



MISIÓN PERMANENTE DE MÉXICO

OEA03626

La Misión Permanente de México ante la Organización de los Estados Americanos (OEA), saluda atentamente al Departamento de Inclusión Social (DIS) de la Secretaría Ejecutiva para el Desarrollo Integral (SEDI), en su calidad de Secretaría Técnica del Grupo de Trabajo encargada de analizar los informes periódicos de los Estados Parte al Protocolo de San Salvador (GTPSS), y tiene el honor de hacer referencia a la nota OEA03626 del 14 de diciembre de 2015, por la que se remitió la versión definitiva del informe de México sobre el cumplimiento del primer agrupamiento de derechos contemplados en el Protocolo, con control de cambios.

Al respecto, la Misión transmite, en seguimiento a la nota referida, la versión definitiva del informe de México, acompañada de los anexos correspondientes, en su versión final, con la atenta solicitud de hacerlo llegar a dicho Grupo de Trabajo. Se reitera que el documento que se presenta se trata del documento final, libre de comentarios, mismo que retoma la información enviada al Grupo de Trabajo en abril de 2015 y añade la respuesta a las observaciones preliminares formuladas a México en agosto del mismo año, en el entendido de que la información incorporada en el mismo será tomada en cuenta por el GTPSS para emitir su informe de país. Mucho se agradecerá informar al Estado mexicano la fecha en la que se tiene programada la publicación del informe del GTPSS sobre México, así como la forma en la que dicha publicación será realizada.

La Misión Permanente de México ante la Organización de los Estados Americanos agradecerá muy cumplidamente al Departamento de Inclusión Social haga llegar el informe del Estado mexicano al GTPSS, y aprovecha la oportunidad para reiterarle las seguridades de su más atenta y distinguida consideración.

Washington, D. C. a 17 de diciembre de 2015.

**Al Departamento de Inclusión Social
Organización de los Estados Americanos
Washington, D.C.**

C.c.p.- Al Grupo de Trabajo para el Análisis de los Informes
Nacionales previstos en el "Protocolo de San Salvador."
Organización de los Estados Americanos
Washington, D.C.



MISIÓN PERMANENTE DE MÉXICO

OEA03275

La Misión Permanente de México ante la Organización de los Estados Americanos (OEA), saluda atentamente al Departamento de Inclusión Social (DIS) de la Secretaría Ejecutiva para el Desarrollo Integral (SEDI), en su calidad de Secretaría Técnica del Grupo de Trabajo encargado de analizar los informes periódicos de los Estados Parte al Protocolo de San Salvador (GTPSS), y tiene el honor de hacer referencia a su nota verbal SEDI-DSI-170/15 por la que remite a la sesión de México con el GTPSS celebrada el 15 de octubre pasado, en cuya ocasión se abordaron cuestiones relacionadas con el informe inicial de México sobre el cumplimiento del primer agrupamiento de derechos contemplados en el Protocolo: seguridad social, salud y educación.

Al respecto, la Misión informa que, con fundamento en la nota referida, el informe final del Estado mexicano será entregado a más tardar el 14 de diciembre de 2015.

La Misión Permanente de México ante la Organización de los Estados Americanos agradecerá muy cumplidamente al Departamento de Inclusión Social haga llegar esta información al GTPSS, y aprovecha la oportunidad para reiterarle las seguridades de su más atenta y distinguida consideración.



**Al Departamento de Inclusión Social
Organización de los Estados Americanos
Washington, D.C.**

C.c.p.- Al Grupo de Trabajo para el Análisis de los Informes
Nacionales previstos en el "Protocolo de San Salvador."
Organización de los Estados Americanos
Washington, D.C.

INFORME INICIAL DE MÉXICO SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROTOCOLO ADICIONAL A LA CONVENCIÓN AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS EN MATERIA DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES “PROTOCOLO DE SAN SALVADOR”: DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL, DERECHO A LA SALUD Y DERECHO A LA EDUCACIÓN.

De conformidad con el artículo 19 del “Protocolo de San Salvador” México presenta su informe inicial sobre la implementación del primer agrupamiento de derechos contemplados en este instrumento: derecho a la seguridad social, derecho a la salud y derecho a la educación. En su elaboración participaron las dependencias e instituciones de la Administración Pública Federal responsables de promover los derechos referidos a nivel nacional. Asimismo, para emprender un análisis sobre la metodología y la información contenida en el documento, en el mes de agosto de 2014 se llevó a cabo un ejercicio de diálogo en el que participaron autoridades gubernamentales, organizaciones de la sociedad civil y la academia, y se contó con la participación de la Oficina en México del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. México refrenda el compromiso de buscar incorporar gradualmente las fuentes de producción y recolección necesaria de datos para futuros informes.

DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL

El derecho a la seguridad social está contemplado en el artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. México ha realizado esfuerzos para garantizar una distribución adecuada del gasto en seguridad social, de manera que se logre el desarrollo integral del Sistema, al tiempo de fomentar la incorporación de un mayor número de mexicanos a la economía formal. Para ello, actualmente el Gobierno de México realiza acciones concretas para consolidar un sistema de seguridad social incluyente que permita asegurar una economía formal creciente y fomente el desarrollo personal de los mexicanos. Entre dichas acciones se implementa el Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular), el Programa PROSEPERA, IMSS-PROSPERA, el Programa Pensión para Adultos Mayores (PAM), el Programa para la Formalización del Empleo y el Seguro de Riesgos de Trabajo (SRT).

I. RECEPCIÓN DEL DERECHO

a. Indicadores estructurales

Ratificación por parte del Estado de los siguientes Tratados Internacionales que reconocen el derecho a la seguridad social:

- a) PIDESC – Adhesión el 23 de marzo de 1981.**
- b) CEDAW – Ratificación el 23 de marzo de 1981**
- c) Convenio 102, OIT – Ratificado el 12 de octubre de 1961.**
- d) Convención sobre el estatuto de Refugiados de 1951 y su Protocolo de 1967 – Adhesión a la Convención y al Protocolo el 7 de junio del 2000.**
- e) Convención sobre el Estatuto de los apátridas de 1954 - Adhesión el 7 de junio del 2000.**
- f) Convención Interamericana para la eliminación de todas formas de discriminación contra las personas con discapacidad – Ratificada el 25 de enero de 2001.**
- g) Convención internacional sobre la protección de todos los trabajadores migrantes y sus familias – Ratificación el 8 de marzo de 1999.**
- h) Declaración de Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas – México votó a favor de la resolución 61/295 de la Asamblea General mediante la que se aprobó la Declaración.**

Incorporación en la Constitución Política (y/o constituciones estatales o provinciales) del derecho a la seguridad social: Artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y artículo 123, apartados A fracción XXIX y B, fracción XI.¹

Legislación específica que contempla el derecho a la seguridad social: Ley del Seguro Social (LSS), Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Ley General de Salud y Ley Federal del Trabajo (LFT) capítulo XVIII, artículo 899. Otras normas dispersas son la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas (ISSFAM), y la normatividad de los regímenes especiales de Petróleos Mexicanos (PEMEX) y la Comisión Federal de Electricidad (CFE). Los contratos colectivos de trabajo suscritos conforme la LFT (Título Séptimo, capítulo III, Artículos 386 a 403) también constituyen una fuente normativa en la materia, cuando se disponen cláusulas relativas a la Seguridad Social que son de obligatorio cumplimiento entre las partes firmantes.

b. Indicadores de procesos

Tiempo promedio de reconocimiento del derecho a pensiones o jubilaciones por condición de actividad y por sexo: La LSS de 1997 establece que el derecho a una pensión por edad comienza a los 60 años, con un mínimo de 1,250 semanas reconocidas como trabajadores afiliados al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); esta pensión recibe el nombre de Cesantía en Edad Avanzada. Existe también la posibilidad de retirarse a los 65 años de edad, con el mismo requisito de semanas cotizadas y obtener una pensión de vejez (Artículos 154 y 162 de la LSS 1997). Estas condiciones a cumplir para adquirir el derecho a pensionarse son indistintas para ambos sexos. En la LSS de 1973 se establecen las mismas edades de elegibilidad, el requisito de cotización es de 500 semanas.

De conformidad con el artículo undécimo transitorio de la LSS de 1997, los asegurados inscritos con anterioridad a la vigencia de esta Ley podrán optar por acogerse a los beneficios de la Ley anterior, similar situación se presenta tratándose de trabajadores al servicio del Estado.

La Ley del ISSSTE, a partir del 2010, establece una edad de retiro de 49 años para mujeres y de 51 años para hombres, aumentando la edad cada 2 años en un año, para llegar en 2028 a una edad de retiro de 58 años para las mujeres y 60 para los hombres. La edad para pensión por tiempo de servicios se mantiene en 55 años hasta el 31 de diciembre de 2009, a partir del año 2010 se ajustará bianualmente y en 2018 llegará a los 60 años. Para Cesantía en Edad Avanzada se requieren 60 años de edad para hombres y mujeres, y para vejez se requieren 65 años de edad para hombres y mujeres.

En lo correspondiente al régimen ordinario, los requisitos para el reconocimiento de los derechos son los siguientes:

- Seguro de retiro: Menos de 60 años y monto suficiente mayor al 30% de una pensión mínima garantizada.
- Seguro de cesantía en Edad Avanzada: 60 Años de edad y como mínimo 25 de cotización.
- Seguro de vejez: 65 Años de edad y como mínimo 25 de cotización.

Porcentaje de la población asegurada por sistemas contributivos y por sexo:

Asegurados por género y tipo de régimen en el IMSS a diciembre de 2010.

¹ De conformidad con la reforma constitucional en materia de derechos humanos adoptada en junio de 2011, los derechos de los tratados se interpretan a la par de los derechos constitucionales y se incorpora el principio pro persona.

Tipo de Régimen	Hombres	Mujeres	Total	% Hombres	% Mujeres
Obligatorio	9,101,961	5,200,635	14,302,596	75.43%	63.45%
Voluntario	2,965,555	2,995,344	5,960,899	24.57%	36.55%
Total	12,067,516	8,195,979	20,263,495	100.00%	100.00%
Asegurados por género en el ISSSTE a diciembre de 2010.					
/	Hombres	Mujeres	Total	% Hombres	% Mujeres
Total	5,369,243	6,624,111	11,993,354	44.76%	55.24%

Porcentaje de población afiliada a regímenes especiales por sexo, etnia/raza y nivel educativo:

ASEGURADOS POR GÉNERO EN MODALIDADES ESPECIALES A DICIEMBRE DE 2010					
Número de modalidad de aseguramiento del titular	Descripción de modalidad		Hombres	Mujeres	Total
14	Trabajadores Eventuales del Campo Cañero		35,842	1,106	36,948
30	Productores de Caña de Azúcar		65,473	29,780	95,253

Porcentaje de la población asegurada por sistemas contributivos por sexo, etnia/raza y nivel educativo: De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2010 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), la población derechohabiente del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) equivale al 10.68% de la población total nacional, al 9.79% de hombres y al 11.52% de mujeres. No es posible informar con el desglose por etnia, raza y nivel educativo debido a que no se cuenta con dicha información.

Porcentaje de la población cubierta por sistemas no contributivos por sexo, etnia/raza y nivel educativo: El Programa IMSS-PROSPERA (en 2010 denominado IMSS-Oportunidades) tiene el objetivo de brindar servicios integrales de salud a mexicanos que carecen de seguridad social y habitan en zonas rurales o urbanas marginadas en condiciones de pobreza extrema. En 2010, este programa benefició a 10.5 millones de personas, equivalente al 9.3% de la población nacional. Únicamente se cuenta con información desglosada por sexo y no por etnia, raza y/o nivel educativo. El denominador para la obtención del porcentaje es el dato registrado en el Censo de Población y Vivienda, INEGI 2010.

PROGRAMA IMSS-PROSPERA									
Población adscrita por sexo 2010									
Población	Población Censo Población y Vivienda INEGI			Población adscrita IMSS-PROSPERA* y porcentaje de cobertura respecto a población total					
	Total	Femenina	Masculina	Total		Femenina		Masculina	
				Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%
2010	112,336,538	57,481,307	54,855,231	10,499,095	9.3	5,388,784	9.4	5,110,311	9.3

*Fuente: Sistema de Información en Salud para Población Adscrita del Programa IMSS-Oportunidades (actualmente, Programa IMSS-PROSPERA).

Porcentaje de población afiliada a regímenes especiales por sexo, etnia/raza y nivel educativo: El IMSS no cuenta con la información desagregada por sexo, etnia/raza y nivel educativo.

Porcentaje de adultos mayores de 65 años cubiertos por programas de atención a la vejez por sexo, etnia/raza y nivel educativo: En 2010, el ISSSTE tenía registrados un total de 1,198,642 derechohabientes mayores de 65 años de edad (1.07% de la población total de México, según datos del Censo de Población y Vivienda INEGI 2010), de los cuales 571,747 (0.5% de la población total) son hombres y 626,895 (0.56% de la población total) son mujeres.

Adultos mayores de 65 años cubiertos por programas de atención a la vejez por sexo: En México se implementa el *Programa Pensión para Adultos Mayores* (PAM), que busca asegurar un ingreso mínimo para las personas mayores de 65 años, mediante apoyos económicos y de participación y protección social que mitiguen su deterioro físico y mental. A diciembre de 2010, el PAM registró un total de 2,105,306 beneficiarios, de los cuales 1,080,529 son mujeres y 1,012,260 son hombres.

En el IMSS, las pensiones otorgadas cubren a la población de adultos mayores contra eventos cuya ocurrencia compromete su seguridad económica. Al mes de diciembre de 2010 se tenía una población pensionada, con edad alcanzada de 65 años o más, de 1,649,716. Esta cifra contempla pensiones por Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, así como pensiones por Incapacidad, Invalidez y muerte del asegurado o pensionado. Las únicas pensiones sujetas a tener más de 60 años son las de Cesantía en Edad Avanzada y Vejez.

De acuerdo con el Anuario Estadístico 2010, el ISSSTE tenía registrados un total de 1,198,642 derechohabientes mayores de 65 años de edad, de los cuales 571,747 son hombres y 626,895 son mujeres.

Asimismo, a diciembre de 2010, un total de 2,195,699 adultos mayores de 65 años contaban con la tarjeta del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) mediante la que se obtienen apoyos, subsidios y descuentos para la prestación de servicios de salud, alimentación, hogar y cultura, entre otros. Del total de beneficiarios, 1,228,079 son mujeres y 967,620 son hombres.

c. Indicadores de resultados

Tasa de población económicamente activa por sexo, edad y nivel educativo:

Tasa Neta de Participación ² (%) (Segundo Trimestre) Sexo	2010	2013
Hombre	79.3%	78.6%
Mujer	43.1%	44.2%
Total	60.3%	60.5%

-Incluye la información para personas de 15 años y más de edad, tal como se envía a la OIT y a la OCDE, con la finalidad de facilitar la comparabilidad entre los países.
 -No se incluyen los datos de las personas de las que no se especifica la edad.
 Fuente: INEGI-Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS). Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo.

Tasa Neta de Participación (%) (Segundo Trimestre) Grupo de Edad	2010	2013
15 a 19 años	35.2%	32.9%
20 a 24 años	61.8%	61.8%
25 a 29 años	72.3%	73.8%
30 a 34 años	73.4%	75.1%
35 a 39 años	74.9%	75.4%
40 a 44 años	75.2%	75.6%
45 a 49 años	73.3%	73.2%
50 a 54 años	67.8%	69.4%
55 a 59 años	61.2%	62.5%
60 a 64 años	49.9%	49.6%
65 años y más	28.6%	26.8%

² Tasa Neta de Participación = (Población Económicamente Activa/Población de 15 años y más)*100.

1/ Incluye la información para personas de 15 años y más de edad, tal como se envía a la OIT y a la OCDE, con la finalidad de facilitar la comparabilidad entre los países.

2/ No se incluyen los datos de las personas de las que no se especifica la edad.

Fuente: INEGI-STPS. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo.

Tasa Neta de Participación (%) (Segundo Trimestre) Escolaridad	2010	2013
Sin Instrucción	42.6%	40.0%
Primaria incompleta	54.5%	52.3%
Primaria completa	55.2%	55.1%
Secundaria	61.1%	60.7%
Medio superior	69.9%	70.6%
Superior	74.1%	74.2%

1/ Incluye la información para personas de 15 años y más de edad, tal como se envía a la OIT y a la OCDE, con la finalidad de facilitar la comparabilidad entre los países.

2/ No se incluyen los datos de las personas de las que no se especifica la edad.

Fuente: INEGI-STPS. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo.

Población cubierta por una pensión o jubilación por grupo de edad y sexo:

IMSS- Porcentaje de Pensiones en Rango Veces del salario Mínimo del Distrito Federal (VSMDF) - Diciembre 2010			
Veces VSMDF	Mujeres	Hombres	Total
Hasta 1	5.9%	9.4%	15.3%
Hasta 2	30.4%	40.2%	70.7%
Hasta 3	1.4%	3.9%	5.2%
Hasta 10	1.7%	5.6%	7.4%
Más de 10	0.2%	1.2%	1.4%
Total	39.7%	60.3%	100.0%
Porcentaje de Pensionados por Rango Edad y género - Diciembre 2010			
Rango de edad	Mujeres	Hombres	Total
Menor de 14 años	0.7%	0.7%	1.4%
15 - 24	0.5%	0.5%	1.1%
25 - 34	0.3%	0.3%	0.6%
35 - 44	1.4%	1.6%	2.9%
45 - 54	3.3%	3.4%	6.7%
55 - 64	8.7%	14.0%	22.7%
65 - 74	13.1%	24.9%	38.0%
75 y mayores	11.6%	14.9%	26.5%
Total	39.7%	60.3%	100.0%

Pensionados en el ISSSTE-Diciembre 2010			
Concepto	Mujeres	Hombres	Total
Total	100.00%	100.00%	100.00%
Pensiones por Tiempo de Servicio	97.00%	98.18%	97.51%
Jubilación	61.52%	58.84%	60.36%
Edad y Tiempo de Servicios	9.79%	30.83%	18.93%
Cesantía en Edad Avanzada	0.33%	1.27%	0.74%
Viudez	15.42%	3.25%	10.14%
Orfandad	1.70%	0.36%	1.12%
Viudez y Orfandad	5.94%	0.00%	3.91%
Ascendencia	0.49%	0.10%	0.32%
Invalidez	1.80%	2.27%	2.01%
Cuenta Individual	0.01%	0.02%	0.01%
Riesgos del Trabajo			

Décimo Transitorio y Ley Anterior	2.98%	1.79%	2.47%
Cuenta Individual	0.01%	0.00%	0.01%
Porcentaje calculado con base al total de población derechohabiente del ISSSTE a 2010			

Población asegurada a un régimen contributivo, por sexo: De un total de 14,738,783 asegurados trabajadores registrados en el IMSS a diciembre de 2010, 36.52% (5,382,512) fueron mujeres y 63.48% hombres (9,356,271). Mientras que en el ISSSTE, en el mismo periodo se registró un total de 806,781 personas aseguradas a un régimen contributivo, de ellas, el 56.58% eran mujeres y el 43.42% eran hombres.

Número de afiliados cotizantes al sistema de pensiones: En 2010, el total de trabajadores asegurados al ISSSTE era de 2,644,359, de los cuales 2,247,756 cotizaban para pensiones. Respecto al IMSS, favor de remitirse a la respuesta anterior.

Total de subsidios al desempleo a personas no afiliadas a los sistemas contributivos: El Programa de Empleo Temporal (PET) entregó en 2010 un total de \$1,030,816,058 en apoyos económicos, cuyo padrón de beneficiarios se integró en ese año de 466,867 personas. El programa no establece como criterio de selección la no afiliación a los sistemas contributivos, por lo que un pequeño subconjunto de la población atendida podría estar afiliado a estos sistemas por tratarse de un programa de autoselección o autoexclusión.

d. Señales de progreso relativas a procesos

Porcentaje de afiliados que perciben como satisfactorio el nivel de cobertura en seguridad social: De acuerdo con el Sistema Integral de Medición de la Satisfacción de Usuarios del IMSS, el 99% de los usuarios están “Muy satisfechos” o “Satisfechos” con el servicio recibido en guarderías, y 78% de los derechohabientes usuarios están “Muy satisfechos” o “Satisfechos” con la atención médica recibida. Por otra parte, en el año 2010, el ISSSTE recibió un total de 30,410 peticiones en los Módulos y Buzones instalados en las unidades médicas y administrativas del Instituto. De ese total 10,332 fueron felicitaciones de la derechohabiencia (37.89%).

Inconformidades reportadas en el ISSSTE	
Causa	Número
Deficiencia en el servicio	3,571
Despotismo y mal trato	2,123
Demora en la atención/espera excesiva	1,416
Mala atención proporcionada por personal medico	850
Negativa de atención medica	423
Desabasto de medicamento y material	387
Mala atención proporcionada por personal Administrativo	353
Mala atención proporcionada por enfermería	247
Falta de personal	202
Extravió de expedientes	186
Total de inconformidades	11,765

II. CONTEXTO FINANCIERO BÁSICO Y COMPROMISOS PRESUPUESTARIOS

a. Indicadores estructurales

Formas de financiamiento del sistema de seguridad social: i) porcentaje de aportes a cargo de los empleadores y ii) porcentaje a cargo de los trabajadores formales; iii) porcentaje de financiamiento del Estado: Las entidades que administran los recursos y aportaciones para el financiamiento de la seguridad social son el IMSS y el ISSSTE. El Ramo 19 del Presupuesto de Egresos de la Federación integra las aportaciones a la Seguridad Social de la federación. Las prestaciones de las diversas ramas de la seguridad social del régimen contributivo y los gastos administrativos son cubiertas íntegramente por las cuotas que aportan los sujetos obligados:

- i) Porcentaje de aportes a cargo de los empleadores;
- ii) Porcentaje a cargo de los trabajadores formales;
- iii) Porcentaje de financiamiento del Estado.

Esquema de financiamiento de los seguros del régimen obligatorio a diciembre de 2010					
(Tasas de contribución al IMSS por tipo de seguro)					
Seguro	Bases de cotización	Aportación			
		Patrón	Trabajador	Gobierno Federal	Total
Riesgos de Trabajo	SBC ^{1/}	1.63 ^{2/}			1.63
Enfermedades y Maternidad					
Asegurados					
Prestaciones en especie					
Cuota Fija	SMGDF ^{3/}	20.4		14.97 ^{4/}	35.37
Cuota adicional	Total del SBC menos 3 SMGDF	1.1	0.4		1.5
Prestaciones en dinero	SBC	0.7	0.25	0.05	1
Pensionados	SBC	1.05	0.375	0.075	1.5
Invalidez y Vida	SBC	1.75	0.625	0.125 ^{6/}	2.5
Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez^{5/}	SBC	5.15	1.125	0.225 ^{7/}	6.5
Retiro	SBC	2			2
Cesantía y Vejez	SBC	3.15	1.125	0.225	4.5
Cuota Social	1 - 15 SMGDF			6.61 ^{8/}	6.61 ^{8/}
Guarderías y Prestaciones Sociales	SBC	1			1

^{1/} Salario base de cotización

^{2/} Corresponde a la prima promedio ponderada con base en la Información Básica Anual de Riesgo de Trabajo correspondiente al 2010.

^{3/} SMGDF: Salario Mínimo General del Distrito Federal, cifra igual a 57.46 pesos en 2010.

^{4/} La Ley del Seguro Social estipula un pago diario por asegurado, el cual se actualiza de manera trimestral. Para diciembre de 2010 el monto fue de 8.60 pesos diarios.

^{6/} Esta cuota se refiere a 7.143% de la cuota patronal de dicho seguro ($7.143\% \times 1.75\% = 0.125\%$).

^{7/} Se refiere al 7.143% de la cuota patronal de dichos ramos ($7.143\% \times 3.15\% = 0.225\%$).

^{8/} La Ley del Seguro Social (LSS) en su Artículo 168 fracción IV, reformado en el decreto del 26 de mayo de 2009, estipula un pago diario en pesos por cada trabajador que gane hasta 15 veces el SMDF. Este pago depende del salario percibido por el trabajador y es actualizado de manera trimestral con el INPC. En promedio, este pago equivale a \$3.8 pesos en 2010.

De acuerdo con la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, las cuotas y aportaciones se efectuarán sobre el Sueldo Básico (SB), estableciéndose como límite inferior un salario mínimo y como límite superior, el equivalente a diez veces dicho salario mínimo. Las siguientes cuotas y aportaciones corresponden los seguros de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez:

Trabajadores		Cuota del 5.075% del SB	
Dependencias y Entidades:	Aportación de Retiro 2% del SB	Aportación por Cesantía en Edad Avanzada y Vejez: 3.175% del SB	
Gobierno Federal:	Cuota Social Diaria, equivalente al 5.5% del salario mínimo general para el Distrito Federal del 97		
Cuotas y aportaciones ISSSTE			
Invalidez y vida	0.625	0.625	
Retiro Cesantía en edad avanzada y vejez	5.175	6.125	Cuota social 5.5% de un SMGDF* del 1/07/1997 actualizado en base al INPC
Riesgos del trabajo	0.750	No aplica	
Salud trabajadores activos	7.375	2.750	Cuota social 13.9% de un SMGDF* del 1/07/1997 actualizado en base al INPC
Salud pensionados	0.720	0.625	
Servicios sociales y culturales	0.500	0.500	
Vivienda	5.000	No aplica	
TOTAL	20.145	10.625	Cuotas sociales
Ahorro Solidario	\$3.25 por cada \$1 que el trabajador contribuya	Hasta 2% del salario	

Características y porcentaje de la administración del sistema otorgado a empresas privadas:

Desde 1997, año en que la LSS fue reformada, México transitó de un régimen de reparto a uno de contribución basado en cuentas individuales capitalizables. En estas cuentas se concentran las aportaciones del trabajador, los patrones y el propio gobierno. Todo lo anterior está normado en la Ley para la Coordinación de los Sistemas de Ahorro para el Retiro. Así, en México, los seguros de retiro y de cesantía en edad avanzada, así como el de vejez son manejados por Administradoras de Fondos para el Retiro (Afores), cuyo funcionamiento es autorizado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y su actividad vigilada por Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (CON SAR).

En el caso del ISSSTE, la reforma en el mismo sentido que la anterior se dio en 2007 y considera varios aspectos relacionados con los seguros y pensiones:

- Redujo los 21 seguros existentes a la fecha en cuatro (salud, riesgos de trabajo, retiro, cesantía en edad avanzada y vejez e invalidez y vida).
- En materia de pensiones se sustituyó el sistema de reparto por el de capitalización individual.
- Se separó la prestación de servicios médicos, el financiamiento de la salud de los jubilados y pensionados respecto de los trabajadores activos y
- Se plantean apoyos extraordinarios provenientes de recursos públicos federales destinados a servicios médicos, préstamos personales e hipotecarios.

Origen de los fondos extrapresupuestarios (créditos de organismos internacionales, endeudamiento, reservas, otros): El Artículo 246 de la Ley del Seguro Social establece que "... el Instituto podrá contratar seguros adicionales para satisfacer las prestaciones económicas pactadas en los contratos Ley o en los contratos colectivos de trabajo que fueran superiores a las de la misma naturaleza que establece el régimen obligatorio del Seguro Social".

b. Indicadores de procesos

Porcentaje total de recursos del presupuesto nacional asignados a seguridad social: El gasto programable para el año 2010 en seguridad social fue de 296,997,690,878 pesos, equivalente al 9.35% del gasto neto total.

Tiempo de licencia por maternidad y paternidad en semanas y por fuentes de financiamiento (sistema de seguridad social en su totalidad; el empleador en su totalidad; formas mixtas): La LFT, establece en su artículo 170 que las mujeres embarazadas disfrutarán de un descanso de seis semanas anteriores y seis posteriores al parto gozando del sueldo íntegro, pudiendo prorrogar el descanso por el tiempo necesario en el caso de que se encuentre alguna imposibilidad de la madre para seguir trabajando, gozando en este periodo de un cincuenta por ciento de su salario por un período no mayor de sesenta días.

En el caso del IMSS sólo se otorga el beneficio a las mujeres aseguradas quienes tienen derecho durante el embarazo y el puerperio a un subsidio en dinero igual al cien por ciento del último salario de cotización el que recibirá durante cuarenta y dos días anteriores al parto y cuarenta y dos días posteriores al mismo (Art. 101 LSS). La licencia de maternidad tiene una duración de 42 días (6 semanas) previos al parto y 42 días (6 semanas) posteriores al mismo. El esquema de financiamiento es mixto: trabajador, patrón y Estado, con la aportación de una prima de 1% sobre el salario base de cotización, proveniente en 70% de patrones, 25% de trabajadores y 5% del Gobierno.

De conformidad con el artículo 28 de La Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, “las mujeres disfrutarán de un mes de descanso antes de la fecha que aproximadamente se fije para el parto, y de otros dos después del mismo”.

En su Artículo 132 de la LFT, fracción Bis XXVII se obliga al patrón a: “...Otorgar permiso de paternidad de cinco días laborables con goce de sueldo, a los hombres trabajadores, por el nacimiento de sus hijos y de igual manera en el caso de la adopción de un infante...”

Base y frecuencia de actualización de las prestaciones en seguridad social: Debido a la naturaleza de largo plazo de las pensiones otorgadas por el IMSS, se cuenta con un mecanismo de protección en contra de la pérdida del poder adquisitivo del ingreso de los pensionados. El mecanismo consiste en actualizar en el mes de febrero la cuantía de las pensiones de forma anual de acuerdo al incremento del Índice Nacional de Precios al Consumidor (Art. 68, 145, 157, 170, y 164 de la LSS de 1997).

Para el ISSSTE, la base de las prestaciones para el personal operativo la determina la Unidad de Política y Control Presupuestario, adscrita a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP); la actualización es anual. Para el caso del personal de mando es la que determine la SHCP.

Mecanismos para calcular la brecha salarial entre varones y mujeres a los efectos provisionales: La LSS establece los términos generales para la constitución de reservas financieras y actuariales. No existen mecanismos diferenciales para la consideración salarial de hombres o mujeres.

Existencia de mecanismos para eximir los costos de litigio. Requisitos para calificar para ese beneficio: Según la LFT las y los trabajadores tienen derecho a demandar la violación de sus derechos, de manera gratuita (Artículo 685). La Procuraduría de la Defensa del Trabajo ofrece la defensa gratuita de los trabajadores de acuerdo al artículo 530 de la LFT.

Disponibilidad y/o utilización de fondos extrapresupuestarios para financiar el sistema de seguridad social -o su déficit: Tanto IMSS como ISSSTE financian su operación con transferencias federales, recursos propios (aportaciones patronales y de afiliados), así como rendimientos financieros por inversión de fondos de seguros bajo su administración; estas fuentes se registran en sus presupuestos respectivos. El pasivo laboral del IMSS se cubre con transferencias presupuestales.

c. Señales de progreso estructurales

Existencia de estimaciones del costo fiscal de las reformas previsionales: Con base en la “Valuación Financiera y Actuarial” del año 2009 efectuada por el ISSSTE, el costo fiscal para el año 2010 fue de 0.84% en términos del Producto Interno Bruto (PIB). El valor presente del costo fiscal del régimen de pensiones para los trabajadores que no opten por la acreditación de Bonos de Pensión del ISSSTE (10° transitorio de la Ley del ISSSTE) y pensiones en curso de pago vigentes antes de la entrada en vigor de la Ley del Instituto es de 30.74%, en términos del PIB. No incluye el régimen de Cuentas Individuales.

Existencia de estudios y proyectos de reforma de los sistemas de seguridad social con enfoque de género, etnia y raza: El ISSSTE emitió oficios a las Unidades Administrativas para la habilitación de salas de lactancia en los centros de trabajo.

