. CONAPO. Proyecciones de población 1990-2010 y 2010-2050.

Según la edad de las víctimas, 63.4% tenían entre 15 y 17 años; en 13.6% de los homicidios la víctima tenía de 10 a 14 años; 6.9% en población de 5 a 9 años; 9.6% entre 1 y 4 años, y los menores de un año representan 6.4 por ciento. Como se observa, el mayor porcentaje de homicidios incurre en la población de 15 a 17 años, de los cuales 79.7% (534) son hombres y 20.3% (136) mujeres.

Consulte este documento en el sitio del INEGI www.inegi.org.mx, en el apartado de Sala de Prensa: <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/saladeprensa/>

Si requiere información por entidad federativa consulte nuestro sitio, acuda a los centros de información o comuníquese vía telefónica o por correo electrónico.

Referencias

Álvarez Hernández, J. (2012). Desnutrición y enfermedad crónica. *Nutrición Hospitalaria*, 5(1), pp. 4-16 [en línea]. Recuperado el 20 de febrero de 2017, de: <http://www.redalyc.org/pdf/3092/309226797002.pdf>

Burgos Peláez, R. (2013). Desnutrición y enfermedad. *Nutrición Hospitalaria*, 6(1). pp. 10-23 [en línea]. Recuperado el 21 de febrero de 2017, de: <http://www.redalyc.org/pdf/3092/309228933002.pdf>

CEPAL. Derechos de la Infancia en la Era Digital. *Desafíos*. No. 18. Santiago de Chile, Septiembre de 2014.

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social [CONEVAL]. (2014). *Metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México*. México: CONEVAL. Recuperado el 23 de enero de 2017, de: http://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/MEDICION_MULTIDIMENSIONAL_SEGUNDA_EDICION.pdf

Diario Oficial de la Federación. "Ley General de los Derechos de los Niños y Adolescentes en México". Recuperado en: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5374143&fecha=04/12/2014

Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (2015). *Encuesta Intercensal 2015: Síntesis metodológica y conceptual*. México: INEGI. Recuperado el 23 de enero de 2017, de: http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825078836.pdf

Levy, S., Amaya, T. y Cuevas, L. (2015). *Desnutrición y obesidad: doble carga en México*, *Revista Digital Universitaria*, 16(5). Recuperado el 18 de enero de 2017, de: <http://www.revista.unam.mx/vol.16/num5/art34/index.html>

Naciones Unidas. (1989). *Convención sobre los Derechos del Niño*. Recuperado el 19 de enero de 2017, de: <http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx>

Pavez, María Isabel. Los derechos de la infancia en la era de internet. *Serie Políticas Sociales*. CEPAL. No. 210. Santiago de Chile, 2014.

United Nations Children's Fund [UNICEF]. (2005). *Estado Mundial de la Infancia*. De: https://www.unicef.org/spanish/sowc05/sowc05_sp.pdf. Recuperado el 23 de enero de 2017.

United Nations Children's Fund [UNICEF]. (2013). *Estado Mundial de la Infancia*. Niñas y niños con discapacidad. De: https://www.unicef.org/spanish/sowc2013/files/SPANISH_SOWC2013_Lo_res.pdf. Recuperado el 23 de enero del 2017.



INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA

Día del Niño



!!
Son
39.2
millones

¿Dónde hay más?
Chiapas, con **39** por cada **100** habitantes

¿Y menos?
Ciudad de México, con **24** por cada **100** habitantes

7 de cada 10
tienen acceso
a internet*

!!!
1.9%
tiene algún tipo de
discapacidad**



*Niñas y niños de 6 a 17 años de edad.

**Niñas y niños de 0 a 17 años de edad.

Fuente: INEGI. Encuesta Intercensal 2015. Base de datos.

INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014.

INEGI. Encuesta Nacional sobre Disponibilidad y Uso de Tecnologías de la Información en los Hogares 2016.

INEGI INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA

“ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL... 14 DE FEBRERO, MATRIMONIOS Y DIVORCIOS EN MÉXICO”

DATOS NACIONALES



- En 2016, conforme a los resultados de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), 58.1% de la población de 15 y más años se encuentra unida: 31.4% es soltera y 10.5% es separada, divorciada o viuda.
- Datos de la Encuesta Intercensal señalan que en el país residen 12.4 millones de personas de 60 y más años; 1 381 509 viven solas, y de estas, 94.4% son ex unidas o son solteras, mientras que 5% declararon estar casadas o en unión libre.
- De acuerdo con la ENOE, 9.6%, de las mujeres de 15 y más años con hijos nacidos vivos son solteras. En las adolescentes de 15 a 19 años este porcentaje es del 22.8 por ciento.
- En 2015 se registraron 558 018 matrimonios. De estos, 556 269 correspondieron a uniones legales de personas de distinto sexo (99.7%), mientras que 1 749 (0.3%) fueron matrimonios legales entre población del mismo sexo.

El origen de la celebración del Día de San Valentín, data de la época del Imperio Romano, aproximadamente en el año 270 de nuestra era. En esa época, bajo el reinado del emperador Claudio II, había un sacerdote en Roma llamado Valentín; el emperador prohibió a los jóvenes casarse y vivir en matrimonio porque pensaba que solteros y sin familia serían mejores soldados al no tener compromisos en el momento de ir a la guerra. El sacerdote Valentín consideró injusto el decreto dictado por el emperador, por lo que comenzó a celebrar en secreto los matrimonios de los jóvenes enamorados. La “rebeldía” del cura fue descubierta, por lo que se le encarceló y sentenció a ser decapitado el 14 de febrero, fecha retomada para celebrar a las parejas.

Con motivo del Día de San Valentín, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), integró indicadores sobre la situación conyugal de la población y el registro de matrimonios y divorcios ocurridos en el país.

Situación conyugal

La mayor parte de la población de 15 y más años se encuentra unida. Así lo indica la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) en el tercer trimestre del 2016: casi tres quintas partes (58.1%) se encuentra en esta situación conyugal, mientras que 31.4% está soltera y 10.5% se encuentra separada, divorciada o viuda. Esta estructura cambia radicalmente conforme la edad de la población; por ejemplo, gran parte de los hombres jóvenes (15 a 29 años) son solteros (73.3%), en tanto que en edades más avanzadas el

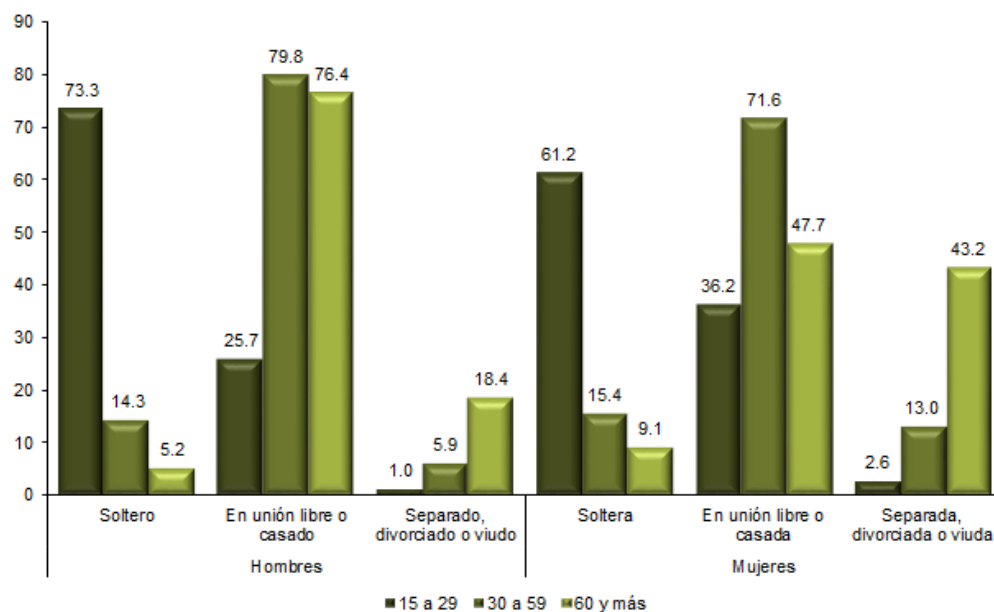


predominio de la población unida es mayor: en los hombres de 30 a 59 años y en los de 60 y más años dicha proporción llega a ser del 79.8% y 76.4%, respectivamente.

En las mujeres se observa una configuración diferente ya que su unión se da a más temprana edad. Es por ello que 36.2% de las mujeres jóvenes se encuentra casada o en unión libre (10.5 puntos porcentuales más que los hombres de la misma edad). En el grupo de 30 a 59 años, existe un claro dominio de las mujeres unidas, sin embargo, su porcentaje es menor respecto a los varones en más de ocho puntos porcentuales lo que significa que hay un gran contingente de mujeres que se encuentran separadas, divorciadas o viudas (13%) y aumenta en aquellas que tienen 60 y más años (43.2 por ciento).

Distribución porcentual de la población de 15 y más años por sexo y grupos de edad según situación conyugal

2016



Fuente: INEGI-STPS. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo 2016. Tercer trimestre. Consulta interactiva de datos.

Mediante el análisis de la situación conyugal, es posible identificar múltiples contextos de vulnerabilidad, lo cual resulta importante en el diseño de políticas públicas encaminadas a mejorar el nivel de vida de la población. Un ejemplo de ello son las mujeres que ejercen su maternidad estando solteras. De acuerdo a la ENOE, 9.6% de las mujeres de 15 años y más con hijos nacidos vivos son solteras; en las adolescentes de 15 a 19 años este porcentaje es 22.8 por ciento. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, “cuando las gestantes son adolescentes solteras, es mucho más probable que se trate de un embarazo no deseado”¹. Además argumenta que el riesgo de muerte materna es mucho mayor cuando la madre es joven y es más probable que abandonen la escuela al quedar embarazada, “lo cual tiene consecuencias a largo plazo tanto para ellas mismas como individuos, como para sus familias y comunidades”².

¹ Organización Mundial de la Salud [OMS] (2016). *Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. Embarazo en la adolescencia*. Recuperado el 9 de enero de 2017, de: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/maternal/adolescent_pregnancy/es/.

² *Ibidem*.



Otro aspecto que se encuentra en la agenda pública es el trabajo no remunerado. Para la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), “la desigual división sexual del trabajo es el factor explicativo de muchas discriminaciones que afectan a las mujeres”³. Lo anterior se puede observar cuando se compara el tiempo empleado en el trabajo no remunerado en el propio hogar. De acuerdo con la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo 2014, los varones de 12 y más años le dedican en promedio 9.7 horas semanales, mientras que en las mujeres de la misma edad el tiempo que dedican es de 29.8 horas. Ello hace una diferencia de 20.1 horas a la semana y aumenta a 28.5 horas cuando hombres y mujeres se encuentran unidos.

Buscar los mecanismos institucionales para potencializar el desarrollo de la mujer es una prioridad gubernamental en nuestro país. Así lo hace ver el Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y no Discriminación contra las Mujeres, cuando señala que “la corresponsabilidad de hombres y mujeres en el trabajo remunerado y no remunerado se concibe como la estrategia para que las mujeres alcancen la igualdad sustantiva”⁴.

La viudez es un evento que provoca la ausencia de alguno de los padres, lo que coloca a hijos y cónyuge en una situación de vulnerabilidad. Otros eventos que provocan la conformación de hogares monoparentales son la separación o el divorcio. En la actualidad hay una preocupación del Estado por proteger a los hogares monoparentales con jefatura femenina, ya que un posible deceso “coloca a sus hijos en una situación de pobreza, debido a que frecuentemente la madre es la única persona que contribuye al sustento familiar...”⁵. Para cubrir este riesgo, se puso en marcha el programa Seguro de Vida para Jefas de Familia, “en caso de pérdida de la madre, sus hijos e hijas podrían sufrir un deterioro en la capacidad de satisfacer sus necesidades básicas en materia de educación, salud y alimentación”⁶. En nuestro país, datos que proporciona la Encuesta Intercensal 2015 indican que hay 9.3 millones de hogares con jefatura femenina, lo que equivalen al 29% del total de los hogares.

Bajo otra perspectiva, la separación, el divorcio, la viudez o la soltería conllevan a que las personas lleguen a una edad avanzada viviendo solas. Datos de la Encuesta Intercensal señalan que en el país residen 12.4 millones de personas de 60 y más años, 1 381 509 viven solas, y de estas, 94.4% están ex unidas o son solteras, mientras que 5% declararon estar casadas o en unión libre⁷. Del total de adultos mayores que viven solos, poco más de una cuarta parte (27.7%) se inserta en el mercado laboral como población económicamente activa (PEA). De la población no económicamente activa (PNEA), 11.1% recibe ayuda de alguien que vive en otro país; 22.8%, de alguien que vive en otra vivienda pero dentro del país; 49%, de algún programa de gobierno, y 36.1% por alguna jubilación o pensión⁸. Brindar sustento económico a los adultos mayores es solo uno de tantos apoyos que se

³ Organización Panamericana de la Salud [OPS], Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL] y Consejo Superior de Investigaciones Científicas [CSIC] (2008). *La economía invisible y las desigualdades de género. La importancia de medir y valorar el trabajo no remunerado*. Recuperado el 10 de enero de 2017, de: http://mueveteporlaigualdad.org/publicaciones/economiainvisibleydesigualdadesdegenero_CEPAL.pdf, p. vii.

⁴ Gobierno de la República. *Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y No Discriminación contra las Mujeres*. Recuperado el 3 de enero de 2017, de: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101222.pdf, p. 46.

⁵ Secretaría de Desarrollo Social [SEDESOL] (2015). *Diagnóstico del Programa Seguro de Vida para Jefas de Familia*. Recuperado el 10 de enero de 2017, de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/32356/Diagnostico_PSVJF_1_.pdf, p. 4.

⁶ Loc. cit.

⁷ El no especificado es de 0.6%

⁸ No suma 100% ya que una persona puede estar en varias categorías.



pueden otorgar a personas que por su ciclo de vida van perdiendo gradualmente capacidades motrices y cognoscitivas. De acuerdo al artículo 5 de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, es obligación de familiares, instituciones y sociedad proveer a esta población de una vida con calidad⁹.

Registros administrativos

➤ Matrimonios

En 2015 se registraron 558 018 matrimonios, de estos, 556 269 son uniones legales de distinto sexo (99.7%), y 1 749 (0.3%) corresponden a matrimonios legales de personas del mismo sexo. En los primeros, sobresale el hecho de que el hombre tiene mayor edad que su cónyuge; ello sucede en 66.4% de los casos, mientras que en 11% ambos tienen la misma edad y en 22.3% el hombre es menor que su pareja¹⁰. Cabe señalar que en dicho año se llevaron a cabo 20 782 matrimonios donde la mujer era menor de edad (menor de 18 años), y de estos, en 89% el cónyuge tenía 18 o más años. De acuerdo con la ONU, “el matrimonio de niñas y las uniones tempranas constituyen una violación a los derechos humanos de las niñas y son consideradas como prácticas nocivas que afectan gravemente la vida, la salud, la educación y la integridad de las niñas, impacta su desarrollo futuro y el de sus familias, e incrementa la discriminación y la violencia en su contra”¹¹.