III. CAPACIDADES ESTATALES

a. Indicadores estructurales

Jerarquía y facultades de los organismos que gestionan la seguridad social: El artículo 5 de la LSS establece que la organización y administración del Seguro Social están a cargo del organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios, de integración operativa tripartita, en razón de que a la misma concurren los sectores público, social y privado, denominado IMSS, el cual tiene también el carácter de organismo fiscal autónomo.

Por otra parte, el artículo 5 de la Ley del ISSSTE señala que la administración de los seguros, prestaciones y servicios establecidos en el presente ordenamiento, así como la del Fondo de la Vivienda, del PENSIONISSSTE, de sus delegaciones y de sus demás órganos desconcentrados, estarán a cargo del organismo descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios, denominado ISSSTE.

b. Indicadores de procesos

Número de pensiones por invalidez otorgadas en el último año por sexo y edad: Durante 2010, el ISSSTE otorgó 1,537 pensiones por invalidez, 763 de las cuales fueron otorgadas a mujeres y 774 a hombres. Por su parte, el IMSS otorgó 22,901 pensiones de invalidez (en forma de rentas vitalicias y pensiones en curso de pago), de las cuales 7,532 fueron otorgadas a mujeres y 15,369 a hombres.

Entidad	Mujeres	Hombres	Total
Aguascalientes	117	288	405
Baja California	588	705	1,293
Baja California Sur	65	184	249
Campeche	46	105	151
Coahuila	519	1,392	1,911
Colima	27	110	137
Chiapas	71	195	266

Chihuahua	540	757	1,297
Durango	54	196	250
Guanajuato	463	887	1,350
Guerrero	79	172	251
Hidalgo	63	189	252
Jalisco	566	1,141	1,707
Estado de México	634	1,607	2,241
Michoacán	322	572	894
Morelos	91	175	266
Nayarit	51	119	170
Nuevo León	454	1,121	1,575
Oaxaca	24	70	94
Puebla	222	487	709
Querétaro	123	186	309
Quintana Roo	51	105	156
San Luis Potosí	127	283	410
Sinaloa	187	374	561
Sonora	349	614	963
Tabasco	23	130	153
Tamaulipas	324	632	956
Tlaxcala	42	76	118
Veracruz	286	807	1,093
Yucatán	96	295	391
Zacatecas	40	125	165
Distrito Federal	888	1,270	2,158
Total	7,532	15,369	22,901

Fuentes: Dictámenes anuales de invalidez del IMSS. Registros de acuerdo a diversas características de la población asegurada.

Total de cotizantes régimen contributivo por sexo y rama de actividad:

Total de trabajadores asegurados régimen contributivo por sexo y rama de actividad: Trabajadores asegurados en el IMSS por Género y Actividad Económica a diciembre de 2010			
División económica	Hombres	Mujeres	Total
Agricultura, Ganadería, Silvicultura, Pesca y Caza	4.08%	1.85%	3.26%
Comercio	19.78%	22.14%	20.64%
Industria Eléctrica y Captación y Suministro de Agua Potable	1.22%	0.56%	0.98%
Industria de la Construcción	10.48%	2.74%	7.65%
Industrias Extractivas	1.03%	0.15%	0.71%
Industrias de la Transformación	26.50%	24.14%	25.64%
Servicios Sociales y Comunales	8.33%	18.65%	12.10%
Servicios para Empresas, Personas y el Hogar	21.96%	26.93%	23.78%
Transportes y Comunicaciones	6.62%	2.84%	5.24%
Total	100.00%	100.00%	100.00%

En 2010, en el ISSSTE, el porcentaje de trabajadores cotizantes al Régimen Contributivo, con respecto a la población nacional total era de 2.35%, y el porcentaje de trabajadores cotizantes a pensiones era de 2.00%, también con respecto a la población nacional total. Para 2010, el Instituto no contaba con la distribución del número de trabajadores por edad y sexo. La fuente del total de población es el Censo de Población y Vivienda, INEGI 2010.

Tasa de cobertura por accidentes de trabajo por sexo, edad, categoría ocupacional y rama de actividad: Consultar anexo 1.

Tasa de desocupación:

Tasa de Desocupación ³ (%) (Segundo Trimestre) Sexo	2010	2013
Hombre	5.2%	5.0%
Mujer	5.1%	5.0%
Total	5.2%	5.0%

1/ Incluye la información para personas de 15 años y más de edad, tal como se envía a la OIT y a la OCDE, con la finalidad de facilitar la comparabilidad entre los países.
2/ No se incluyen los datos de las personas de las que no se especifica la edad.
Fuente: INEGI-STPS. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo.

Tasa de informalidad laboral:

Tasa de Informalidad Laboral ⁴ (%) (Segundo Trimestre) Sexo	2010	2013
Hombre	59.6%	58.3%
Mujer	60.4%	59.8%
Total	59.9%	58.9%

1/ Incluye la información para personas de 15 años y más de edad, tal como se envía a la OIT y a la OCDE, con la finalidad de facilitar la comparabilidad entre los países.
2/ No se incluyen los datos de las personas de las que no se especifica la edad.
Fuente: INEGI-STPS. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo.

c. Indicadores de resultados

Población desagregada por sexo y edad con cobertura en seguridad social: De un total de 14,783,783 trabajadores asegurados registrados en el IMSS a diciembre de 2010, cuyo salario registrado corresponde al salario pagado por el registro patronal en el que laboran, 36.52% fueron mujeres y 63.48% hombres. Consultar anexo 2.

Población asegurada en el ISSSTE a Diciembre 2010			
Grupos de Edad	Total	Hombres	Mujeres
0	261,816	136,807	125,009
1 - 2	447,544	231,168	216,376
3 - 4	655,448	335,755	319,693
5	259,604	132,503	127,101
6	284,362	144,881	139,481
7 - 9	837,638	424,696	412,942
10 - 14	1,417,511	724,572	692,939
15 - 19	995,030	499,874	495,156
20 - 24	656,802	267,354	389,448
25 - 29	823,258	292,749	530,509
30 - 34	751,473	241,643	509,830
35 - 39	869,054	294,727	574,327
40 - 44	718,857	272,508	446,349
45 - 49	545,056	229,800	315,256
50 - 54	457,802	202,860	254,942
55 - 59	416,196	187,247	228,949
60 - 64	397,261	178,352	218,909
65 - 69	396,923	187,666	209,257

³ Tasa de Desocupación = (Desocupados/Población Económicamente Activa)*100.

⁴ Tasa de Informalidad Laboral = (Ocupados Informales/Población Ocupada)*100.

70 - 74	294,556	135,500	159,056
75 más	507,163	248,581	258,582
Total	11,993,354	5,369,243	6,624,111

Tasa de lesiones profesionales (accidentalidad laboral) por rama de actividad: Ver anexo 1.

d. Señales de progreso estructurales

Cobertura y alcance de políticas públicas de inclusión de los no afiliados al sistema de seguridad social: En 2010, en el ISSSTE, el porcentaje de trabajadores cotizantes al Régimen Contributivo, con respecto a la población nacional total era de 2.35%, y el porcentaje de trabajadores cotizantes a pensiones era de 2.00%, también con respecto a la población nacional total. Para 2010, el Instituto no contaba con la distribución del número de trabajadores por edad y sexo. La fuente del total de población es el Censo de Población y Vivienda, INEGI 2010.

El Programa de Apoyo Alimentario tuvo presencia, a diciembre de 2010 en 2,435 municipios de las 32 entidades federativas. Por su parte, el Programa de Estancias Infantiles (PEI) tuvo presencia en 1,243 municipios con un total de 247,581 beneficiarios⁵; mientras que el Programa de Empleo Temporal tuvo presencia en 1,176 municipios.

e. Señales de progreso relativas a procesos

Campañas de formalización del empleo no registrado llevadas a cabo por el Estado: El *Programa para la Formalización del Empleo* busca crear más empleos formales y productivos, y garantizar los derechos de las personas, al tiempo de impulsar el potencial económico nacional. A través del Programa se generaron 300 mil altas de personas que pasaron de la informalidad a un trabajo formal.

Campañas oficiales en materia de prevención de riesgos del trabajo: El *Programa de Autogestión en Seguridad y Salud en el Trabajo* (PASST), ofrece el reconocimiento “Empresa Segura” a empresas que han mantenido la efectividad de sus sistemas de seguridad y salud en el trabajo y en la prevención de los accidentes de trabajo y sus consecuencias. El PASST es una acción promocional de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) para favorecer la autogestión del cumplimiento de la normatividad en seguridad y salud en el trabajo. Su propósito es promover que las empresas instauren y operen sistemas de administración en seguridad y salud en el trabajo, con base en estándares nacionales e internacionales y con sustento en la reglamentación vigente, a partir de la utilización de mecanismos de auto cumplimiento y de sistemas integrales en la materia.

Bajo este programa se otorgan los reconocimientos de “Empresa Segura” en sus tres niveles y se acreditan los sistemas de administración en seguridad y salud en el trabajo. La STPS otorga reconocimientos en el primer, segundo y tercer niveles a aquellos centros de trabajo que acrediten el debido funcionamiento del Sistema de Administración en Seguridad y Salud en el Trabajo (SASST); el cumplimiento de la normatividad en seguridad y salud en el trabajo (SST); los avances en su Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo, y la prevención de los accidentes y enfermedades laborales.

⁵ Los Programas PEI y PET no establecen como criterio de selección la no afiliación a los sistemas contributivos por lo que un pequeño subconjunto de la población atendida podría estar afiliado a estos sistemas por tratarse de un programa de autoselección o autoexclusión.

Por otro lado, para facilitar el autocumplimiento de la normatividad, la STPS ha desarrollado apoyos informáticos. Entre 2007 y 2012, desarrolló 8 módulos informáticos para facilitar a los sujetos obligados la autogestión y observancia de las normas oficiales mexicanas, mismos que fueron objeto de cerca de 640 mil consultas:

1. Asistente para la Identificación de las Normas Oficiales Mexicanas de Seguridad y Salud en el Trabajo;
2. Asesoría para la Instauración de Sistemas de Administración en Seguridad y Salud en el Trabajo;
3. Evaluación del Funcionamiento de Sistemas de Administración en Seguridad y Salud en el Trabajo;
4. Evaluación del Cumplimiento de la Normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo;
5. Elaboración de Programas de Seguridad y Salud en el Trabajo;
6. Identificación y Control del Equipo de Protección Personal;
7. Programa de Autogestión en Seguridad y Salud en el Trabajo, y
8. Reconocimiento, Evaluación y Control de Agentes Químicos.

Asimismo, para propiciar un mayor conocimiento de la normatividad, se diseñaron doce cursos de capacitación en la modalidad *e-learning*, de tal manera que entre 2007 y 2012, se desarrollaron 22 cursos multimedia, relativos a la aplicación de las Normas Oficiales Mexicanas.

El IMSS y el ISSSTE implementan el Seguro de Riesgos de Trabajo (SRT) que prevé los accidentes y enfermedades a los que están expuestos los trabajadores asegurados. El ISSSTE está facultado para proporcionar servicios de carácter preventivo, individualmente o a través de procedimientos de alcance general, con el objeto de evitar riesgos de trabajo entre la población asegurada.

Del mismo modo, el ISSSTE se coordina con las dependencias, entidades, organismos e instituciones que considere necesarios para la elaboración de programas y el desarrollo de campañas tendientes a prevenir y abatir la incidencia de accidentes y enfermedades de trabajo. Adicionalmente, promueve la integración y funcionamiento de las Comisiones de Seguridad y Salud en el Trabajo en las dependencias, entidades y así como de las propias Comisiones para atender las recomendaciones que el Instituto formule en materia de salud en el trabajo.

Con base en el Programa de Prevención en Enfermedades y Accidentes que deben elaborar e implementar las dependencias y entidades del sector público federal, se lleva a cabo un seguimiento oportuno de la seguridad y salud en cada centro de trabajo. Entre las obligaciones de las dependencias y entidades en materia de riesgos de trabajo, destacan las siguientes:

- a) Difundir e implantar en su ámbito de competencia de las normas preventivas de accidentes y enfermedades de trabajo.
- b) Capacitar a los Trabajadores sobre la prevención de las enfermedades y accidentes de trabajo, atendiendo a la naturaleza de las actividades que se llevan a cabo en los centros de trabajo.

IV. IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN

a. Indicadores estructurales

Requisitos de acceso al sistema de seguridad social: Los requisitos de acceso al Sistema de Seguridad Social están establecidos en la LSS, de forma obligatoria o de manera voluntaria. El artículo 12 de la LSS establece que son sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio:

- I. Las personas que presten, en forma permanente o eventual, a otras de carácter físico o moral o unidades económicas sin personalidad jurídica, un servicio remunerado, personal y subordinado, cualquiera que sea el acto que le dé origen y cualquiera que sea la personalidad jurídica o la naturaleza económica del patrón aun cuando éste, en virtud de alguna ley especial, esté exento del pago de contribuciones;
- II. Los socios de sociedades cooperativas, y
- III. Las personas que determine el Ejecutivo Federal a través del Decreto respectivo.

Asimismo, la Ley señala que voluntariamente, podrán ser sujetos de aseguramiento al régimen obligatorio (artículo 13):

- I. Los trabajadores en industrias familiares y los independientes, como profesionales, comerciantes en pequeño, artesanos y demás trabajadores no asalariados;
- II. Los trabajadores domésticos;
- III. Los ejidatarios, comuneros, colonos y pequeños propietarios;
- IV. Los patrones personas físicas con trabajadores asegurados a su servicio, y
- V. Los trabajadores al servicio de las administraciones públicas de la Federación, entidades federativas y municipios que estén excluidas o no comprendidas en otras leyes o decretos como sujetos de seguridad social.

De conformidad con la Ley del ISSSTE, la seguridad social comprende el régimen obligatorio que otorga seguros, prestaciones y servicios a los derechohabientes. Para que éstos puedan utilizar los seguros, prestaciones y servicios que les corresponden en términos de la Ley, las Dependencias y Entidades deberán realizar las aportaciones correspondientes (los enteros de recursos) y los trabajadores deberán pagar las cuotas que establece dicho ordenamiento.

Adicionalmente, se contempla la continuación voluntaria en el régimen obligatorio para aquellos trabajadores que dejen de prestar sus servicios en alguna dependencia o entidad y no tengan la calidad de Pensionado, en este caso, podrán solicitar la continuación voluntaria en todos o en alguno de los seguros del régimen obligatorio, con excepción del seguro de riesgos del trabajo, para lo cual, deberán cubrir por bimestre o anualidades anticipadas, íntegramente las cuotas y aportaciones que correspondan de conformidad con el régimen financiero de los seguros en los que deseen continuar voluntariamente. Para el caso del seguro de salud se requerirá que el Trabajador acredite haber laborado, como mínimo, cinco años en alguna Dependencia o Entidad incorporada al Instituto.

Requisitos para el Régimen Obligatorio

- 1. Ser trabajador de una Dependencia o Entidad incorporada a la Ley del ISSSTE, pensionado a cargo del Instituto o ser familiar derechohabiente del trabajador o del pensionado (artículo 1 de la Ley del ISSSTE).
- 2. Las Dependencias o Entidades están obligadas a afiliar al ISSSTE a sus trabajadores (artículo 7 de la Ley del ISSSTE).
- 3. Los familiares derechohabientes tendrán el derecho que la Ley establece; siempre y cuando el trabajador o el pensionado tengan derecho a los seguros, prestaciones y servicios, y que dichos familiares no tengan por sí mismos derechos propios de los previstos en la Ley, o a otros similares en materia de servicios de salud, otorgados por cualquier otro instituto de seguridad social. (artículo 6, fracción XII y numerales 1 y 2).

Requisitos para el Régimen Voluntario

1. El trabajador que deje de prestar sus servicios en alguna Dependencia o Entidad y no tenga la calidad de pensionado podrá solicitar la continuación voluntaria en todos o alguno de los seguros del régimen obligatorio, con excepción del seguro de riesgos de trabajo.
2. Para el caso del seguro de salud se requerirá que el trabajador acredite haber laborado, cuando menos, cinco años en alguna dependencia o entidad incorporada al ISSSTE (artículo 200 de la Ley del ISSSTE).

En cuanto a la afiliación de los miembros de las fuerzas armadas, el artículo 19 de la Ley del ISSFAM señala que las Secretarías de la Defensa Nacional y de Marina, tramitarán ante el IMSS, la afiliación de su respectivo personal en situación de activo y de retiro, y a sus derechohabientes. Los documentos de identificación que expida el Instituto serán válidos para ejercitar los derechos a las prestaciones a que se refiere el artículo anterior. Es facultad del militar afiliarse a sus derechohabientes y designar a sus beneficiarios, y su obligación mantener actualizada dicha afiliación y designación. El Instituto afiliará a los hijos menores del militar, con la sola presentación de copia certificada del acta de nacimiento del hijo de que se trate, o por mandamiento judicial.

Requisitos para el acceso al sistema para indígenas, afrodescendientes, refugiados, solicitantes de asilo y apátridas: Aplican los mismos requisitos señalados en la respuesta anterior. Adicionalmente, los requisitos de acceso al Sistema de Seguridad Social para población en situación de vulnerabilidad, dependen de la condición laboral y permisos para realizar alguna actividad remunerada o no remunerada en el país. La Ley de Seguridad Social establece en su Artículo 238 que “...Los indígenas,... tendrán acceso a las prestaciones de solidaridad social, bajo la forma y términos que establecen los artículos 214 a 217 de esta Ley”.

El Artículo 66 de la Ley de Migración es el que establece y determina que la situación migratoria de un migrante no impedirá el ejercicio de sus derechos y libertades reconocidos en la CPEUM, en los tratados y convenios internacionales de los cuales sea parte el Estado Mexicano. En el caso de Migrantes con Seguridad Social solo tienen acceso quienes obtienen permiso de trabajo.

Requisitos para el acceso al sistema para trabajadores/as rurales: Los trabajadores/as rurales se aplica también el citado artículo 13 de la Ley.

Requisitos para el acceso al sistema para trabajadoras del servicio doméstico: Consultar respuesta anterior. Para el caso de los trabajadores domésticos es necesario que su patrón presente la solicitud de incorporación voluntaria al régimen obligatorio y cubra las cuotas correspondientes. Ello cubrirá el derecho a los servicios de salud.

b. Indicadores de procesos

Base de cálculo de las prestaciones de seguridad social para varones y mujeres: Para las pensiones de Invalidez y Vida del IMSS:⁶

- La cuantía de la pensión a la que tiene derecho el asegurado ante la eventualidad de invalidez es del 35% del promedio del salario de las últimas 500 semanas cotizadas. Se requiere de un mínimo de 150 semanas cotizadas.
- Al morir el asegurado o pensionado, sus beneficiarios tendrán derecho a recibir una pensión de viudez, orfandad o ascendencia.

⁶ Se sugiere consultar la Circular Única de Seguros del IMSS disponible en <http://www.cnsf.gob.mx/Normativa/Paginas/Acus2011.aspx>.

- Refiriéndose al seguro de viudez, el artículo 84 fracción III, párrafo segundo de la LSS establece que “Del mismo derecho gozará el esposo de la asegurada o, a falta de éste el concubinario siempre que hubiera dependido económicamente de la asegurada, y reúnan, en su caso, los requisitos del párrafo anterior”.
- La pensión de Viudez equivale al 90% de la correspondiente al asegurado o pensionado fallecido.
- La pensión de Orfandad equivale al 20% de la correspondiente al asegurado o pensionado fallecido. Para orfandad doble el porcentaje es de 30%.
- La pensión de Ascendencia equivale al 20% de la correspondiente al asegurado o pensionado fallecido.

Pensiones de Riesgos de Trabajo

- La cuantía de la pensión a la que tiene derecho el asegurado ante un riesgo de trabajo que lo incapacite para el trabajo es del 70% del salario registrado al ocurrir el riesgo. Si se tratase de una enfermedad profesional el salario pensionable será el promedio de las últimas 52 semanas. Para esta pensión no se requiere de un mínimo de semanas cotizadas.
- Al morir el asegurado o pensionado a causa de un riesgo de trabajo, sus beneficiarios tendrán derecho a recibir una pensión de Viudez, Orfandad o Ascendencia.
- La pensión de Viudez equivale al 40% de la correspondiente al asegurado o pensionado fallecido.
- La pensión de Orfandad equivale al 20% de la correspondiente al asegurado o pensionado fallecido. Para orfandad doble el porcentaje es de 30%.
- La pensión de Ascendencia equivale al 20% de la correspondiente al asegurado o pensionado fallecido.

Pensiones de Cesantía en Edad Avanzada y Vejez.

El derecho a una pensión por edad comienza a los 60 años, con un mínimo de 1,250 semanas reconocidas como trabajadores afiliados al IMSS; esta pensión recibe el nombre de Cesantía en Edad Avanzada. Existe también la posibilidad de retirarse a los 65 años de edad, con el mismo requisito de semanas cotizadas y obtener una pensión de Vejez (Artículos 154 y 162 de la LSS 1997). La cuantía de la pensión va a depender de la cantidad de recursos que el trabajador acumule en su cuenta individual.

La base de cálculo para el otorgamiento de las prestaciones de seguridad social en el ISSSTE es el salario básico de cotización y no distingue entre hombres y mujeres.

Extensión y formas de utilización de tablas actuariales en el cálculo del beneficio previsional (haber de la pensión): Las bases biométricas para la determinación del monto constitutivo de beneficios básicos se establecen en la Circular Única de Seguros de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. Las tablas actuariales empleadas en el IMSS, contemplan edades de 0 a 110 años:

- Tablas de Mortalidad de activos, 2009.
- Tablas de Mortalidad para el Seguro de Sobrevivencia de Retiro Programado, 2009.
- Tablas de Mortalidad de inválidos, 2009.
- Tablas de Mortalidad de incapacitados, 2009.
- Tablas de deserción escolar.
- Tablas de Invalidez.
- Tablas con mejoras a la mortalidad.

Las tablas actuariales empleadas en el ISSSTE contemplan edades de 0 a 110 años y son las siguientes:

- Tablas de Mortalidad de activos, 2009.

- Tablas de Mortalidad para el Seguro de Supervivencia de Retiro Programado, 2009.
- Tablas de Mortalidad de inválidos ISSSTE, 2012.
- Tablas de Mortalidad de incapacitados ISSSTE, 2012.
- Tablas de deserción escolar ISSSTE, 2009.
- Tablas de Invalidez, 2009.
- Tablas con mejoras a la mortalidad.

Las tablas que se emplean para el cálculo de los montos constitutivos de las rentas vitalicias pueden ser las empleadas por las compañías aseguradoras para la constitución del Capital Mínimo de Garantía o las correspondientes a la constitución de sus Reservas Actuariales. Todas ellas son publicadas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en la Circular Única de Seguros.

Extensión, cobertura y jurisdicción de mecanismos de inclusión de quienes realizan trabajo reproductivo o doméstico de cuidado: El Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018 incluye el Objetivo 3. "Dotar de esquemas de seguridad social que protejan el bienestar socioeconómico de la población en situación de carencia o pobreza", que incorpora entre otras líneas de acción: 3.6.6 Promover el reconocimiento social del trabajo doméstico sea éste remunerado o no.

c. Indicadores de resultados

Población pensionada (jubilada) por sexo, edad, entidad federativa y concepto:

Pensionados ISSSTE-Diciembre 2010			
Concepto	Mujeres	Hombres	Total
Total	100.00%	100.00%	100.00%
Pensiones por Tiempo de Servicio	97.00%	98.18%	97.51%
Jubilación	61.52%	58.84%	60.36%
Edad y Tiempo de Servicios	9.79%	30.83%	18.93%
Cesantía en Edad Avanzada	0.33%	1.27%	0.74%
Viudez	15.42%	3.25%	10.14%
Orfandad	1.70%	0.36%	1.12%
Viudez y Orfandad	5.94%	0.00%	3.91%
Ascendencia	0.49%	0.10%	0.32%
Invalidez	1.80%	2.27%	2.01%
Cuenta Individual	0.01%	0.02%	0.01%
Riesgos del Trabajo	0	0	0
Décimo Transitorio y Ley Anterior	2.98%	1.79%	2.47%
Cuenta Individual	0.01%	0.00%	0.01%
Porcentaje calculado con base al total de población derechohabiente del ISSSTE a 2010			

Rango de edad	Pensionados	Proporción de la población pensionada
Menor de 14 años	36,294	1.4%
15-24	27,111	1.0%
25-34	17,018	0.7%
35-44	77,141	3.0%
45-54	176,546	6.8%
55-64	598,800	23.2%
65-74	979,968	37.9%
75 y mayores	669,748	25.9%
Total	2,582,626	100%

Población pensionada en el IMSS por sexo y entidad federativa ⁷			
Entidad	Mujeres	Hombres	Total
Aguascalientes	11,812	19,972	31,784
Baja California	33,547	38,848	72,395
Baja California Sur	4,524	7,099	11,623
Campeche	6,063	8,684	14,747
Coahuila	40,127	90,977	131,104
Colima	6,605	10,427	17,032
Chiapas	9,884	15,318	25,202
Chihuahua	43,270	64,418	107,688
Durango	16,388	26,274	42,662
Guanajuato	35,491	61,083	96,574
Guerrero	11,860	15,643	27,503
Hidalgo	13,192	34,686	47,878
Jalisco	75,283	111,995	187,278
Estado de México	107,879	198,373	306,252
Michoacán	24,665	39,220	63,885
Morelos	17,744	23,587	41,331
Nayarit	10,791	15,483	26,274
Nuevo León	74,292	126,506	200,798
Oaxaca	9,843	14,900	24,743
Puebla	35,583	49,232	84,815
Querétaro	13,673	21,118	34,791
Quintana Roo	5,973	8,144	14,117
San Luis Potosí	20,552	32,642	53,194
Sinaloa	38,617	59,526	98,143
Sonora	35,778	51,505	87,283
Tabasco	6,973	9,968	16,941
Tamaulipas	36,153	49,304	85,457
Tlaxcala	6,201	12,961	19,162
Veracruz	66,866	88,452	155,318
Yucatán	20,920	35,426	56,346
Zacatecas	8,015	16,574	24,589
Distrito Federal	175,644	200,073	375,717
Total	1,024,208	1,558,418	2,582,626

⁷ Se consideran los pensionados al mes de diciembre de 2010 que reciben su pago por el IMSS (curso de pago). Los tipos de pensiones que se incluyen son invalidez, incapacidad, cesantía en edad avanzada, vejez, pensiones derivadas de la muerte del asegurado o pensionado, así como pensiones provisionales, temporales y mínimas garantizadas.

Porcentaje de derecho-habientes que perciben una pensión o subsidio por sexo y edad:

Porcentaje de asegurados del IMSS con subsidio por
sexo y rango de edad, 2010

Rango	Mujeres	Hombre	Total
Menor de 14 años	0.0%	0.0%	0.0%
15 - 24	7.3%	8.8%	16.1%
25 - 34	16.5%	16.7%	33.2%
35 - 44	11.5%	14.1%	25.6%
45 - 54	6.6%	9.8%	16.4%
55 - 64	2.4%	5.4%	7.8%
65 - 74	0.2%	0.7%	0.9%
75 y mayores	0.0%	0.1%	0.1%
Total general	44.6%	55.4%	100.0%

Para conocer más datos correspondientes al IMSS, consultar el anexo 3.

Para 2010, el ISSSTE contaba con una población derechohabiente de 11,993,354, de los cuales 806,781 eran pensionados, lo que equivale al 6.73% del total de derechohabientes. A 2010, no se cuenta con el detalle de pensionados por edad y sexo.

Porcentaje de trabajadores y trabajadoras rurales con cobertura de seguridad social:

Porcentaje de Trabajadores Asalariados del Sector Agropecuario con Seguridad Social (%) ⁸ (Segundo trimestre)	
2010	2013
11.3%	11.5%
1/ Incluye la información para personas de 15 años y más de edad, tal como se envía a la OIT y a la OCDE, con la finalidad de facilitar la comparabilidad entre los países. 2/ No se incluyen los datos de las personas de las que no se especifica la edad. Fuente: INEGI-STPS. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo.	

De un total de 347, 982 trabajadores del campo registrados en el IMSS a diciembre de 2010, 22% fueron mujeres y 78% hombres.

V. ACCESO A LA INFORMACIÓN Y PARTICIPACIÓN

a. Indicadores estructurales

Características y regularidad en la producción de información estadística en materia de seguridad social por sexo, etnia, raza, edad, nacionalidad, condición jurídica (estatuto de refugiado o apátrida) cobertura pública o privada, distribución territorial: En el ISSSTE se cuenta con información de servicios médicos de forma mensual. En su mayoría se registra de forma nominal, lo que permite conocer el sexo y edad del paciente que recibió dicha atención. Asimismo, el ISSSTE cuenta con pensiones, préstamos, Fondo de Vivienda, ventas en SUPERISSSTE y TURISSSTE, actividades deportivas y culturales, Estancias de Bienestar y Desarrollo Infantil. Sin embargo, no se cuenta con la desagregación de información solicitada.

b. Indicadores de procesos

⁸ (Trabajadores Asalariados con Seguridad Social del Sector Agropecuario / Trabajadores Asalariados del Sector Agropecuarios) *100

Reglamentación existente y tipo de control de la aplicación de medidas preventivas en riesgos profesionales y salud ocupacional: La LSS en sus artículos 80 a 83 determina las facultades que tiene el IMSS de proporcionar servicios de carácter preventivo, individualmente o a través de procedimientos de alcance general, con el objeto de evitar la realización de riesgos de trabajo entre la población asegurada, a su vez, establecerá programas para promover y apoyar la aplicación de acciones preventivas de riesgos de trabajo en las empresas de hasta cien trabajadores. En el caso de los trabajadores del Estado, la Ley del ISSSTE determina las medidas preventivas y prestaciones para Riesgos de Trabajo (Artículo 60).

La seguridad y salud en el trabajo, en las dependencias y entidades, se normará por la legislación aplicable, así como por las disposiciones que en esta materia se fijen en las Condiciones Generales de Trabajo o los Contratos Colectivos que rijan la relación laboral en las Dependencias y Entidades.

Los Artículos 71, 72 y 73 de la Ley del ISSSTE establecen las acciones de prevención y control que deberán implementar las dependencias y entidades y el propio Instituto, entre las que destacan la elaboración de programas y el desarrollo de campañas tendientes a prevenir accidentes y enfermedades de trabajo, la integración y operación regular de las Comisiones de Seguridad y Salud en el Trabajo.

El artículo 80 de la Ley del SS, señala que el IMSS está facultado para proporcionar servicios de carácter preventivo, individualmente o a través de procedimientos de alcance general, con el objeto de evitar la realización de riesgos de trabajo entre la población asegurada. En especial, el Instituto establecerá programas para promover y apoyar la aplicación de acciones preventivas de riesgos de trabajo en las empresas de hasta cien trabajadores.

Adicionalmente, las Comisiones de Seguridad y Salud en el Trabajo deben realizar visitas e inspecciones a los Centros de Trabajo, cuando así lo soliciten las dependencias y entidades y/o las Comisiones, a efecto de verificar la existencia y funcionamiento de estas últimas y formular propuestas y recomendaciones al respecto, así como para verificar el cumplimiento de las disposiciones en materia de seguridad, higiene y medio ambiente en dichos Centros.

Frecuencia de los informes enviados a los cotizantes de los sistemas previsionales, tanto por cuentas de capitalización individual como por régimen público de reparto: El artículo 18 de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro establece que las administradoras (de fondos) deberán enviar por lo menos tres veces al año de forma cuatrimestral, al domicilio que indiquen los trabajadores, sus estados de cuenta y demás información sobre sus cuentas individuales. Adicionalmente, la LSS establece en el artículo 180 que "El patrón deberá informar bimestralmente a los trabajadores, sobre las aportaciones hechas a su favor". El Artículo 181 establece que: "La Administradora de Fondos para el Retiro deberá informar a cada trabajador titular de una cuenta individual".