Respecto a la escolaridad de los contrayentes, se observa un mayor equilibrio en las parejas de diferente sexo, ya que en la mitad de los matrimonios tanto hombres como mujeres tienen la misma escolaridad (51.9%), en 18% el hombre cuenta con mayor escolaridad que su cónyuge y en 19.9% su escolaridad es menor¹².

En cuanto a los matrimonios del mismo sexo, la Comisión Nacional de Derechos Humanos señala que a nivel internacional, el marco normativo que protege el acceso al matrimonio para las parejas del mismo sexo se establece en el Artículo 16 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos y hace la recomendación a legisladores a que “adecuen los correspondientes ordenamientos en materia civil y/o familiar con el fin de permitir el acceso al matrimonio a todas las personas y en condiciones tales que se impida cualquier tipo de discriminación”¹³.

En 2010 se registraron 689 matrimonios del mismo sexo, de los cuales, 55.2% se dieron entre hombres y 44.8% entre mujeres; la Ciudad de México fue la única entidad donde se registraron estos eventos. El monto registrado en 2015 conlleva a un incremento del 153.8%, y su registro se da en diversas entidades del país: la Ciudad de México concentra 82% de los eventos, Coahuila 9.7%, Colima 4.1% y Guerrero 1.1 por ciento. En Nayarit, Jalisco, Sonora, Guanajuato, Querétaro, Baja California Sur, Baja California, Oaxaca,

⁹ Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión (2016). *Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores*. Recuperado el 10 de enero de 2017, de: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/245_271216.pdf, p. 3.

¹⁰ En 0.2% de los contrayentes, alguno de ellos o ambos no especificaron su edad.

¹¹ Organización de Naciones Unidas [ONU] (2015). *Únete a la iniciativa: “De la A (Aguascalientes) a la Z (Zacatecas), México sin unión temprana y matrimonio de niñas en la ley y en la práctica”*. Recuperado el 10 de enero de 2017, de: <http://mexico.unwomen.org/es/noticias-y-eventos/articulos/2015/10/llamado-no-matrimonio-infantil>.

¹² En 10.2% de los contrayentes, alguno de ellos o ambos no especificaron su escolaridad.

¹³ Comisión Nacional de Derechos Humanos [CNDH] (2015). *Recomendación General No. 23 sobre el matrimonio igualitario*. Recuperado el 5 de enero de 2017, de: http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Recomendaciones/generales/RecGral_023.pdf



Tabasco, Tamaulipas y Puebla, la participación relativa es menor al 1% en cada una y, en suma, participan con el 3.1 por ciento.

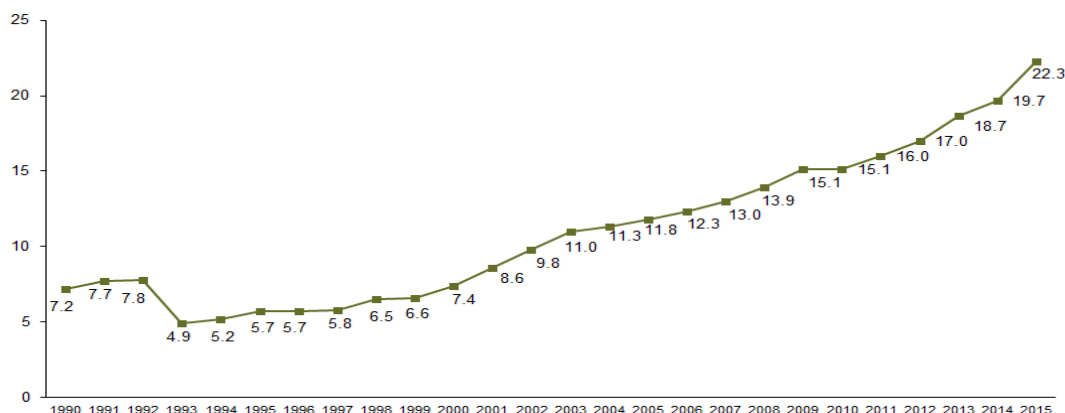
➤ Divorcios

En 2015 se registraron 123 883 divorcios. De estos, 123 786 son eventos de diferente sexo y en 97 casos los cónyuges que se divorciaron son del mismo sexo. Sobre estos últimos, en 2014 es que se registran los primeros casos (41 eventos). Si se consideran solo los divorcios de diferente sexo, en 2015 la edad promedio de los hombres al momento de divorciarse es de 39.7 años y de 37.6 en las mujeres¹⁴. En cuanto su condición de actividad, en 50.5% de los divorcios ambos forman parte de población económicamente activa; en 22.5% solo él; en 2.2% solo ella, y en 1.7% ninguno¹⁵. De las mujeres que se divorciaron, 18.6% tenía mayor escolaridad respecto a su cónyuge; 40.2% tenían el mismo grado de escolaridad y 17.3% era menor¹⁶.

En los últimos años el número de divorcios ha aumentado en relación con los matrimonios y ello se debe a que un mayor número de personas decide vivir en unión libre, dando paso a menor número de uniones legales. Entre los años 2000 y 2015 el monto de divorcios aumentó 136.4%, mientras que el monto de matrimonios se redujo en 21.4 por ciento.

Relación divorcios-matrimonios 1990-2015

(Divorcios por 100 matrimonios)



Nota: Para homologar la serie, a partir de 2010 no se consideran los matrimonios del mismo sexo y en 2014 y 2015 los divorcios del mismo sexo.

Fuente: INEGI. Estadísticas de nupcialidad. Consulta interactiva de datos.

Cabe señalar que los divorcios se clasifican en administrativos y en judiciales. Los primeros se dan cuando “son tramitados en el Registro Civil, exista mutuo consentimiento de los cónyuges, sean mayores de edad, no tengan hijos o que la mujer no se encuentre embarazada y de común acuerdo hayan liquidado la sociedad conyugal”¹⁷. Mientras que los judiciales son aquellos en los que “interviene algún juez de lo familiar, civil o mixto, independientemente de que se trate de un divorcio necesario o voluntario”¹⁸.

¹⁴ Se excluyó al no especificado de la estimación del promedio.

¹⁵ En 23.1% de los divorciantes, alguno de ellos o ambos no especificaron su condición de actividad económica.

¹⁶ En 23.9% de los divorciantes, alguno de ellos o ambos no especificaron su escolaridad.

¹⁷ Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI] (2015). *Glosario*. Recuperado el 12 de enero de 2017, de: <http://www.beta.inegi.org.mx/app/glosario/default.html?p=rcnupd>.

¹⁸ Ibidem.



En 2015, 88.5% de los divorcios fueron judiciales, y de éstos, en 34.8% de los casos no tienen hijos menores de 18 años; en 30.5% tienen uno y en 22.3% tiene dos. Sólo en 8.5% de los casos tienen tres o más hijos¹⁹.

Las principales causas de divorcio se dan: por mutuo consentimiento (50.8%), voluntario unilateral (34.4%) y la separación por 2 años o más, independientemente del motivo (8.7%). En suma, estas tres causas representan 93.9% del total de divorcios de distinto sexo, registrados en 2015.

Si requiere información por entidad federativa, consulte nuestro sitio, acuda a los centros de información o comuníquese vía telefónica al teléfono 01 800 111 46 34 o por correo electrónico en: atencion.usuarios@inegi.org.mx.

Bibliografía

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión (2016). *Ley de los Derechos de las Personas Adultas mayores*. Recuperado el 10 de enero de 2017, de: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/245_271216.pdf.

Comisión Nacional de Derechos Humanos [CNDH] (2015). *Recomendación General No. 23 sobre el matrimonio igualitario*. Recuperado el 5 de enero de 2017 de: http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Recomendaciones/generales/RecGral_023.pdf.

Gobierno de la República. *Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y No Discriminación contra las Mujeres*. Recuperado el 3 de enero de 2017, de: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101222.pdf.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI] (2015). *Estadísticas de Divorcios Glosario*. Recuperado el 11 de enero de 2017, de: <http://www.beta.inegi.org.mx/app/glosario/default.html?p=rcnupd>.

— (INEGI) *Encuesta Intercensal 2015*. Base de datos. México.

— (INEGI) *Estadísticas de nupcialidad*. Consulta interactiva de datos. México.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI] Secretaría del Trabajo y Previsión Social [STPS] (2016). *Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, 2016. Tercer trimestre*. Consulta interactiva de datos.

Organización Mundial de la Salud [OMS] (2016). *Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. Embarazo en la adolescencia*. Recuperado el 9 de enero de 2017, de: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/maternal/adolescent_pregnancy/es/.

Organización de Naciones Unidas [ONU] (2015). *Únete a la iniciativa: "De la A (Aguascalientes) a la Z (Zacatecas), México sin unión temprana y matrimonio de niñas en la ley y en la práctica"*. Recuperado el 10 de enero de: 2017, de:

¹⁹ El no especificado del número de hijos es de 3.9 por ciento.





INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA

10 DE FEBRERO DE 2017
AGUASCALIENTES, AGS.
PÁGINA 7/7

<http://mexico.unwomen.org/es/noticias-y-eventos/articulos/2015/10/llamado-no-matrimonio-infantil>.

Organización Panamericana de la Salud [OPS], Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL] y Consejo Superior de Investigaciones Científicas [CSIC] (2008). *La economía invisible y las desigualdades de género. La importancia de medir y valorar el trabajo no remunerado.* Recuperado el 10 de enero de 2017, de: http://mueveteporlaigualdad.org/publicaciones/economiainvisibleydesigualdadesdegenero_CEPAL.pdf.

Secretaría de Desarrollo Social [SEDESOL] (2015). *Diagnóstico del Programa Seguro de Vida para Jefas de Familia.* Recuperado el 10 de enero de 2017, de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/32356/Diagnostico_PSVJF_1_.pdf.



Matrimonios y divorcios en México

14
 febrero

En nuestro país, de las personas de 15 años y más de edad:



58.1%
 están casadas o en unión libre;



31.4%,
 solteras;



10.5%,
 separadas, divorciadas
 o viudas.

En 2015 se registraron:

0.3%



99.7%

0.1%



99.9%

Hay **22.3 divorcios** por cada 100 matrimonios.

Fuentes: INEGI. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo. Tercer trimestre de 2016.
 INEGI. Encuesta Intercensal 2015.
 INEGI. Estadísticas de nupcialidad.



INFORMACIÓN DE MIGRACIÓN INTERNACIONAL CON DATOS DE LA ENOE DURANTE 2015

- **El Saldo Neto Migratorio (SNM) en 2015 mostró pérdida neta de población, aproximadamente 22.3 personas por cada 10 000 habitantes.**
- **En años recientes, el SNM se explica por los niveles de emigración relativamente constantes desde 2011, sumado al descenso paulatino de la inmigración desde 2008. Esto es de 43.6 inmigrantes por cada 10 000 habitantes en 2008 a 13.9 en 2015.**
- **La proporción de emigrantes internacionales con nivel de escolaridad media superior y superior, aumentó en el periodo 2008 a 2015. Pasó de 27.1% a 35.9 por ciento.**

La migración internacional en México es una componente que interviene en la dinámica demográfica del país. Contar con información oportuna sobre migración coadyuva a la comprensión del impacto de este componente en los cambios y tendencias de la población en tiempos recientes.

Con la aplicación del método de cálculo de las tasas brutas a la información del cuestionario sociodemográfico de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo¹ (tasas ENOE), el **Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)** presenta información sobre migración internacional con el propósito de que los resultados contribuyan al conocimiento acerca de la situación actual de la migración internacional en México.

Saldo Neto Migratorio anualizado para el periodo 2008-2015

En años recientes, los resultados de la medición sobre migración internacional muestran cambios en volumen, tendencias, modalidades y características sociodemográficas², principalmente de las personas que emigran y regresan a Estados Unidos.

¹ Se refiere el proyecto de Tasas de Migración Internacional a partir de la información sociodemográfica de la ENOE. Para mayor información, consulte la publicación: Migración internacional captada a través de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo 2006-2010 ENOE. Metodología y caracterización demográfica, disponible en:

http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/integracion/pais/migracion/migracion_06_10/Mig_Int_2006_2010_ENOE.pdf

² Ramírez, T. y Aguado, D. (2013). Determinantes de la migración de retorno en México, 2007-2009. En Consejo Nacional de Población. La situación demográfica de México 2013 (pp. 175-190). México: CONAPO. Disponible en: http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Resource/1725/1/images/10_Determinantes_de_la_migracion_de_retorno_en_Mexico_2007_2009.pdf



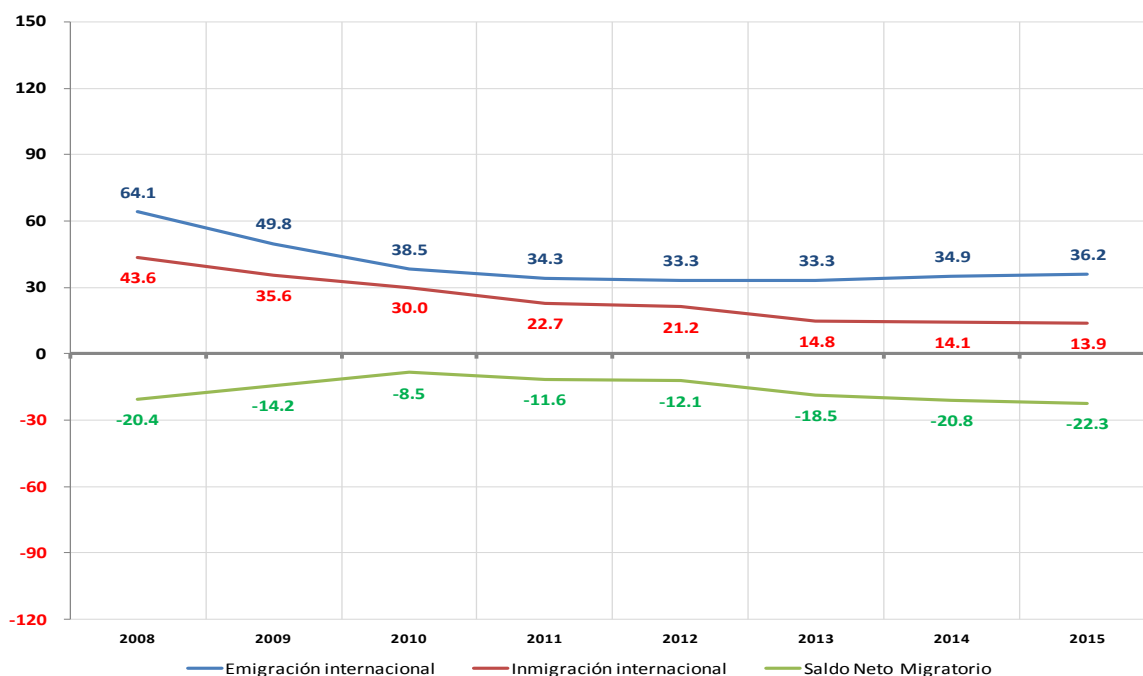
**INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA**

Los indicadores anualizados calculados con base en las estimaciones de las tasas ENOE, muestran que para el periodo 2008 a 2015, la tasa de emigración internacional disminuyó 43.5% su nivel, al pasar de 64.1 a 36.2 por cada 10 000 habitantes.