Total de accidentes de trabajo reportados por sexo, edad y por rama de actividad: Consultar anexo 4.

c. Señales de progreso estructurales

Características, frecuencia, cobertura de campañas oficiales de difusión sobre los derechos a la seguridad social: Durante 2010, el ISSSTE realizó 165 pláticas informativas sobre el derecho a la seguridad social, en las que participaron 3,300 personas. Se visitaron a diferentes Organizaciones sindicales para difundir el programa "Juntos Comprometidos con el Cambio 2010", para otorgar pláticas con atención personalizada a los derechohabientes, así como talleres institucionales sobre La

Ley del ISSSTE; Riesgos de Trabajo e Invalidez; Derechos y Responsabilidades del Paciente, el cual incluye el tema de Trámites de Reembolsos y Queja Médica; Fondo de la Vivienda (Otorgamiento de Créditos y Recuperación de Créditos) y temas médicos.

VI. ACCESO A LA JUSTICIA

a. Indicadores de estructura

Instancias administrativas para radicar denuncias en materia de incumplimiento de obligaciones vinculadas al derecho a la seguridad social: La instancia Administrativa para radicar denuncias en materia de incumplimiento de obligaciones vinculadas al derecho a la seguridad social varía de un Instituto de Seguridad Social a otro; en el caso del IMSS es la Dirección Jurídica. La LSS prevé en su artículo 294 la posibilidad de interponer recurso de inconformidad, en contra de cualquier acto definitivo del IMSS, en la forma y términos que establezca el reglamento.

La Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo (PROFEDET) es un órgano desconcentrado de la STPS que tiene la misión de proteger los derechos de los trabajadores ante la autoridad laboral, mediante los servicios de asesoría, conciliación y representación legal. Atiende a los trabajadores, sus sindicatos o beneficiarios y ofrece orientación sobre cualquier situación de trabajo de forma gratuita. La PROFEDET privilegia la conciliación para la solución de problemas laborales que se presentan entre trabajadores y empleadores. En caso de ser necesario la PROFEDET representa al ciudadano gratuitamente en juicio.

Los usuarios pueden acudir al Órgano Interno de Control de la STPS, así como a los Órganos Internos de Control del Sector Salud, ISSSTE, IMSS y el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas (ISSFAM). Asimismo, existe la Unidad de Quejas, Denuncias y Responsabilidades de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje (JFCA).

El artículo 103 de la CPEUM establece que los Tribunales de la Federación resolverán las controversias que se susciten, entre otros aspectos, por normas generales, actos u omisiones de la autoridad que violen los derechos humanos protegidos por la Constitución y aquellos contenidos en los tratados internacionales de los que México es parte. Para ello, en el artículo 107 se establece el juicio de amparo para la resolución de dichas controversias.

Cantidad de acciones constitucionales (amparos, acciones de protección, tutela) en seguridad social: A la JFCA como órgano jurisdiccional, le corresponde defender ante los Tribunales de Amparo la constitucionalidad de los laudos, resoluciones y acuerdos que las distintas Juntas Especiales emitan. En ese sentido, al mes de julio del 2014,⁹ existían 9,505 juicios de garantías interpuestos, pendientes de resolución por la autoridad de amparo.

Existencia de servicios jurídicos gratuitos e integrales de protección del derecho a la seguridad social: El artículo 530 de la LFT prevé la figura de la Procuraduría de la Defensa del Trabajo, constituida tanto a nivel Federal como Local, encargada de proteger los derechos de los trabajadores ante la autoridad laboral, en las cuestiones que se relacionen con la aplicación de las normas de trabajo y de seguridad social, mediante los servicios gratuitos de asesoría, conciliación y representación legal.

⁹ Se reporta la información disponible al año 2014, toda vez que no se cuenta con la correspondiente al año 2010.

Además de la PROFEDET, existe un mecanismo contemplado en la Ley Federal de Defensoría Pública, cuyo fin es el de garantizar el derecho a la defensa y el acceso a la justicia mediante la orientación, asesoría y representación jurídica.

Asimismo, en materia fiscal, el 1° de septiembre del 2011, entró en funciones la Procuraduría de la Defensa del Contribuyente, que es un organismo público descentralizado, no sectorizado, con autonomía técnica funcional y de gestión, especializado en materia tributaria, que proporciona de forma gratuita, ágil y sencilla servicios de asesoría y consulta, defensoría y representación así como da seguimiento a los procedimientos de queja o reclamación contra actos de las autoridades fiscales federales que vulneren los derechos de los contribuyentes.

Existencia de oficinas públicas de mediación o conciliación para resolver cuestiones vinculadas con seguridad social: Los trabajadores afiliados a la Seguridad Social tienen acceso a oficinas públicas de mediación y conciliación establecidas en la LFT. El artículo 899-A, sección I de la LFT establece que "...La competencia para conocer los conflictos relacionados con Seguridad Social corresponderá a la Junta Especial de la Federal de Conciliación y Arbitraje y de acuerdo al ramo del seguro se acudirá a:

- i) Al Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje, tratándose de los trabajadores del Estado, y
- ii) Al Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa para los conflictos relacionados con nivelación de pensiones.

El artículo 530 Bis de la LFT, establece que para el desarrollo de las funciones de la PROFEDET, ésta podrá citar a los patrones o sindicatos a juntas de avenimiento o conciliatorias. Sin embargo una vez que se entabló la demanda a efecto de hacer efectivos los derechos que se considere vulnerados, el artículo 875 de la citada ley, prevé que la audiencia en el juicio ordinario laboral consistirá de dos etapas: a) de Conciliación y b) de demanda y excepciones. La Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo (PROFEDET) cuenta con 48 oficinas en todo el territorio nacional.

Cada Junta Especial de la Federal de Conciliación y Arbitraje de la Ciudad de México y de los distintos Estados de la República, cuentan con la intervención de los servidores públicos (Personal Jurídico y los Funcionarios Conciliadores) para resolver a través de la conciliación laboral los diversos conflictos, que en materia, tanto de seguridad social como de trabajo, se susciten.

En la primera etapa, la JFCA, por conducto del funcionario conciliador o de su personal jurídico, intervendrá para la celebración de pláticas entre las partes y las exhortará para que procuren llegar a un arreglo conciliatorio. Les propondrá opciones de solución justas y equitativas que, a su juicio, sean adecuadas para dar por terminada la controversia. Si las partes llegaren a un acuerdo, se dará por terminado el conflicto. El convenio respectivo, aprobado por la Junta, producirá todos los efectos jurídicos inherentes a un laudo, procurando que dicho arreglo se dé hasta antes del laudo. En cada una de las Entidades Federativas existe una Junta local y un Tribunal local. En consecuencia, existen 67 instituciones de competencia en el país.

Aplicación de garantías procesales en los procedimientos judiciales en materia de seguridad social: i) independencia e imparcialidad del tribunal; ii) plazo razonable; iii) igualdad de armas; iv) cosa juzgada; v) vías recursivas de sentencias en instancias superiores: La JFCA, funciona a través de Juntas Especiales como lo prevé el capítulo XII de la LFT, y en las distintas resoluciones, laudos, acuerdos que emitan. Ello, observando las garantías previstas en los artículos 14 y 16 constitucionales, así como las del debido proceso, independencia e imparcialidad, acatando con lo

dispuesto en el artículo 17 de la constitución, así como estableciendo los argumentos, las manifestaciones y excepciones que las partes hagan valer.

En materia de seguridad social, a partir de las recientes reformas a la LFT, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 30 de noviembre del 2012, se contempla en el Capítulo XVIII, denominado “De los Procedimientos Especiales”, “Sección Primera” “Conflictos Individuales de Seguridad Social”, en su articulado del 899-A al 899-G, todo un procedimiento especial para los asuntos relacionados con la seguridad social.

b. Indicadores de proceso

Número de denuncias relativas al derecho a la seguridad social recibidas: De enero a diciembre del 2010, sólo por asuntos de seguridad social, se promovieron 73,620 demandas ante la JFCA. Por su parte, la PROFEDET ha atendido los siguientes servicios del 1º de enero de 2010 al 31 de diciembre de 2010:

Servicios	Total por servicio
Asesorías	58,258
Conciliaciones	525
Juicios	27,112
Amparos	1,279
Total	87,174

Existencia de organismos estatales de control y fiscalización de las entidades encargadas de fondos de capitalización individual por entidades privadas: La CONSAR regula el funcionamiento de las AFORES y en general del sistema de ahorro para el retiro de acuerdo a la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro y en la Ley del Seguro Social del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y del ISSSTE.

Existencia de organismos estatales de control y fiscalización de entidades privadas encargadas de fondos de salud y/o accidentes/riesgos de trabajo: Los fondos de riesgos de trabajo son responsabilidad exclusiva del IMSS. No existen entidades privadas encargadas de fondos de salud o de riesgos de trabajo. Con respecto a los fondos del Seguro de Riesgos de Trabajo, el capítulo III, sección quinta de la LSS establece que la administración del mismo correrá a cargo del Instituto; es también el caso del Seguro de Enfermedades y Maternidad, normado en el capítulo IV, Sección Cuarta de la Ley.

Número de decisiones judiciales que otorgan cobertura de contingencias en seguridad social.

Número de laudos notificados al IMSS (Nivel Nacional) del 1 de enero al 31 de diciembre de 2010, dividido por favorables y desfavorables: 4,819; de los cuales son favorables 2,625 y desfavorables 2,194.

Políticas de capacitación de jueces y abogados en derecho a la seguridad social. Cobertura temática y alcance. La Suprema Corte de Justicia de la Nación y el Consejo de la Judicatura cuentan con programas de capacitación en materia de derechos humanos.

c. Señales de progreso relativas a procesos

Encuestas de satisfacción o percepción de los beneficiarios y usuarios respecto del sistema de seguridad social y de los programas de protección social: Con el objetivo de evaluar la calidad de los diversos servicios que brinda el IMSS a sus derechohabientes y emprender acciones de mejora en los mismos, se ha creado el Sistema Integral de Medición de la Satisfacción de Usuarios del IMSS. El

Sistema está conformado por diversos estudios de opinión pública, los cuales cuentan con el acompañamiento de Transparencia Mexicana A.C. Liga externa para garantizar su integridad y confiabilidad. El área responsable de los estudios es la Unidad de Planeación Estratégica Institucional. Conforme a dichas encuestas 99% de los usuarios están “Muy satisfechos” o “Satisfechos” con el servicio recibido en guarderías, y 78% de los derechohabientes usuarios están “Muy satisfechos” o “Satisfechos” con la atención médica recibida.

Por lo que corresponde al ISSSTE, para el cierre del Ejercicio del 2010, la “Evaluación Ciudadana del Servicio”, permitió identificar un grado de satisfacción del 80%, señalado por el Derechohabiente en los Servicios, Prestaciones y Seguros que otorga el Instituto, dando oportunidad de alinear las acciones puntuales que se aplicaron como en la de “Consulta de Especialidad” y “Urgencias” o “Jubilados y Pensionados”, con la finalidad de mantener una mejora continua, apoyado en los atributos del servicio o gestión recibidos tales como; accesibilidad, trato, claridad y comprensión, competencia, oportunidad, confiabilidad, transparencia, honestidad, estructura física para el servicio y equidad e igualdad, arrojando los siguientes resultados:

Resultado Nacional	8.0
Consulta de especialidad	5.7
Hospitalización	8.6
Urgencias	7.9
Consulta General	8.4
Créditos para la Vivienda (FOVISSSTE)	7.9
Otorgamiento de Créditos (préstamos personales)	8.6
Jubilados y Pensionados	7.9
Afiliación y Prestaciones Económicas	7.9
Velatorio	8.6
Estancia de Bienestar y Desarrollo Infantil	8.0
Acción Social, Cultural y Deportiva	8.0
Farmacias	8.0
Tiendas	8.0
Agencias TURISSSTE	8.4
PENSIONISSSTE	8.4

DERECHO A LA SALUD

México reconoce la importancia de promover y proteger el derecho a la salud, por ello, a través del Sistema Nacional de Salud, brinda dos esquemas de acceso. Por un lado, el sistema de seguridad social, al cual se accede como derecho laboral, a través de los servicios brindados por el IMSS y el ISSSTE, principalmente y por otro, el Sistema de Protección Social en Salud (*Seguro Popular*) que presta servicios de salud como derecho social con objeto de garantizar que todos los mexicanos que no sean derechohabientes bajo los esquemas de seguridad social tengan acceso efectivo, oportuno y de calidad a los servicios de salud. En este contexto, el Gobierno de México mantiene como una de sus prioridades proveer una red de protección social que garantice el acceso al derecho a la salud a todos los mexicanos y evite que gastos inesperados de salud afecten su desarrollo.

I. RECEPCIÓN DEL DERECHO

a. Indicadores estructurales

Ratificación del Estado de los siguientes tratados internacionales que reconocen el derecho a la salud:

- i) **PIDESC y Protocolo Facultativo** – Adhesión al Pacto el 23 de marzo de 1981.
- ii) **CEDAW y Protocolo Facultativo** – Ratificación de la Convención el 23 de marzo de 1961; ratificación del Protocolo el 15 de marzo de 2002.
- iii) **CDN** – Ratificación el 21 de septiembre de 1990.
- iv) **CIEDR** - Ratificación el 20 de marzo de 1975.
- v) **Convenios de OIT:**
 - Convenio sobre las enfermedades profesionales, ratificado el 20 de marzo de 1937
 - Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores y Medio Ambiente de Trabajo, ratificado el 1 de febrero de 1984.
 - Convenio sobre los servicios de salud en el trabajo, ratificado el 17 de febrero de 1987.
 - Convenio sobre seguridad y salud en la construcción, ratificado el 5 de octubre de 1990.
 - Convenios sobre examen médico a menores -industria y trabajos no industriales - No ratificado.
 - Convenio sobre prestaciones en accidentes del trabajo y enfermedades profesionales – No ratificado.
 - Convenio sobre asistencia médica y prestaciones monetarias de enfermedad- No ratificado.
 - Convenio sobre seguridad y salud en las minas – No ratificado.
 - Convenio sobre la protección de la maternidad – No ratificado.
 - Convenio sobre la seguridad y la salud en la agricultura – No ratificado.
 - Convenio sobre el marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo – No ratificado.
- vi) **Convención sobre el estatuto de Refugiados de 1951 y su Protocolo de 1967** – Adhesión a la Convención y al Protocolo el 7 de junio del 2000.
- vii) **Convención sobre el Estatuto de los apátridas de 1954** - Adhesión el 7 de junio del 2000.
- viii) **Convención Americana sobre Derechos Humanos “Pacto de San José”** – Adhesión el 24 de marzo de 1981.
- ix) **Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Belem Do Para”** – Ratificado el 12 de noviembre de 1998.
- x) **Convención Interamericana para la eliminación de todas formas de discriminación contra las personas con discapacidad** – Ratificada el 25 de enero de 2001.
- xi) **Convención internacional sobre la protección de todos los trabajadores migrantes y sus familiares** – Ratificación el 8 de marzo de 1999.
- xii) **Declaración de Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas** – México votó a favor de la resolución 61/295 de la Asamblea General mediante la que se aprobó la Declaración.
- xiii) **Directrices y pautas de la Organización Panamericana de la Salud.**
 - Código Sanitario Panamericano, ratificado en 1929.
 - Protocolo Anexo al Código Sanitario Panamericano, ratificado en 1954.

Incorporación del derecho a la salud en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) y en las constituciones de las entidades federativas: Establecido en la CPEUM artículos 2, apartado B, fracciones III, V y VIII; 4 y 73, fracción XVI. Asimismo está incorporado a las 32 constituciones de las entidades federativas.

Legislación específica que contempla el derecho a la salud: Ley General de Salud a nivel federal y 32 Leyes de salud de los estados, Ley del Seguro Social, Ley del ISSFAM y la Ley del ISSSTE. Aunado a ello, se implementan diversos reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás ordenamientos jurídicos.

b. Indicadores de proceso

Cobertura y jurisdicción de programas que otorgan prioridad a sectores vulnerables para servicios de salud: El Sistema de Protección Social en Salud, *Seguro Popular* es el mecanismo por el

cual el Estado garantiza el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de su utilización y sin discriminación a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud. El *Seguro Popular* fue creado para brindar protección financiera a la población no derechohabiente, mediante un esquema de aseguramiento de salud, público y voluntario, a través de la consolidación de recursos provenientes de diversas fuentes. El Seguro Popular tuvo en 2010 una cobertura de afiliación de 43,518,719 personas. Ello, se conformidad con el Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud.

Por su parte, el Programa Seguro Médico Siglo XXI, implementado a nivel nacional, como parte del *Seguro Popular*, busca financiar, mediante un esquema de aseguramiento en salud de cobertura amplia, complementaria a la contenida en el Catálogo Universal de Servicios de Salud y Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, la atención de las niñas y los niños menores de cinco años de edad, que no sean derechohabientes de alguna institución de seguridad a efecto de contribuir a la disminución del empobrecimiento de las familias por motivos de salud. Las niñas y los niños afiliados al Seguro Médico Siglo XXI están protegidos de los principales padecimientos que se manifiestan durante los primeros años de vida, pero sobre todo en el primer mes de vida, que es donde se presenta el mayor número de casos de muerte infantil.

Asimismo, el Programa *IMSS-Prospera* que opera a nivel nacional, tiene como misión cuidar y fomentar de manera integral la salud de los mexicanos que no cuentan con seguridad social y habitan en zonas rurales o urbanas marginadas en condiciones de pobreza extrema. Este programa ha creado una sólida red de servicios de salud para beneficiar a más de 11 millones de mexicanos que carecen de seguridad social en zonas marginadas de 19 estados del país en el ámbito rural, además, brinda atención en 26 entidades del país, ha promovido la firma de convenios y acuerdos interinstitucionales para optimizar recursos y ampliar su cobertura en la República Mexicana. Dicho programa ha creado una sólida red de servicios de salud, integrada por 4,070 unidades de primero y segundo niveles de atención.

Entidad	Total	Hospitales Rurales	Unidades Médicas Rurales	Unidades Médicas Urbanas	Equipos Itinerantes de Salud
Nacional	4,070	70	3,549	226	225
Baja California	12	1	11		
Campeche	48	1	40	4	3
Chiapas	593	10	553	12	18
Chihuahua	162	3	144	4	11
Coahuila	91	3	79	6	3
Distrito Federal	19		1	18	
Durango	169	3	163	1	2
Guanajuato	11			11	
Guerrero	16			16	
Hidalgo	237	4	214	6	13
Jalisco	9			9	
México	8			8	
Michoacán	384	5	336	15	28
Morelos	4			4	
Nayarit	86	2	80	4	
Nuevo León	3				
Oaxaca	520	9	477	14	20
Puebla	339	6	305	10	18

Querétaro	4			4	
San Luis Potosí	238	4	202	6	26
Sinaloa	130	2	103	5	20
Sonora	5			5	
Tamaulipas	117	3	104		10
Veracruz	595	5	513	38	39
Yucatán	68	4	83	11	
Zacatecas	169	5	141	9	14

Población adscrita IMSS-Prospera* y porcentaje de cobertura respecto a población total en 2010		
Total	Femenina	Masculina
10,499,095	5,388,784	5,110,311
*Fuente Sistema de Información en Salud para Población Adscrita del Programa IMSS-Oportunidades (actualmente, Programa IMSS-PROSPERA).		

Defunciones y matrimonios por entidad federativa: Consultar el anexo 5 que contiene información de INEGI correspondiente al año 2012.

Adultos mayores de 65 años cubiertos por programas de protección social: A diciembre de 2010, un total de 2,195,699 adultos mayores de 65 años contaban con la tarjeta del INAPAM mediante la que se obtienen apoyos, subsidios y descuentos para la prestación de servicios de salud, alimentación, vivienda y cultura, entre otros.

Cobertura en salud de la población:

Población Amparada ISSSTE Diciembre 2010			
Grupos de Edad	Total	Total Hombres	Mujeres
0	261,816	136,807	125,009
1 - 2	447,544	231,168	216,376
3 -4	655,448	335,755	319,693
5	259,604	132,503	127,101
6	284,362	144,881	139,481
7 - 9	837,638	424,696	412,942
10 - 14	1'417,511	724,572	692,939
15 - 19	995,030	499,874	495,156
20-24	656,802	267,354	389,448
25 - 29	823,258	292,749	530,509
30 - 34	751,473	241,643	509,830
35 - 39	869,054	294,727	574,327
40 - 44	718,857	272,508	446,349
45 - 49	545,056	229,800	315,256
50 - 54	457,802	202,860	254,942
55 -59	416,196	187,247	228,949
60 -64	397,261	178,352	218,909
65 - 69	396,923	187,666	209,257
70 -74	294,556	135,500	159,056
75 más	507,163	248,581	258,582
Total	11'993,354	5'369,243	6'624,111

La población derechohabiente del ISSSTE equivale al 10.68% de la población total nacional, al 9.79% de hombres y al 11.52% de mujeres. Es importante mencionar que hay algunos trabajadores, que constituyen aproximadamente el 0.6% del total de trabajadores cotizantes, no cotiza a los servicios de salud del ISSSTE. Sin embargo, no es posible determinar cuáles son las edades y sexo a los que corresponden estos trabajadores, ni su número de familiares. Es por ello que no se cuenta con la población amparada que recibe servicios de salud, aunque representa más del 99.4% del total de derechohabientes reportados en la tabla de Población Amparada. No se cuenta con información sobre etnias.

c. Indicadores de resultados

Esperanza de vida al nacer (urbano/rural y por etnia/raza): 73.97 años. De acuerdo a las estadísticas del IMSS, no es posible la desagregación por urbano/rural ni por etnia.

Esperanza de vida al nacimiento por entidad federativa, según sexo en 2010				Oaxaca	79.58	77.13	78.44
Delegación	Mujer	Hombre	Total	Puebla	77.79	74.71	76.33
Aguascalientes	78.57	76.28	77.49	Querétaro	78.62	77.22	78.00
Baja California	77.71	75.20	76.60	Quintana Roo	78.65	75.75	77.28
Baja California Sur	78.88	76.60	77.79	San Luis Potosí	78.88	76.70	77.88
Campeche	78.60	76.29	77.47	Sinaloa	78.92	76.38	77.73
Coahuila	76.67	75.36	76.04	Sonora	77.47	76.08	76.85
Colima	79.07	76.63	77.90	Tabasco	77.85	76.58	77.25
Chiapas	78.51	76.63	77.57	Tamaulipas	77.66	75.66	76.73
Chihuahua	77.00	74.37	75.78	Tlaxcala	77.04	75.26	76.22
Durango	76.27	74.83	75.60	Veracruz Norte	79.12	75.32	77.37
Guanajuato	79.55	77.76	78.70	Veracruz Sur	77.70	75.76	76.80
Guerrero	78.90	77.65	78.29	Yucatán	78.50	77.16	77.88
Hidalgo	77.32	74.61	76.06	Zacatecas	78.06	75.73	76.91
Jalisco	79.02	76.17	77.67	Distrito Federal 1	79.78	76.39	78.23
México Oriente	77.48	75.46	76.53	Distrito Federal 2	78.72	74.98	77.02
México Poniente	79.50	76.87	78.26	Distrito Federal 3	79.91	77.68	78.93
Michoacán	78.86	77.25	78.10	Distrito Federal 4	79.53	77.34	78.57
Morelos	77.5	75.29	76.49	Nacional	78.42	76.09	77.33
Nacional	78.42	76.09	77.33	Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud, con base en las proyecciones del CONAPO en 2013.			
Nayarit	79.15	78.06	78.61				
Nuevo León	78.59	75.72	77.21				

Tasa de mortalidad materna: En el año 2010 se registraron 44.1 defunciones por cada 100,000 nacidos vivos.

Razón de mortalidad materna por cada 100 mil nacidos vivos por entidad federativa, 2010	
Entidad Federativa	RMM
Aguascalientes	37.8
Baja California	42.6
Baja California Sur	35.2
Campeche	49.4
Coahuila	0.0
Colima	183.5
Chiapas	60.2

Chihuahua	57.0
Distrito Federal	55.2
Durango	44.2
Guanajuato	36.2
Guerrero	69.4
Hidalgo	52.1
Jalisco	32.3
México	38.9
Michoacán	53.9
Morelos	29.3

Nayarit	37.8
Nuevo León	16.5
Oaxaca	71.3
Puebla	44.8
Querétaro	34.7
Quintana Roo	49.4
San Luis Potosí	40.6
Sinaloa	32.6
Sonora	23.0

Tabasco	29.7
Tamaulipas	41.3
Tlaxcala	55.3
Veracruz	54.7
Yucatán	30.7
Zacatecas	38.1
Nacional	44.1

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información de Salud

Razón de muerte maternas por entidad de defunción y edad quinquenal, año 2010*	
10 a 14 años	0.0
15 a 19 años	33.9
20 a 24 años	30.8
25 a 29 años	34.2
30 a 34 años	53.5
35 a 39 años	105.7
40 a 44 años	128.8
45 a 49 años	94.1
50 a 54 años	0.0
Nacional	44.1

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información de Salud

*Las muertes maternas corresponden a una conciliación entre los datos oficiales del Registro Civil y una búsqueda intencionada por la Secretaría de Salud de las defunciones basadas en el método "RAMOS" para corregir el subregistro y la mala clasificación.

Tasa de mortalidad infantil por sexo, por área geográfica, nivel educativo de madre, quintiles de ingreso, etnia/raza, neonatal y postnatal:

Tasa de mortalidad infantil por sexo, área geográfica, menores de 1 año y menores de 5 años*				
Entidad Federativa	Menores de 1 año		Menores de 5 años	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Nacional	15.7	12.5	18.5	15.0
Aguascalientes	13.7	11.0	16.3	13.2
Baja California	12.4	9.9	14.9	12.0
Baja California Sur	12.6	10.1	15.2	12.4
Campeche	16.1	12.8	18.9	15.2
Coahuila	12.5	10.0	14.8	12.0
Colima	12.9	10.3	15.4	12.5
Chiapas	21.5	17.5	25.1	20.5
Chihuahua	13.9	11.1	16.7	13.4
Distrito Federal	11.7	9.4	14.1	11.5
Durango	16.4	12.9	14.0	15.2
Guanajuato	16.15	13.1	19.5	15.7
Guerrero	21.9	17.7	25.2	20.6
Hidalgo	17.1	13.6	20.0	16.1
Jalisco	14.0	11.1	16.6	13.4
México	14.8	11.8	17.7	14.3
Michoacán	17.7	14.0	20.6	16.5
Morelos	13.8	11.0	16.4	13.2
Nayarit	15.6	12.3	18.4	14.7
Nuevo León	11.1	8.9	13.3	10.8
Oaxaca	19.6	15.8	22.9	18.7
Puebla	18.3	14.6	21.6	17.5

Querétaro	15.4	12.3	18.2	14.7
Quintana Roo	13.5	10.9	16.2	13.2
San Luis Potosí	16.4	13.0	19.3	15.5
Sinaloa	14.7	11.6	17.3	13.8
Sonora	13.0	10.4	15.5	12.6
Tabasco	16.6	13.2	19.7	15.8
Tamaulipas	12.8	10.2	15.2	12.3
Tlaxcala	16.5	13.1	19.7	15.7
Veracruz	18.4	14.7	21.4	17.3
Yucatán	15.7	12.5	18.4	14.7
Zacatecas	17.4	13.8	20.6	16.5

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información de Salud, con base en la denuncias INEGI/SSA 2010 y las proyecciones de CONAPO 2006

*Tasa por cada 100 mil nacidos vivos.

Porcentaje de la población con acceso a agua potable urbano/rural: De acuerdo con datos del INEGI, en el 2010 el porcentaje de viviendas a nivel nacional con agua entubada fue de 91.52%.

Porcentaje de la población con acceso a servicios de saneamiento básico urbano/rural: De acuerdo al INEGI, en el 2010 el porcentaje de viviendas a nivel nacional con drenaje fue del 88.82%.

d. Señales de progreso estructurales

Reconocimiento de población indígena en los sistemas de salud: En el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 se han definido objetivos específicos con el fin de reducir las desigualdades en el acceso a los servicios de salud priorizando a las comunidades y grupos en situación de vulnerabilidad, dentro de los cuales se encuentra la población indígena.

Derivado de lo anterior, en el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 se establecieron objetivos para dar cobertura universal en salud, resaltando la prestación de servicios con calidad y seguridad; así como la reducción de brechas o desigualdades mediante intervenciones focalizadas en grupos y comunidades en situación de vulnerabilidad.

Para el logro de estos objetivos, se le ha dado la atribución la Secretaría de Salud de diseñar la política nacional de atención a la salud de los pueblos indígenas promoviendo la equidad en el acceso a los servicios de salud en el territorio nacional. Además, se ha delineado y desarrollado un programa de unidades médicas móviles con el fin de acercar la oferta de servicios de salud con criterios de calidad, anticipación, de manera integral y resolutiva, a todos los individuos carentes de atención médica oportuna debido a su ubicación geográfica, dispersión y/o condiciones de acceso, como lo es la población indígena.

e. Señales de progreso relativas a procesos

Estudios de satisfacción de los usuarios sobre la accesibilidad, disponibilidad y calidad de los servicios de salud: El estudio de satisfacción más conocido en el sector salud es la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) publicada desde el año 2006 por la Secretaría de Salud.

II. CONTEXTO FINANCIERO BÁSICO Y COMPROMISOS PRESUPUESTARIOS

a. Indicadores estructurales

Características, fuentes y porcentajes del financiamiento del sector salud:

ENIGH 2010	Total	Quintil I	Quintil II	Quintil III	Quintil IV	Quintil V
Porcentaje de gasto en salud respecto al ingreso corriente monetario total	7.4%	18.8%	5.4%	4.0%	4.3%	3.7%

Fuente: Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos en los Hogares, 2014.

b. Indicadores de procesos

Gasto Público en salud como porcentaje del Producto Interno Bruto: En el año 2010, el gasto público en salud como porcentaje del PIB, fue del 3.0%

Gasto Público en salud per cápita (pesos corrientes): En el año 2010, el gasto per cápita en salud fue de 3,539.5 pesos corrientes.

Distribución del gasto en salud por jurisdicciones (estadales, provinciales, locales):

ENIGH 2010	Total	Quintil I	Quintil II	Quintil III	Quintil IV	Quintil V
Porcentaje de gasto en salud respecto al ingreso corriente monetario total	7.4%	18.8%	5.4%	4.0%	4.3%	3.7%

Fuente: Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos en los Hogares, 2014.

Porcentaje de recursos destinados a la capacitación de recursos humanos en salud: La Secretaría de Salud no dispone de esta información.

c. Indicadores de resultados**Porcentaje del gasto corriente monetario en cuidados de la salud respecto del ingreso corriente monetario por quintiles de hogares de acuerdo al ingreso corriente total per cápita:**

INDICADOR	TOTAL	QUINTILES DE HOGARES ¹⁰				
		I	II	III	IV	V
Ingreso monetario (Miles de pesos)	944 706 748	58 540 740	103 582 401	143 851 446	200 056 787	438 675 374
Gasto monetario en cuidados de la salud (Miles de pesos)	20 082 791	1 488 557	2 106 237	3 231 577	4 620 844	8 635 577
Porcentaje del gasto en cuidados de la salud del ingreso corriente total	2.1	2.5	2.0	2.2	2.3	2.0

FUENTE: INEGI. Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2012.

III. CAPACIDADES ESTATALES**a. Indicadores de estructura**

Incorporación en documentos oficiales (política pública) el concepto básico de atención primaria de salud integral y universal: El Programa Sectorial de Salud 2013-2018, a través de su objetivo 6 "Avanzar en la construcción del Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría

¹⁰ Los hogares están ordenados en quintiles de acuerdo con su ingreso corriente total trimestral per cápita. En virtud de que no se cuenta con fuentes de información de 2010, se reportan cifras expandidas conforme a las proyecciones de población del CONAPO actualizadas en abril de 2013. Los datos son expresados en miles de pesos, motivo por el cual se puede encontrar una diferencia en las cifras totales por cuestiones de redondeo.

de Salud”, señala el compromiso del Gobierno de México para lograr que la población mexicana esté protegida continuamente por un esquema de aseguramiento público, una atención más homogénea y una operación integrada y con mayor coordinación entre las distintas instituciones de salud.