Para inmigración internacional, la tasa anual mantiene un descenso constante desde 2008, en que la tasa fue de 43.6 inmigrantes por cada 10 000 habitantes en tanto que para 2015, el indicador es de 13.9, esto es, un descenso acumulado de 68.1% desde el inicio de la serie.

Tasas anuales de migración internacional y Saldo Neto Migratorio 2008 a 2015

(por cada 10 000 habitantes)



Fuente: **INEGI**. Estimaciones con base en la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, 2008 a 2015. Bases de datos.

La estimación del SNM disminuyó su nivel en 58% en el periodo de 2008 a 2010, con saldo negativo de 20.4 a 8.5 personas por cada 10 000 habitantes en el periodo referido, aunque a partir de 2010 se revierte esta tendencia e inicia un periodo a mayor ritmo de pérdida de población hasta llegar al nivel de 22.3 por cada 10 000 habitantes en 2015.

El nivel del SNM en años recientes se explica por la poca variabilidad en los niveles de la tasa de emigración, la cual pasó de 34.3 emigrantes por cada 10 000 habitantes en 2011, a 36.2 en 2015; aunado al efecto del descenso de la inmigración en el lapso 2011-2015³.

³ Para la consulta de las series históricas sobre migración internacional, ver anexo al final del documento

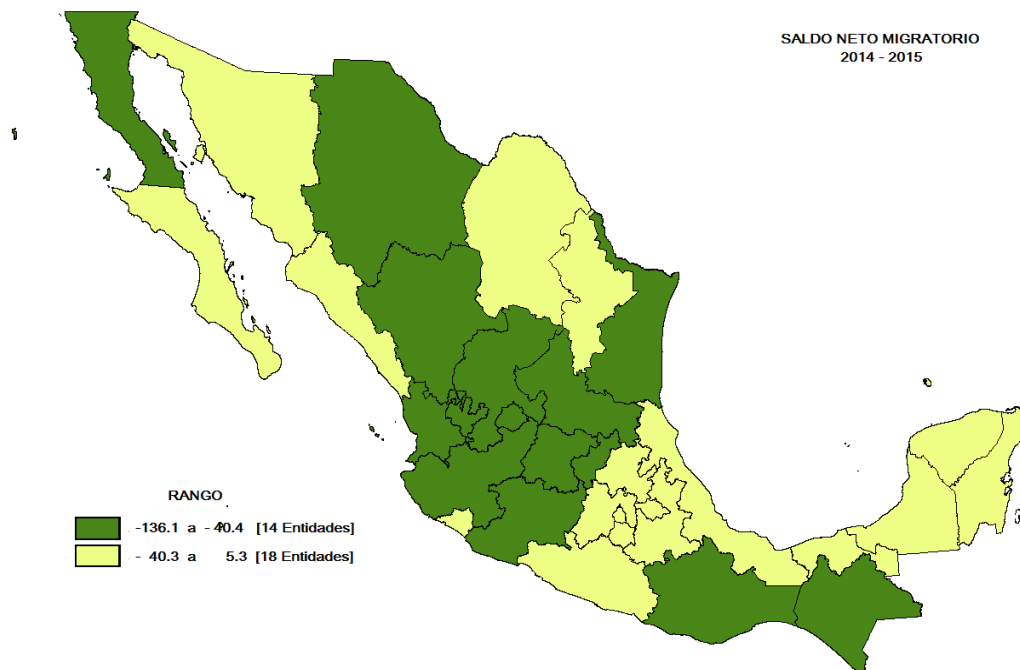


**INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA**

Entidades federativas con mayor incremento en SNM de 2014-2015

Con base en los datos bienales de emigración e inmigración, se estimó la tasa del SNM del periodo 2014-2015 para cada una de las entidades federativas y se establecieron dos agrupaciones⁴, en las cuales las entidades federativas muestran características semejantes (estratos) referentes a la pérdida de población debido al fenómeno migratorio.

SNM 2014 a 2015 por entidad federativa según estrato (por cada 10 000 habitantes)



Fuente: **INEGI**. Estimaciones con base en la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, 2014 a 2015. Bases de datos.

Debido a la migración internacional, la pérdida de población en el bienio 2014-2015 fue más intensa en entidades tradicionalmente migratorias, cuyas tasas⁵ por cada 10 000 habitantes son: Michoacán (-136.1), Zacatecas (-115.8) y Guanajuato (-108); además de Durango (-108.8), Baja California (-75.5), Tamaulipas (-72.9) y Aguascalientes (-60.4). Las entidades federativas en conjunto, representan para el nivel nacional un Saldo Neto Migratorio en torno a -43.1 en el lapso de referencia.

⁴ El método de agrupación utilizado es Dalenius-Hodges, que conforma estratos lo más homogéneos posibles entre las entidades federativas que lo conforman al minimizar la varianza al interior del estrato y la maximizar respecto de otro estrato.

⁵ Se refiere a la frecuencia de eventos de emigrantes e inmigrantes (que explican el Saldo Neto Migratorio) observados en la entidad federativa en un lapso de dos años. Para la consulta de la tasa bienal 2014-2015, ver anexo al final del documento.



Relación hombres-mujeres y edad de los migrantes internacionales

En México los desplazamientos migratorios internacionales se realizan mayoritariamente por hombres, aunque en los últimos años la participación femenina ha incrementado gradualmente respecto del total de movimientos migratorios.

Datos de la ENOE muestran que para el total de emigrantes, la relación hombre-mujer se ha reducido 41.5% desde 2008, ya que en 2015, por cada 100 mujeres que emigraban, 208 hombres cambiaron su residencia a otro país, mientras que en 2008 el mismo indicador reportó 355.9 hombres. El mismo patrón se observa en el contingente de inmigrantes, con una reducción del 29.1% para el mismo lapso, pues pasó de 329.3 a 233.2 hombres por cada 100 mujeres inmigrantes.

Relación hombres-mujeres, edad media y edad mediana de la población migrante internacional según condición de migración 2008-2015

Año	Emigrantes internacionales			Inmigrantes internacionales		
	Relación Hombres-Mujeres	Edad media	Edad mediana	Relación Hombres-Mujeres	Edad media	Edad mediana
2008	355.9	30.3	26.2	329.3	30.1	27.4
2009	296.2	30.8	27.6	326.3	30.6	28.2
2010	297.3	31.0	27.6	271.7	30.8	29.1
2011	252.0	29.9	26.4	286.1	28.0	25.8
2012	275.6	31.7	27.3	216.1	29.1	27.9
2013	280.8	31.4	27.3	285.1	34.8	31.8
2014	241.7	31.0	27.0	303.0	34.0	30.7
2015	208.0	28.5	24.9	233.2	33.9	30.4

Fuente: INEGI. Estimaciones con base en la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, 2008 a 2015. Bases de datos.

Otra relación que describe al total de migrantes, es que desde 2008 por cada dos personas que realizan un movimiento internacional (emigrar o inmigrar), una de ellas es un joven en edad productiva. En ese sentido para los emigrantes internacionales el promedio de la edad desde 2008 varía de 28.5 a 31.7 años, mientras la mediana de la edad oscila de 24.9 a 27.6 años. Asimismo, para el contingente de inmigrantes que realizan su regreso desde otro país, el promedio de edad está en el rango de 28 a 34.8 años, mientras la mediana de la edad es de 25.8 a 31.8 años.

Motivo de la migración y nivel de escolaridad de los migrantes internacionales

Referente a la migración internacional, los cambios se vinculan por múltiples factores, tanto en el lugar de origen como en el de destino, en que el motivo del movimiento a otro país se asocia a la búsqueda de mejores condiciones de vida que generalmente se relacionan a cambios en las condiciones familiares, económicas, culturales, sociales, políticas, violencia o inseguridad, así como desastres naturales.



Datos sociodemográficos de la ENOE muestran que en el periodo de 2008 a 2015 los motivos principales por los que las personas emigran a otro país son: trabajo, reunirse con la familia y estudios. Para emigrantes internacionales el motivo de trabajo representa el mayor porcentaje, esto es, en 2015 su peso relativo es de 60.3%, aunque en 2008 representó 77.4% del total de emigrantes. En 2015 los motivos de emigración para reunirse con la familia y realizar estudios representaron en conjunto hasta 24.4%, cifra mayor que el porcentaje de 2008, que representaba 14 por ciento.

Respecto del grupo de inmigrantes, el principal motivo por el que las personas llegan de otro país a radicar a México es para reunirse con la familia en una proporción de ocho por cada 10 movimientos en 2015, seguido de la inmigración por trabajo, aunque figuran otros motivos que en conjunto representan 13.4 por ciento.

Distribución porcentual de los migrantes internacionales según motivo y tipo de migración 2008 a 2015

Año	Emigrantes internacionales	Motivo de la emigración				Inmigrantes internacionales	Motivo de la inmigración			
		Trabajo	Reunirse con la familia	Estudios	Otros motivos ¹		Trabajo	Reunirse con la familia	Estudios	Otros motivos ¹
2008	100.0	77.4	9.6	4.4	8.6	100.0	2.9	87.5	1.0	8.6
2009	99.9	73.6	10.8	5.1	10.5	100.0	3.7	87.9	1.4	6.9
2010	100.0	69.0	12.5	6.6	11.9	100.0	4.2	85.9	1.2	8.6
2011	100.0	66.9	12.3	9.1	11.7	100.0	3.6	88.2	1.9	6.3
2012	99.6	65.7	12.5	6.5	14.9	100.0	8.5	83.2	1.6	6.7
2013	100.0	64.6	15.0	7.4	13.1	100.0	7.1	81.3	1.2	10.3
2014	100.0	65.0	14.0	8.5	12.6	100.0	6.1	85.7	1.5	6.7
2015	100.0	60.3	14.7	9.7	15.4	100.0	5.1	78.0	3.6	13.4

Nota: La suma de la distribución puede ser menor al 100 por ciento debido a que en el cuadro no se reporta la categoría "no sabe"

¹ **Otros motivos** se refiere a las clasificaciones: se casó o unió, se separó o divorció, problemas de salud e inseguridad pública y Otros motivos

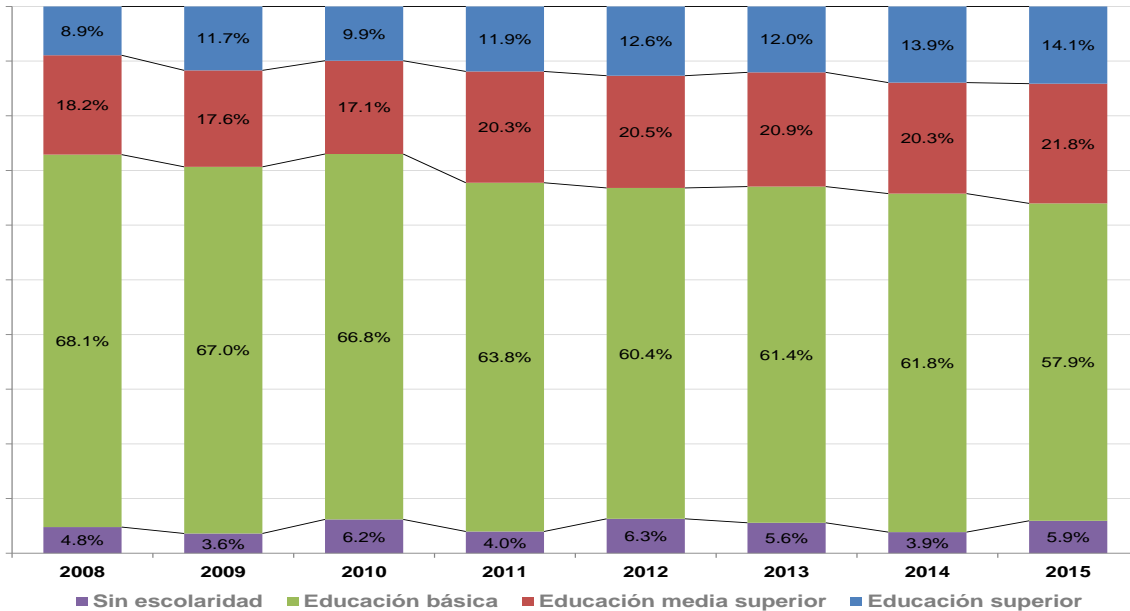
Fuente: **INEGI**. Estimaciones con base en la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, 2008 a 2015. Bases de datos.

De este modo para 2015 se observa una relación gradual positiva entre el aumento de la proporción de personas que emigran a otro país por motivo de estudios (de 4.4% en 2008 a 9.7% en 2015) y el aumento porcentual en el nivel de escolaridad de todos los emigrantes internacionales con educación media superior y superior.

Respecto al nivel de escolaridad de emigrantes internacionales, datos de la ENOE muestran que en los últimos años incrementó la proporción de personas cuyo nivel educativo es medio superior y superior, aunque el mayor porcentaje de los emigrantes internacionales tienen un nivel de educación básica o que no cuentan con escolaridad.



**Distribución porcentual de los emigrantes internacionales según nivel de escolaridad
2008 a 2015**



Sin escolaridad refiere a menores de 4 años y categorías con nivel de escolaridad: Ninguno, Preescolar
Educación básica refiere a categorías con nivel de escolaridad: Primaria y Secundaria
Educación Media Superior refiere a categorías con nivel de escolaridad: Preparatoria o Bachillerato, Carrera Técnica y Normal
Educación Superior refiere a categorías con nivel de escolaridad: Profesional, Maestría y Doctorado
Fuente: INEGI. Estimaciones con base en la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, 2008 a 2015. Bases de datos.

Del total de emigrantes internacionales, el grupo de personas sin escolaridad y con educación básica presentó una disminución desde el inicio de la serie, pues pasaron de acumular 72.9% del total en 2008 a 63.8% del total en 2015. En contraparte, aumentó la proporción de personas que emigraron y con nivel de educación media superior y superior, al pasar de 27.1% en 2008 a 35.9% del total en 2015.

Si requiere información sobre el método de cálculo de las tasas demográficas, consulte la publicación: Migración internacional captada a través de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo 2006-2010. ENOE. Metodología y caracterización demográfica, disponible en línea en el siguiente vínculo:

http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/productos//prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/integracion/pais/migracion/migracion_06_10/Mig_Int_2006_2010_ENOE.pdf, o bien, póngase en contacto mediante el portal del INEGI en www.inegi.org.mx o comuníquese al servicio de atención telefónica en el interior del país: 01 800 111 46 34.

* * * * *



**INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA**

ANEXO

Tasas brutas de migración internacional y SNM por periodo 2008 a 2015

(Por cada 10 000 habitantes)

Periodo	Emigración internacional	Inmigración internacional	Saldo Neto Migratorio
Al 2do trimestre de 2008	84.7	37.8	-46.9
Al 3er trimestre de 2008	69.1	38.2	-30.9
Al 4to trimestre de 2008	49.2	44.5	-4.7
Al 1er trimestre de 2009	53.2	53.9	0.7
Del segundo trimestre de 2008 al primero de 2009	64.1	43.6	-20.4
Al 2do trimestre de 2009	55.3	33.0	-22.3
Al 3er trimestre de 2009	54.3	40.8	-13.4
Al 4to trimestre de 2009	51.4	34.0	-17.4
Al 1er trimestre de 2010	38.4	34.5	-3.9
Del segundo trimestre de 2009 al primero de 2010	49.8	35.6	-14.2
Al 2do trimestre de 2010	47.0	33.6	-13.4
Al 3er trimestre de 2010	33.8	30.8	-3.0
Al 4to trimestre de 2010	36.9	24.8	-12.1
Al 1er trimestre de 2011	36.2	30.6	-5.5
Del segundo trimestre de 2010 al primero de 2011	38.5	30.0	-8.5
Al 2do trimestre de 2011	39.4	20.9	-18.5
Al 3er trimestre de 2011	38.3	20.6	-17.7
Al 4to trimestre de 2011	29.5	20.1	-9.4
Al 1er trimestre de 2012	29.8	29.1	-0.7
Del segundo trimestre de 2011 al primero de 2012	34.3	22.7	-11.6
Al 2do trimestre de 2012	41.9	14.3	-27.6
Al 3er trimestre de 2012	32.9	21.2	-11.7
Al 4to trimestre de 2012	29.3	18.8	-10.5
Al 1er trimestre de 2013	29.0	30.5	1.5
Del segundo trimestre de 2012 al primero de 2013	33.3	21.2	-12.1
Al 2do trimestre de 2013	41.3	17.4	-23.9
Al 3er trimestre de 2013	41.2	10.2	-31.0
Al 4to trimestre de 2013	23.1	15.9	-7.1
Al 1er trimestre de 2014	27.6	15.6	-12.0
Del segundo trimestre de 2013 al primero de 2014	33.3	14.8	-18.5
Al 2do trimestre de 2014	41.0	12.0	-29.0
Al 3er trimestre de 2014	36.6	11.9	-24.7
Al 4to trimestre de 2014	28.0	15.2	-12.8
Al 1er trimestre de 2015	34.1	17.4	-16.6
Del segundo trimestre de 2014 al primero de 2015	34.9	14.1	-20.8
Al 2do trimestre de 2015	39.2	9.5	-29.8
Al 3er trimestre de 2015	36.1	18.3	-17.8
Al 4to trimestre de 2015	41.6	15.4	-26.2
Al 1er trimestre de 2016	27.8	12.4	-15.4
Del segundo trimestre de 2015 al primero de 2016	36.2	13.9	-22.3

Fuente: **INEGI**. Estimaciones con base en la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, 2008 a 2016. Bases de datos.



**INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA**

**Emigración, Inmigración y Saldo Neto Migratorio de las entidades federativas
Bienio 2014-2015**
(Tasas brutas por cada 10 000 habitantes)

Entidad Federativa	Emigración internacional	Inmigración internacional	Saldo Neto Migratorio
Michoacán de Ocampo	-180.9	44.8	-136.1
Zacatecas	-180.4	64.6	-115.8
Durango	-190.7	81.9	-108.8
Guanajuato	-172.5	64.5	-108.0
Baja California	-124.7	49.2	-75.5
Tamaulipas	-139.0	66.1	-72.9
San Luis Potosí	-100.4	34.1	-66.3
Aguascalientes	-104.6	44.2	-60.4
Nayarit	-147.5	90.4	-57.1
Chihuahua	-94.1	42.9	-51.2
Querétaro	-65.9	16.4	-49.5
Jalisco	-76.7	28.1	-48.6
Oaxaca	-66.1	18.4	-47.7
Chiapas	-52.4	12.0	-40.4
Ciudad de México*	-41.6	7.3	-34.2
Guerrero	-52.9	20.2	-32.7
Morelos	-53.3	21.9	-31.4
Coahuila de Zaragoza	-50.0	19.5	-30.5
Nuevo León	-67.3	40.4	-26.9
Tlaxcala	-49.0	25.3	-23.7
Colima	-88.8	67.0	-21.8
México	-33.2	11.6	-21.6
Puebla	-47.0	26.0	-21.1
Sinaloa	-53.8	35.6	-18.1
Hidalgo	-41.6	24.3	-17.4
Campeche	-18.0	2.3	-15.7
Veracruz de Ignacio de la Llave	-21.4	6.0	-15.4
Tabasco	-15.3	4.1	-11.3
Sonora	-42.9	32.9	-10.0
Baja California Sur	-19.4	12.0	-7.4
Yucatán	-15.4	11.0	-4.4
Quintana Roo	-18.3	23.7	5.3

*Se refiere al Distrito Federal, que cambió de nombre con la reforma política de la Ciudad de México en 2016.

Fuente: **INEGI**. Estimaciones con base en la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, 2014 a 2015. Bases de datos.

PRESENTAN PUBLICACIÓN SOBRE PERFIL DE LA POBLACIÓN AFRODESCENDIENTE EN MÉXICO

- 1 de cada 100 personas en México es afrodescendiente: INEGI
- Con información del INEGI, la CNDH y el Conapred se realiza la publicación “Perfil Sociodemográfico de la Población Afrodescendiente en México”.

Los resultados de la Encuesta Intercensal 2015 son la base para la publicación del “Perfil sociodemográfico de la Población Afrodescendiente en México”, donde se revela que hay 1 381 853 personas afrodescendientes en México, es decir, uno de cada 100 habitantes del país

Guerrero constituye la entidad con el mayor número de población afrodescendiente, con 6.5 por ciento; le siguen Oaxaca con 4.9 por ciento y Veracruz de Ignacio de la Llave, con 3.3 por ciento.

La publicación surge de la colaboración entre la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, CNDH, el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, Conapred, y el Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

Julio A. Santaella, Presidente de la Junta de Gobierno del INEGI dijo que la disponibilidad de información específica de los afrodescendientes permitirá contar con un diagnóstico confiable de las condiciones en que vive ese grupo.

Luis Raúl González Pérez, Presidente de la Comisión Nacional de Derechos Humanos comentó que implementará diferentes estrategias para hacer llegar esta valiosa información a diversas entidades, entre ellos, los Organismos Públicos de Derechos Humanos, Organizaciones de las sociedades civiles nacionales e internacionales y comunidades afrodescendientes del país, a los diferentes sectores del Estado y Poder Legislativo.

Alexandra Haas Paciuc, Presidenta del Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, señaló que este primer perfil de la población afrodescendiente permitirá combatir la discriminación estructural que vive esta población y contribuirá a hacer visibles las contribuciones de 1.4 millones de personas, en la vida política, económica, cultural y social de México.

“Aún queda pendiente en la arena legislativa, por ejemplo, el reconocimiento constitucional de los pueblos y comunidades afrodescendientes como sustento de la pluriculturalidad nacional”, dijo Haas.

AFRODESCENDIENTES EN MÉXICO: INDICADORES SOCIALES

- En 100 municipios del país al menos 10% de la población se considera afrodescendiente. A éstos se les denomina municipios seleccionados y están distribuidos en Oaxaca (69), Guerrero (16), Veracruz de Ignacio de la Llave (12), estado de México (2) y Baja California Sur (1).
- En estos municipios, 15.7 por ciento de la población afrodescendiente de 15 y más años no sabe leer ni escribir un recado, mientras que el promedio de analfabetismo en el país es de 5.5 por ciento.
- Alcanzan una escolaridad promedio de 7 años, que equivale al primer año de secundaria.
- El 18 por ciento de esta población habla lengua indígena y dos terceras partes se asume también indígena.

TRABAJO E INGRESOS

- De las personas de 12 años y más que se reconocen como afrodescendientes, 6 de cada 10 son no económicamente activas.
- En los municipios seleccionados, su principal actividad es la agropecuaria. En los sectores secundario y terciario tienen una participación reducida con respecto al promedio nacional.
- Los apoyos de programas de gobierno significan la primera fuente de ingreso diferente al trabajo de los hogares de afrodescendientes (88 por ciento). Las remesas del extranjero representan la segunda fuente de ingresos (18.8 por ciento).

CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

- En las viviendas de las personas afrodescendientes en los municipios seleccionados se usan con mayor prevalencia materiales menos resistentes que en el promedio de viviendas del país.
- De cada 10 viviendas, solo 3 cuentan con techo de concreto o viguetas con bovedilla, 7 tienen paredes de ladrillo y en una, el piso es de tierra.
- En cuanto a drenaje conectado a red pública, disponibilidad de sanitario con taza de baño y disponibilidad de agua entubada, estas viviendas tienen rezagos del 18.8, 16.7 y 11 por ciento respectivamente, con respecto al promedio nacional.

- Por cada 10 viviendas 7 disponen de refrigerador, 4 cuentan con lavadora 2 poseen automóvil o camioneta y sólo 15.3 por ciento tienen horno de microondas.
- En Tecnologías de la Información y la Comunicación, estos hogares tienen niveles inferiores al promedio nacional: disponibilidad de radio, 26.7% menos; TV de pantalla plana, 23% por debajo del promedio; línea de telefonía fija, 16.1% abajo; computadora, inferior en 21.3%, e Internet con una diferencia negativa de 24.1 por ciento.

La publicación puede descargarse en esta liga de internet:

<http://internetpwww.inegi.org.mx/app/biblioteca/ficha.html?upc=702825090272>

Se anexa nota técnica del Perfil sociodemográfico de la población afrodescendiente en México.

NOTA TÉCNICA

Perfil sociodemográfico de la población afrodescendiente en México

Introducción

Durante la Tercera Conferencia Mundial Contra el Racismo, la Discriminación Racial, la Xenofobia y las Formas Conexas de Intolerancia, realizada en la ciudad de Durban, Sudáfrica, en 2001, surgió un programa de acción mundial con el objetivo primordial de dar lineamientos y recomendaciones a los países, y emprender así la lucha contra el racismo, la discriminación racial, la xenofobia y las formas conexas de intolerancia, a las que están sujetas las poblaciones indígenas y afrodescendientes, entre otros grupos vulnerables.

Asimismo, el 30 de diciembre de 2013, la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) adoptó una resolución que establece la celebración del Decenio Internacional de los Afrodescendientes, del 1 de enero de 2015 al 31 de diciembre de 2024, donde se insta a los Estados a realizar medidas concretas encaminadas a la aprobación y aplicación de marcos jurídicos, así como políticas y planes que atiendan las resoluciones de Durban, entre las que se encuentran recoger, recopilar, analizar, difundir y publicar datos estadísticos para evaluar periódicamente la situación de los afrodescendientes.

De acuerdo con estas orientaciones y atendiendo la demanda de diversas organizaciones sociales de afrodescendientes, de instituciones de los tres órdenes de gobierno, de legisladores y de investigadores interesados en el tema, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) incluyó una pregunta en la Encuesta Intercensal 2015 (EIC 2015) para identificar a la población afrodescendiente en México, bajo el enfoque de autorreconocimiento.

Con la finalidad de promover el conocimiento de diversos indicadores sociodemográficos sobre las personas afrodescendientes en el país, utilizando información de la EIC 2015; la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED) y el INEGI, publican el “Perfil sociodemográfico de la población afrodescendiente en México”.

Principales resultados de la EIC 2015

- De acuerdo con los resultados de la Encuesta Intercensal 2015, en México existen 1 381 853 personas que se reconocen como afrodescendientes y representan 1.2% de la población total del país.
- Guerrero es la entidad que tiene la mayor proporción de afrodescendientes, con 6.5 por ciento; le siguen Oaxaca con 4.9% y Veracruz de Ignacio de la Llave que registró 3.3 por ciento.
- Se realizó una selección de municipios en el país donde al menos el 10% de su población se considera afrodescendiente, con dicha distinción se seleccionaron 100 municipios en total, en ellos residen 1.2 millones de personas, de las cuales, cerca de 227 mil se reconocen afrodescendientes, esto representa el 18.7% de su población total.

- En relación a servicios de salud, el porcentaje de la población que está afiliada en el Seguro Popular a nivel nacional es de 41%, en tanto que la afrodescendiente es del 43% y en los municipios seleccionados el porcentaje es del 76 por ciento.
- El analfabetismo de la población de 15 años y más que se considera afrodescendiente, es mayor en los municipios seleccionados (15.7%) que en la población nacional, representa sólo el 5.5 por ciento.
- De la población afrodescendiente de 3 y más años de edad que vive en los municipios seleccionados, el 18.1% habla lengua indígena y 66.4% se asume también indígena.