Alcance, jurisdicción y financiamiento de una política nacional sobre medicamentos esenciales, oncológicos, retrovirales, y medicamentos genéricos: Si bien el informe se basa en información de 2010, en aras de reportar este indicador se hace notar que la estrategia de Liberación de Genéricos para el Ahorro de las Familias Mexicanas inició en el 2011, y tiene como objetivo la liberación de mayor número de registros de medicamentos genéricos de manera consolidada que impliquen un alto gasto público y privado para que exista una mayor oferta en el mercado y como consecuencia bajen los precios.

Esta estrategia ha sido prioritaria para la Secretaría de Salud a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), siguiendo las tres prioridades en salud establecidas por el Gobierno Federal, las cuales tiene como propósito fortalecer el acceso efectivo y oportuno de la población a un mercado debidamente abastecido con productos seguros, eficaces y de calidad a los menores precios. De esta manera, al tener un conjunto de sustancias activas cuyo monto de compra y privado sea alto, que sirvan para poder tratar las enfermedades más comunes de los mexicanos y que se liberen en forma constante, implica un ahorro bastante significativo, no solamente para los consumidores sino a las instituciones públicas y privadas, por lo que esta estrategia se ha vuelto prioritaria por el impacto en acceso a la salud y ahorros económicos que representa.

Para llevar a cabo esta estrategia hubo una vinculación con el Instituto de la Propiedad Industrial, con el propósito de respetar los derechos patentarios, así como con la industria farmacéutica para acelerar el proceso de dictaminación, ya que junto con ellos se logró el rápido cumplimiento de los requisitos sanitarios marcados en la legislación.

La Estrategia de Liberación de Genéricos no tuvo ningún financiamiento, ya que la autorización de nuevos registros de medicamentos es una de las funciones de la COFEPRIS, por lo que solamente implicó una coordinación de las diferentes áreas y una atención prioritaria a las solicitudes de las sustancias consideradas en la Estrategia.

A la fecha, se ha liberado 31 sustancias activas y 287 registros sanitarios desde octubre de 2011, se ha contado con once liberaciones consolidadas de sustancias activas y con la constante aprobación de registros sanitarios de sustancias que ya han sido anteriormente liberadas.

Se ha llevado a cabo el seguimiento de mercado a las sustancias activas liberadas ya circulando, del cual se ha encontrado que la reducción promedio en precios de los genéricos ha sido del 61%, lo que representa \$1,047 pesos de ahorro (promedio) al particular. También ha llevado a cabo el análisis de las licitaciones públicas del IMSS referente a las sustancias activas ya liberadas y se encontró que la reducción promedio en los precios de los medicamentos fue de \$440 pesos, lo que significó una disminución promedio del 60%.

De la misma manera, los ahorros acumulados para el sector público de la liberación de las sustancias suman \$9,070 millones de pesos. Los ahorros acumulados para los privados de la liberación de las 31 sustancias ascienden a \$10,856 millones de pesos. El ahorro total se calcula en \$19,926 millones de pesos.

El costo promedio por tratamiento de los grupos terapéuticos relacionados con las 31 sustancias liberadas se estima en aproximadamente 54 mil 900 pesos anuales. Por lo que con los ahorros derivados de la estrategia de liberación de genéricos de las 31 sustancias se podrán atender a más de 1.1 millón de pacientes adicionales en 4 años.

La COFEPRIS pretende dar seguimiento a esta Estrategia por medio del análisis de nuevas sustancias que conformen nuevos paquetes de liberación para poder de esta manera incidir en la reducción de precios de los medicamentos en el mercado.

b. Indicadores de procesos

Accesibilidad y disponibilidad de los servicios de salud por jurisdicción y región geográfica: Se proporciona información en el anexo 6.

Porcentaje de la población con acceso frecuente a medicamentos esenciales oncológicos, retrovirales y o genéricos por lugar de residencia (urbano/rural): La Secretaría de Salud no se dispone de esta información.

Porcentaje de servicios de salud de responsabilidad pública subcontratados a compañías privadas u otro tipo de efecto: La Secretaría de Salud no se dispone de esta información.

Médicos en contacto con el paciente en instituciones públicas de salud por cada mil habitantes: En 2010, existían 1.5 médicos por cada 1,000 habitantes.

Enfermeras en contacto con el paciente en instituciones públicas de salud por cada mil habitantes: En 2010, existían 2.1 enfermeras por cada 1,000 habitantes.

Proporción de partos con asistencia de personal sanitario capacitado. (Indicador reportado por los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM)): En 2010, el 94.47% fueron atendidos por personal sanitario capacitado.

Cantidad de partos atendidos por profesionales: El número de partos atendidos por médicos, enfermeras o auxiliar de salud en 2010 fue de 2,026,882 en todo el sector salud.

c. Indicadores de resultados

Cobertura, extensión, jurisdicción y financiamiento de los programas de atención primaria en salud: Del total de población en México, en el año 2010, el 48.15% tenía acceso efectivo a servicios de salud. (Población atendida por el programa/total de población que habita en comunidades aisladas y con alta marginación)*100: Resultado: 3,779,118 - población atendida por el Programa Caravanas de la Salud 2010.

Cobertura de programas de asistencia a adultos mayores: A diciembre de 2010, un total de 2,195,699 adultos mayores de 65 años contaban con la tarjeta del INAPAM mediante la que se obtienen apoyos, subsidios y descuentos para la prestación de servicios de salud, alimentación, vivienda y cultura, entre otros.

Cobertura de planes de seguro de salud, por sexo, edad y región geográfica en calidad de cotizantes o beneficiarios: Se presenta la información por sexo generada por la Secretaría de Salud

sobre las estimaciones de población sin derechohabiencia. No se cuenta con la desagregación por edad, raza-etnia y quintiles de ingreso. Del total de afiliados al Sistema de Protección Social en Salud (43,518,719), el 54.2% son mujeres (23,587,146) y el 45.8% son hombres (19,940,573). En el año 2010, el porcentaje de cobertura de la población sin derechohabiencia fue de 52.63%, el 56.31 son hombres y el 55.07 son mujeres.

d. Señales de progreso de resultados

Existencia de planes/políticas para fortalecer la adaptabilidad cultural de los servicios de salud bajo un enfoque de derechos y étnico: Sí existe y está vigente. Para el año 2010 ya estaba en implementación el Programa de Acción específico “Interculturalidad en Salud 2007-2012”, sustentado en el marco legal de respeto a los derechos humanos y de los pueblos indígenas, con el objetivo de eliminar barreras culturales en los servicios de salud y promover su adaptabilidad cultural. La Secretaría de Salud estableció también en 2010 en el Reglamento Interior, las atribuciones para la atención a la salud de población culturalmente diferenciada, enunciada así: Art. 25 XVII, “Impulsar y coordinar la política de interculturalidad en el Sistema Nacional de Salud”.

IV. IGUALDAD

a. Indicadores estructurales

Regulación del aborto. El aborto está regulado en el Código Penal Federal en su capítulo VI. En el artículo 329 que señala al aborto como “la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez.” Es punible para la persona que lo practique, así como para la madre. No es punible cuando el aborto es causado por imprudencia de la mujer, o cuando el embarazo es resultado de una violación, cuando la mujer embarazada o el producto corran peligro de muerte, a juicio del médico que la asista.

En 30 entidades federativas no es punible el aborto cuando sea imprudencial o culposo por acciones de la mujer;¹¹ en 26 entidades federativas cuando existe peligro de muerte de la madre o del producto;¹² en 12 entidades cuando se trata de grave daño a la salud;¹³ y en 14 entidades por alteraciones genéticas o congénitas graves en el producto.¹⁴ En el Distrito Federal el aborto no es punible cuando: i) el embarazo es producto de una violación; ii) cuando es culposo; iii) por alteraciones genéticas o congénitas graves en el producto; iv) por grave daño a la salud; v) cuando hay una inseminación artificial no consentida y vi) por voluntad de la mujer antes de las 12 semanas de gestación.

Además la Norma Oficial Mexicana “NOM-046-SSA2-2005 Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres. Criterios para la Prevención y Atención” tiene por objeto establecer los criterios que se deben observar en la detección, prevención, atención médica y la orientación que se proporciona a las y los usuarios de los servicios de salud en general, y en particular a quienes se encuentren involucrados en situaciones de violencia familiar, así como la notificación de los casos. Dicha Norma señala en el punto

¹¹ Con excepción de Chiapas y Nuevo León,

¹² Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Durango, Jalisco, Estado de México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán y Zacatecas.

¹³ Baja California Sur, Colima, Chihuahua, Distrito Federal, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Nayarit, Nuevo León, Tamaulipas, Tlaxcala y Zacatecas.

¹⁴ Baja California Sur, Coahuila, Colima, Chiapas, Distrito Federal, Guerrero, Hidalgo, Estado de México, Morelos, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, Veracruz y Yucatán.

6.4 “Para el Tratamiento Específico de la Violación Sexual (6.4.2.3) que en caso de violación, las instituciones prestadoras de servicios de atención médica, deberán, de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana aplicable, ofrecer de inmediato y hasta en un máximo de 120 horas después de ocurrido el evento, la anticoncepción de emergencia, previa información completa sobre la utilización de ese método, a fin de que la persona tome una decisión libre e informada.

Ley o política nacional para los discapacitados físicos y mentales: Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad. Asimismo, se implementa el Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad 2014-2018. El Programa contempla seis objetivos que consideran las disposiciones de la Convención, las recomendaciones del Informe Mundial sobre Discapacidad y los compromisos para los Objetivos de Desarrollo del Milenio, y tienen el propósito de:

- a. Impulsar la realización de políticas públicas que garanticen el pleno ejercicio de los derechos de la población con discapacidad
- b. Generar una cultura de la discapacidad en todos los órdenes de la vida nacional
- c. Transformar el entorno público, social y privado
- d. Promover el cambio cultural y de actitud en el gobierno y la sociedad respecto de las personas con discapacidad.

Se trata de un programa especial y transversal, en el que participan y establece responsabilidades de 46 dependencias y entidades del Gobierno Federal, los 32 Gobiernos de las Entidades Federativas, 2500 Municipios, el Poder Judicial, el Poder Legislativo, los Órganos Autónomos Constitucionales INE, CNDH e IFAI, y los organismos de la sociedad civil. Comprende los derechos establecidos por la Convención sobre los Derechos de la Personas con Discapacidad en los 6 Objetivos, 37 Estrategias, 311 Líneas de Acción, 31 Líneas de Acción Transversales y 6 Indicadores. El Programa es evaluado por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política Social (CONEVAL) de forma permanente.

Para impulsar acciones para la adopción de una cultura de trabajo digno o decente, en el marco de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, la STPS formuló el Programa Nacional de Trabajo y Empleo para las Personas con Discapacidad 2014-2018 (PNTEPD), publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de abril de 2014, tiene como objetivos la difusión y promoción de los derechos laborales de las personas con discapacidad con pleno respeto a su dignidad, con igualdad y no discriminación; la capacitación, rehabilitación y colocación con base en competencias y habilidades. El PNTEPD se implementará en coordinación con el Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad (CONADIS).

Ley o política nacional de salud considerando la diversidad étnica (indígenas, afrodescendientes): La Ley General de Salud establece en su artículo 51 Bis 1, que los usuarios de servicios de salud tendrán derecho a recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen. Además, tratándose de la atención a los usuarios originarios de pueblos y comunidades indígenas, estos tendrán derecho a recibir la información necesaria en su lengua.

Por otro lado, el artículo 113 de la citada Ley, dispone que la Secretaría de Salud, en coordinación con la Secretaría de Educación Pública y los gobiernos de las entidades federativas, y con la colaboración de las dependencias y entidades del sector salud, formulará, propondrá y desarrollará programas de educación para la salud, procurando optimizar los recursos y alcanzar una cobertura total de la población. Tratándose de las comunidades indígenas, los programas a los que se refiere el párrafo anterior, deberán difundirse en español y la lengua o lenguas indígenas que correspondan. También son

aplicables la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación; La Ley de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas; el artículo 2, apartado B, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como el Programa Especial de los Pueblos Indígenas 2014-2018.

Ley de reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos: Artículo 4 tercer párrafo de la CPEUM; Ley General de Salud; Ley General de Población; Ley Federal de Protección de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes; Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación; y la Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar.

Particularmente, la Ley General de Salud, prevé en su artículo 3, fracción V, a la planificación familiar como una materia de salubridad general, cuyos servicios se describen en el artículo 68 de la citada Ley.

Asimismo, dentro de la normativa mexicana vigente se encuentran, entre otras disposiciones administrativas, la Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993 De los servicios de planificación familiar; la NOM-007-SSA2-1993 Atención de la mujer durante el embarazo, parto, y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio; NOM-010-SSA2-2010 Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana; la NOM-034-SSA-2013 para la prevención y control de los defectos de nacimiento y la NOM-039-SSA2-2002 para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual.

Número de las unidades de atención médica de salud mental: En 2010 se contaba con 69 unidades médicas.

Tipo, número, características, jurisdicción, presupuesto y accesibilidad a los servicios de salud mental por distribución territorial:

Indicador	Fuente	Dato 2010
Número de las unidades de atención médica de salud mental	Dirección General de Información en Salud	69 unidades médicas

Unidades de salud mental por consulta externa y hospitalaria, registrada en 2010, por institución			
Institución	Consulta externa	Hospitalización	Total
IMSS	0	4	4
ISSSTE	1	0	1
Secretaría de Salud	30	34	64
Total	31	38	69

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud.

b. Indicadores de procesos

Prevalencia anticonceptiva en mujeres unidas en edad fértil: De acuerdo a la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica del INEGI, en 2009, la prevalencia anticonceptiva fue del 72.3% de las mujeres en edad fértil.

Estimaciones de abortos inducidos, por edad, lugar de residencia (urbano o rural) y condiciones socioeconómicas de la mujer embarazada: La Secretaría de Salud informa que no se dispone de dicha información.

Cobertura de anticoncepción post-evento obstétrico en instituciones públicas de salud: En 2010 la cobertura fue del 60%.

Porcentaje de la población que utiliza sistemas indígenas o alternativos de atención de la salud: La Secretaría de Salud informa que no se dispone de dicha información.

Características, cobertura, presupuesto y jurisdicciones en programas de salud sexual y reproductiva:

Indicador	Fuente	Dato 2010
Cobertura de anticoncepción post-evento obstétrico en instituciones públicas de salud	Registros institucionales de información. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.	60%

Las características de la política pública están descritas en los Programas de Acción "Salud Sexual y Reproductiva en los Adolescentes" (anexo 7) y "Planificación Sexual y Anticoncepción" (anexo 8), ambos del periodo 2007-2012. Los datos de cobertura de los principales indicadores de estos programas se desprenden de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica de 2009 (anexo 9). De acuerdo con la Secretaría de Salud, el número de consultas y atenciones de planificación familiar para 2010 fue de 10,934,279. El presupuesto asignado para atención de la salud reproductiva y la igualdad de género en salud para 2010 fue de \$919.03 millones de pesos.

Porcentaje de niños y niñas cubiertos por programas nutricionales: De enero a diciembre de 2010 el ISSSTE atendió a 417,787 niños y niñas menores de 5 años, que cubre un 59 % de los usuarios de este grupo de población mediante programas nutricionales.

Porcentaje de niños, niñas y adolescentes que reciben periódicamente atención/controles médicos: El Programa PROSPERA (antes Desarrollo Humano Oportunidades), otorga a las familias beneficiarias con integrantes de 0 a 9 años, de manera bimestral, un apoyo monetario mensual por cada niña o niño en este rango de edad para fortalecer su desarrollo. En el primer trimestre de 2014, el total de niños integrantes de las familias beneficiadas por el programa que recibieron el apoyo infantil fue de 2,859,998. El porcentaje de niñas y niños pertenecientes a las familias beneficiadas del Programa que están en control nutricional es de 99.2 por ciento al cierre del primer trimestre de 2014.

Porcentaje de niños y niñas que reciben asistencia en salud perinatal y hasta los cinco años: La Secretaría de Salud informa que no es posible calcular el indicador en los términos planteados. No obstante, se informa que el número de consultas de primera vez y subsecuentes para 2010 en niños, niñas y adolescentes fue de 20,137,039.

Adicionalmente, en el caso del ISSSTE se brindó atención perinatal a 40,182 menores de 28 días de nacidos. Asistencia en salud a 140,293 menores de un año, 277,494 a niñas de 1 y 4 años siendo un total de 417,787. El 59% corresponde a niñas y niños menores de 5 años usuarios de los servicios que recibieron asistencia en salud.

Porcentaje de mujeres embarazadas con test de VIH/SIDA: De acuerdo con datos de la Secretaría de Salud, el número de detecciones realizadas en 2010 fue de 690,899, el porcentaje de detecciones para 2010 fue de 33.3%, el cual se obtuvo como una proporción de las detecciones realizadas (690,899) con respecto al número de nacimientos registrados en 2010 (2,073,111).

Porcentaje de cambio entre el año base y el año de registro de casos nuevos confirmados de VIH por transmisión vertical: Para 2010 se reportaron 140 casos.¹⁵

Porcentaje de mujeres embarazadas que reciben asistencia en salud prenatal. De acuerdo con información del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, en 2010 se brindó un promedio de 4.96 consultas por embarazada.

Indicadores de lactancia materna exclusiva hasta el cuarto mes y hasta el sexto mes: De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012, la prevalencia de lactancia materna exclusiva hasta los 5 meses de edad fue de 14.4 %.

c. Indicadores de resultados

Porcentaje de niños menores de 5 años que presentan retraso en la talla o desnutrición crónica: De acuerdo con la ENSANUT 2012, la prevalencia nacional de talla baja en menores de 5 años fue de 13.6%.

Porcentaje de niños y niñas menores de 5 años con desnutrición global: De acuerdo con la ENSANUT 2012, la prevalencia de desnutrición global en menores de 5 años fue de 18%. Para el caso del ISSSTE, en el año 2010, se registraron un total de 8,865 niños con desnutrición leve, 1,931 con moderada y 182 niños con desnutrición grave, para un total de 10,978 de los niños menores de 5 años con problemas de desnutrición que corresponde al 2.6% de los menores de 5 años atendidos en los programas nutricionales (417,787).

Prevalencia de VIH en población adulta (15 a 49 años) (Indicador reportado en los ODM): Para 2010 la prevalencia fue del 0.23%.

Distribución porcentual de población con discapacidad derechohabiente, por institución de derechohabencia según lugar donde acude a servicios de salud 2010

Lugar a donde acude a servicio medico	Institución de derechohabencia				
	IMSS ^(a)	ISSSTE ^(b)	Pemex, Defensa o Marina	Seguro Popular o para una Nueva Generación	Seguro privado
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Usuarios	99.7	99.8	99.8	99.4	99.8
En el IMSS	92.9	3.1	2.7	3.2	4.1
En el ISSSTE	0.5	87.3	0.3	0.1	1.3
Pemex, Defensa o Marina	0.1	0.1	90.0	0.0	0.2
En SSA	2.0	2.8	3.5	89.8	4.8
En consultorios u hospitales privados	4.1	6.3	3.0	6.3	87.9
Otro lugar	0.4	0.4	0.5	0.6	1.7
No usuarios	0.2	0.1	0.1	0.5	0.2

Nota: No se presenta el no especificado para cada institución de derechohabencia: 0.1% para todos los casos. a. Incluye a los usuarios de programa IMSS Oportunidades.

¹⁵ El dato señalado para 2010 son el número de casos de VIH y sida perinatal actualizada hasta el 2o. trimestre de 2014. Es importante mencionar que las cifras históricas cambian cada trimestre, ya que existe un retraso en el diagnóstico y en la notificación debido a la naturaleza de la enfermedad (periodo de ventana). A partir del Plan Sectorial 2013-2018, se iniciará con el registro del indicador: "Porcentaje de cambio entre el año base y el año de registro de casos nuevos confirmados de VIH por transmisión vertical".

b Incluye a la población derechohabiente del ISSSTE estatal.
Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010. Base de datos de la muestra.

Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos entre población adolescente sexualmente activa: De acuerdo con la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID, 2009) el porcentaje de mujeres adolescentes sexualmente activas usuarias de métodos anticonceptivos fue de 54.6%.

Cobertura de detección de cáncer de mama en población de riesgo medio de 50 a 69 (mastografías): En 2010 la cobertura correspondía al 17.4%.

Promedio de consultas prenatales por embarazada atendida en las instituciones del Sistema Nacional de Salud (Indicador reportado a los ODM): En 2010, el promedio fue de 4.96 consultas.

Porcentaje de mujeres que realizan periódicamente exámenes ginecológicos (PAP, mamografías): De acuerdo con el Sistema de Información de Cáncer de la Mujer (SICAM), el número de mujeres de 25 a 64 años a las que se realizó citologías en 2010 fue 2,112,618; el número de mastografías realizadas en 2010 en mujeres de 40 a 69 fueron 432,657. No es posible obtener el porcentaje de mujeres que realizan periódicamente exámenes ginecológicos. Los datos corresponden a las pruebas realizadas por la Secretaría de Salud.

Porcentaje de mujeres con control prenatal en el primer trimestre: De acuerdo con datos de la Secretaría de Salud el porcentaje de mujeres con control prenatal en el primer trimestre de 2010 es de 38.7%.

Proporción de niños de un año de edad con esquema básico completo de vacunación (Indicador reportado a los ODM). En 2010, el 80.69% de los niños de un año de edad contaba con el esquema de vacunación básico completo.

V. ACCESO A INFORMACIÓN PÚBLICA Y PARTICIPACIÓN

a. Indicadores estructurales

Características, cobertura (territorial y temática), presupuesto y jurisdicción del sistema estadístico en materia de salud. Formas y frecuencia de actualización de la información, y difusión: El Sistema Nacional de Información en Salud está sustentado jurídicamente en la Ley General de Salud. Específicamente en el décimo apartado del artículo 7 se menciona que “la Secretaría de Salud es la encargada de promover el establecimiento de un sistema nacional de información básica en materia de salud”. En este mismo instrumento se señalan los aspectos en los que centrará este sistema: i) estadísticas de natalidad, mortalidad morbilidad e invalidez; ii) factores demográficos, económicos, sociales y ambientales vinculados a la salud y iii) recursos físicos, humanos, y financieros disponibles para la protección de la salud de la población y su utilización.

El Comité Técnico Especializado Sectorial en Salud (CTEES) es el órgano colegiado de participación y consulta constituido por instituciones del sector salud, cuyo principal objetivo es promover la coordinación sectorial en materia de información estadística en salud. En el CTEES se identifican y desarrollan acciones para la capacitación, integración, producción, procesamiento, análisis y difusión de la misma. La información en materia de salud se puede consultar en <http://www.dgis.salud.gob.mx/>

Normas y regulaciones de protección del estado sobre la confidencialidad de la información personal de salud: Ley Federal de Datos Personales. Se proporciona mayor información en el anexo 10.

Disposiciones y/o legislación que requieran el consentimiento de la persona para aceptar o rechazar un tratamiento: La Ley General de Salud, establece en diversos artículos la necesidad de contar con el consentimiento informado del paciente o en caso de que este no pueda darlo de sus familiares, entre los que se destacan los artículos 51 Bis 1 y 51 Bis 2, 74 bis, 77 bis 37, 166 bis 3, 166 bis 15 fracción II, entre otros. La Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico, señala la necesidad de contar con las “Cartas de consentimiento informado”.

b. Indicadores de procesos

Porcentaje de efectores de salud con protocolos de confidencialidad de la información sobre su salud. La Secretaría de Salud no dispone de información al respecto.

Cobertura de acciones o campañas de difusión por parte del estado de información sobre políticas de salud sexual y reproductiva: Durante el periodo 2007-2012 se implementó el Programa de Acción Específico Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes (anexo 7) y el Programa de Acción Específico Planificación Familiar y Anticoncepción (anexo 8).

Cobertura de acciones o campañas de asesoramiento a mujeres embarazadas sobre formas de transmisión madre-hijo de VIH/SIDA: Durante el periodo 2007-2012 se implementó el Programa de Acción Específico Prevención y control del VIH y otras ITS, que tuvo como actividad, mantener campañas de comunicación que se apegaran a los lineamientos técnicos y que promovieran comportamientos sexuales exentos de riesgo para prevenir la transmisión del VIH/SIDA, promover la detección oportuna, y la disminución del estigma, la discriminación y la homofobia.

Cobertura de acciones o campañas de información y programas de difusión sobre los efectos del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas: En el ISSSTE, a fin de lograr el empoderamiento del derechohabiente con información y orientación precisa, en 2010 se realizaron 61 campañas de prevención y promoción de la salud para prevenir el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en las 35 delegaciones del Instituto.

Distribución geográfica, jurisdiccional y étnica de servicios de traducción en los efectores de salud a otros idiomas hablados en el país: La Secretaría de Salud no dispone de información al respecto.

c. Indicadores de resultados

Porcentaje de niños nacidos con malformaciones fetales por consumo de alcohol y otro tipo de drogas: La Secretaría de Salud no dispone de información al respecto.

Porcentaje de nacimientos no registrados en término. La Secretaría de Salud no dispone de información al respecto.

VI. ACCESO A LA JUSTICIA

a. Indicadores estructurales

Existencia de instancias administrativas para radicar denuncias en materia de incumplimiento de obligaciones vinculadas al derecho a la salud. Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED); Comisión Nacional de Derechos Humanos y las Comisiones de Derechos Humanos Estatales.

Existencia de acciones constitucionales (amparos, acciones de protección, tutela): Se proporciona información en el anexo 11.

Existencia de servicios jurídicos gratuitos e integrales de protección del derecho a la salud: Se proporciona información en la página 7 del anexo 11.

Número de quejas recibidas por instituciones públicas de salud: De acuerdo a la CONAMED, en 2010 recibió 1,671 quejas.

Número de conciliaciones realizadas por instituciones públicas. En 2010 se realizaron 852 conciliaciones.

Existencia de oficinas públicas de mediación o conciliación para resolver cuestiones vinculadas con seguridad social: Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

Aplicación de garantías procesales en los procedimientos judiciales en materia de salud: i) independencia e imparcialidad del tribunal; ii) plazo razonable; iii) igualdad de armas; iv) cosa juzgada; v) vías recursivas de sentencias en instancias superiores: La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, contempla garantías procesales en sus artículos 14 y 17; Código Federal de Procedimientos Civiles y Ley de Amparo. Se proporciona mayor información en la página 7 del anexo 11.

b. Indicadores de procesos

Número de decisiones judiciales que ha hecho lugar a garantías en salud en general y en casos específicos (salud sexual y reproductiva, VIH-SIDA; entre otras):

Se cuenta con cuatro amparos en revisión, dos acciones de inconstitucionalidad, una controversia constitucional y un juicio de amparo administrativo.

- Amparo en revisión 378/2014, resuelto por la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, se trató de un caso para la construcción de un pabellón para enfermos de VIH en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.
- Amparo Directo en Revisión 2805/2014 (sobre discapacidad)
- Amparo en Revisión 350/2014. Recurrentes: Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud y Otras Autoridades.
- Amparo en revisión 584/2013. Responsabilidad Civil de los Hospitales Privados Derivada de la Negligencia de sus Médicos.
- Acción de Inconstitucionalidad 146/2007 y su acumulada 147/2007, con relación a la despenalización del aborto en el Distrito Federal.
- Acción de inconstitucionalidad 33/2015, promovida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos respecto de diversos artículos de la Ley General para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista.
- Controversia Constitucional 54/2009 relacionada a la invalidez de la Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-190- SSA1-1999, Prestación de servicios de salud. Criterios para la

atención médica de la violencia familiar, para quedar como NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

- Juicio de amparo administrativo 1157/2007-II sobre el derecho a la salud de una comunidad pobre en Guerrero (caso Mini Numa).

Número de denuncias relativas al derecho a la salud recibidas, investigadas y resueltas por la instituciones nacionales de derechos humanos competentes en el país. De acuerdo al diagnóstico contenido en el Programa Nacional de Derechos Humanos 2014-2018, la Comisión Nacional de Derechos Humanos, recibió 4,616 quejas sobre violaciones al derecho a la salud, en el año 2012, mientras que en el 2011 se registraron 4,310.

DERECHO A LA EDUCACIÓN

El Gobierno de México mantiene como una de sus prioridades garantizar una educación de calidad, a fin de situarla como eje del desarrollo para todos los mexicanos, al tiempo de disminuir las diferencias sociales en nuestro país. Tras la reforma en materia educativa de 2013, el derecho a una educación de calidad y con equidad quedó explícitamente reflejado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 incluye como una de sus cinco metas centrales lograr un “México con educación de calidad”, en la que se establecen las bases bajo las que se registrará la educación en México.

En cuanto al avance de dicha meta, se cuenta con información a nivel bachillerato. Los planteles de la Dirección General de Bachilleratos (DGB) han mostrado avances en los puntajes de ENLACE y PLANEA.

Habilidad en Matemáticas (niveles Bueno y Excelente). La proporción de estudiantes de la DGB en los niveles de Bueno y Excelente aumentó 1.5 puntos porcentuales del 2014 al 2015, tomando en cuenta el reescalamiento. El porcentaje nacional disminuyó medio punto porcentual.

	HABILIDAD MATEMÁTICAS			
SUBSISTEMA	NIVEL DE DESEMPEÑO BUENO-EXCELENTE			
	ENLACE 2013	ENLACE 2014 reescalado	PLANEA 2015	Diferencia 2014- 2015
DGB	45.6	21.8	23.3	1.5
NACIONAL	50.01	19.3	18.8	-0.5

Habilidad en comunicación (niveles Bueno y Excelente)

	HABILIDAD EN COMUNICACIÓN			
SUBSISTEMA	NIVEL DE DESEMPEÑO BUENO-EXCELENTE			
	2013	ENLACE 2014 reescalado	PLANEA 2015	Diferencia 2014- 2015
DGB	58.5	38.9	42.9	4
NACIONAL	36.25	33.1	36	2.9

La proporción de estudiantes de la DGB en los niveles de Bueno y Excelente aumentó 4 puntos porcentuales entre 2014 y 2015; esto es congruente con la tendencia nacional, ya que todos los subsistemas presentan un aumento, de al menos 2.2 puntos.

La atención a la demanda de los 42 planteles de la Dirección General del Bachillerato tiene un nivel superior al 95%. Este indicador se entiende como el porcentaje de alumnos que ingresaron a un plantel del total que solicitaron su ingreso en el mismo. Únicamente 2 planteles, el 5/1 de Aguascalientes, Aguascalientes y el 5/8 de Sta. Cruz Amilpas, Oaxaca tienen porcentajes que se encuentran entre el 40 y 60%.

La Secretaría de Educación Pública (SEP) tiene la misión de “Crear condiciones que permitan asegurar el acceso de todas las mexicanas y mexicanos a una educación de calidad, en el nivel y modalidad que la requieran y en el lugar donde la demanden”. Asimismo, de acuerdo a los artículos 3° fracción IX de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 7 de la Ley General del Servicio Profesional Docente, el Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación (INEE) deberá:

- Diseñar y realizar las mediciones que correspondan a componentes, procesos o resultados del sistema (infraestructura, alumnos, maestros, planes y programas de trabajo, entre otros).
- Expedir los lineamientos a los que se sujetarán las autoridades educativas para llevar a cabo las funciones de evaluación que les corresponden (entre otros aspectos, etapas, métodos y calendarios, así como las reglas para calificar).
- Generar y difundir información y, con base en ésta, emitir directrices para contribuir a las decisiones tendientes.