1. Afrodescendientes en México: ¿Cuántos son?

Volumen

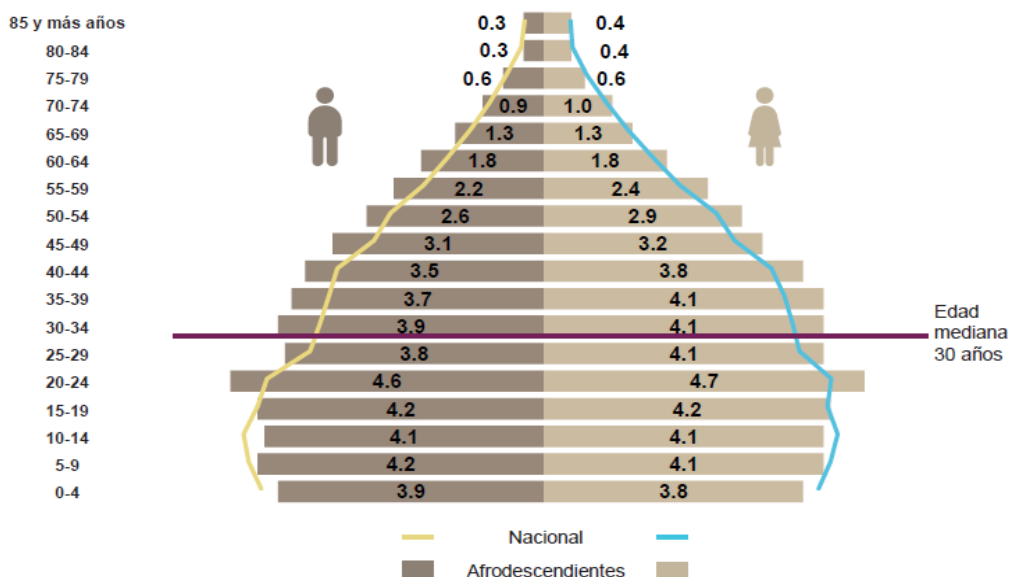
En México se reconocen como afrodescendientes 1 381 853 personas y representan 1.2% de la población total del país; es decir una de cada 100 personas se considera afrodescendiente.

Edad y sexo

La estructura por edad de la población afrodescendiente, permite apreciar que entre las y los afrodescendientes, la participación de niñas, niños y jóvenes menores de 20 años de edad es de 32.6%, cifra inferior a la de la población total que alcanza 36.4 por ciento. Esta situación provoca que la edad mediana de los afrodescendientes se eleve a 30 años, en tanto que a nivel nacional es de 27.

Por otro lado, en los grupos de edad que van de 30 a 64 años, en la población nacional representan 39.8% y en los afrodescendientes alcanzan 43.1 por ciento.

Estructura por edad y sexo de la población nacional y afrodescendiente



2. Afrodescendientes en México: ¿Dónde viven?

Distribución territorial

Guerrero es el estado que tiene mayor proporción de población afrodescendiente, con 6.5 por ciento; le siguen Oaxaca con 4.9% y Veracruz de Ignacio de la Llave que registró 3.3 por ciento.

Estratificación de las entidades federativas según porcentaje de población que se considera afrodescendiente

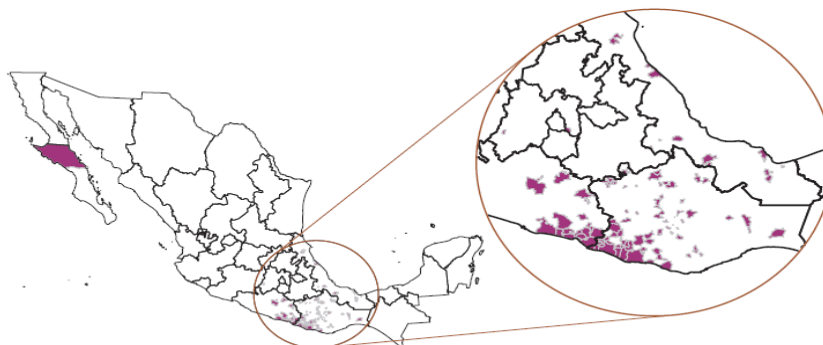


El estado de México, la Ciudad de México, Baja California Sur y Nuevo León son entidades en las que no se ha tenido históricamente asentamiento de población afrodescendiente, sin embargo, factores demográficos, como la migración, ha hecho que los porcentajes de esta población oscilen entre 1.5 y 1.9 por ciento.

Los municipios con 10% y más de población afrodescendiente

En total son 100 municipios, donde al menos 10% de la población se considera afrodescendiente, de los 1.2 millones de personas que residen en éstos, cerca de 227 mil se reconocen como afrodescendientes y en su conjunto representan el 18.7% de la población total que vive en ellos. A éstos se les denomina municipios seleccionados, y se ubican en cinco entidades federativas: 69 en Oaxaca; 16 en Guerrero; 12 en Veracruz de Ignacio de la Llave; dos en el estado de México y uno más en Baja California Sur.

Municipios con 10% y más de población afrodescendiente

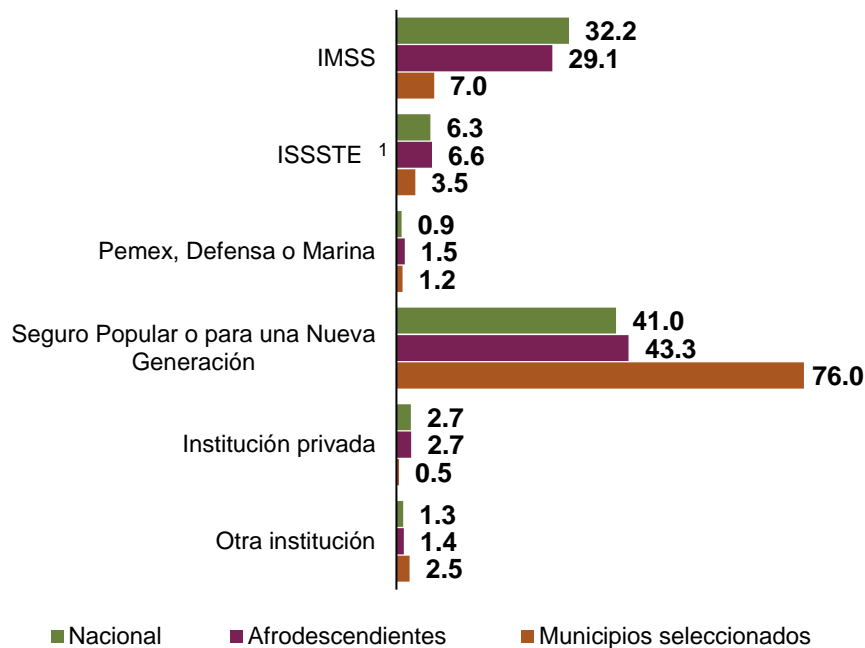


3. Afrodescendientes en México: ¿A qué servicios de salud tienen acceso?

Afiliación a servicios de salud

La población afrodescendiente, tiene un porcentaje similar a la Nacional, en lo referente a la afiliación a servicios de salud, con más de 82 por ciento.

A nivel nacional el porcentaje de personas afiliadas al IMSS es de 32.2% en tanto que en los municipios seleccionados alcanza solamente 7 por ciento.



Nota: El porcentaje para cada institución de afiliación a servicios de salud se obtuvo con respecto a la población total. Incluye afiliaciones múltiples.

¹ ISSSTE considera ISSSTE estatal.

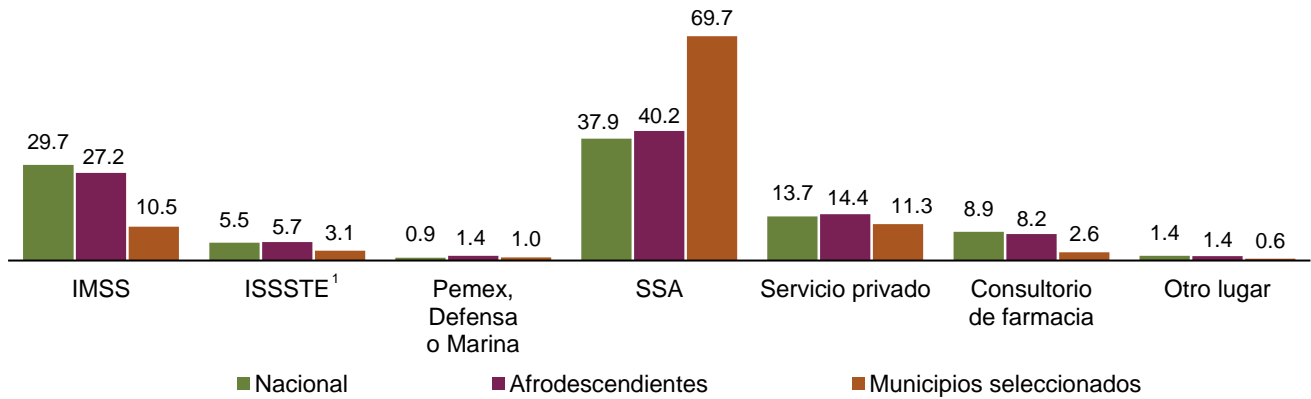
Porcentaje de población nacional, afrodescendiente y municipios seleccionados afiliada a servicios de salud por institución

En el Seguro Popular o para una Nueva Generación, la población afrodescendiente tiene proporcionalmente mayor atención que el conjunto nacional, con una diferencia de dos puntos porcentuales. En los municipios seleccionados tres de cada cuatro personas cuentan con afiliación al Seguro Popular.

Uso de servicios de salud

Los consultorios de farmacia, para la población nacional y afrodescendiente, dan servicio médico a poco más de ocho de cada 100 personas. En los municipios seleccionados, sólo 2.6% de las personas hace uso de este servicio. Un comportamiento semejante presenta el IMSS, los servicios privados y el ISSSTE, aunque con porcentajes más elevados.

Porcentaje de población nacional, afrodescendiente y municipios seleccionados usuaria de servicios de salud según institución



Nota: El porcentaje para cada institución de uso de servicios de salud se obtuvo con respecto a la población total.
¹ISSSTE incluye ISSSTE estatal.

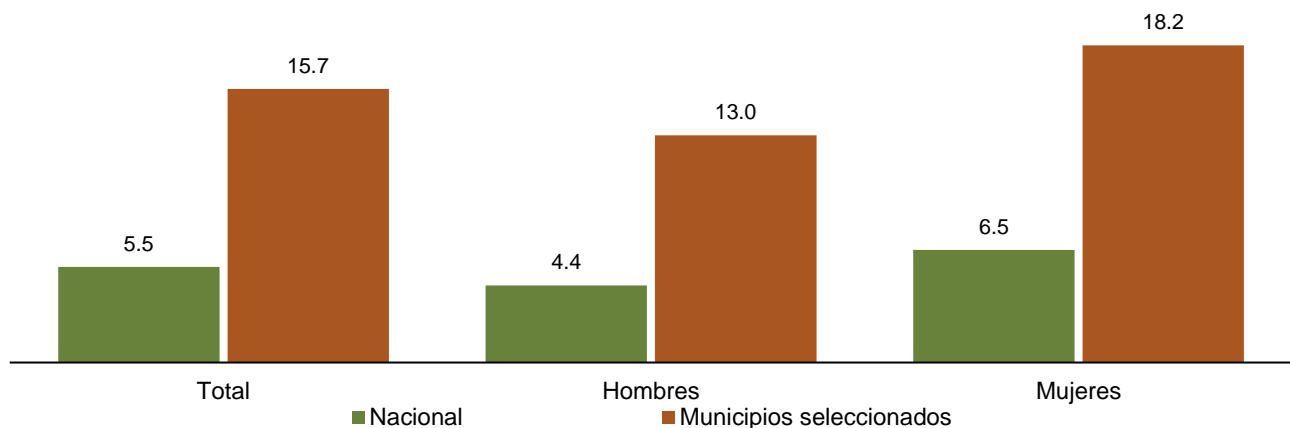
Por su parte, la Secretaría de Salud es la que proporciona más atención a los tres universos, haciéndolo en mayor medida para la población de municipios seleccionados con 69.7% y para la población afrodescendiente con 40.2 por ciento.

4. Afrodescendientes en México: ¿Qué nivel educativo tienen?

Analfabetismo

El analfabetismo es mayor entre la población afrodescendiente de los municipios seleccionados, en los cuales la proporción de analfabetas casi se triplica en comparación con el total nacional, tanto en hombres como en mujeres. En dichos municipios, el porcentaje de mujeres que no saben leer ni escribir supera por más de cinco puntos el porcentaje de hombres.

Porcentaje de población de 15 y más años de edad analfabeta nacional y municipios seleccionados por sexo



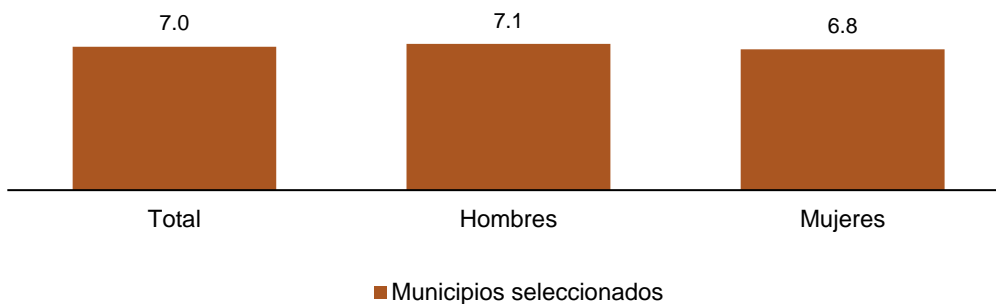
Población que no asiste a la escuela

En los municipios seleccionados el porcentaje de no asistencia a la escuela es de 35.6 por ciento; el análisis por sexo manifiesta que en todos los grupos las mujeres presentan una proporción más elevada.

La inasistencia escolar analizada por edades agrupadas muestra un comportamiento con tendencia a incrementarse conforme la edad se acumula. En los municipios seleccionados, el grupo de 18 a 24 años de edad llega hasta 81.4 por ciento.

Grado promedio de escolaridad

El grado promedio de escolaridad en los municipios seleccionados, refleja que las personas alcanzan el nivel de secundaria pero abandonan los estudios alrededor del primer año. Mientras que los hombres sí consiguen concluir ese primer año de secundaria, las mujeres no logran hacerlo.



Grado promedio de escolaridad de la población de 15 y más años de edad de los municipios seleccionados por sexo

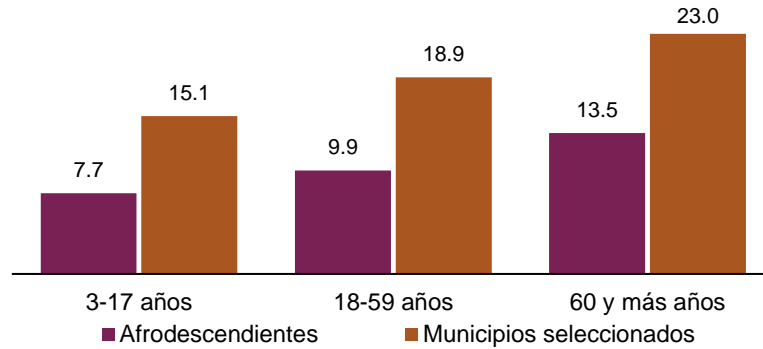
5. Afrodescendientes en México: ¿Cuántos hablan una lengua o se consideran indígenas?

Lengua indígena entre los afrodescendientes

Entre la población afrodescendiente casi 10 personas por cada 100 hablan lengua indígena. La cifra llega a 18.1% en los municipios seleccionados.