I. RECEPCIÓN DEL DERECHO

a. Indicadores estructurales

Ratificación del Estado de los siguientes tratados internacionales que reconocen el derecho a la educación:

i) **PIDESC y Protocolo Facultativo** - Adhesión al Pacto el 23 de marzo de 1981.

ii) **CEDAW y Protocolo Facultativo** – Ratificación de la Convención el 23 de marzo de 1961; ratificación del Protocolo el 15 de marzo de 2002.

iii) **CDN** – Ratificación el 20 de septiembre de 1990.

iv) **CIEDR** – Ratificación el 20 de marzo de 1975.

v) **Convención relativa a la lucha contra las discriminaciones en la esfera de la enseñanza** – No ratificada

vi) **Convención Interamericana para la eliminación de todas formas de discriminación contra las personas con discapacidad** - Ratificada el 25 de enero de 2001.

vii) **Metas educativas 2021**

viii) **Declaración de la XX Cumbre Iberoamericana (2010)** – México se sumó al consenso en torno a la aprobación de la declaración.

Incorporación en la Constitución Política (y/o constituciones estatales o provinciales) del derecho a la educación: Artículo 3 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Legislación específica y/o planes de desarrollo educativo que contemplen el derecho a la educación. Alcance y metas de cumplimiento.

- Ley General de Educación;
- Plan Nacional de Desarrollo, meta “México con educación de calidad”;
- Ley General del Servicio Profesional Docente;
- Ley del Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación;
- Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación y

- Programa de Desarrollo Humano Oportunidades.¹⁶

Obligatoriedad escolar: rangos de edad y duración: La CPEUM señala en su artículo 3º que “...la educación preescolar, primaria y secundaria conforman la educación básica; ésta y la media superior serán obligatorias”.

Normas que regulan el derecho a la gratuidad educativa por nivel de escolaridad: La CPEUM señala en su artículo 3º fracción IV que toda la educación que el Estado imparta será gratuita.

A través de la reforma educativa de 2013, se fortaleció el principio de gratuidad de la educación impartida por el Estado, al incorporar la prohibición de condicionar la inscripción, acceso, exámenes o la entrega de documentos al pago de contraprestación alguna.

b. Indicadores de procesos

Nivel de desempeño de los estudiantes según el sistema nacional de evaluación de la educación.

Porcentaje de estudiantes en educación media superior con desempeño bueno o excelente en ENLACE ¹⁷ (Matemáticas)						
	Bueno			Excelente		
	2012	2013	2014	2012	2013	2014
Colegio de Bachilleres	12.9	17.2	18.4	1.8	3.7	4.9
CONALEP*	9.5	10.6	10.9	2.2	3	3.4
DGB	22.8	26.4	23.1	13.5	19.2	22.2
DGECyTM	18.5	19.2	18.5	9.7	14.5	12.6
DGETA	19.2	21	19.8	12.2	16.6	21.3
DGETI	22.7	25	24.1	14.3	22.3	27

*Se hace referencia a los planteles CONALEP federales
 CONALEP: Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica
 DGB: Dirección General de Bachillerato
 DGECyTM: Dirección General de Educación en Ciencia y Tecnología del Mar
 DGETA: Dirección General de Educación Tecnológica Agropecuaria
 DGETI: Dirección General de Educación Tecnológica Industrial

Porcentaje de estudiantes en educación media superior con desempeño bueno o excelente en ENLACE (Comprensión lectora)						
	Bueno			Excelente		
	2012	2013	2014	2012	2013	2014
Colegio de Bachilleres	44.1	46.9	36.0	2.1	2.1	1.0
CONALEP*	30.4	29.6	20.5	1.5	1.0	0.4
DGB	51.2	50.4	45.4	9.4	3.8	2.4
DGECyTM	39.3	39.4	32.8	5.3	14.5	12.6
DGETA	42.2	42.1	36.2	5.3	4.3	3.2
DGETI	47.6	49.3	47.6	7.3	6.7	5.5

*Se hace referencia a los planteles CONALEP federales

¹⁶ El nombre actual es el “PROSPERA”.

¹⁷ La Evaluación Nacional de Logro Académico en Centros Escolares (ENLACE) es una prueba del Sistema Educativo Nacional que se aplica a planteles públicos y privados del país. En educación media superior se aplica a jóvenes que cursan el último grado de bachillerato para evaluar las competencias disciplinarias básicas de los campos de comunicación (comprensión lectora) y matemáticas.

Tasa de asistencia escolar neta por sexo, grupos de edad, área geográfica, nivel de enseñanza (inicial, primaria, secundaria básica y secundaria orientada), desagregada por sexo: La tasa de asistencia escolar neta de mujeres para preescolar en el ciclo 2010-2011 fue de 69.5%, la de hombres de 67.9%, en tanto que la total llega a 68.7%. Para primaria estos indicadores fueron de 101.1% para mujeres y 100.0% para hombres con un total de 100.5%. Para secundaria: 80.3% para mujeres, 77.4% para hombres y un total de 78.8%. La desagregación por entidad federativa se puede consultar en el archivo anexo 12.

Porcentaje de sobre edad por sexo, etnia/raza y área geográfica: El porcentaje de alumnos que cursaron el preescolar fuera de la edad reglamentaria en el ciclo escolar 2010-2011 fue de 0.3 por ciento por igual para mujeres y hombres, y de 0.3% como total; en primaria fue de 8.1% para mujeres, 9.7% hombres y total de 8.9%. En lo que respecta a secundaria los porcentajes ascienden a 12.5%, 15.7% y 14.1%, en el mismo orden. La desagregación por entidad federativa se puede consultar en el anexo 12.

Cantidad de días de clase según la norma: El artículo 51 de la Ley General de Educación establece que el calendario deberá contener doscientos días de clase. En educación básica se trabajan 200 días efectivos de clases, lo cual también se cumple cabalmente en la modalidad de escuelas indígenas. En el caso de los servicios educativos para la población migrante, se atiende de acuerdo con las características de permanencia en los lugares de recepción de los trabajadores y sus familias. Respecto del universo que cubre el Programa de Becas de apoyo a la educación básica de madres jóvenes y jóvenes embarazadas (Promajoven), la atención ofertada permite una flexibilidad acorde con la educación abierta y a distancia, donde los ritmos de aprendizaje no son homogéneos.

Cobertura de programas y acciones concretas en todos los niveles educativos para el acceso y permanencia en el sistema educativo de sectores vulnerables por zona de residencia (urbano/rural): A diciembre de 2010, el *Programa de Desarrollo Humano Oportunidades* (ahora *PROSPERA*) que contempla un componente de apoyo a la educación, tuvo presencia en 538 localidades urbanas y 2,597 localidades semiurbanas del país. De este modo atendió a 1,917,305 becarios en localidades urbanas y semiurbanas, de los cuales 881,472 cursaban el nivel primaria; 678,499 el nivel secundaria y 357,334 el nivel medio superior. En cuanto a las localidades rurales, se atendió a 3,276,923 becarios, de los cuales 1,636,440 cursaban el nivel primaria, 1,098,794 el nivel secundaria y 541, 689 el nivel medio superior. De este último nivel se cuenta con la siguiente información:

Bachillerato									
Entidad Federativa	Tipo de población	PROBE MS 2010-2011	Apoyo "Contra el abandono escolar"	OPORTUNIDADES (PROSPERA) 2010-2011	BBVA 2010-2011	Prepa Sí 2010-2011	Total	Matricula	% de estudiantes con algún tipo de beca
Aguascalientes	Urbano	30	-	14	-	-	44	684	6.43
Baja California	Urbano	1735	605	-	-	-	2340	4778	48.97
Baja California Sur	Urbano	36		19			55	471	11.57
Chiapas	Urbano	36	8	387	-	-	431	559	77.10
Chihuahua	Urbano	122	-	70	-	-	192	417	46.04
Distrito Federal	Urbano	107	-	14	-	475	595	2577	23.09
Estado de México	Urbano	91	-	329	-	-	420	1062	39.50
Guerrero	Urbano	55	-	173	-	-	228	334	68.26
Hidalgo	Urbano	46	-	105	-	-	150	955	15.71

Jalisco	Urbano	186	-	15	-	-	301	507	59.37
Michoacán	Urbano	96	-	192	-	-	288	578	49.74
Morelos	Urbano	31	-	137	31	-	235	701	33.45
Oaxaca	Urbano	161	-	383	-	-	544	737	73.74
Puebla	Urbano	58	-	345	-	-	403	728	55.36
Quintana Roo	Urbano	16	-	150	-	-	165	311	53.05
San Luis Potosí	Urbano	43	-	191	-	-	234	424	55.19
Tamaulipas	Urbano	21	-	226	-	-	247	432	57.18
Tlaxcala	Urbano	100	-	196	-	-	295	487	60.57
Veracruz	Urbano	-	-	117	-	-	117	782	14.96
Zacatecas	Rural	69	-	94	-	-	163	371	43.80

Otorgamiento de becas en el Sistema del Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica (CONALEP)						
	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Becas internas otorgadas	52,611	67,459	80,177	72,339	59,466	30,855
Monto becas internas (Miles de pesos)	55'938.7	58'756.4	98'445.1	62'691.8	67,744.03	65,157.5
Becas Externas y estímulos	31,632	41,459	51,361	36,591	33,158	48,738
Monto becas externas y estímulos (Miles de pesos)	46'523.9	43'760.6	78'702.0	59'817.2	70'564.5	66'686.8
Monto total de becas internas y externas (Miles de pesos)	102'462.6	102'517.1	177'147.1	124'107.0	138'308.8	131'844.3
Convenios (vigentes)	3,347	3,506	2,866	2,996	4,134	3,889
Becas SEMS*						48,566
Total de Becas CONALEP (Becas internas, Becas externas y estímulos y Becas SEMS)						128,159
Egresados colocados: empleo/educación superior/emprendedores	36,744	39,879	44,314	41,569	46,066	58,007
Donaciones	2,107	1,880	3,704	4,470	2,734	5,113
Monto de donaciones (Miles de pesos)	35'711.2	54'825.4	22'197.0	19'278.9	20'510.9	35'557.3

Cobertura de programas destinados a Educación de Primera Infancia y Educación de Jóvenes y Adultos (EDJA) por zona de residencia (urbano/rural).

Monto Mensual de Apoyos Educativos Enero-Junio 2012 Componente educativo del Programa Oportunidades		
Primaria	Hombres y Mujeres	
Primero*	\$160	
Segundo*	\$160	
Tercero	\$160	
Cuarto	\$185	
Quinto	\$240	
Sexto	\$320	
Secundaria	Hombres	Mujeres
Primero	\$465	\$495
Segundo	\$495	\$545
Tercero	\$520	\$600
Educación Media Superior	Hombres	Mujeres
Primero	\$785	\$900
Segundo	\$845	\$960
Tercero	\$895	\$1,020
Jóvenes con Oportunidades	\$4,450	

c. Indicadores de resultados

Tasa neta de cobertura educativa por niveles de enseñanza (educación primera infancia hasta EDJA): En el ciclo 2010-2011 el Sistema Educativo Nacional cubrió al 92.5% de los niños y jóvenes en la edad típica de cursar la educación básica, de los cuales 68.7% correspondieron a preescolar, 100.5 a primaria y 78.8% a secundaria. En Educación Media Superior la tasa neta de cobertura en el mismo ciclo fue de 50.4%.

Tasa de analfabetismo de la población mayor de 15 años de edad, por sexo y área geográfica: El índice nacional de analfabetismo se redujo en 2010 a 6.7% entre la población mayor de 15 años; sin embargo, la reducción benefició mayormente a los hombres, quienes lograron un índice de 5.5%, mientras que las mujeres se quedaron en 8.1%. A continuación se muestra la desagregación por entidad federativa, según sexo.

Entidad Federativa	2010		
	Total	Mujeres	Hombres
Aguascalientes	3.2	3.4	2.9
Baja California	2.5	2.8	2.2
Baja California Sur	3.2	3.4	3.0
Campeche	8.0	9.2	6.8
Coahuila	2.5	2.6	2.4
Colima	5.0	5.1	4.9
Chiapas	17.6	21.5	13.3
Chihuahua	3.6	3.6	3.5
Distrito Federal	2.0	2.7	1.2
Durango	3.7	3.7	3.7
Guanajuato	7.9	9.1	6.7
Guerrero	16.3	18.9	13.5
Hidalgo	9.9	11.6	7.9
Jalisco	4.2	4.4	3.9
México	4.3	5.6	2.9
Michoacán	10.0	10.6	9.2
Morelos	6.2	7.2	5.2
Nayarit	6.1	6.2	6.0
Nuevo León	2.1	2.4	1.9
Oaxaca	16.4	20.2	12.2
Puebla	10.1	12.2	7.6
Querétaro	6.1	7.6	4.6
Quintana Roo	4.5	5.5	3.6
San Luis Potosí	7.6	8.4	6.7
Sinaloa	4.8	4.5	5.2
Sonora	2.9	2.9	3.0
Tabasco	6.7	8.0	5.3
Tamaulipas	3.5	3.8	3.2
Tlaxcala	5.0	6.3	3.6
Veracruz	11.2	13.1	9.2
Yucatán	9.1	10.4	7.6
Zacatecas	5.4	5.6	5.2
Nacional	6.7	8.1	5.5

Tasa de conclusión de la primaria y secundaria, por sexo y área geográfica: En el ciclo 2010-2011, 95 de cada 100 niños que ingresaron a la primaria la concluyeron, de ellos 95% fueron niñas y 94.3

niños; en secundaria la eficiencia terminal total fue de 83.3%, 86.4% mujeres y 80.2% hombres. La desagregación por entidad federativa se puede consultar en el anexo 6, en los cuadros correspondientes a los niveles de primaria y secundaria.

Porcentaje de alumnos con sobre edad y tasa de abandono interna anual en el nivel primario: La tasa de abandono escolar en las primarias de la República Mexicana en el ciclo escolar 2010-2011 fue de 0.7%. Cabe mencionar que cinco entidades reportan abandono negativo: Aguascalientes, -0.2%; Colima, -0.9; Durango, -0.3; Nayarit, -0.6; y Querétaro, -0.2%. Este fenómeno se explica porque ingresan más alumnos de los que abandonan debido fundamentalmente a la migración nacional e internacional que se intensifica en el mundo. La desagregación por entidad federativa se puede consultar en el anexo 6, en el cuadro correspondiente a nivel primaria.

Tasa neta de matrícula, según nivel de enseñanza, por sexo, edad, etnia/raza, área geográfica y quintiles de ingreso: La Tasa neta de cobertura en México en el ciclo escolar 2010-2011 fue de 70.8% en preescolar, 102.6% en primaria, 82.7% en secundaria y 50.1% en media superior.

En el año 2010 hubo un incremento importante en las tasas netas de cobertura en preescolar y secundaria. El incremento en preescolar fue de casi 20 puntos porcentuales, al pasar de 51% a 70.8%; mientras que en secundaria fue de 15 puntos porcentuales, aproximadamente, al incrementar de 67.9% a 82.7%. Las cifras por sexo muestran una mínima ventaja para las mujeres en educación básica.

La matrícula atendida por los servicios de educación preescolar y primaria indígena durante el ciclo escolar 2010-2011 ascendió a 1,233,218 alumnos, incrementándose en casi 10 mil alumnos respecto del ciclo escolar precedente, lo que muestra la continuidad de la atención de niños y niñas indígenas del país. Durante el ciclo escolar 2010-2011 se atendió a 389,137 alumnos de educación preescolar indígena, matrícula que equivale al 8.4% de la matrícula total de este nivel educativo. En el mismo ciclo escolar se atendió en educación primaria indígena a más de 844 mil estudiantes, 5.7% de la matrícula total de nivel primaria.

Para el cierre del ciclo escolar 2010 la matrícula total de educación inicial indígena fue de 49,097 alumnos, observándose una diferencia mínima a favor de las mujeres. Para el cierre del ciclo escolar 2010 la matrícula total de educación preescolar indígena fue de 398,188 alumnos de los cuales se observa una igualdad entre hombres y mujeres la diferencia es poco significativa. Para el cierre del ciclo escolar 2010 la matrícula total de educación primaria indígena fue de 850360 alumnos de los cuales se observa una igualdad entre hombres y mujeres la diferencia es poco significativa.

Información a nivel bachillerato:

		Total de matrícula 2010	Número de alumnos hablantes de lengua indígena	Porcentaje de alumnos hablantes de lengua indígena	Hombres hablantes de lengua indígena	Mujeres hablantes de lengua indígena
Aguascalientes	5/1	684	0	0	0	0
Aguascalientes	6/1	715	0	0	0	0
Baja California	LC -1/1	4778	0	0	0	0
Baja California Sur	5/2	471	0	0	0	0
Campeche	6/2	444	395	89.0%	190	205
Oaxaca	5-8	668	0	0	0	0
Oaxaca	6-12	800	0	0	0	0
Oaxaca	5-7	737	0	0	0	0
Puebla	6-13	728	0	0	0	0

Quintana Roo	5_9	311	286	92.0%	137	149
Quintana Roo	5_10	237	0	0	0	0
San Luis Potosí	5_11	424	0	0	0	0
Sonora	6_14	748	0	0	0	0
Guerrero	7/2	776	325	41.9%	156	169
Hidalgo	5/4	955	0	0	0	0
Hidalgo	6/7	465	0	0	0	0
Jalisco	5/5	463	0	0	0	0
Jalisco	6/8	507	0	0	0	0
Sonora	5/12	893	0	0	0	0
Tamaulipas	6/15	432	0	0	0	0
Tlaxcala	6/16	487	0	0	0	0
Veracruz	5/13	782	0	0	0	0
Zacatecas	6/17	371	0	0	0	0
Distrito Federal	4/2	2577	0	0	0	0
Chiapas	6/3	559	34	6.1%	16	18
Chihuahua	6/4	717	0	0	0	0
Chihuahua	7/1	417	92	22.1%	44	48
Guerrero	5/3	1178	0	0	0	0
Guerrero	6/6	334	0	0	0	0
Michoacán	5 6	578	0	0	0	0
Michoacán	6 10	360	0	0	0	0
Morelos	6 11	701	0	0	0	0
Durango	6/5	479	0	0	0	0
Distrito Federal	4/1	2100	0	0	0	0
Estado De México	6/9	1062	0	0	0	0
Total		28938	1132	3.9%	543	589

Porcentaje de Alumnos con sobre edad y tasa de abandono interanual en el nivel secundario: La tasa de abandono en los Centros de Estudios de Bachillerato en el ciclo escolar 2010-2011 fue de 11.1%.

d. Señales de progreso estructurales

Características de la cobertura: criterios de universalidad, o de focalización o por lógicas de subsidio a la demanda en educación:

- Criterio de universalidad. De acuerdo con sus atribuciones, propósitos y misión, la Dirección General de Educación Indígena (DGEI) de la SEP atiende población indígena, migrante y madres jóvenes/adolescentes en situación de embarazo para que logren cubrir la educación básica, a nivel nacional.
- Criterio de focalización. Considerando las políticas de inclusión y equidad del gobierno federal, que impulsan acciones afirmativas más amplias en los municipios con mayores índices de pobreza, los programas educativos para reforzar la calidad de la educación y evitar el rezago, han tenido una especial presencia en estos municipios.
- Criterio por lógicas de subsidio a la demanda en educación. El Programa para la Inclusión y Equidad Educativa contempla componentes que impactan directamente a la población y acciones que atiende la DGEI de la SEP:
 - Fortalecimiento de los servicios de educación indígena, migrante y de las escuelas unitarias y multigrado.
 - Fortalecimiento de los servicios de educación especial que atienden al alumnado con discapacidad y al alumnado con aptitudes sobresalientes.
 - Fortalecimiento de la telesecundaria.
 - Apoyo de financiamiento para Proyectos Locales.

- Gasto de Operación Local.

Número de organizaciones de la sociedad civil registradas que participan en la promoción y protección del derecho a la educación: Se proporciona información en el anexo 13.

En la educación media superior se implementa el programa “ConstruyeT”, diseñado y operado por la Subsecretaría de Educación Media Superior de la SEP en colaboración con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), con el objetivo de empoderar a las escuelas para desarrollar habilidades socioemocionales en los estudiantes.

De 2010 a 2012, el Programa contó con la colaboración de 39 organizaciones de la sociedad civil (OSC). Durante el ciclo escolar 2014-2015, el Programa trabajó con 43 de estas organizaciones para fortalecer la gestión participativa en ambiente escolar.

Durante el ciclo escolar 2015-2016, se implementará una estrategia de capacitación en línea, para fortalecer el proceso de formación de los docentes en habilidades socioemocionales, respaldada por el asesoramiento de expertos de organizaciones de la sociedad civil y/o instituciones académicas y que será expandida a más docentes a través de la creación de comunidades de aprendizaje sobre habilidades socioemocionales.

e. Señales de progreso relativas a procesos

Encuestas y/o estudios sobre el grado de satisfacción de los destinatarios del sistema educativo considerando si el mismo es accesible (cultural, geográfica o económicamente) y se adapta a los requerimientos de la población: El Seguimiento de Egresados que se implementa en la actualidad permite obtener datos sobre la ocupación y las actividades que llevan a cabo los egresados, así como conocer su opinión sobre en qué medida los conocimientos adquiridos en su formación dentro de los Centros de Estudios de Bachillerato los preparó para enfrentar las demandas presentes en su desempeño académico y profesional. Asimismo, permite conocer su valoración respecto a la calidad de la formación brindada por la institución educativa.

Hasta ahora, los datos obtenidos han posibilitado evaluar resultados que permiten valorar diversos aspectos de cada plantel, obteniendo y comparando de manera estadísticamente confiable las opiniones que tienen los participantes cuando están próximos a egresar, cuando recién han egresado del bachillerato y en años subsecuentes a su egreso. De este modo se recaba evidencia para construir una evaluación más objetiva, en términos de la eficacia de los planteles para proporcionar una formación de competencias adecuadas desde la perspectiva propedéutica y profesional.

Los participantes calificaron en un primer momento, cinco aspectos que se consideran fundamentales a tomar en cuenta para evaluar la experiencia que el alumnado vivió en cada plantel, como son: calidad con que el plantel los preparó para ingresar a la educación superior, nivel académico del plantel, calidad de las instalaciones, ambiente social de la escuela y preparación del cuerpo docente.

Egresados en 2010 (442 participantes):

- El 93% recomendaría el plantel del que egresó, para cursar el nivel medio superior.
- Un 22% de los participantes reportó estar trabajando al momento de contestar el cuestionario.
- El 43% considera que su actual trabajo se relaciona de alguna forma con la capacitación cursada en el bachillerato.

- La mayor parte de los egresados que reportan trabajar son “Empleados” (42%) y ocupan puestos “Administrativos” (30%). Sólo el 2% se ocupa como “Jornalero (a) o Peón” y el 1% como “Campesino (a)”.
- La mayoría de este grupo de egresados que laboran recibe un salario menor al salario mínimo (50%) o de 1 a 2 salarios mínimos (33%).

El Sistema del Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica (CONALEP) cuenta con el Programa de Evaluación Integral del Desempeño por Competencias (Pevid), que se aplica cada semestre entre los docentes y que se compone de cuatro instrumentos: evaluación del desempeño, autoevaluación, evaluación del alumno, evaluación de formación técnica y evaluación de homólogo docente. En lo que respecta al ciclo escolar 2014-2015/2, el resultado de docentes evaluados con calificación satisfactoria es de 15,021, de 16,354 docentes frente a grupo evaluados lo que corresponde al 91.84% del total.

Encuestas y/o estudios sobre el grado de satisfacción y cobertura de los programas bilingües e interculturales de provisión de educación a pueblos indígenas y afrodescendientes: La SEP, en colaboración con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y Fundación IDEA, desarrolló el “Índice de Equidad Educativa Indígena (IEEI), Informe de Resultados para México, sus Estados y Municipios, 2010”. Asimismo, a raíz de este estudio y de la colaboración conjunta entre las instituciones referidas, se desarrolló la “Evaluación del Proceso de Cuatro Programas y Estrategias de Educación Indígena” y la “Sistematización de Prácticas Paradigmáticas de la Educación Indígena en México”.

II. CONTEXTO FINANCIERO BÁSICO Y COMPROMISOS PRESUPUESTARIOS

a. Indicadores estructurales

Fuentes de financiamiento del sector educación: En México existen dos fuentes de financiamiento para la educación. El primero de ellos es gasto público, constituido por los recursos que destinan los tres órdenes de gobierno a la educación pública; el segundo es el gasto privado, que son los recursos que destinan los particulares en instituciones privadas de educación.

Leyes y medidas específicas que dispongan formas de financiamiento de la gratuidad de la educación obligatoria: La Ley General de Educación establece en su artículo 25 que *“El Ejecutivo Federal y el gobierno de cada entidad federativa, con sujeción a las disposiciones de ingresos y gasto público correspondientes que resulten aplicables, concurrirán al financiamiento de la educación pública y de los servicios educativos. El monto anual que el Estado -Federación, entidades federativas y municipios-, destine al gasto en educación pública y en los servicios educativos, no podrá ser menor a ocho por ciento del producto interno bruto del país, destinado de este monto...”*. Cabe recordar que la CPEUM señala en su artículo 3º fracción IV que toda la educación que el Estado imparta será gratuita.

b. Indicadores de procesos

Porcentaje del Gasto Público Social destinado a educación: En el año 2010, el gasto destinado a la educación ascendió a 881,828.9 millones de pesos.

Gasto público en educación por niveles educativos (primera infancia, primaria, secundaria, técnica, superior): Para el ciclo escolar 2010-2011, se estimó un gasto promedio anual público por

alumno de 14,200 pesos para preescolar, 12,900 para primaria y 19,800 para secundaria. El Fondo de Aportaciones para la Educación Tecnológica y de Adultos (FAETA) es uno de los fondos creado con el fin de abatir el rezago en alfabetización, educación básica para adultos y formación para el trabajo, así como para la prestación de servicios de educación tecnológica descentralizados, este último es el caso del CONALEP. En 2010, el presupuesto FAETA en Colegio Estatales y CONALEP Nacional fue de \$5,128,913,010 pesos.

Gasto por alumno en el nivel medio superior:

Gasto por alumno de las Direcciones Generales de la Subsecretaría de Educación Media Superior*			
	Presupuesto ejercido	Matrícula	Gasto por alumno
	2012	2011-2012	2012
DGB	\$587,351,624	29,604	\$19,840.3
DGECyTM	\$1,044,536,941	25,765	\$40,540.9
DGETA	\$6,282,853,853	145,630	\$43,142.6
DGETI	\$14,662,826,185	585,761	\$25,032.1

*El monto del presupuesto ejercido hace referencia a la suma del presupuesto correspondiente capítulos 1,000, 2,000 y 3,000. Las cifras están expresadas en pesos corrientes.

El presupuesto ejercido en el año 2012 por parte de los organismos descentralizados fue de \$18,818,901,248.7 correspondiente a una matrícula en el ciclo 2011-2012 de 1,011,904. El gasto por alumno fue de \$18,597.5.

c. Indicadores de resultados

Tamaño de la sección de alumnos por docente, según nivel de enseñanza: En México se ha logrado reducir el número de alumnos por docente para lograr mejores resultados en la enseñanza. En el ciclo 2010-2011, en preescolar se logró un promedio nacional de 20.9 alumnos/docente, en primaria de 26.1, en secundaria de 16.1 y en media superior de 15.

Porcentaje promedio de ingresos del hogar gastados en educación por quintil de ingreso:

Porcentaje de hogares con gasto en educación media superior por quintil de ingreso en 2010			
Quintil	Número de hogares con gasto en educación media superior	Total de hogares	Proporción de hogares con gasto en educación media superior
I	275,993	5,919,538	4.7
II	329,710	5,916,889	6.6
III	520,845	5,916,484	8.8
IV	475,268	5,914,815	8.0
V	394,180	5,889,046	6.7
Total	2,058,996	29,556,772	7.0

Fuente: Estimaciones de la Subsecretaría de Educación Media Superior con base en la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH)

Porcentaje de ingresos destinados a educación media superior por quintil de ingreso en 2010			
Quintil	Gasto de hogares en educación media superior	Ingreso de los hogares con gasto en educación media superior	Proporción del ingreso destinado a educación media superior
I	214,902	889,389	24.2
II	319,885	2,364,066	13.5
III	552,716	4,278,176	12.9
IV	706,035	6,103,258	11.6
V	1,203,825	11,648,921	10.3
Total	2,997,363	25,283,809	11.9

Fuente: Estimaciones de la Subsecretaría de Educación Media Superior con base en la ENIGH.

d. Señales de progreso relativas a procesos

Avances específicos en el cumplimiento de la gratuidad, universalidad y obligatoriedad y de las metas educativas de los Estados: Si bien, no existe información disponible para el año 2010, el 9 de febrero de 2012 se publicó el DOF una reforma al artículo 3° constitucional, en la cual se adiciona la obligatoriedad de la educación media superior y su impartición por parte del Estado reiterando en la fracción IV la gratuidad de la misma.

Asimismo, tras la reforma educativa de 2013, el Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación (INEE) -creado por decreto presidencial el 8 de agosto de 2002 y que a partir del 26 de febrero de 2013 se convirtió en un organismo público autónomo, con personalidad jurídica y patrimonio propio- debe coordinar el Sistema Nacional de Evaluación Educativa, así como evaluar la calidad, el desempeño y los resultados del Sistema Educativo Nacional en lo que se refiere a la educación básica y media superior, tanto pública como privada, en todas sus modalidades y servicios. De acuerdo a los artículos 3° fracción IX de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 7 de la Ley General del Servicio Profesional Docente, el Instituto deberá:

III.CAPACIDADES ESTATALES

a. Indicadores estructurales

Porcentaje de escuelas de educación media superior que participan en programas de evaluación de contenidos y calidad educativa:

Planteles miembros del Sistema Nacional de Bachillerato (SNB)			
	Número de planteles miembros del SNB	Número de planteles	Porcentaje de planteles miembros del SNB
	2012-2013	2012-2013	2012-2013
Colegio de Bachilleres federal	1	20	5.0
CONALEP*	59	306	19.3
DGB	9	36	25.0
DGECyTM	11	32	34.4
DGETA	59	290	20.3
DGETI	26	443	5.9
Públicos	226	8,491	2.7
Nacional	226	14,206	1.6

*Incluye planteles CONALEP federales y estatales

Nota: El SNB permite a los planteles acreditar los cambios previstos en la Reforma Integral de Educación Media Superior (RIEMS) que tiene como objetivo orientar a la EMS hacia el desarrollo de competencias y mejorar la organización y las condiciones de operación de los planteles. Los planteles que ingresan al SNB son lo que han acreditado un alto nivel de calidad y atienden los siguientes aspectos: 1)Planes y Programas ajustados a la educación por competencias y a los campos de competencia definidos necesarios conforme a la RIEMS; 2)Docentes con las competencias previstas por la RIEMS; 3)Organización de la vida escolar apropiada para el proceso de aprendizaje, la seguridad y en general el desarrollo de los alumnos; 4)Instalaciones materiales suficientes para llevar a cabo el proceso de aprendizaje y el desarrollo de competencias.

Participación del sector oficial en la matrícula por nivel educativo (desde Primera Infancia a educación superior): La ampliación de la oferta educativa hizo posible que el Sistema Educativo Nacional atendiera en el ciclo 2010-2011 al 86% del total de la matrícula de preescolar, al 91.7% de primaria, al 92.3% de secundaria, al 82.5% de media superior y el 68.3% de educación superior.