A medida en que se incrementa la edad, aumenta la diferencia de la población de los municipios seleccionados que hablan alguna lengua indígena, con respecto de los afrodescendientes. En la población joven, de 3 a 17 años de edad, la diferencia es de 7.4 puntos porcentuales; en la edad adulta es de 9 puntos porcentuales; y en los adultos mayores de 9.5 puntos porcentuales.

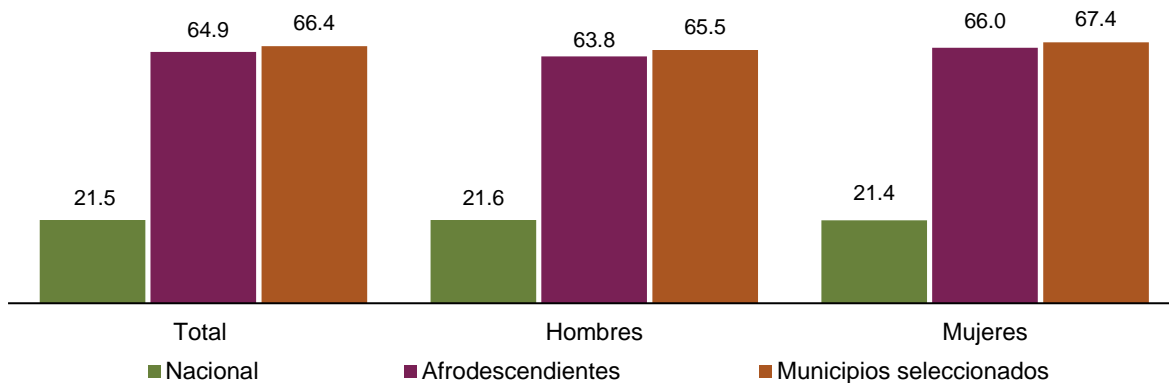
Porcentaje de población de 3 y más años de edad hablante de lengua indígena afrodescendiente y municipios seleccionados por grupos de edad



Autoadscripción indígena entre los afrodescendientes

En México, el reconocimiento o identificación de la pertenencia indígena representa una quinta parte de la población nacional, tanto en hombres como en mujeres (alrededor del 21 por ciento). Esta condición es notoriamente mayor entre la población afrodescendiente, como aquella que vive en los municipios con 10% y más de población afrodescendiente, ya que casi dos terceras partes de ésta se asume también indígena (64.9 y 66.4%, respectivamente).

Porcentaje de población nacional, afrodescendiente y municipios seleccionados que se considera indígena, por sexo



6. Afrodescendientes en México: ¿Cuántos son económicamente activos, en qué trabajan y a qué sector de la economía pertenecen?

Población económicamente activa

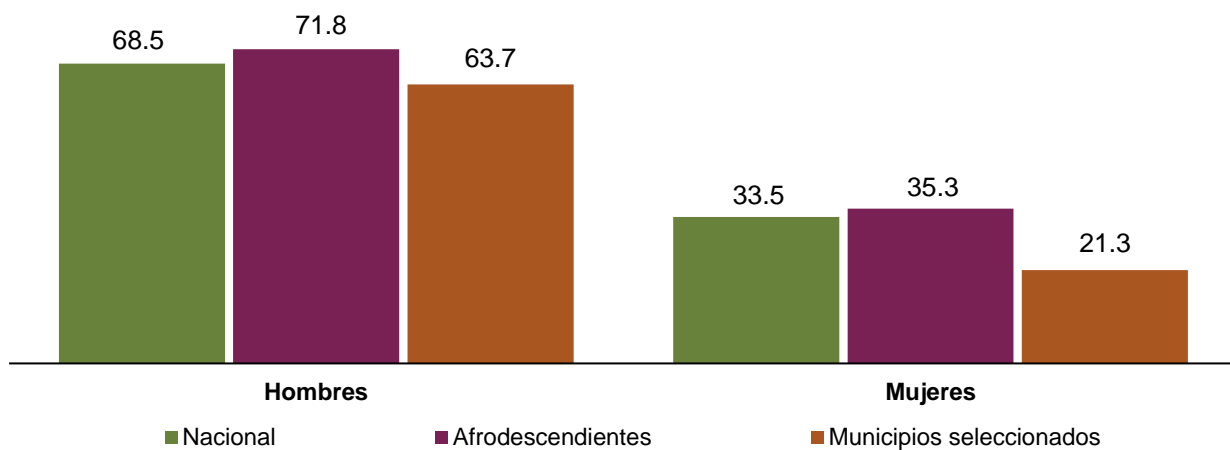
La Población Económicamente Activa¹ (PEA) afrodescendiente es la que registra mayores porcentajes (53%), en comparación con la población de los municipios seleccionados que tiene el porcentaje más bajo con una participación laboral del 41.9%, es decir, alrededor de

¹ Personas de 12 y más años de edad que en la semana de referencia tuvieron un vínculo con la actividad económica o que buscaron trabajo.

ocho puntos porcentuales por debajo del nivel nacional. Por tanto, casi 6 de cada 10 personas de 12 y más años de edad son no económicamente activas.

El porcentaje de la PEA, tanto de hombres como de mujeres afrodescendientes es más elevado que el conjunto nacional, por el contrario, en los municipios seleccionados se presentan montos menores.

Porcentaje de población económicamente activa nacional, afrodescendiente y municipios seleccionados por sexo



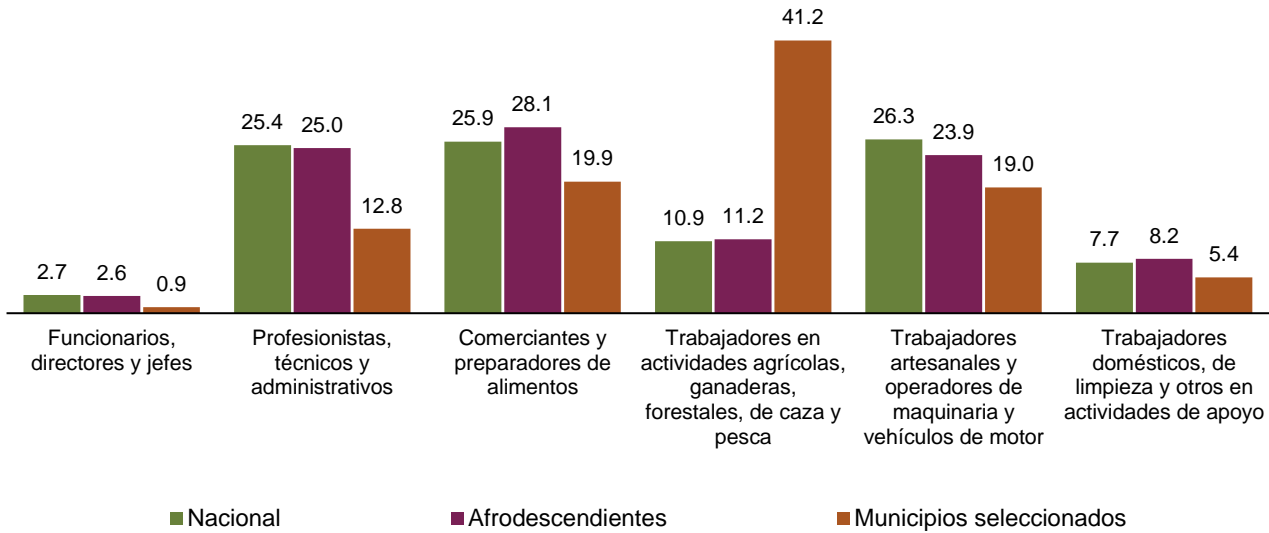
La participación de los varones en las actividades económicas remuneradas es más del doble que la de las mujeres, en la población nacional y de afrodescendientes, mientras en los municipios seleccionados casi triplica la participación de las mujeres.

Ocupación u oficio

La distribución ocupacional de las poblaciones nacional y afrodescendiente, son similares en casi todas las divisiones. Sin embargo, la población en municipios seleccionados muestra una menor participación en todas las ocupaciones, a excepción de las actividades agropecuarias, donde se registra una proporción casi cuatro veces mayor (41.2%), con respecto a las otras dos poblaciones observadas, las cuales oscilan en 11 por ciento.

Otra diferencia visible en las ocupaciones son las funciones profesionales, técnicas y administrativas; donde la población nacional y afrodescendiente registra 25.4 y 25.0%, respectivamente, es decir, el doble de lo que se declara en los municipios seleccionados (12.8 por ciento).

Distribución porcentual de la población ocupada nacional, afrodescendiente y municipios seleccionados según división ocupacional



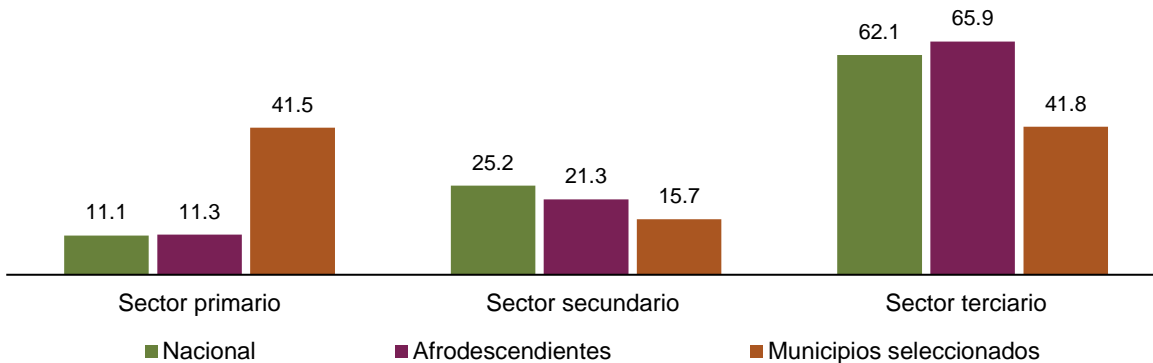
Nota: La distribución porcentual no suma 100, porque no se grafica el valor del no especificado en división ocupacional. La división ocupacional corresponde al primer nivel de agrupación del Sistema Nacional de Clasificación de Ocupaciones (SINCO, 2011).

Sector de actividad económica

Entre la población nacional y afrodescendiente, hay predominio de las actividades en el sector terciario, 62.1 y 65.9%, respectivamente; sin embargo, en los municipios seleccionados se registra 41.8 por ciento; éstos mismos en el sector primario presentan un valor similar (41.5%), proporción casi cuatro veces mayor que el nacional y de afrodescendientes (alrededor de 11 por ciento).

En el sector secundario el valor más alto lo tiene la población nacional con 25.2% y el más bajo, la población afrodescendiente en municipios seleccionados con 15.7 por ciento.

Distribución porcentual de la población ocupada nacional, afrodescendiente y municipios seleccionados según sector de actividad económica



Nota: La distribución porcentual no suma 100, porque no se grafica el valor del no especificado en sector de actividad económica.

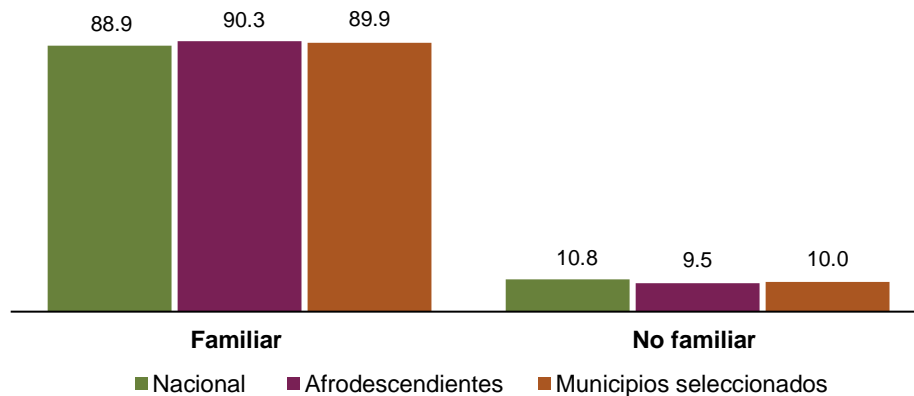
7. Afrodescendientes en México: ¿Cómo son sus hogares?

Tipo de hogar

Tanto a nivel nacional como para la población afrodescendiente y para los municipios seleccionados cerca del 90% de los hogares son familiares. Del total de éstos, son más numerosos los hogares nucleares, pues representan el 69.7% nacional; 68% afrodescendientes y 66.8% en municipios seleccionados.

Por otra parte, hay mayor presencia de hogares familiares ampliados entre la población afrodescendiente en municipios seleccionados con 31.5 por ciento.

Distribución porcentual de los hogares a nivel nacional, afrodescendientes y municipios seleccionados según tipo de hogar



Nota: La distribución porcentual no suma 100, porque no se grafica el valor del no especificado en tipo de hogar.

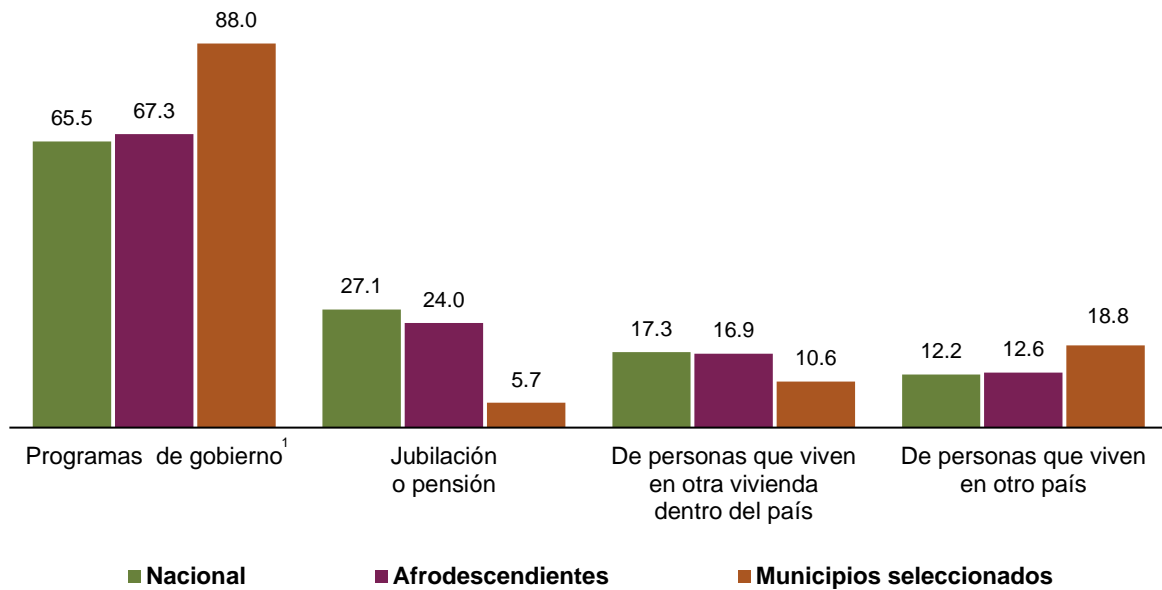
Ingresos monetarios diferentes al trabajo

A nivel nacional, el porcentaje de hogares que reciben ingresos distintos al trabajo fue 41.1, cifra menor en 22.6 puntos porcentuales al reportado por los hogares de afrodescendientes en municipios seleccionados (63.7 por ciento).