Características, montos y gestión de asistencia técnica y financiera internacional en el área de educación media superior: Durante el ejercicio 2014, se instrumentó el Programa de Formación de Recursos Humanos Basada en Competencias (PROFORHCOM), financiado parcialmente con recursos del préstamo 3136/OC-ME suscrito el 27 de febrero de 2014 con el Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Este contrato de préstamo tendrá una duración estimada de ejecución de 5 años con un costo de 200 millones de dólares (170 millones de aporte BID y 30 millones de contraparte nacional). Dicho Programa busca fortalecer los objetivos del PROFORHCOM: mejorar la empleabilidad de los egresados y elevar la pertinencia de las carreras técnicas de la educación media superior.

b. Indicadores de procesos

Oferta de establecimientos educativos públicos de acuerdo a niveles: Primera infancia (de 0 a 6 años); educación básica y media (6 a 17 años) universitarios, educación de jóvenes y adultos: En 2010-2011, el 83.7% de las escuelas de preescolar eran públicas, igual que el 91.7% de las primarias, el 88.1% de las secundarias, el 62.9% de los planteles de educación media superior y el 44.6% de las instituciones de educación superior.

Tasa de crecimiento anual de las tasas específicas de escolarización por grupos de edad: La tasa específica de escolarización del grupo de edad de 3-5 años creció en 2010-2011 el 77.4% lo que significó un crecimiento de 1.0% con respecto al ciclo anterior; el grupo etario correspondiente a la educación primaria (6 a 11 años) incrementó su presencia en el Sistema Educativo Nacional en 102.3%, en tanto que para la educación secundaria, de 12 a 14 años, se registró un decremento de -0.1% debido al comportamiento demográfico de ese grupo específico.

c. Indicadores de resultados

Nivel medio educativo de la población, por años de escolaridad y desagregado por sexo: Los años promedio de estudio de la población mexicana siguen en aumento. En 2010 alcanzaron los 8.6 años, quedando en 8.5 años para las mujeres y 8.8 para los hombres. Como se sabe, incrementar un grado de estudio promedio en toda la población representa un significativo esfuerzo para todos los actores del proceso enseñanza-aprendizaje del Sistema Educativo Nacional.

Porcentaje de escuelas y de docentes que participa en programas de formación continua y de innovación educativa: Durante el ciclo escolar 2010-2011, el Programa Escuelas de Tiempo Completo contó con la participación de 2,273 escuelas y 16,943 docentes. En el Programa Escuelas de Calidad participaron 45,510 escuelas y 308,854 docentes; y en el Programa de Escuela Segura participaron 35,198 escuelas y 391,872 docentes.

d. Señales de progreso relativas a procesos

Existencia de Planes con metas específicas de expansión del acceso a la educación secundaria cuando la misma no es obligatoria: La educación secundaria en México es obligatoria.

IV. IGUALDAD

a. Indicadores estructurales

Existencia de marcos legales y de políticas que garanticen la no discriminación en la educación y una educación no discriminatoria: El artículo 8 de la Ley general de educación menciona que el criterio que orientará a la educación que el Estado y sus organismos descentralizados impartan -así como toda la educación preescolar, la primaria, la secundaria, media superior, la normal y demás para la formación de maestros de educación básica que los particulares impartan- se basará en los resultados del progreso científico; luchará contra la ignorancia y sus causas y efectos, las servidumbres, los fanatismos, los prejuicios, la formación de estereotipos, la discriminación y la violencia especialmente la que se ejerce contra las mujeres y niños.

Ley de reconocimiento de la educación bilingüe e intercultural: El artículo 7 de la Ley General de Educación establece que, entre los objetivos que deberá cumplir la educación que impartan el Estado, sus organismos descentralizados y los particulares con autorización está el de promover el conocimiento de la pluralidad lingüística de la Nación y el respeto a los derechos lingüísticos de los pueblos indígenas. Los hablantes de lenguas indígenas, tendrán acceso a la educación obligatoria en su propia lengua y español.

Inclusión de enfoque de género, de derechos humanos y de cultura de pueblos indígenas y afrodescendientes en los contenidos básicos comunes: A partir de la reforma constitucional en materia de derechos humanos del año 2011, la educación que imparta el Estado mexicano deberá incorporar el respeto a los derechos humanos como principio del sistema educativo.

Inclusión de educación sexual obligatoria en los distintos niveles educativos: La Ley General de Educación establece como uno de sus fines desarrollar actitudes solidarias en los individuos y crear conciencia sobre la preservación de la salud, el ejercicio responsable de la sexualidad, la planeación familiar y la paternidad responsable, sin menoscabo de la libertad y del respeto absoluto a la dignidad humana.

Normas para la inclusión de niños, niñas y adolescentes con capacidades especiales o con capacidades excepcionales: La Ley General de Educación establece que la educación especial está destinada a personas con discapacidad, transitoria o definitiva, así como a aquellas con aptitudes sobresalientes. Atenderá a los educandos de manera adecuada a sus propias condiciones, con equidad social incluyente y con perspectiva de género.

Tratándose de menores de edad con discapacidad, esta educación propiciará su integración a los planteles de educación básica regular, mediante la aplicación de métodos, técnicas y materiales específicos. Para quienes no logren esa integración, esta educación procurará la satisfacción de necesidades básicas de aprendizaje para la autónoma convivencia social y productiva, para lo cual se elaborarán programas y materiales de apoyo didácticos necesarios.

La educación especial incluye la orientación a los padres o tutores, así como también a los maestros y personal de escuelas de educación básica y media superior regulares que integren a los alumnos con necesidades especiales de educación.

b. Indicadores de procesos

Porcentaje de familias con dificultades socioeconómicas que reciben apoyo para garantizar la asistencia habitual de sus hijos a las escuelas: No se cuenta con un porcentaje global, sin embargo, se informa lo siguiente: Para que no abandonen sus estudios y completen la educación básica, los hijos menores de las familias que migran dentro del país o transitan por el mismo provenientes de otras

naciones, como son los centroamericanos en territorio mexicano, reciben un servicio educativo específico de acuerdo con los tiempos y tránsitos que realizan. Su atención queda definida por el Programa de Educación Básica para Niños y Niñas de Familias Jornaleras Agrícolas Migrantes.

Con base en la ENIGH 2010, se estimó una población potencial de aproximadamente 3.3 millones de personas (jornaleros agrícolas de 16 años y más y los integrantes de sus hogares), que representa poco más de 621 mil de hogares (68.6% de los hogares de jornaleros identificados).

Para la estimación de la población objetivo, se toma como referencia a las metas en las regiones de atención jornalera. La meta para 2010 fue reportada en los Informes Trimestrales de Presupuesto Ejercido, situándose en 662,055 beneficiarios, los cuales comprenden a los jornaleros y miembros de su hogar. Así estimada, la población objetivo representa 20.1% de la población potencial que incluye a los jornaleros agrícolas y miembros de su hogar.

Por otra parte, en 2004, la Secretaría de Educación (SEP) crea el Programa Becas de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas "PROMAJOVEN", como un medio para coadyuvar a que las mujeres que enfrentan la maternidad a temprana edad puedan terminar sus estudios de educación básica. Los recursos autorizados por el H. Congreso de la Unión para el Promajoven en el 2010, ascienden a la cantidad de \$51,419,374.00 pesos, de los cuales \$ 47,775,000 corresponden a subsidios para ser transferidos a las entidades federativas de acuerdo a lo establecido en las Reglas de Operación 2010.

DISTRIBUCIÓN DEL RECURSO TRANSFERIDOS A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS 2010			
Entidad Federativa	Presupuesto Erogado	Entidad Federativa	Presupuesto Erogado
Aguascalientes	\$518,588.87	Morelos	\$1,555,766.62
Baja California	\$718,461.67	Nayarit	\$907,530.53
Baja California Sur	\$821,099.05	Nuevo León	\$707,657.73
Campeche	\$1,669,207.94	Oaxaca	\$453,765.26
Chiapas	\$4,926,594.30	Puebla	\$2,279,630.26
Chihuahua	\$1,507,148.91	Querétaro	\$1,625,992.20
Coahuila	\$248,490.50	Quintana Roo	\$945,344.30
Colima	\$205,274.76	San Luis Potosí	\$2,187,796.81
Distrito Federal	\$1,064,187.58	Sinaloa	\$2,187,796.81
Durango	\$1,020,971.85	Sonora	\$1,161,423.00
Guanajuato	\$1,604,384.33	Tabasco	\$345,725.92
Guerrero	\$3,592,308.34	Tamaulipas	\$902,128.56
Hidalgo	\$1,690,815.81	Tlaxcala	\$480,775.10
Jalisco	\$1,771,845.32	Veracruz	\$2,798,219.13
México	\$1,820,463.03	Yucatán	\$1,458,531.21
Michoacán	\$2,614,552.24	Zacatecas	\$1,982,522.05
TOTAL			\$47,775,000.00

Becarias atendidas por el PROMAJOVEN en 2010	
Entidad	No. De Becarias
Aguascalientes	113
Baja California	151
Baja California Sur	177
Campeche	297
Coahuila	52
Colima	34
Chiapas	1051

Chihuahua	279
Distrito Federal	292
Durango	329
Guanajuato	343
Guerrero	630
Hidalgo	381
Jalisco	553
México	201
Michoacán	598

Morelos	296
Nayarit	168
Nuevo León	133
Oaxaca	91
Puebla	322
Querétaro	288
Quintana Roo	149
San Luis Potosí	549
Sinaloa	450

Sonora	157
Tabasco	117
Tamaulipas	167
Tlaxcala	89
Veracruz	595
Yucatán	329
Zacatecas	464
Total	9,845

Porcentaje de becas a alumnos/as de todos los niveles educativos: El apoyo a los estudiantes de escasos recursos de escuelas públicas ha sido una de las políticas constantes de los últimos años. En el ciclo 2010-2011, prácticamente uno de cada cuatro alumnos con estas características recibía una beca del sector público. En educación básica, el 23% de los niños y niñas recibió apoyos, en educación media superior fueron beneficiados 37% y en superior un 20%.

Porcentaje de matrícula de primaria de tiempo completo o doble turno por gestión (pública o privada):

Ciclo escolar	No. de alumnos en Escuelas de Tiempo Completo	No. de alumnos total del Sistema Educativo Nacional	Porcentaje de matrícula
2010-2011	339,904	13,655,890	2.5%

NOTA: Para el Total de Alumnos del Sistema Educativo Nacional, se consideran solo los datos de las Escuelas Primarias Públicas de Educación Básica en sus 3 Modalidades Educativas (Primaria General, Primaria Indígena y Primaria Comunitaria).

Tiempo semanal dedicado a la educación artística y a la educación física en las escuelas por nivel educativo: Educación Preescolar: a) educación física, 30 minutos semanales y b) expresión y apreciación artística, no se especifica en los programas. Educación Primaria: a) educación física, 60 minutos semanales y b) expresión artística, 60 minutos semanales. Educación Secundaria: a) educación física, 2 horas a la semana y b) artes, 2 horas a la semana.

Cantidad de computadores en la escuela por alumno para tareas de aprendizaje: Los recursos tecnológicos cobran importancia en la educación. Por ello, el número de equipos de cómputo por alumno en las primarias del Sistema Educativo Nacional en el ciclo 2010-2011 llegó a 22, en las secundarias a 9 y en Media Superior a 6.

c. Indicadores de resultados

Relación entre el número de niñas y el de niños según nivel de enseñanza, por etnia/raza y área geográfica: En educación media superior y superior se logró la equidad en la matrícula de mujeres por hombres a nivel nacional en el ciclo 2010-2011, sin embargo en preescolar, primaria y secundaria la relación fue 98%, 96 niñas y 99 niños por cada 100 del sexo opuesto.

Relación entre las tasas de alfabetización de las mujeres y los varones de 15 a 24 años de edad: La tasa de alfabetización entre la población de 15 a 24 años de edad alcanzó en el ciclo 2010-2011 el 98.5% entre las mujeres y el 98.4% para los hombres, siendo el Distrito Federal y Nuevo León las entidades que registraron las tasas más altas.

Porcentaje de niños, niñas y adolescentes pertenecientes a etnias, población indígena, afrodescendiente, campesina escolarizados en la educación inicial, primaria y secundaria básica:

En el ciclo 2010-2011, 9.1% de la matrícula total del Sistema Educativo Nacional estuvo conformada por niños de pueblos originarios inscritos en preescolar y otro 9.2% fueron niñas, de los mismo pueblos; en primaria, se registraron 7.7 % niñas y otro número igual de niños; y en secundaria, fueron atendidos 5.4% de hombres y 5.2% de mujeres, igualmente indígenas.

Porcentaje de alumnos pertenecientes a minorías étnicas que realiza estudios técnico profesional:

Porcentaje de alumnado perteneciente a minorías étnicas que realiza estudios técnico profesional (2013-2014)					
Nivel educativo	Modalidad educativa			Cobertura ¹⁸	
	Total	Escolarizada	No escolarizada ¹⁹	Total	Escolarizada
Total	4,777,680	4,685,336	95,344	70.8	69.4
Hablantes de lengua indígena	136,467	136,467	--	32.6	32.6
Bachillerato general	2,990,121	2,896,761	93,360	44.3	42.9
Hablantes de lengua indígena	109,469	109,469	--	26.2	26.2
Bachillerato tecnológico	1,403,590	1,401,683	1,907	20.8	20.8
Hablantes de lengua indígena	23,193	23,193	--	5.5	5.5
Profesional técnico	79,576	79,499	77	1.2	1.2
Hablantes de lengua indígena	227	227	--	0.1	0.1
Profesional técnico bachiller	304,393	304,393	--	4.5	4.5
Hablantes de lengua indígena	3,578	3,578	--	0.9	0.9

Fuente: Estimaciones de la SEMS.

Porcentaje de alumnos con necesidades educativas especiales escolarizados en escuelas regulares del sistema educativo: El porcentaje de alumnos con necesidades educativas especiales atendido en 2010-2011 ascendió a 1.0 de la matrícula total de educación básica, lo que representa un total de niños, niñas y jóvenes apoyados de 30,067. De ellos, el 1.1% fue atendido en preescolar; otro 1.2% en primaria y el 0.5% restante en secundaria.

Porcentaje de alumnos que pertenecen a pueblos originarios que recibe educación bilingüe, por nivel educativo: El porcentaje de alumnos pertenecientes a pueblos originarios inscritos en preescolar, primaria y secundaria en 2010-2011 fue de 9.1%, 7.7% y 5.3%, respectivamente en la República Mexicana, siendo Chiapas y Oaxaca las entidades que más altos porcentajes registraron.²⁰

d. Señales de progreso relativas a procesos

Frecuencia y resultados en la actualización de los contenidos básicos de la educación que incorpore el enfoque de género, étnico, de derechos humanos y ciudadanía en los currículos de las diferentes etapas educativas: Si bien no se cuenta con información correspondiente al año 2010, actualmente se lleva a cabo la revisión y análisis de los Programas vigentes de Formación Cívica y Ética de educación primaria y secundaria para fortalecer la línea formativa, el sentido de pertenencia y valoración de la diversidad a partir de la cual se busca desarrollar en las niñas, niños y adolescentes una cultura de respeto a la equidad de género; el reconocimiento y respeto a la diversidad, así como el rechazo a las actitudes que atenten contra la dignidad humana; además se fortalece la línea de conocimiento, respeto y exigencia en el cumplimiento de los derechos humanos.

V. ACCESO A LA JUSTICIA

¹⁸ La población de 15 a 17 años se tomó de las proyecciones del Consejo Nacional de Población: 6 745 953 personas; la población hablante de lengua indígena se estimó en 418,037 personas.

¹⁹ Incluye opción virtual y evaluaciones parciales

²⁰ En el anexo 14 se muestra la matrícula total de las Universidades interculturales del país, desagregada por carrera, lengua originaria y sexo.

a. Indicadores estructurales

Existencia de acciones constitucionales (amparos, acciones de protección, tutela): El artículo 103 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece que los Tribunales de la Federación resolverán las controversias que se susciten, entre otros aspectos, por normas generales, actos u omisiones de la autoridad que viole los derechos humanos protegidos por la Constitución y los aquellos contenidos en los tratados internacionales de los que México es parte. Para ello, en el artículo 107 se establece el juicio de amparo como un recurso para la resolución de dichas controversias.

Aplicación de garantías procesales en los procedimientos judiciales en materia de educación: i) independencia e imparcialidad del tribunal; ii) plazo razonable; iii) igualdad de armas; iv) cosa juzgada; v) vías recursivas de sentencias en instancias superiores. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, contempla garantías procesales en sus artículos 14 y 17; Código Federal de Procedimientos Civiles y Ley de Amparo.

b. Indicadores de procesos

Número de denuncias relativas al derecho a la educación, recibidas, investigadas y resueltas por la instituciones nacionales de derechos humanos y/o educativas competentes en el país: No se cuenta con información correspondiente al año 2010. No obstante, de acuerdo al diagnóstico contenido en el Programa Nacional de Derechos Humanos 2014-2018, la Comisión Nacional de Derechos Humanos, recibió en 2012 un total de 1682 quejas en materia de educación.

Anexo 1

Tasa de cobertura por accidentes de trabajo en 2010 por sexo, edad y actividad económica

Tasas x accidente de trabajo		Hombres														Mujeres														
División	Men or a 15 años.	De 15 a 19 años	De 20 a 24 años	De 25 a 29 años	De 30 a 34 años	De 35 a 39 años	De 40 a 44 años	De 45 a 49 años	De 50 a 54 años	De 55 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 69 años	De 70 a 74 años	De 75 ó más años	No Aplica Edad	Men or a 15 años.	De 15 a 19 años	De 20 a 24 años	De 25 a 29 años	De 30 a 34 años	De 35 a 39 años	De 40 a 44 años	De 45 a 49 años	De 50 a 54 años	De 55 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 69 años	De 70 a 74 años	De 75 ó más años	No Aplica Edad
Agricultura, ganadería, silvicultura, pesca y caza	0.3 8	2.3 7	3.2 2	2.8 5	2.6 5	2.3 9	2.2 8	2.0 3	2.0 3	1.7 6	2.0 3	1.4 9	1.3 9	0.7 9	0	0	1.4 7	1.8 7	1.6 8	1.6 3	1.4 4	1.3 4	1	1.0 5	0.6 5	0.3 5	0.3 1	0	0	0
Industrias extractivas	0	3.9	4.4 1	3.7	4.0 4	3.8 3	3.6 5	3.4 7	3.4 9	2.6 1	3.5 2	2.9 8	0.4 8	1.5 2	0	0	1.3 7	0.7 4	1.0 6	0.6 5	1.2 2	1.0 7	1.2 6	2.2 7	2.0 8	1.6 7	1.7 6	1.3 2	0	0
Industrias de transformación	0	3.9 5	4.1 2	3.2 4	2.8 5	2.7 2	2.5 5	2.6 6	2.8 3	2.8 3	3.2 1	2.3 2	1.8 6	1.1 2	0	0	2.1 1	2.0 1	1.8 3	1.9 4	1.9 8	2.0 8	2.2 1	2.3 2	2.0 8	1.6 7	1.7 6	1.3 2	1.3 2	0
Industria de la construcción	1.2 3	3.9 7	4.7 9	4.2 6	4.0 6	4.0 6	3.8 4	3.9 1	3.8 2	3.8 2	3.5 7	3.2 2	2.7 5	2.6 5	0	0	2.0 1	1.6 1	1.2 3	1.3 5	1.5 7	1.7 9	1.8 9	2.1 3	1.9 5	2.0 3	1.9 1	0.7 5	0	0
Industria eléctrica y captación y suministro de agua potable	0	5.2 1	3.4 7	2.3 1	2.1 2	2.3 3	1.9 2	2.0 4	1.6 2	2.5 9	3.2 5	2.6 8	3.4 2	3.3 3	0	0	0	1.0 9	0.4 5	0.7 7	0.5 2	0.8 1	1.0 2	1.5 2	1.5 8	1.3 9	1.2 2	0	0	0
Comercio	1.9 4	4.4 9	5.7 1	4.5 5	4.0 4	3.6 3	3.2 1	2.8	2.6 8	2.3 8	2.1 8	1.3 8	1.0 8	1.6 6	0	0	2.1 7	2.5 9	2.4 1	2.6 2	2.8 8	2.9 3	3	2.9 5	2.0 8	1.9 8	1.0 6	0.6 5	0.3 2	0
Transportes y comunicaciones	0	5.3 5	5.2 4	3.9 4	3.7 1	3.5 2	3.6 4	3.3 5	3.3 7	3.4 2	3.3 9	2.2 9	1.7 2	1.1 5	0	0	1.9 5	1.7 1	1.5 2	1.7 5	1.8 7	1.9 7	2.0 7	2.2 3	1.8 6	1.5 7	1.3 4	0.9 4	1.4 7	0
Servicios para empresas, personas y el hogar	0	3.9 3	3.6 6	2.5 6	2.2 9	2.1 1	1.9 2	1.8 6	1.7 8	1.8 1	1.7 8	1.5 8	1.4 2	1.3 5	0	2.6 7	2.7 7	2.2 9	1.8 8	2.1 3	2.5 2	2.7 5	3.0 8	3.4 4	3.1 9	2.8 8	2.4 2	1.8 1	1.2	0
Servicios sociales y comunales	0	2.9 6	2.9	2.1 2	1.8 9	1.7 7	1.4 5	1.3	1.1 4	1.0 9	1.0 7	1.1 7	0.8	0.6 7	0	0	1.6 1	1.8	1.4 5	1.4 8	1.4 4	1.5 5	1.5 8	1.7 1	1.8 6	1.6	1.0 4	1.0 4	0.3 9	0

Anexo 2
Población con cobertura de seguridad social

Grupo	Rango Edad	Diciembre 2010	Participación
E1	Menor de 15 años de edad	1,212	0.01
E2	De 15 a 19 años de edad	549,376	3.73
E3	De 20 a 24 años de edad	2,042,281	13.86
E4	De 25 a 29 años de edad	2,554,283	17.33
E5	De 30 a 34 años de edad	2,370,501	16.08
E6	De 35 a 39 años de edad	2,223,048	15.08
E7	De 40 a 44 años de edad	1,749,953	11.87
E8	De 45 a 49 años de edad	1,326,943	9.00
E9	De 50 a 54 años de edad	926,650	6.29
E10	De 55 a 59 años de edad	613,100	4.16
E11	De 60 a 64 años de edad	247,896	1.68
E12	De 65 a 69 años de edad	81,045	0.55
E13	De 70 a 74 años de edad	31,169	0.21
E14	Mayor de 75 años de edad	21,326	0.14
Total		14,738,783	100.00

Por género	Diciembre 2010	Participación
Hombres	9,356,271	63.48
Mujeres	5,382,512	36.52
Total	14,738,783	100.00

Grupo	Rango salarial (salario equivalente a):	Diciembre 2010	Participación
W1	Hasta 1 vez el salario mínimo del Distrito Federal.	409,278	2.78
W2	Mayor a 1 y hasta 2 veces el salario mínimo del Distrito Federal	5,001,891	33.94
W3	Mayor a 2 y hasta 3 veces el salario mínimo del Distrito Federal	2,887,286	19.59
W4	Mayor a 3 y hasta 4 veces el salario mínimo del Distrito Federal	1,742,631	11.82
W5	Mayor a 4 y hasta 5 veces el salario mínimo del Distrito Federal	1,087,212	7.38
W6	Mayor a 5 y hasta 6 veces el salario mínimo del Distrito Federal	752,639	5.11
W7	Mayor a 6 y hasta 7 veces el salario mínimo del Distrito Federal	567,384	3.85
W8	Mayor a 7 y hasta 8 veces el salario mínimo del Distrito Federal	425,353	2.89
W9	Mayor a 8 y hasta 9 veces el salario mínimo del Distrito Federal	306,630	2.08
W10	Mayor a 9 y hasta 10 veces el salario mínimo del Distrito Federal	239,383	1.62
W11	Mayor a 10 y hasta 11 veces el salario mínimo del Distrito Federal	177,815	1.21
W12	Mayor a 11 y hasta 12 veces el salario mínimo del Distrito Federal	144,992	0.98
W13	Mayor a 12 y hasta 13 veces el salario mínimo del Distrito Federal	124,849	0.85
W14	Mayor a 13 y hasta 14 veces el salario mínimo del Distrito Federal	102,601	0.70

W15	Mayor a 14 y hasta 15 veces el salario mínimo del Distrito Federal	88,138	0.60
W16	Mayor a 15 y hasta 16 veces el salario mínimo del Distrito Federal	86,137	0.58
W17	Mayor a 16 y hasta 17 veces el salario mínimo del Distrito Federal	70,668	0.48
W18	Mayor a 17 y hasta 18 veces el salario mínimo del Distrito Federal	62,730	0.43
W19	Mayor a 18 y hasta 19 veces el salario mínimo del Distrito Federal	51,405	0.35
W20	Mayor a 19 y hasta 20 veces el salario mínimo del Distrito Federal	39,830	0.27
W21	Mayor a 20 y hasta 21 veces el salario mínimo del Distrito Federal	34,205	0.23
W22	Mayor a 21 y hasta 22 veces el salario mínimo del Distrito Federal	30,696	0.21
W23	Mayor a 22 y hasta 23 veces el salario mínimo del Distrito Federal	27,498	0.19
W24	Mayor a 23 y hasta 24 veces el salario mínimo del Distrito Federal	26,143	0.18
W25	Mayor a 24 y hasta 25 veces el salario mínimo del Distrito Federal	251,389	1.71
Total		14,738,783	100.00

Se incluye el aseguramiento voluntario en las modalidades 30 (productores de caña de azúcar), 35 (patrones personas físicas con trabajadores a su servicio), 43 (incorporación voluntaria del campo al régimen obligatorio) y 44 (trabajadores independientes). En estos casos el salario diario registrado en el IMSS refiere al salario mínimo del Distrito Federal y no a un salario percibido por parte de un patrón. Estas afiliaciones voluntarias se incorporan al grupo W1.

Anexo 3

Pensiones en curso de pago con cargo al IMSS al mes de diciembre de 2010

El total de pensionados en el IMSS es de 2,582,626 personas.

Pensiones agrupadas por rangos de edad

Rango de edad	Pensionados	Proporción de la población pensionada
Menor de 14 años	36,294	1.4%
15-24	27,111	1.0%
25-34	17,018	0.7%
35-44	77,141	3.0%
45-54	176,546	6.8%
55-64	598,800	23.2%
65-74	979,968	37.9%
75 y mayores	669,748	25.9%
Total	2,582,626	100%

Pensionados agrupados por entidad federativa y sexo

Delegación	Mujeres	Porcentaje del total de mujeres	Hombres	Porcentaje del total de hombres
Aguascalientes	11,812	1.2%	19,972	1.3%
Baja California	33,547	3.3%	38,848	2.5%
Baja California Sur	4,524	0.4%	7,099	0.5%
Campeche	6,063	0.6%	8,684	0.6%
Coahuila	40,127	3.9%	90,977	5.8%
Colima	6,605	0.6%	10,427	0.7%
Chiapas	9,884	1.0%	15,318	1.0%
Chihuahua	43,270	4.2%	64,418	4.1%
Durango	16,388	1.6%	26,274	1.7%
Guanajuato	35,491	3.5%	61,083	3.9%
Guerrero	11,860	1.2%	15,643	1.0%
Hidalgo	13,192	1.3%	34,686	2.2%
Jalisco	75,283	7.4%	111,995	7.2%
Estado de México	107,879	10.5%	198,373	12.7%
Michoacán	24,665	2.4%	39,220	2.5%
Morelos	17,744	1.7%	23,587	1.5%
Nayarit	10,791	1.1%	15,483	1.0%
Nuevo León	74,292	7.3%	126,506	8.1%
Oaxaca	9,843	1.0%	14,900	1.0%
Puebla	35,583	3.5%	49,232	3.2%
Querétaro	13,673	1.3%	21,118	1.4%
Quintana Roo	5,973	0.6%	8,144	0.5%
San Luis Potosí	20,552	2.0%	32,642	2.1%
Sinaloa	38,617	3.8%	59,526	3.8%
Sonora	35,778	3.5%	51,505	3.3%
Tabasco	6,973	0.7%	9,968	0.6%
Tamaulipas	36,153	3.5%	49,304	3.2%
Tlaxcala	6,201	0.6%	12,961	0.8%
Veracruz	66,866	6.5%	88,452	5.7%
Yucatán	20,920	2.0%	35,426	2.3%
Zacatecas	8,015	0.8%	16,574	1.1%
Distrito Federal	175,644	17.1%	200,073	12.8%
Total	1,024,208	100.0%	1,558,418	100%

El número de certificados de subsidio otorgados a nivel nacional durante el año 2010 fue de 5'509,137. Esta cifra contempla subsidios por riesgos de trabajo, enfermedad general y maternidad. El cuadro siguiente presenta la distribución geográfica de estos subsidios.

Subsidios otorgados por entidad federativa

Entidad	Subsidios otorgados en 2010	Porcentaje de subsidios por entidad
Aguascalientes	86,828	1.6%
Baja California	301,196	5.5%
Baja California Sur	52,465	1.0%
Campeche	36,528	0.7%
Coahuila	207,039	3.8%
Colima	45,215	0.8%
Chiapas	44,778	0.8%
Chihuahua	291,087	5.3%
Durango	70,375	1.3%
Guanajuato	218,769	4.0%
Guerrero	55,475	1.0%
Hidalgo	67,996	1.2%
Jalisco	487,996	8.9%
Estado de México	694,435	12.6%
Michoacán	149,396	2.7%
Morelos	72,315	1.3%
Nayarit	57,482	1.0%
Nuevo León	354,000	6.4%
Oaxaca	47,146	0.9%
Puebla	156,802	2.8%
Querétaro	95,180	1.7%
Quintana Roo	84,792	1.5%
San Luis Potosí	122,846	2.2%
Sinaloa	183,878	3.3%
Sonora	235,071	4.3%
Tabasco	42,076	0.8%
Tamaulipas	192,568	3.5%
Tlaxcala	22,391	0.4%
Veracruz	184,929	3.4%
Yucatán	72,520	1.3%
Zacatecas	57,111	1.0%
Distrito Federal	718,452	13.0%
Nacional	5,509,137	100%

Defunciones, por entidad federativa de ocurrencia al año 2012¹	
Estados Unidos Mexicanos	602 354
Aguascalientes	5 477
Baja California	14 993
Baja California Sur	2 717
Campeche	3 813
Coahuila de Zaragoza	15 155
Colima	3 838
Chiapas	21 960
Chihuahua	22 137
Distrito Federal	67 623
Durango	8 651
Guanajuato	27 339
Guerrero	17 747
Hidalgo	12 934
Jalisco	41 226
México	62 484
Michoacán de Ocampo	23 552
Morelos	10 293
Nayarit	5 537
Nuevo León	24 701
Oaxaca	21 108
Puebla	31 752
Querétaro	8 618
Quintana Roo	4 557
San Luis Potosí	13 325
Sinaloa	14 242
Sonora	15 247
Tabasco	11 189
Tamaulipas	18 324
Tlaxcala	5 437
Veracruz de Ignacio de la Llave	46 764
Yucatán	11 355
Zacatecas	8 246
Extranjero	13
Fuente: INEGI. Estadísticas de defunciones. Consulta interactiva de datos.	
Glosario	
Concepto	Definición
Entidad federativa	Unidad geográfica mayor de la división político-administrativa del país; el territorio nacional se divide en 31 estados y un Distrito Federal.
Defunción	Desaparición permanente de todo signo de vida, en un momento cualquiera posterior al nacimiento vivo (suspensión de las funciones vitales con posterioridad al nacimiento sin posibilidad de resucitar). Excluye a las defunciones fetales.
Lugar de ocurrencia	Es la entidad, municipio o delegación y localidad donde ocurrió el hecho vital.

¹ Se reporta información del año 2012, en virtud de que no se cuenta con información basada en fuentes de información correspondientes al año 2010.