En particular, a nivel nacional las fuentes de ingresos diferentes al trabajo son de programas de gobierno con 65.5 por ciento; de personas que viven en otra vivienda dentro del país, 17.3%; de personas que viven en otro país, 12.2 por ciento. Situación que varía en los municipios seleccionados, donde éstos registran por programas de gobierno 88.0%, superando a los hogares nacionales por 22.5 puntos.

Por su parte, los hogares afrodescendientes de municipios seleccionados que reciben remesas de personas que viven en el extranjero, representa la segunda fuente de ingreso diferente al trabajo con 18.8%, seguido por el apoyo de personas que habitan en otra vivienda en el país con 10.6 por ciento.

Porcentaje de hogares a nivel nacional, afrodescendientes y municipios seleccionados según fuente de ingresos monetarios diferentes al trabajo



Nota: La suma de los porcentajes puede ser mayor a 100, porque los hogares pueden percibir ingresos de más de una fuente.

¹ En los ingresos por programas de gobierno se considera a las fuentes de ingresos monetarios que perciben los hogares de programas sociales del gobierno federal o estatal como: Prospera, Oportunidades, Adultos Mayores, PROCAMPO, etcétera.

8. Afrodescendientes en México: ¿Cómo viven y con qué servicios cuentan?

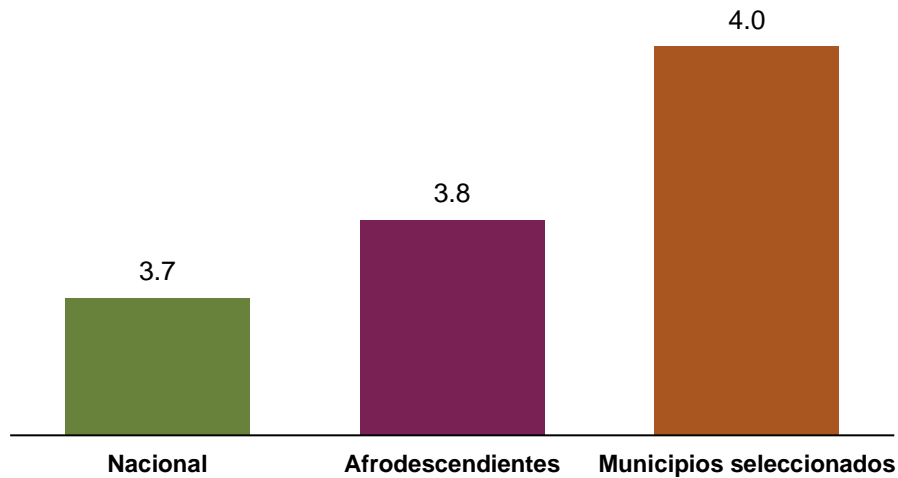
Viviendas particulares

Según los resultados de la Encuesta Intercensal 2015, hay 31 949 709 viviendas en el país y de éstas 502 411 son viviendas de afrodescendientes, mientras que en los municipios seleccionados son 66 196 viviendas.

Espacios

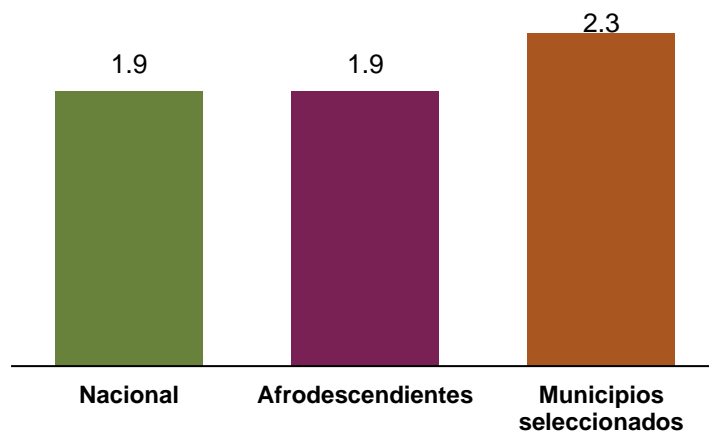
Según los resultados de la EIC 2015, el promedio de ocupantes por vivienda es similar para las tres poblaciones, es decir, 3.7, 3.8 y 4.0 para las viviendas a nivel nacional, las de afrodescendientes y las de los afrodescendientes en los municipios seleccionados, respectivamente.

Promedio de ocupantes en las viviendas particulares habitadas a nivel nacional, afrodescendientes y municipios seleccionados



Respecto al promedio de ocupantes por dormitorio, a nivel nacional y afrodescendiente es 1.9%, menor en 0.4 puntos porcentuales al promedio en municipios seleccionados (2.3 por ciento).

Promedio de ocupantes por dormitorio en las viviendas particulares habitadas a nivel nacional, afrodescendientes y municipios seleccionados



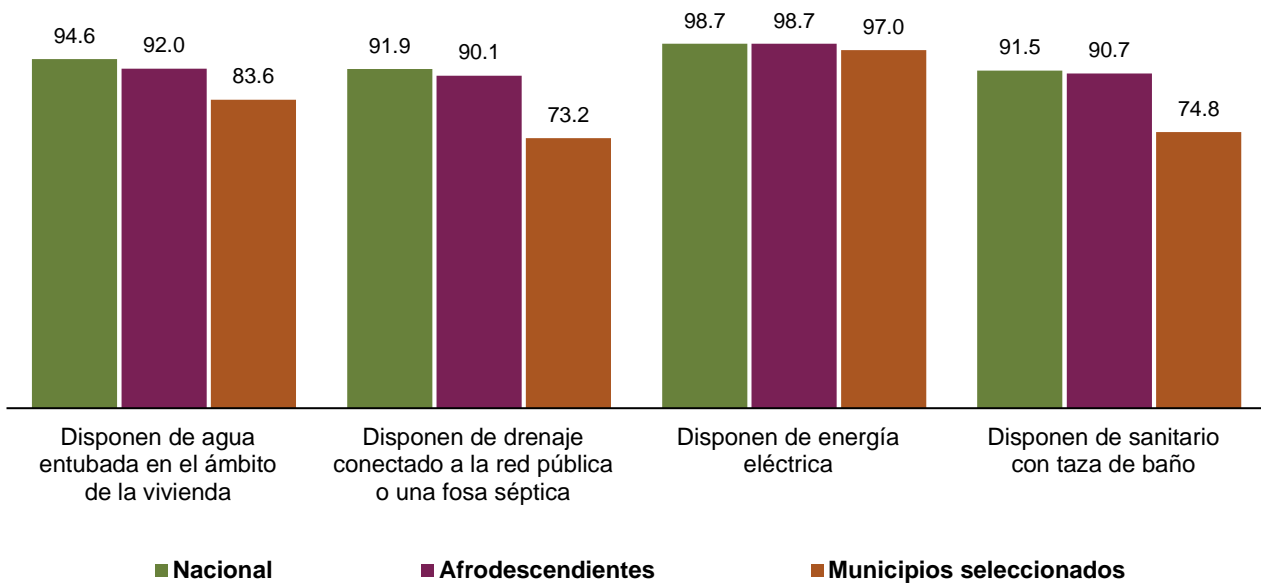
Cuarto para cocinar

En cuanto a la disponibilidad de un cuarto para cocinar, el 40% de las viviendas en municipios seleccionados no cuentan con este espacio; en contraste, sólo el 10.3% de las viviendas a nivel nacional no dispone de cocina.

Servicios

La cobertura de todos los servicios supera 90% en las viviendas tanto del ámbito nacional como de las de afrodescendientes, sin que haya diferencias muy importantes entre estos conjuntos.

Porcentaje de viviendas particulares habitadas a nivel nacional, afrodescendientes y municipios seleccionados según disponibilidad de servicios básicos



Sin embargo, en las viviendas de la población afrodescendiente de los municipios seleccionados se reflejan diferencias considerables. Por ejemplo, en cuanto a disponibilidad de drenaje conectado a la red pública o fosa séptica, mientras que 91.9% de las viviendas a nivel nacional disponen de este servicio, en viviendas afrodescendientes de municipios seleccionados sólo 73.2% cuentan con ello.

Situación similar se presenta para la disponibilidad de sanitario con taza de baño, donde se marca una diferencia de 16.7 porcentuales de las viviendas nacionales por arriba de las viviendas en municipios afrodescendientes en municipios seleccionados, 91.5 y 74.8%, respectivamente.

Referente a la disponibilidad de agua entubada en el ámbito de la vivienda, se observa que 94.6% de las viviendas a nivel nacional disponen del servicio y 83.6% de las viviendas en los municipios seleccionados cuentan con él, lo que representa una diferencia cercana a 10 puntos porcentuales.

La disponibilidad de energía eléctrica, es el servicio que menor diferencia presenta entre las tres poblaciones analizadas, 1.7 puntos porcentuales, entre las viviendas nacional o afrodescendiente (98.7%) y en municipios seleccionados (97%), lo cual coloca a la electricidad como el servicio básico que ha alcanzado la mayor cobertura.

9. Afrodescendientes en México: ¿Cómo son sus viviendas?

Materiales de construcción

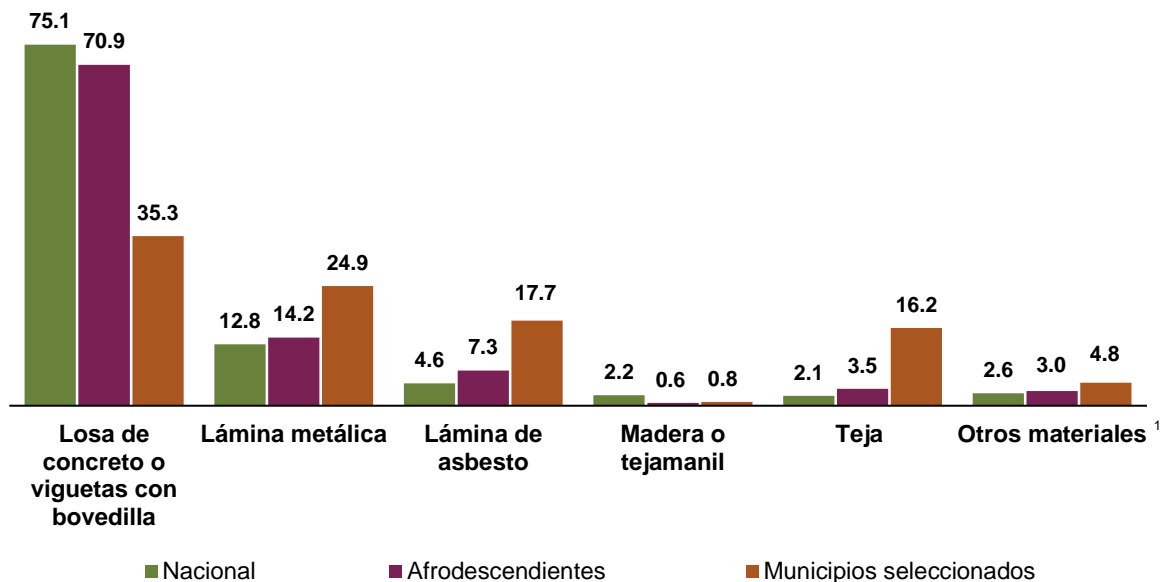
Techos

Los materiales que predominan en los techos de las viviendas de las tres poblaciones observadas es la losa de concreto o viguetas con bovedilla, sin embargo, hay una diferencia

importante entre ellas, el porcentaje de las viviendas afrodescendientes con este material representan 70.9%, mientras que en las viviendas de afrodescendientes de los municipios seleccionados sólo llegan a 35.3 por ciento.

El segundo material que predomina entre las viviendas de los municipios seleccionados es lámina metálica (24.9%); seguido de lámina de asbesto, (17.7%) y teja (16.2%); el resto de los materiales representan menos de 5 por ciento. Bajo este panorama se concluye que en las viviendas de estos municipios, se usa con mayor prevalencia materiales de menor resistencia.

Distribución porcentual de las viviendas particulares habitadas a nivel nacional, afrodescendientes y municipios seleccionados según material en techos



Nota: La distribución porcentual no suma 100, porque no se grafica el valor del no especificado de material en techos.

¹ Incluye material de desecho, lámina de fibrocemento, palma o paja, terrado con vigería y lámina de cartón

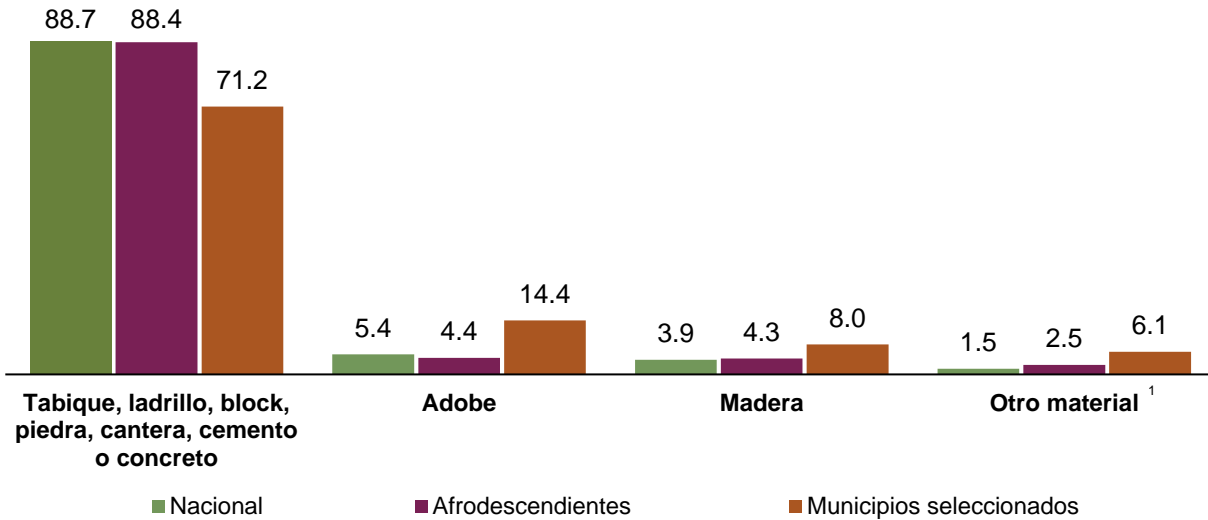
Paredes

De acuerdo con la EIC 2015, el porcentaje de viviendas con paredes de tabique, ladrillo, block, piedra, cantera, cemento o concreto son empleados en 88.7% de las viviendas nacionales, 88.4% en viviendas de afrodescendientes y 71.2% en municipios seleccionados.

Por su parte, los materiales considerados como menos durables tienen mayor uso en los municipios seleccionados, el adobe triplica al porcentaje de las viviendas nacionales, mientras la madera, casi lo duplica.

En el uso de otro tipo de material de menor resistencia, la preferencia es de 2.5% en los afrodescendientes y 6.1% para los municipios seleccionados.

Distribución porcentual de las viviendas particulares habitadas a nivel nacional, de afrodescendientes y municipios seleccionados según material en paredes



Nota: La distribución porcentual no suma 100, porque no se grafica el valor del no especificado de material en paredes.

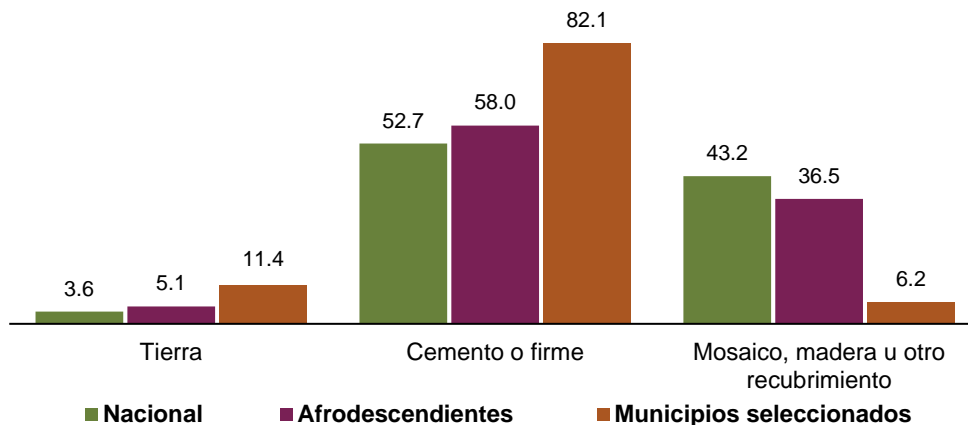
¹ Incluye material de desecho, lámina de cartón, carrizo, bambú o palma, embarro o bajareque y lámina de asbesto o metálica.

Pisos

El piso de tierra en las viviendas del país es el de menor prevalencia y a nivel nacional lo tienen en 3.6% de las viviendas, 5.1% en las de afrodescendientes, mientras que en los municipios seleccionados esta característica se presenta en 11.4 por ciento.

En contraste, el material predominante en pisos en las viviendas de las tres poblaciones observadas es el cemento o firme; a nivel nacional representan 52.7%, viviendas afrodescendientes 58.0% y municipios seleccionados 82.1 por ciento.

El segundo recubrimiento de mayor uso entre las viviendas nacionales es el mosaico, madera u otro recubrimiento, con 43.2%, mientras que en los municipios seleccionados, es el de menor aplicación (6.2%), lo que representa una diferencia de 37 puntos porcentuales.



Nota: La distribución porcentual no suma 100, porque no se grafica el valor del no especificado de material en pisos.

Distribución porcentual de las viviendas particulares habitadas a nivel nacional, afrodescendientes y municipios seleccionados según material en pisos

Tenencia

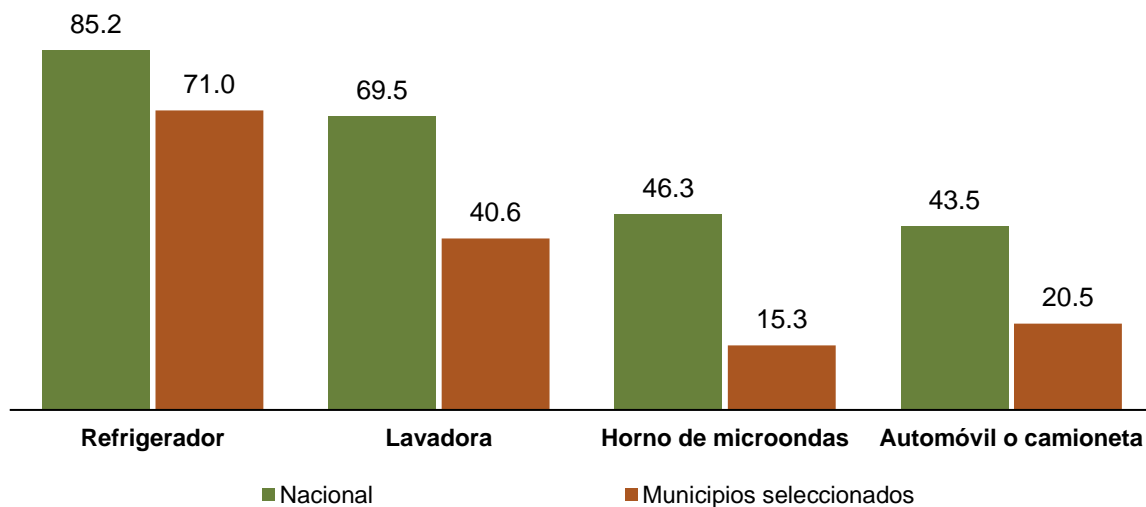
Las viviendas de la población afrodescendientes están habitadas por sus propietarios en un 65.3 por ciento. En los municipios seleccionados (77.8%), el porcentaje de viviendas propias supera con poco más de 12 puntos porcentuales a las afrodescendientes. Mientras que la vivienda alquilada se reduce a menos de la mitad que la cifra afrodescendiente, 18.3 y 6.7%, respectivamente.

10. Afrodescendientes en México: ¿A qué bienes y tecnologías tienen acceso?

Bienes

El porcentaje de viviendas a nivel nacional que disponen de refrigerador, lavadora, horno de microondas y automóvil o camioneta es más alto que el de los municipios seleccionados.

En las viviendas afrodescendientes de los municipios seleccionados se dispone de refrigerador en siete de cada 10 viviendas, mientras que la lavadora se utiliza en dos de cada



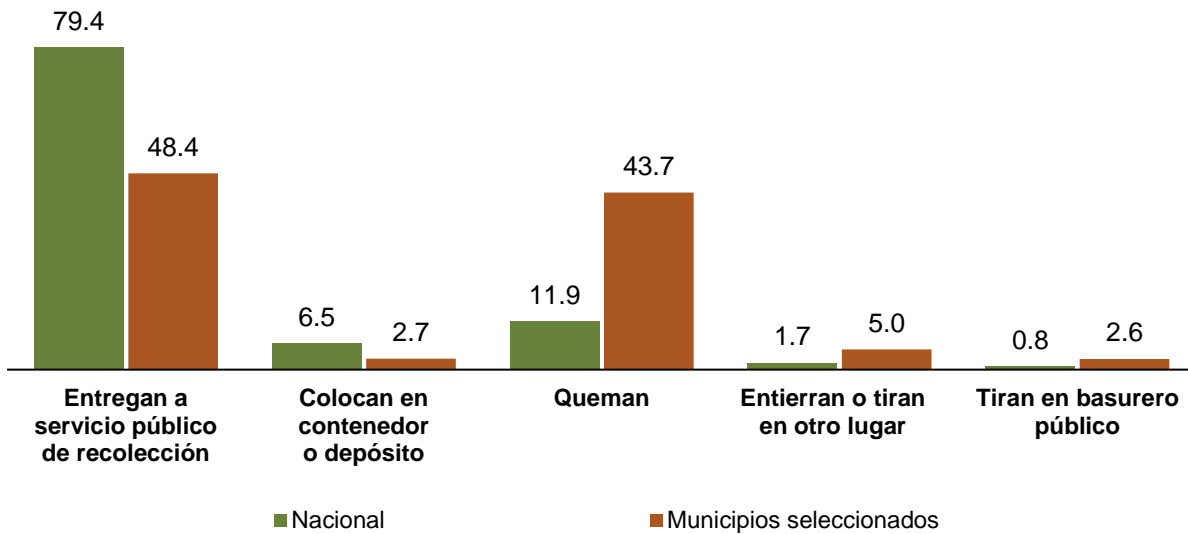
cinco viviendas. A su vez, 20.5% de las mismas disponen de automóvil y sólo 15.3% de horno de microondas.

Porcentaje de viviendas particulares habitadas a nivel nacional y municipios seleccionados según disponibilidad de bienes

Prácticas de eliminación de residuos

Con relación a la forma de desechar la basura, 79.4% de las viviendas a nivel nacional la entrega al camión de recolección, mientras que en municipios seleccionados esta práctica sólo se realiza en 48.4 por ciento; sin embargo, en estos municipios se destaca la quema de basura, debido a que 43.7% emplean este método de eliminación, cifra que triplica a las viviendas nacionales (11.9 por ciento).

Otra práctica es la colocación de basura en los contenedores y depósitos; esto ocurre en



Nota: La distribución porcentual no suma 100, porque no se grafica el valor del no especificado en la forma de eliminación de residuos.

6.5% de las viviendas del país; para las viviendas afrodescendientes de los municipios seleccionados el porcentaje es de 2.7 por ciento.

Distribución porcentual de las viviendas particulares habitadas a nivel nacional y municipios seleccionados según forma de eliminación de residuos

Disponibilidad de Tecnologías de la Información y de la Comunicación (TIC)

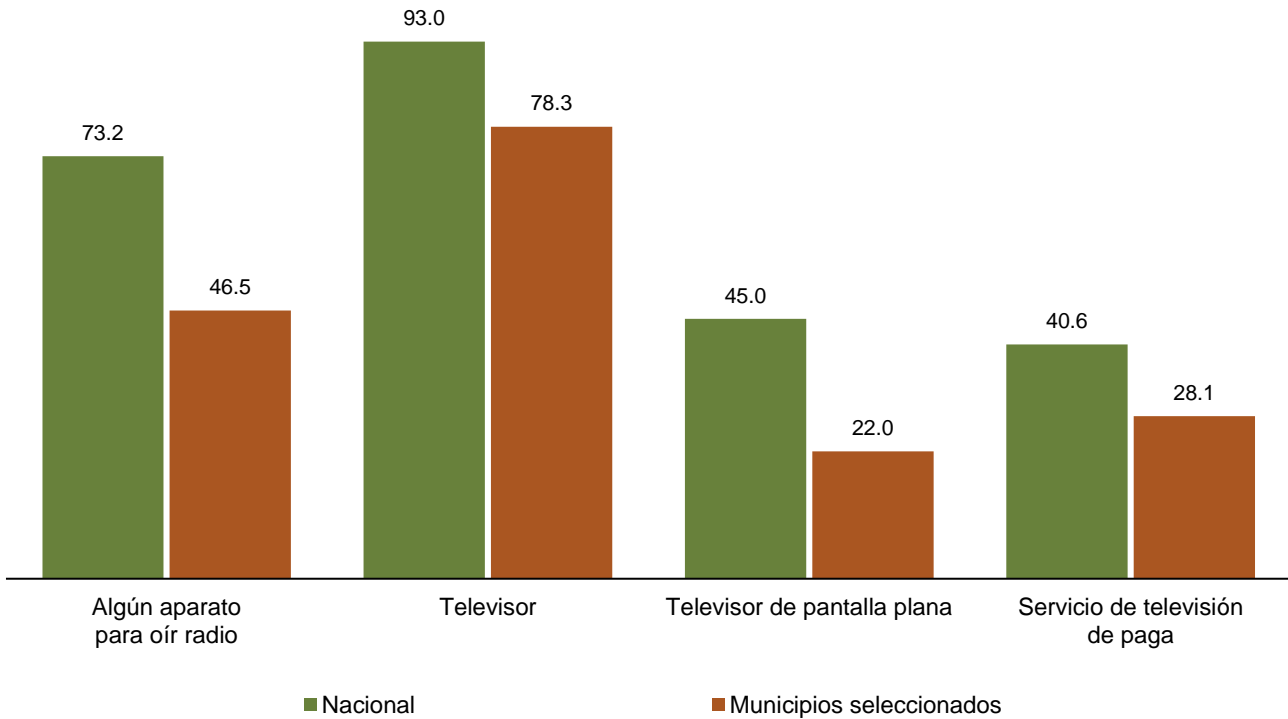
Los resultados muestran que la disponibilidad de TIC es mayor entre las viviendas a nivel nacional que en las de los municipios seleccionados.

El ejemplo más relevante de ello es la disponibilidad de tecnología para oír radio, en las viviendas a nivel nacional llega a 73.2%, mientras que en los municipios seleccionados se reduce en 26 puntos porcentuales (46.5 por ciento).

Misma situación se presenta con televisor de pantalla plana donde la diferencia es 23 puntos porcentuales; televisor, cerca de 15 puntos porcentuales menos y servicio de televisión de paga es de 12 puntos porcentuales.

Por otra parte, la encuesta captó que la telefonía celular es el servicio que mayor disponibilidad tiene en los grupos observados. Se encontró que a nivel nacional 78.6% de las viviendas cuenta con este servicio, y en los municipios seleccionados, 52.6% dispone de éste. Mientras que la línea telefónica fija en las viviendas de municipios seleccionados es 20.8%, valor inferior por 16.1 puntos porcentuales en las viviendas nacionales.

En lo que corresponde a la disponibilidad de tecnologías, como la computadora y el Internet, existen diferencias importantes entre las viviendas nacionales y aquellas en municipios seleccionados, 21.3 y 24.1 puntos porcentuales, respectivamente.



Porcentaje de viviendas particulares habitadas a nivel nacional y municipios seleccionados según disponibilidad de tecnologías de la información y de la comunicación.

Aspectos metodológicos

En esta publicación, la población afrodescendiente es aquella que en la EIC 2015 respondió afirmativamente a la pregunta: “De acuerdo con su cultura, historia y tradiciones, ¿usted se considera negra(o), es decir, afroamericana(o) o afrodescendiente?”. No se incluye a quienes respondieron “Sí, en parte”.

Los indicadores descritos en esta publicación provienen de la EIC 2015, y en general comparan la situación de la población total del país respecto de la población afrodescendiente con la población que se reconoce como tal y reside en alguno de los 100 municipios donde los afrodescendientes representan al menos 10%, y que en el presente documento son llamados “municipios seleccionados”, para facilitar la lectura.

En particular se incluye un anexo estadístico que detalla información para los municipios que tienen 10% y más de población afrodescendiente.