Anexo 4

Accidentes de trabajo reportados en el IMSS

Accidentes de Trabajo		Hombres														Mujeres														No Aplica
División	Menor a los 15 años	De 15 a 19 años	De 20 a 24 años	De 25 a 29 años	De 30 a 34 años	De 35 a 39 años	De 40 a 44 años	De 45 a 49 años	De 50 a 54 años	De 55 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 69 años	De 70 a 74 años	De 75 años y más	No Aplica	Menor a los 15 años	De 15 a 19 años	De 20 a 24 años	De 25 a 29 años	De 30 a 34 años	De 35 a 39 años	De 40 a 44 años	De 45 a 49 años	De 50 a 54 años	De 55 a 59 años	De 60 a 64 años	De 65 a 69 años	De 70 a 74 años	De 75 años y más	No Aplica
Agricultura, ganadería, silvicultura, pesca y caza	1	435	120	139	126	121	103	813	715	537	255	84	38	20	0	0	94	230	213	203	181	150	94	83	44	11	5	0	0	0
Industrias extractivas	0	75	531	611	645	537	413	325	243	129	65	17	1	2	0	0	2	9	23	10	15	9	7	8	0	0	0	0	0	0
Industrias de transformación	0	414	149	138	118	105	739	549	396	264	996	181	48	17	0	0	132	405	422	431	409	335	229	134	630	150	34	7	5	0
Industria de la construcción	2	170	619	701	619	570	416	341	250	181	777	273	88	47	0	0	51	280	363	356	370	302	234	184	107	51	14	2	0	0
Industria eléctrica y captación y suministro de agua potable	0	50	308	415	396	421	316	290	165	130	67	21	9	5	0	0	0	26	26	46	30	38	29	22	11	4	1	0	0	0
Comercio	2	373	174	155	123	980	631	391	254	159	626	123	36	32	0	0	136	586	557	497	490	365	246	154	704	213	30	6	2	0
Transportes y comunicaciones	0	450	277	354	369	370	318	243	179	115	386	63	15	5	0	0	48	325	476	464	435	377	300	195	83	24	6	1	1	0
Servicios para empresas, personas y el hogar	0	326	107	942	725	606	429	318	220	160						158	520	542	490	518	434	357	275	161						
Servicios sociales y comunitarios	0	8	30	0	9	3	5	5	9	2	698	210	68	36	0	2	7	6	5	7	1	6	2	0	6	547	119	28	11	0
	0	120	8	5	4	6	3	8	872	544	246	114	35	22	0	0	101	6	5	5	2	3	0	1	819	273	60	25	7	0

Anexo 5

Matrimonios, por entidad federativa de registro a 2012	
Estados Unidos Mexicanos	585 434
Aguascalientes	6 210
Baja California	17 535
Baja California Sur	2 856
Campeche	5 267
Coahuila de Zaragoza	15 384
Colima	3 388
Chiapas	24 054
Chihuahua	18 728
Distrito Federal	35 536
Durango	9 674
Guanajuato	31 310
Guerrero	22 595
Hidalgo	10 143
Jalisco	39 127
México	72 465
Michoacán de Ocampo	26 833
Morelos	7 874
Nayarit	6 112
Nuevo León	26 942
Oaxaca	20 922
Puebla	21 027
Querétaro	9 253
Quintana Roo	9 180
San Luis Potosí	13 452
Sinaloa	17 088
Sonora	14 505
Tabasco	11 097
Tamaulipas	18 248
Tlaxcala	5 750
Veracruz de Ignacio de la Llave	41 356
Yucatán	11 960
Zacatecas	9 563
Fuente: INEGI. Estadísticas de matrimonios. Consulta interactiva de datos.	
Glosario	
Concepto	Definición
Entidad federativa	Unidad geográfica mayor de la división político-administrativa del país; el territorio nacional se divide en 31 estados y un Distrito Federal.
Lugar de registro	Entidad federativa, municipio o delegación y localidad donde se inscribe el hecho vital.
Matrimonio	Acto, ceremonia o procedimiento por el que se constituye la relación legal de dos personas. La legalidad de la unión se establece por el medio

civil.

Defunciones, por entidad federativa de ocurrencia al año 2012 ¹	
Estados Unidos Mexicanos	602 354
Aguascalientes	5 477
Baja California	14 993
Baja California Sur	2 717
Campeche	3 813
Coahuila de Zaragoza	15 155
Colima	3 838
Chiapas	21 960
Chihuahua	22 137
Distrito Federal	67 623
Durango	8 651
Guanajuato	27 339
Guerrero	17 747
Hidalgo	12 934
Jalisco	41 226
México	62 484
Michoacán de Ocampo	23 552
Morelos	10 293
Nayarit	5 537
Nuevo León	24 701
Oaxaca	21 108
Puebla	31 752
Querétaro	8 618
Quintana Roo	4 557
San Luis Potosí	13 325
Sinaloa	14 242
Sonora	15 247
Tabasco	11 189
Tamaulipas	18 324
Tlaxcala	5 437
Veracruz de Ignacio de la Llave	46 764
Yucatán	11 355
Zacatecas	8 246
Extranjero	13
Fuente: INEGI. Estadísticas de defunciones. Consulta interactiva de datos.	
Glosario	
Concepto	Definición
Entidad federativa	Unidad geográfica mayor de la división político-administrativa del país; el territorio nacional se divide en 31 estados y un Distrito Federal.
Defunción	Desaparición permanente de todo signo de vida, en un momento cualquiera posterior al nacimiento vivo (suspensión de las funciones vitales con posterioridad al nacimiento sin posibilidad de resucitar). Excluye a las defunciones fetales.
Lugar de ocurrencia	Es la entidad, municipio o delegación y localidad donde ocurrió el hecho vital.

¹ Se reporta información del año 2012, en virtud de que no se cuenta con información basada en fuentes de información correspondientes al año 2010.

2010

País	Indicadores															
	Consejeros de H edera por 1,000 DH	Consejeros de H edera por 1,000 DH	Consejeros de Dependencia por 1,000 DH	Consejeros de Odontología por 10,000 DH	Cana as Censal por 1,000 DH	Quimicos por 100,000 DH	Bancos de Sangu e por 100,000 DH	Pesque rias por 100,000 DH	Subsidio de Labora o por 100,000 DH	Unidad es de Denta s por 100,000 DH	Edifcios por 1,000 DH	Edifcios de Genera o por 1,000 DH	Edifcios de Especia lidad por 1,000 DH	Odon tologos por 1,000 DH	Entren amos por 1,000 DH	Tamam os por 1,000 DH
Argentina	0.58	0.22	0.14	0.46	0.63	3.07	0.77	3.84	0.77	3.07	1.54	0.40	1.07	0.69	1.97	5.69
Bolivia	0.75	0.22	0.29	0.50	0.70	3.73	1.86	8.08	2.49	4.35	2.74	0.73	1.91	0.87	3.03	8.83
Bolivia	0.84	0.39	0.21	0.68	0.69	5.12	0.85	8.53	5.97	6.82	2.37	0.70	1.59	0.85	2.79	7.89
Bolivia	0.56	0.25	0.18	0.42	0.50	4.16	0.00	8.33	2.08	4.16	1.68	0.48	1.13	0.62	2.18	5.85
Bolivia	0.70	0.22	0.32	0.37	0.76	3.36	0.67	11.09	2.35	3.36	1.97	0.44	1.45	0.77	2.02	6.22
Bolivia	0.67	0.15	0.26	0.39	0.85	3.85	0.00	7.71	2.57	3.85	2.49	0.44	1.93	1.28	2.71	7.61
Bolivia	0.48	0.23	0.14	0.33	0.47	3.33	0.00	6.99	3.33	3.66	1.45	0.52	0.87	0.67	1.46	4.45
Bolivia	0.69	0.30	0.17	0.43	0.71	3.60	0.65	12.43	2.29	3.27	1.69	0.50	1.15	0.43	2.00	5.84
Bolivia	0.46	0.14	0.21	0.34	0.60	2.37	0.25	9.48	0.62	2.89	1.78	0.39	1.31	0.82	2.11	6.16
Bolivia	0.38	0.21	0.10	0.15	0.49	2.78	0.62	3.70	1.85	1.23	1.28	0.42	0.82	0.37	1.42	3.77
Bolivia	0.48	0.20	0.18	0.32	0.58	2.19	0.49	5.37	1.22	2.93	1.75	0.43	1.25	0.73	1.70	5.39
Bolivia	0.43	0.21	0.14	0.32	0.40	2.39	0.60	4.18	1.39	1.59	1.04	0.35	0.65	0.38	1.53	3.87
Bolivia	0.54	0.24	0.14	0.32	0.47	1.97	1.18	5.51	1.97	2.76	1.35	0.34	0.97	0.47	1.61	4.59
Bolivia	0.78	0.35	0.23	1.04	0.59	2.86	0.26	7.01	1.56	9.35	2.21	0.47	1.67	0.70	2.09	6.55
Bolivia	0.30	0.16	0.08	0.25	0.23	1.40	0.10	3.50	0.40	2.50	0.75	0.29	0.41	0.45	0.87	2.75
Bolivia	0.68	0.27	0.22	0.54	0.70	3.89	0.49	6.57	2.68	3.40	1.83	0.53	1.22	0.83	1.91	5.77
Bolivia	0.62	0.22	0.25	0.34	0.86	5.32	0.97	8.70	1.93	3.07	2.23	0.51	1.62	0.97	2.71	7.91
Bolivia	0.49	0.25	0.10	0.24	0.48	2.43	0.61	3.04	0.61	4.26	1.58	0.50	0.99	0.85	1.88	5.29
Bolivia	0.61	0.27	0.19	0.37	0.73	4.16	0.42	10.83	0.42	3.75	2.49	0.52	1.85	1.17	3.22	8.97
Bolivia	0.55	0.23	0.16	0.24	0.51	3.42	0.53	6.31	2.36	3.42	1.42	0.34	1.04	0.50	1.78	4.99
Bolivia	0.60	0.21	0.23	0.41	0.57	2.95	0.29	5.01	1.47	4.72	1.85	0.49	1.28	0.80	2.02	6.09
Bolivia	0.55	0.24	0.18	0.71	0.53	3.15	0.79	10.25	1.58	2.37	1.73	0.51	1.14	0.71	1.68	5.23
Bolivia	0.62	0.20	0.12	0.24	0.36	2.36	0.79	6.28	3.14	3.14	1.58	0.29	1.22	0.71	1.92	5.71
Bolivia	0.52	0.22	0.18	0.32	0.47	2.47	0.71	2.83	1.77	2.83	1.52	0.34	1.12	0.53	1.90	4.96
Bolivia	0.55	0.21	0.20	0.39	0.63	2.81	0.84	7.03	1.41	3.37	1.77	0.53	1.18	0.65	2.12	5.82
Bolivia	0.68	0.30	0.23	0.44	0.63	4.01	0.80	7.62	3.61	4.01	1.93	0.38	1.48	0.80	2.09	6.45
Bolivia	0.52	0.26	0.16	0.35	0.35	1.76	0.59	5.28	0.59	4.10	1.48	0.49	0.94	0.53	1.55	4.24
Bolivia	0.53	0.21	0.20	0.31	0.87	3.36	1.29	6.98	2.33	1.81	1.96	0.54	1.36	0.59	2.09	6.47
Bolivia	0.47	0.14	0.16	0.67	0.62	2.53	0.00	5.06	1.69	4.21	1.49	0.39	1.03	0.76	1.96	5.49
Bolivia	0.65	0.29	0.17	0.38	0.47	2.23	0.61	5.87	1.62	4.25	1.89	0.59	1.21	0.91	2.02	6.44
Bolivia	0.63	0.24	0.28	0.42	0.63	3.02	0.60	7.26	1.81	4.84	2.37	0.66	1.61	1.03	2.51	7.92
Bolivia	0.72	0.35	0.21	0.70	0.51	2.54	0.63	7.43	3.17	3.17	1.87	0.57	1.21	0.89	2.10	5.82
Bolivia	0.53	0.21	0.18	0.38	0.56	2.73	0.48	7.43	1.48	3.34	1.68	0.44	1.18	0.71	1.93	5.65

fuente: Anuario Estadístico 2010, Cuentas Nacionales, Tablas de Mortalidad por Sexo y Edad, Tablas de Fecundidad, Tablas de Supervivencia, Tablas de Emigración y Inmigración, Tablas de Migración, Tablas de Población, Tablas de Empleo y Desempleo, Tablas de Ingresos y Gastos, Tablas de Consumo, Tablas de Ahorro, Tablas de Inversión, Tablas de Capital Fijo, Tablas de Capital Variable, Tablas de Capital Total, Tablas de Capital Fijo y Variable, Tablas de Capital Total y Variable, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total y Variable, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total y Variable y Total y Variable, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total, Tablas de Capital Fijo y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y Total y Variable y

- Anexo 7. Es un Programa Especial completo, que además ya no está vigente;
- Anexo 8. Programa Especial completo, no vigente;
- Anexo 9. Tabulados básicos completos de la encuesta "ENADID" que se puede bajar del sitio del INEGI.

Anexo 10

Normas y regulaciones de protección del estado sobre la confidencialidad de la información personal de salud.

- La Ley General de Salud regula cuestiones de confidencialidad en los artículos 74 Bis (salud mental), 77 Bis-37 (derechos de los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud), 103 Bis 3 (Genoma Humano), 321 Bis (donación), 327 (órganos, tejidos y células).
- Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.
- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.
- Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.
- Reglamento de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.
- En el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, la confidencialidad de la información personal de salud se prevé en los artículos 133 (salud mental), 138 Bis 20 (cuidados paliativos).
- En el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, se prevé la confidencialidad en los artículos 21 (consentimiento informado), 112 (Comités Internos en las Instituciones de Salud) y 120 (investigador principal).
- En el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad, se regulan los aspectos de confidencialidad en los artículos 94 (terceros autorizados) y 96 (terceros autorizados).
- NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-004-SSA3-2012, DEL EXPEDIENTE CLÍNICO, señala lo siguiente:
 - La revisión y actualización de esta norma, tiene como propósito establecer con precisión los criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del expediente clínico, el cual se constituye en una herramienta de uso obligatorio para el personal del área de la salud, de los sectores público, social y privado que integran el Sistema Nacional de Salud.
- NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-035-SSA3-2012, EN MATERIA DE INFORMACION EN SALUD indica lo siguiente:
 - 5.7 La información generada por el Sistema Nacional de Salud debe observar los aspectos de confidencialidad y reserva que señalan las disposiciones jurídicas aplicables en materia de transparencia y protección de datos personales, particularmente los siguientes ordenamientos: a) Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica; b) Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental; y, c) Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.
 - 10.12 En el caso de que se utilicen Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud como herramientas en la prestación del servicio, éstos deben:
- Garantizar la confidencialidad de la información de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables.
 - 13.6 El acceso, uso y difusión de la información se sujeta a los principios de confidencialidad y reserva que establecen las disposiciones vigentes en materia de información como son la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica, la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los

Particulares y demás disposiciones jurídicas aplicables en materia de transparencia y protección de datos personales.

- NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-047-SSA2-2015, PARA LA ATENCIÓN A LA SALUD DEL GRUPO ETARIO DE 10 A 19 AÑOS DE EDAD señala lo siguiente:
Introducción El Sistema Nacional de Salud debe proveer servicios de atención integral a la salud para este segmento de población, siempre en el marco del respeto a los Derechos Humanos, con perspectiva de género e interculturalidad referidos al mantenimiento de la vida, de sus capacidades, de manera específica y urgente, diseñando intervenciones preventivas y de promoción y educación para la salud, a fin de que esta población adopte por convencimiento propio y con apoyo de sus padres o tutores, estilos de vida activa y saludable; respetando la confidencialidad y coadyuvando en el desarrollo de la autonomía sobre la toma de decisiones, para promover conductas de autocuidado.
 - 5.14 El personal de salud debe actuar en todo momento dentro del marco del respeto a los derechos humanos de las personas del Grupo Etario, con perspectiva de género y sus servicios deben salvaguardar la intimidad, la confidencialidad, la inclusión y no discriminación, el respeto y el consentimiento libre e informado, de conformidad con las disposiciones aplicables.
 - 6.8.11 El personal de salud que proporciona atención en salud sexual y reproductiva a la población del Grupo Etario, debe fomentar en los integrantes de este Grupo, su participación mediante acciones de información, educación y comunicación, incluyendo la educación entre pares y metodologías participativas, para promover el acceso y uso de los servicios de salud, los cuales deben proporcionarse, con respeto, confidencialidad, privacidad, en un ambiente amigable y de confianza, conforme a su edad, desarrollo evolutivo, cognoscitivo y madurez.
- NOM-025-SSA2-2014, PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN UNIDADES DE ATENCIÓN INTEGRAL HOSPITALARIA MÉDICO-PSIQUIÁTRICA.
 - 5.7.3 La estricta confidencialidad en el expediente clínico, así como el manejo del diagnóstico e información de las personas usuarias, de acuerdo a la normativa aplicable.
 - 9.13 Que la información, tanto la proporcionada por las personas usuarias o por sus familiares como la contenida en sus expedientes clínicos, sea manejada bajo las normas del secreto profesional y de confidencialidad conforme la normativa aplicable.
- NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-012-SSA3-2012, QUE ESTABLECE LOS CRITERIOS PARA LA EJECUCION DE PROYECTOS DE INVESTIGACION PARA LA SALUD EN SERES HUMANOS indica lo siguiente:
 - 12. De la información implicada en investigaciones.
 - 12.1 La información relacionada con cualquier investigación que el investigador principal entregue a la Secretaría, será clasificada como confidencial. Los Comités en materia de investigación para la salud de las instituciones o establecimientos en los que se realice investigación, deben guardar total confidencialidad respecto de los informes y reportes que reciban del investigador principal, en particular, cuando se trate de investigaciones cuyos resultados sean susceptibles de patente o desarrollo y explotación comercial.
 - 12.2 Los integrantes de los Comités en materia de investigación para la salud de las instituciones o establecimientos en los que se realice investigación, deben guardar total confidencialidad respecto de los informes y reportes que reciban del investigador principal, especialmente cuando se trate de investigaciones cuyos resultados sean susceptibles de patente o desarrollo y explotación comercial.

- NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-024-SSA3-2012, SISTEMAS DE INFORMACION DE REGISTRO ELECTRONICO PARA LA SALUD. INTERCAMBIO DE INFORMACION EN SALUD establece lo siguiente:
 - La Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2010 Que establece los objetivos funcionales y funcionalidades que deberán observar los productos de Sistemas de Expediente Clínico Electrónico para garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación, confidencialidad, seguridad y uso de estándares y catálogos de la información de los registros electrónicos en salud, fue publicada el 8 de septiembre de 2010 en el Diario Oficial de la Federación y entró en vigor 60 días posteriores a su publicación. Sin embargo, del análisis de la aplicación, efectos y observancia de la Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2010, la Secretaría de Salud, por conducto de la Dirección General de Información en Salud, ha detectado la necesidad de especificar a cabalidad los estándares a los que la Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2010 hace referencia, tales como Guías de Implementación y Catálogos de Terminología. Se prevé mejorar la redacción y estructura para facilitar la comprensión, interpretación, aplicación y evaluación de esta Norma Oficial Mexicana.
 - 3.16 Confidencialidad.- Propiedad por la que la información no está disponible y no es revelada a individuos, entidades o procesos sin autorización.
 - 3.45 Seguridad.- Preservación de la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información; además, otras propiedades como autenticidad, responsabilidad, no repudio y fiabilidad son también consideradas.
 - 5.3 Los Prestadores de Servicios de Salud a través de los Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud deben garantizar la confidencialidad de la identidad de los pacientes así como la integridad y confiabilidad de la información clínica y establecer las medidas de seguridad pertinentes y adecuadas a fin de evitar el uso ilícito o ilegítimo que pueda lesionar la esfera jurídica del titular de la información, de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables.
 - 5.4 En todos los establecimientos de atención médica, la información contenida en los Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud debe ser manejada con discreción y confidencialidad, de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables, así como a los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica, dicha información puede ser dada a conocer al paciente, familiares, representante legal o terceros, conforme a los términos establecidos en la Norma Oficial Mexicana citada en el punto 2.1 de esta norma.
 - 6.1.2 Las Guías y Formatos son documentos técnicos enfocados en lograr la Interoperabilidad Técnica e Interoperabilidad Semántica, están compuestos tanto en formatos de texto, diagramas, archivos anexos e incluyen en su contenido al menos: a) el alcance de tipos de sistemas, tipos de Prestadores de Servicios de Salud y tipos de intercambio para los que aplica; b) el diccionario de variables, distinguiendo aquellas de tratamiento confidencial, catálogos y reglas de validación; c) la conformación del documento electrónico, mensaje de datos o servicio; d) el mecanismo de interconexión basado en estándares; y, e) ejemplos, referencias y bibliografía.
 - 6.6 Consideraciones Universales de Manejo y Seguridad de la Información
 - 6.6.1 Los Prestadores de Servicios de Salud que utilicen Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud deben implementar un Sistema de Gestión de Seguridad de la Información de acuerdo a las disposiciones jurídicas aplicables en materia de transparencia, protección de datos personales y estándares en materia de seguridad de la información, que aseguren la confidencialidad, integridad, disponibilidad, trazabilidad y no repudio de la información en salud aplicables, a las

personas de este Grupo Etario, para contribuir a que tomen decisiones libres, responsables e informadas en materia de salud sexual y reproductiva. Se caracteriza porque la atención se proporciona por personal empático, sensibilizado y capacitado; en un clima de confidencialidad y privacidad, con trato digno, equitativo y respetuoso, sin discriminación de ningún tipo, respetando los derechos humanos, particularmente los sexuales y reproductivos, con perspectiva de género y considerando su pertenencia cultural.

- 5.11 La prestación de servicios de salud a las personas del Grupo Etario debe tener una estructura flexible, amigable, cálida, garantizando en todo momento la confidencialidad, la privacidad y el respeto a la dignidad, la inclusión y no discriminación, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables. Además, debe considerar su edad, desarrollo evolutivo, cognoscitivo y madurez. Se deben privilegiar las actividades de promoción y prevención de la salud física y mental.
- 5.14 El personal de salud debe actuar en todo momento dentro del marco del respeto a los derechos humanos de las personas del Grupo Etario, con perspectiva de género y sus servicios deben salvaguardar la intimidad, la confidencialidad, la inclusión y no discriminación, el respeto y el consentimiento libre e informado, de conformidad con las disposiciones aplicables.
- 6.8.11 El personal de salud que proporciona atención en salud sexual y reproductiva a la población del Grupo Etario, debe fomentar en los integrantes de este Grupo, su participación mediante acciones de información, educación y comunicación, incluyendo la educación entre pares y metodologías participativas, para promover el acceso y uso de los servicios de salud, los cuales deben proporcionarse, con respeto, confidencialidad, privacidad, en un ambiente amigable y de confianza, conforme a su edad, desarrollo evolutivo, cognoscitivo y madurez.

Anexo 11 Información sobre indicadores estructurales del derecho a la salud

- **Existencia de acciones constitucionales (amparos, acciones de protección, tutela)**

- **CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS**

Artículo 73. El Congreso tiene facultad:

XXIX-H. Para expedir la ley que instituya el Tribunal Federal de Justicia Administrativa, dotado de plena autonomía para dictar sus fallos, y que establezca su organización, su funcionamiento y los recursos para impugnar sus resoluciones.

El Tribunal tendrá a su cargo dirimir las controversias que se susciten entre la administración pública federal y los particulares.

Artículo 102.

B. El Congreso de la Unión y las legislaturas de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, establecerán organismos de protección de los derechos humanos que ampara el orden jurídico mexicano, los que conocerán de quejas en contra de actos u omisiones de naturaleza administrativa provenientes de cualquier autoridad o servidor público, con excepción de los del Poder Judicial de la Federación, que violen estos derechos.

Los organismos a que se refiere el párrafo anterior, formularán recomendaciones públicas, no vinculatorias, denuncias y quejas ante las autoridades respectivas. Todo servidor público está obligado a responder las recomendaciones que les presenten estos organismos. Cuando las recomendaciones emitidas no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, éstos deberán fundar, motivar y hacer pública su negativa; además, la Cámara de Senadores o en sus recesos la Comisión Permanente, o las legislaturas de las entidades federativas, según corresponda, podrán llamar, a solicitud de estos organismos, a las autoridades o servidores públicos responsables para que comparezcan ante dichos órganos legislativos, a efecto de que expliquen el motivo de su negativa.

Estos organismos no serán competentes tratándose de asuntos electorales y jurisdiccionales.

El organismo que establezca el Congreso de la Unión se denominará Comisión Nacional de los Derechos Humanos; contará con autonomía de gestión y presupuestaria, personalidad jurídica y patrimonio propios.

Las Constituciones de los Estados y el Estatuto de Gobierno del Distrito Federal establecerán y garantizarán la autonomía de los organismos de protección de los derechos humanos.

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos tendrá un Consejo Consultivo integrado por diez consejeros que serán elegidos por el voto de las dos terceras partes de los miembros presentes de la Cámara de Senadores o, en sus recesos, por la Comisión Permanente del Congreso de la Unión, con la misma votación calificada. La ley determinará los procedimientos a seguir para la presentación de las propuestas por la propia Cámara. Anualmente serán substituidos los dos consejeros de mayor antigüedad en el cargo, salvo que fuesen propuestos y ratificados para un segundo período.

El Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, quien lo será también del Consejo Consultivo, será elegido en los mismos términos del párrafo anterior. Durará en su encargo cinco años, podrá ser reelecto por una sola vez y sólo podrá ser removido de sus funciones en los términos del Título Cuarto de esta Constitución.

La elección del titular de la presidencia de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como de los integrantes del Consejo Consultivo, y de titulares de los organismos de protección de los derechos humanos de las entidades federativas, se ajustarán a un procedimiento de consulta pública, que deberá ser transparente, en los términos y condiciones que determine la ley.

El Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos presentará anualmente a los Poderes de la Unión un informe de actividades. Al efecto comparecerá ante las Cámaras del Congreso en los términos que disponga la ley.

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos conocerá de las inconformidades que se presenten en relación con las recomendaciones, acuerdos u omisiones de los organismos equivalentes en las entidades federativas.

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos podrá investigar hechos que constituyan violaciones graves de derechos humanos, cuando así lo juzgue conveniente o lo pidiere el Ejecutivo Federal, alguna de las Cámaras del Congreso de la Unión, el gobernador de un Estado, el Jefe de Gobierno del Distrito Federal o las legislaturas de las entidades federativas.

Artículo 103. Los Tribunales de la Federación resolverán toda controversia que se suscite:

- I. Por normas generales, actos u omisiones de la autoridad que violen los derechos humanos reconocidos y las garantías otorgadas para su protección por esta Constitución, así como por los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte;
- II. Por normas generales o actos de la autoridad federal que vulneren o restrinjan la soberanía de los estados o la esfera de competencia del Distrito Federal, y
- III. Por normas generales o actos de las autoridades de los Estados o del Distrito Federal que invadan la esfera de competencia de la autoridad federal.

Artículo 105. La Suprema Corte de Justicia de la Nación conocerá, en los términos que señale la ley reglamentaria, de los asuntos siguientes:

I. De las controversias constitucionales que, con excepción de las que se refieran a la materia electoral, se susciten entre:

- a) La Federación y un Estado o el Distrito Federal;
- b) La Federación y un municipio;
- c) El Poder Ejecutivo y el Congreso de la Unión; aquél y cualquiera de las Cámaras de éste o, en su caso, la Comisión Permanente, sean como órganos federales o del Distrito Federal;
- d) Un Estado y otro;
- e) Un Estado y el Distrito Federal;
- f) El Distrito Federal y un municipio;
- g) Dos municipios de diversos Estados;
- h) Dos Poderes de un mismo Estado, sobre la constitucionalidad de sus actos o disposiciones generales;
- i) Un Estado y uno de sus municipios, sobre la constitucionalidad de sus actos o disposiciones generales;
- j) Un Estado y un Municipio de otro Estado, sobre la constitucionalidad de sus actos o disposiciones generales;
- k) Dos órganos de gobierno del Distrito Federal, sobre la constitucionalidad de sus actos o disposiciones generales, y

- l) Dos órganos constitucionales autónomos, y entre uno de éstos y el Poder Ejecutivo de la Unión o el Congreso de la Unión sobre la constitucionalidad de sus actos o disposiciones generales. Lo dispuesto en el presente inciso será aplicable al organismo garante que establece el artículo 6o. de esta Constitución.

Siempre que las controversias versen sobre disposiciones generales de los Estados o de los municipios impugnadas por la Federación, de los municipios impugnadas por los Estados, o en los casos a que se refieren los incisos c), h) y k) anteriores, y la resolución de la Suprema Corte de Justicia las declare inválidas, dicha resolución tendrá efectos generales cuando hubiera sido aprobada por una mayoría de por lo menos ocho votos.

En los demás casos, las resoluciones de la Suprema Corte de Justicia tendrán efectos únicamente respecto de las partes en la controversia.

II. De las acciones de inconstitucionalidad que tengan por objeto plantear la posible contradicción entre una norma de carácter general y esta Constitución.

Las acciones de inconstitucionalidad podrán ejercitarse, dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha de publicación de la norma, por:

- a) El equivalente al treinta y tres por ciento de los integrantes de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, en contra de leyes federales o del Distrito Federal expedidas por el Congreso de la Unión;
- b) El equivalente al treinta y tres por ciento de los integrantes del Senado, en contra de leyes federales o del Distrito Federal expedidas por el Congreso de la Unión o de tratados internacionales celebrados por el Estado Mexicano;
- c) El Ejecutivo Federal, por conducto del Consejero Jurídico del Gobierno, en contra de normas generales de carácter federal y de las entidades federativas;
- d) El equivalente al treinta y tres por ciento de los integrantes de alguno de los órganos legislativos estatales, en contra de leyes expedidas por el propio órgano,
- e) El equivalente al treinta y tres por ciento de los integrantes de la Asamblea de Representantes del Distrito Federal, en contra de leyes expedidas por la propia Asamblea, y
- f) Los partidos políticos con registro ante el Instituto Nacional Electoral, por conducto de sus dirigencias nacionales, en contra de leyes electorales federales o locales; y los partidos políticos con registro estatal, a través de sus dirigencias, exclusivamente en contra de leyes electorales expedidas por el órgano legislativo del Estado que les otorgó el registro;
- g) La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en contra de leyes de carácter federal, estatal y del Distrito Federal, así como de tratados internacionales celebrados por el Ejecutivo Federal y aprobados por el Senado de la República, que vulneren los derechos humanos consagrados en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que México sea parte. Asimismo, los organismos de protección de los derechos humanos equivalentes en los estados de la República, en contra de leyes expedidas por las legislaturas locales y la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, en contra de leyes emitidas por la Asamblea Legislativa del Distrito Federal.
- h) El organismo garante que establece el artículo 6o. de esta Constitución en contra de leyes de carácter federal, estatal y del Distrito Federal, así como de tratados internacionales celebrados por el Ejecutivo Federal y aprobados por el Senado de la República, que vulneren el derecho al acceso a la información pública y la protección de datos personales. Asimismo, los organismos garantes equivalentes en los estados de la República, en contra de leyes expedidas por las legislaturas locales y el órgano garante del Distrito Federal, en contra de leyes emitidas por la Asamblea Legislativa del Distrito Federal.

- i) El Fiscal General de la República respecto de leyes federales y de las entidades federativas, en materia penal y procesal penal, así como las relacionadas con el ámbito de sus funciones; La única vía para plantear la no conformidad de las leyes electorales a la Constitución es la prevista en este artículo.

Las leyes electorales federal y locales deberán promulgarse y publicarse por lo menos noventa días antes de que inicie el proceso electoral en que vayan a aplicarse, y durante el mismo no podrá haber modificaciones legales fundamentales.

Las resoluciones de la Suprema Corte de Justicia sólo podrán declarar la invalidez de las normas impugnadas, siempre que fueren aprobadas por una mayoría de cuando menos ocho votos.

III. De oficio o a petición fundada del correspondiente Tribunal Unitario de Circuito o del Ejecutivo Federal, por conducto del Consejero Jurídico del Gobierno, así como del Fiscal General de la República en los asuntos en que intervenga el Ministerio Público, podrá conocer de los recursos de apelación en contra de sentencias de Jueces de Distrito dictadas en aquellos procesos en que la Federación sea parte y que por su interés y trascendencia así lo ameriten.

La declaración de invalidez de las resoluciones a que se refieren las fracciones I y II de este artículo no tendrá efectos retroactivos, salvo en materia penal, en la que regirán los principios generales y disposiciones legales aplicables de esta materia.

En caso de incumplimiento de las resoluciones a que se refieren las fracciones I y II de este artículo se aplicarán, en lo conducente, los procedimientos establecidos en los dos primeros párrafos de la fracción XVI del artículo 107 de esta Constitución.

Artículo 106. Corresponde al Poder Judicial de la Federación, en los términos de la ley respectiva, dirimir las controversias que, por razón de competencia, se susciten entre los Tribunales de la Federación, entre éstos y los de los Estados o del Distrito Federal, entre los de un Estado y los de otro, o entre los de un Estado y los del Distrito Federal.

Artículo 107. Las controversias de que habla el artículo 103 de esta Constitución, con excepción de aquellas en materia electoral, se sujetarán a los procedimientos que determine la ley reglamentaria, de acuerdo con las bases siguientes:

I. El juicio de amparo se seguirá siempre a instancia de parte agraviada, teniendo tal carácter quien aduce ser titular de un derecho o de un interés legítimo individual o colectivo, siempre que alegue que el acto reclamado viola los derechos reconocidos por esta Constitución y con ello se afecte su esfera jurídica, ya sea de manera directa o en virtud de su especial situación frente al orden jurídico.

(...)

➤ **LEY DE AMPARO, REGLAMENTARIA DE LOS ARTÍCULOS 103 Y 107 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.**

Artículo 1o. El juicio de amparo tiene por objeto resolver toda controversia que se suscite:

- I. Por normas generales, actos u omisiones de autoridad que violen los derechos humanos reconocidos y las garantías otorgadas para su protección por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como por los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte;

- II. Por normas generales, actos u omisiones de la autoridad federal que vulneren o restrinjan la soberanía de los Estados o la esfera de competencias del Distrito Federal, siempre y cuando se violen los derechos humanos reconocidos y las garantías otorgadas para su protección por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y
- III. Por normas generales, actos u omisiones de las autoridades de los Estados o del Distrito Federal, que invadan la esfera de competencia de la autoridad federal, siempre y cuando se violen los derechos humanos reconocidos y las garantías otorgadas por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

El amparo protege a las personas frente a normas generales, actos u omisiones por parte de los poderes públicos o de particulares en los casos señalados en la presente Ley.

Artículo 2o. El juicio de amparo se tramitará en vía directa o indirecta. Se substanciará y resolverá de acuerdo con las formas y procedimientos que establece esta Ley.

A falta de disposición expresa se aplicará en forma supletoria el Código Federal de Procedimientos Civiles y, en su defecto, los principios generales del derecho.

➤ LEY REGLAMENTARIA DE LAS FRACCIONES I Y II DEL ARTÍCULO 105 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

ARTICULO 1o. La Suprema Corte de Justicia de la Nación conocerá y resolverá con base en las disposiciones del presente Título, las controversias constitucionales y las acciones de inconstitucionalidad a que se refieren las fracciones I y II del artículo 105 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. A falta de disposición expresa, se estará a las prevenciones del Código Federal de Procedimientos Civiles.

➤ LEY FEDERAL DE PROCEDIMIENTO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO

➤

ARTÍCULO 1o.- Los juicios que se promuevan ante el Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa, se regirán por las disposiciones de esta Ley, sin perjuicio de lo dispuesto por los tratados internacionales de que México sea parte. A falta de disposición expresa se aplicará supletoriamente el Código Federal de Procedimientos Civiles, siempre que la disposición de este último ordenamiento no contravenga las que regulan el juicio contencioso administrativo federal que establece esta Ley.

Cuando la resolución recaída a un recurso administrativo, no satisfaga el interés jurídico del recurrente, y éste la controvierta en el juicio contencioso administrativo federal, se entenderá que simultáneamente impugna la resolución recurrida en la parte que continúa afectándolo, pudiendo hacer valer conceptos de impugnación no planteados en el recurso.

Asimismo, cuando la resolución a un recurso administrativo declare por no interpuesto o lo deseche por improcedente, siempre que la Sala Regional competente determine la procedencia del mismo, el juicio contencioso administrativo procederá en contra de la resolución objeto del recurso, pudiendo en todo caso hacer valer conceptos de impugnación no planteados en el recurso.

ARTÍCULO 2o.- El juicio contencioso administrativo federal, procede contra las resoluciones administrativas definitivas que establece la Ley Orgánica del Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa.

Asimismo, procede dicho juicio contra los actos administrativos, Decretos y Acuerdos de carácter general, diversos a los Reglamentos, cuando sean autoaplicativos o cuando el interesado los controvierta en unión del primer acto de aplicación.

Las autoridades de la Administración Pública Federal, tendrán acción para controvertir una resolución administrativa favorable a un particular cuando estime que es contraria a la ley.

➤ LEY ORGÁNICA DEL TRIBUNAL FEDERAL DE JUSTICIA FISCAL Y ADMINISTRATIVA

ARTÍCULO 14.- El Tribunal Federal de Justicia Fiscal y Administrativa conocerá de los juicios que se promuevan contra las resoluciones definitivas, actos administrativos y procedimientos que se indican a continuación:

El Tribunal conocerá, además de los juicios que se promuevan contra los actos administrativos, decretos y acuerdos de carácter general, diversos a los reglamentos, cuando sean autoaplicativos o cuando el interesado los controvierta con motivo de su primer acto de aplicación.

➤ LEY DE LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

Artículo 3o.- La Comisión Nacional de Derechos Humanos tendrá competencia en todo el territorio nacional, para conocer de quejas relacionadas con presuntas violaciones a los derechos humanos cuando éstas fueren imputadas a autoridades y servidores públicos de carácter federal, con excepción de los del Poder Judicial de la Federación.

Cuando en un mismo hecho, estuvieren involucrados tanto autoridades o servidores públicos de la Federación, como de las Entidades Federativas o Municipios, la competencia se surtirá en favor de la Comisión Nacional.

Tratándose de presuntas violaciones a los Derechos Humanos en que los hechos se imputen exclusivamente a autoridades o servidores públicos de las entidades federativas o municipios, en principio conocerán los organismos de protección de los derechos humanos de la Entidad de que se trate, salvo lo dispuesto por el artículo 60 de esta ley.

Asimismo, corresponderá conocer a la Comisión Nacional de los Derechos Humanos de las inconformidades que se presenten en relación con las recomendaciones, acuerdos u omisiones de los organismos equivalentes en las Entidades Federativas, a que se refiere el artículo 102, Apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como por la no aceptación de sus recomendaciones por parte de las autoridades, o por el deficiente cumplimiento de las mismas.

Artículo 43.- La Comisión Nacional de Derechos Humanos podrá dictar acuerdos de trámite, que serán obligatorios para las autoridades y servidores públicos para que comparezcan o aporten información o documentación. Su incumplimiento acarreará las sanciones y responsabilidades señaladas en el Título IV, Capítulo II de la presente ley.

Artículo 44.- Concluida la investigación, el Visitador General formulará, en su caso, un proyecto de Recomendación, o acuerdo de no responsabilidad en los cuales se analizarán los hechos, los argumentos y pruebas, así como los elementos de convicción y las diligencias practicadas, a fin de determinar si las autoridades o servidores han violado o no los derechos humanos de los afectados, al

haber incurrido en actos y omisiones ilegales, irrazonables, injustas, inadecuadas, o erróneas, o hubiesen dejado sin respuesta las solicitudes presentadas por los interesados durante un período que exceda notoriamente los plazos fijados por las leyes.

En el proyecto de Recomendación, se señalarán las medidas que procedan para la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales, y si procede en su caso, para la reparación de los daños y perjuicios que se hubiesen ocasionado.

Los proyectos antes referidos serán sometidos al Presidente de la Comisión Nacional para su consideración final.

➤ **REGLAMENTO DE PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCION DE QUEJAS MEDICAS Y GESTION PERICIAL DE LA COMISION NACIONAL DE ARBITRAJE MEDICO**

Artículo 8o.- Para la tramitación y resolución de los asuntos ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, se estará a lo dispuesto en el presente Reglamento, siempre que las partes no hubieren realizado alguna prevención especial en la cláusula compromisoria o en el compromiso arbitral. Para la tramitación de quejas respecto de las instituciones nacionales de seguridad social y a fin de respetar la legislación en la materia, se estará en su caso, a lo previsto en las bases de colaboración que al efecto se emitan, siguiendo en lo conducente este Reglamento.

• **Existencia de servicios jurídicos gratuitos e integrales de protección del derecho a la salud.**

➤ **CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS**

El apartado B, del artículo 102 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, facultó al Congreso de la Unión y a las legislaturas de los estados para que, en el ámbito de sus respectivas competencias, establecieran organismos especializados para atender las quejas en contra de actos u omisiones de naturaleza administrativa violatorios de derechos humanos por parte de cualquier autoridad o servidor público, con excepción de los de Poder Judicial de la Federación, así como para formular recomendaciones públicas autónomas, no vinculatorias y denuncias y quejas ante las autoridades correspondientes.

En ese sentido, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) es el organismo facultado para investigar hechos que constituyan violaciones graves de derechos humanos, cuando así lo juzgue conveniente. De acuerdo al artículo 105, fracción II, inciso g) de la CPEUM, el Presidente de la CNDH, puede presentar acciones de inconstitucional ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en un plazo de treinta días naturales posteriores a la publicación de la expedición, reforma o modificación de leyes de carácter federal, estatal y del Distrito Federal, así como de tratados internacionales cuando se estime que vulneren derechos y resulten incompatibles al texto constitucional o a otros tratados internacionales suscritos por el Estado Mexicano.

Asimismo, puede conocer de quejas contra autoridades sanitarias de carácter federal a las que se les atribuyen violaciones al derecho a la protección a la salud, las cuales se traducen en la negativa o inadecuada prestación del servidor público de salud.

En ese sentido, para la atención específica de las quejas en materia de salud respecto a grupos, la CNDH cuenta con programas específicos sobre asuntos de la mujer, el niño y la familia, el programa de VIH, el programa penitenciario y el programa de atención a grupos indígenas, en el ámbito de sus

competencias, además de colaborar en la integración de los expedientes de queja, realizan estudios y propuestas respecto de la atención de la salud de los grupos vulnerables que atienden.

A lo largo de su existencia, la CNDH tiene registro de más de 8,026 expedientes de queja, por violaciones al derecho a la protección de la salud en cualquiera de sus aspectos, la mayoría de los cuales son resueltos durante el trámite o mediante el procedimiento de amigable conciliación con la autoridad responsable, obteniéndose la reparación del derecho violado, la satisfacción de las prestaciones del quejoso y, en muchos casos, la sanción para los servidores públicos implicados.

Por otro lado, con fundamento en los artículos 2, 17, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, mediante Decreto del Ejecutivo Federal, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de junio de 1996, se creó la CONAMED con la naturaleza jurídica de un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud con plena autonomía técnica para emitir sus opiniones, acuerdos y laudos, en términos de lo dispuesto por los artículos 2º, apartado C, fracción XI, y 36 del Reglamento Interior de dicha dependencia.

En términos del artículo 2 del Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, el objeto de la CONAMED es contribuir a resolver los conflictos suscitados entre los usuarios y los prestadores de los servicios médicos.

Con fundamento en el artículo 4 del Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, el ámbito de competencia de la CONAMED está referido, entre otras, a la atención de quejas por la posible irregularidad en la prestación o negativa de los servicios médicos, orienta y asesora a todo usuario y prestador de servicios médicos respecto de sus derechos y obligaciones, así como el proceso arbitral; ofrece mecanismos alternativos para la solución de controversias derivadas de la prestación de servicios de atención médica, como la conciliación y el arbitraje; elabora dictámenes institucionales que le solicitan las autoridades de procuración e impartición de justicia y emite opiniones técnicas sobre las quejas de que conoce.

Los mecanismos alternativos de solución de controversias que ofrece la CONAMED constituyen una instancia alterna a la vía jurisdiccional para la solución de controversias entre los usuarios y los prestadores de servicios médicos; contribuyen a tutelar el derecho a la protección de la salud, así como a mejorar la calidad en la prestación de los servicios médicos.

Los servicios de orientación, asesoría especializada, gestión inmediata y atención de quejas que brinda la CONAMED se caracteriza por ser gratuitos, ágiles, expeditos, confidenciales, evaluados por expertos en la materia, imparciales y con apego a los códigos de conducta y ética institucionales, todo esto con el fin de garantizar la atención con calidad, sustentados en estándares internacionales mediante la implantación y mantenimiento de un Sistema de Gestión de Calidad que mide, analiza y promueve la prevención de posibles desviaciones en los servicios que se brindan a la ciudadanía, así como la mejora continua de éstos.

A continuación se presenta un cuadro que incluye los servicios que brinda la CONAMED y el número que reporta cada servicio durante los años 2010, 2011 y 2012:

Asuntos concluidos por tipo de servicio ofrecido por CONAMED			
Tipo de servicio	Números de casos 2010	Número de casos 2011	Número de casos 2012
Orientación	4,421	6,225	6,156

Asesoría especializada	4,555	5,299	3,484
Gestión inmediata	654	916	1,046
Quejas	1,671	1,794	1,699
Total	11,301	14,234	12,385
Fuente informe de labores 2010, 2011 y 2012			

Específicamente en el caso de las quejas atendidas por la CONAMED en el siguiente cuadro se desglosa la modalidad por las que éstas concluyeron:

Modalidad por la que concluyeron las quejas atendidas por la CONAMED			
Modalidad	Números de Casos 2010	Número de Casos 2011	Número de Casos 2012
Conciliación	852	975	845
Laudo laboral	42	71	91
No conciliación bajo audiencia	473	458	462
Falta de interés procesal	296	282	294
Sobreseimiento	8	8	7
Total	1,671	1,794	1,699
Fuente: http://www.conamed.gob.mx/estadística/index.php?seccion=83			

Por otra parte, el párrafo segundo del artículo 14 de la CPEUM exige que todo acto privativo sea dictado por tribunales previamente establecidos, en un juicio en el que se observen las formalidades esenciales del procedimiento.

Unas de las formalidades esenciales de todo procedimiento es que la parte afectada sea llamada ante el órgano de autoridad a fin de que puede defenderse correctamente, otra de las garantías establecidas en este artículo es el derecho de audiencia, que comprende la obligación del órgano público de dictar un resolución en la que dirima las cuestiones planteadas por las partes.

De igual manera, el artículo 16 primer párrafo consagra la garantía de legalidad, que a la letra dice *“nadie puede ser molestado en su persona, familia, domicilio, papeles o posesiones, sino en virtud de mandamiento escrito de la autoridad competente, que funde y motive la causa legal del procedimiento.”* Este párrafo establece los lineamientos generales a seguir por cualquier autoridad para que sus actos puedan ser considerados como constitucionales.

Artículo 17. Ninguna persona podrá hacerse justicia por sí misma, ni ejercer violencia para reclamar su derecho.

Toda persona tiene derecho a que se le administre justicia por tribunales que estarán expeditos para impartirla en los plazos y términos que fijen las leyes, emitiendo sus resoluciones de manera pronta, completa e imparcial. Su servicio será gratuito, quedando, en consecuencia, prohibidas las costas judiciales.

➤ LEY DE AMPARO, REGLAMENTARIA DE LOS ARTÍCULOS 103 Y 107 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Artículo 20. El juicio puede promoverse por escrito, comparecencia o medios electrónicos en cualquier día y hora, si se trata de actos que importen peligro de privación de la vida, ataques a la libertad personal fuera de procedimiento, incomunicación, deportación o expulsión, proscripción o destierro, extradición, desaparición forzada de personas o alguno de los prohibidos por el artículo 22 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como la incorporación forzosa al Ejército,

Armada o Fuerza Aérea nacionales. En estos casos, cualquier hora será hábil para tramitar el incidente de suspensión y dictar las providencias urgentes a fin de que se cumpla la resolución en que se haya concedido.

Para los efectos de esta disposición, los jefes y encargados de las oficinas públicas de comunicaciones estarán obligados a recibir y transmitir, sin costo alguno para los interesados, los mensajes en que se demande amparo por alguno de los actos enunciados, así como las resoluciones y oficios que expidan las autoridades que conozcan de la suspensión, fuera de las horas del despacho y a pesar de que existan disposiciones en contrario de autoridades administrativas.

Artículo 27. Las notificaciones personales se harán de acuerdo con las siguientes reglas:

III.- Cuando no conste en autos domicilio para oír notificaciones, o el señalado resulte inexacto:

c) Cuando se trate de personas de escasos recursos a juicio del órgano jurisdiccional, se ordenará la publicación correspondiente en el Diario Oficial de la Federación sin costo para el quejoso.

➤ REGLAMENTO DE PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCION DE QUEJAS MEDICAS Y GESTION PERICIAL DE LA COMISION NACIONAL DE ARBITRAJE MEDICO

Artículo 60.- Los procedimientos ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico invariablemente serán gratuitos.

➤ LEY DE LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

Artículo 25.- Cualquier persona podrá denunciar presuntas violaciones a los derechos humanos y acudir ante las oficinas de la Comisión Nacional para presentar, ya sea directamente o por medio de representante, quejas contra dichas violaciones.

Cuando los interesados estén privados de su libertad o se desconozca su paradero, los hechos se podrán denunciar por los parientes o vecinos de los afectados, inclusive por menores de edad.

Las organizaciones no gubernamentales legalmente constituidas podrán acudir ante la Comisión Nacional de Derechos Humanos para denunciar las violaciones de derechos humanos respecto de personas que por sus condiciones físicas, mentales, económicas y culturales, no tengan la capacidad efectiva de presentar quejas de manera directa.

Artículo 29. La Comisión Nacional deberá poner a disposición de los reclamantes formularios que faciliten el trámite, y en todos los casos ejercerá la suplencia en la deficiencia de la queja, para lo cual la Comisión orientará y apoyará a los comparecientes sobre el contenido de su queja o reclamación. Las quejas también podrán presentarse oralmente, cuando los comparecientes no puedan escribir o sean menores de edad. Tratándose de personas que no hablen o entiendan correctamente el idioma español, o de aquellas pertenecientes a los pueblos o comunidades indígenas que así lo requieran o personas con discapacidad auditiva, se les proporcionará gratuitamente un traductor o intérprete que tenga conocimiento de su lengua y cultura, o en su caso intérprete de lengua de señas mexicanas.

➤ LEY GENERAL DE SALUD

Artículo 60.- Se concede acción popular para denunciar ante las autoridades sanitarias todo hecho, acto u omisión que represente un riesgo o provoque un daño a la salud de la población.

La acción popular podrá ejercitarse por cualquier persona, bastando para darle curso el señalamiento de los datos que permitan localizar la causa del riesgo.

- **Aplicación de garantías procesales en los procedimientos judiciales en materia de salud: i) independencia e imparcialidad del tribunal; ii) plazo razonable; iii) igualdad de armas; iv) cosa juzgada; v) vías recursivas de sentencias en instancias superiores.**

➤ CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Artículo 17. Ninguna persona podrá hacerse justicia por sí misma, ni ejercer violencia para reclamar su derecho.

Toda persona tiene derecho a que se le administre justicia por tribunales que estarán expeditos para impartirla en los plazos y términos que fijen las leyes, emitiendo sus resoluciones de manera pronta, completa e imparcial. Su servicio será gratuito, quedando, en consecuencia, prohibidas las costas judiciales.

El Congreso de la Unión expedirá las leyes que regulen las acciones colectivas. Tales leyes determinarán las materias de aplicación, los procedimientos judiciales y los mecanismos de reparación del daño. Los jueces federales conocerán de forma exclusiva sobre estos procedimientos y mecanismos. Las leyes preverán mecanismos alternativos de solución de controversias. En la materia penal regularán su aplicación, asegurarán la reparación del daño y establecerán los casos en los que se requerirá supervisión judicial.

Las sentencias que pongan fin a los procedimientos orales deberán ser explicadas en audiencia pública previa citación de las partes.

Las leyes federales y locales establecerán los medios necesarios para que se garantice la independencia de los tribunales y la plena ejecución de sus resoluciones.

La Federación, los Estados y el Distrito Federal garantizarán la existencia de un servicio de defensoría pública de calidad para la población y asegurarán las condiciones para un servicio profesional de carrera para los defensores. Las percepciones de los defensores no podrán ser inferiores a las que correspondan a los agentes del Ministerio Público.

Nadie puede ser aprisionado por deudas de carácter puramente civil.

Artículo 94. Se deposita el ejercicio del Poder Judicial de la Federación en una Suprema Corte de Justicia, en un Tribunal Electoral, en Tribunales Colegiados y Unitarios de Circuito y en Juzgados de Distrito.

La administración, vigilancia y disciplina del Poder Judicial de la Federación, con excepción de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, estarán a cargo del Consejo de la Judicatura Federal en los términos que, conforme a las bases que señala esta Constitución, establezcan las leyes.

➤ LEY FEDERAL DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO

Artículo 83.- Los interesados afectados por los actos y resoluciones de las autoridades administrativas que pongan fin al procedimiento administrativo, a una instancia o resuelvan un expediente, podrán interponer el recurso de revisión o, cuando proceda, intentar la vía jurisdiccional que corresponda.

En los casos de actos de autoridad de los organismos descentralizados federales, de los servicios que el Estado presta de manera exclusiva a través de dichos organismos y de los contratos que los particulares

sólo pueden celebrar con aquéllos, que no se refieran a las materias excluidas de la aplicación de esta Ley, el recurso de revisión previsto en el párrafo anterior también podrá interponerse en contra de actos y resoluciones que pongan fin al procedimiento administrativo, a una instancia o resuelvan un expediente.

Artículo 84.- La oposición a los actos de trámite en un procedimiento administrativo deberá alegarse por los interesados durante dicho procedimiento, para su consideración, en la resolución que ponga fin al mismo. La oposición a tales actos de trámite se hará valer en todo caso al impugnar la resolución definitiva.

Artículo 85.- El plazo para interponer el recurso de revisión será de quince días contado a partir del día siguiente a aquél en que hubiere surtido efectos la notificación de la resolución que se recurra.

Artículo 86.- El escrito de interposición del recurso de revisión deberá presentarse ante la autoridad que emitió el acto impugnado y será resuelto por el superior jerárquico, salvo que el acto impugnado provenga del titular de una dependencia, en cuyo caso será resuelto por el mismo

➤ LEY ORGÁNICA DEL PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

Artículo 68.- La administración, vigilancia, disciplina y carrera judicial del Poder Judicial de la Federación, con excepción de la Suprema Corte de Justicia y el Tribunal Electoral, estarán a cargo del Consejo de la Judicatura Federal, en los términos que establecen la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y esta ley.

El Consejo de la Judicatura Federal velará, en todo momento, por la autonomía de los órganos del Poder Judicial de la Federación y por la independencia e imparcialidad de los miembros de este último.

Anexo 12

Tasa de asistencia escolar en las entidades federativas

Entidad Federativa	Tasa neta 3 a 5 años			Porcentaje de Extraedad			
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	
01	Agascalientes	59.2	60.3	59.7	4.8	4.4	4.6
02	Baja California	55.3	56.7	56.0	0.1	0.1	0.1
03	Baja California Sur	61.9	63.7	62.8	0.1	0.1	0.1
04	Campeche	68.3	68.4	68.4	0.0	0.0	0.0
05	Coahuila	71.1	73.7	72.3	0.3	0.2	0.2
06	Colima	63.0	63.8	63.4	1.2	0.9	1.1
07	Chiapas	76.6	78.3	77.4	0.0	0.0	0.0
08	Chihuahua	57.4	58.9	58.1	0.1	0.1	0.1
09	Distrito Federal	75.1	76.9	76.0	0.8	0.7	0.7
10	Durango	64.0	65.1	64.5	0.1	0.1	0.1
11	Guanajuato	67.6	68.3	67.9	0.3	0.3	0.3
12	Guerrero	78.7	80.8	79.8	0.1	0.1	0.1
13	Hidalgo	70.9	72.7	71.8	0.1	0.1	0.1
14	Jalisco	69.8	70.8	70.3	0.2	0.2	0.2
15	México	61.2	63.3	62.2	0.1	0.1	0.1
16	Michoacán	67.7	70.2	69.0	0.1	0.1	0.1
17	Morelos	65.6	66.6	66.1	0.1	0.1	0.1
18	Nayarit	67.2	67.6	67.4	0.1	0.1	0.1
19	Nuevo León	72.2	74.8	73.5	0.7	0.5	0.6
20	Oaxaca	73.6	75.4	74.5	0.2	0.1	0.2
21	Puebla	71.1	73.0	72.1	0.2	0.1	0.1
22	Querétaro	72.2	73.4	72.8	0.3	0.2	0.3
23	Quintana Roo	58.5	59.7	59.1	0.2	0.2	0.2
24	San Luis Potosí	78.8	80.1	79.5	0.2	0.2	0.2
25	Sinaloa	69.1	69.4	69.2	1.0	0.9	0.9
26	Sonora	58.9	59.7	59.3	0.6	0.4	0.5
27	Tabasco	81.3	82.9	82.1	0.1	0.0	0.0
28	Tamaulipas	59.2	60.8	60.0	0.3	0.3	0.3
29	Tlaxcala	68.2	68.4	68.3	0.4	0.2	0.3
30	Veracruz	60.7	62.0	61.4	0.1	0.1	0.1
31	Yucatán	74.4	75.8	75.1	0.1	0.2	0.2
32	Zacatecas	75.3	76.5	75.9	0.2	0.2	0.2
33	República Mexicana	67.9	69.5	68.7	0.3	0.3	0.3

Educación primaria 2010-2011											
Entidad Federativa	Tasa neta 6 a 11 años			Porcentaje de Extraedad			Eficiencia Terminal			Abandono Escolar	
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total		
Aguascalientes	96.8	96.8	96.8	8.2	7.2	7.7	95.2	96.3	95.7	-0.2	
Baja California	98.0	99.4	98.7	9.0	7.8	8.4	93.8	94.9	94.3	0.2	
Baja California Sur	96.6	97.4	97.0	9.5	7.9	8.7	101.8	102.0	101.9	0.6	
Campeche	98.7	100.1	99.4	12.0	10.0	11.0	94.8	94.1	94.4	1.3	
Coahuila	107.3	108.6	107.9	2.7	1.6	2.2	96.4	97.6	97.0	0.4	
Colima	96.4	96.7	96.5	9.5	8.2	8.9	107.9	108.5	108.2	-0.9	
Chiapas	99.8	100.7	100.2	11.4	9.5	10.5	88.8	89.0	88.9	1.4	
Chihuahua	96.1	95.7	95.9	10.3	9.1	9.7	90.8	92.7	91.7	1.0	
Distrito Federal	106.4	107.6	107.0	7.3	6.7	7.0	96.8	97.0	96.9	0.1	
Durango	98.4	100.2	99.3	8.5	7.0	7.8	94.2	95.3	94.7	-0.3	
Guanajuato	100.7	101.7	101.2	10.5	8.5	9.5	98.2	99.9	99.1	0.2	
Guerrero	99.5	100.9	100.2	13.1	10.3	11.7	89.2	90.5	89.9	1.5	
Hidalgo	100.2	100.5	100.3	9.1	7.9	8.5	100.0	100.9	100.4	-0.1	
Jalisco	101.5	103.0	102.2	9.6	8.3	9.0	94.4	96.4	95.4	0.9	
México	98.8	99.8	99.3	7.3	6.3	6.8	95.1	95.9	95.5	0.5	
Michoacán	94.0	95.7	94.8	11.9	9.6	10.8	91.0	93.5	92.2	1.4	
Morelos	101.9	103.4	102.6	7.9	6.8	7.4	96.2	98.3	97.2	0.4	
Nayarit	96.1	97.7	96.9	8.5	7.5	8.0	99.7	103.1	101.4	-0.6	
Nuevo León	101.7	102.6	102.2	7.9	7.2	7.5	97.1	98.2	97.6	0.4	
Oaxaca	99.9	100.7	100.3	14.2	11.1	12.6	87.5	89.2	88.3	1.7	
Puebla	101.3	102.8	102.0	10.5	8.7	9.6	93.5	95.3	94.4	0.4	
Querétaro	101.2	102.5	101.8	10.2	8.1	9.2	99.1	100.7	99.9	-0.2	
Quintana Roo	94.0	95.0	94.5	11.7	10.0	10.9	105.9	105.8	105.9	0.2	
San Luis Potosí	101.4	103.4	102.4	10.1	8.0	9.0	95.7	97.0	96.3	0.7	
Sinaloa	96.8	97.1	97.0	9.6	7.8	8.7	96.0	96.9	96.4	1.3	
Sonora	99.0	99.9	99.4	8.3	7.5	7.9	97.2	97.6	97.4	0.6	
Tabasco	98.7	99.9	99.3	11.1	9.4	10.2	97.4	97.3	97.4	0.9	
Tamaulipas	98.3	99.8	99.1	9.0	7.7	8.4	92.6	93.6	93.1	1.2	
Tlaxcala	97.1	97.9	97.5	7.8	7.0	7.4	98.3	97.8	98.0	0.2	
Veracruz	100.6	101.5	101.0	13.4	10.8	12.1	90.5	92.6	91.5	1.4	
Yucatán	100.9	102.5	101.6	12.7	9.8	11.3	94.8	96.0	95.4	1.5	
Zacatecas	101.6	102.7	102.2	7.8	6.7	7.3	95.8	97.2	96.5	0.8	
República Mexicana	100.0	101.1	100.5	9.7	8.1	8.9	94.3	95.6	94.9	0.7	

Educación secundaria 2010-2011												
Entidad Federativa	Tasa neta 12 a 14 años			Porcentaje de Extraedad			Eficiencia terminal			Abandono Escolar		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total			
01 Aguascalientes	77.3	79.6	78.5	15.6	14.2	14.9	82.3	87.7	85.0	4.5		
02 Baja California	78.8	81.7	80.2	11.6	9.1	10.3	78.5	84.2	81.3	5.6		
03 Baja California Sur	78.2	80.9	79.5	12.5	9.7	11.1	88.2	93.9	91.0	2.4		
04 Campeche	73.2	78.0	75.5	19.1	13.5	16.3	77.3	82.3	79.8	6.9		
05 Coahuila	84.9	88.8	86.8	5.5	3.2	4.3	73.0	80.7	76.8	8.2		
06 Colima	75.2	78.5	76.8	17.2	13.8	15.5	78.1	85.8	81.9	6.0		
07 Chiapas	68.2	66.2	67.2	26.7	22.1	24.4	82.8	83.7	83.2	5.5		
08 Chihuahua	72.6	75.7	74.1	16.9	16.0	16.4	78.2	83.7	80.9	5.8		
09 Distrito Federal	95.1	98.2	96.7	13.7	10.8	12.2	78.5	87.1	82.7	5.9		
10 Durango	78.0	81.4	79.7	11.8	10.2	11.0	78.3	84.2	81.2	6.4		
11 Guanajuato	77.5	80.9	79.2	10.3	6.7	8.5	79.9	86.4	83.1	5.2		
12 Guerrero	68.8	73.2	71.0	25.2	19.1	22.1	76.8	81.0	78.9	6.6		
13 Hidalgo	80.1	81.7	80.9	19.2	16.4	17.8	86.5	92.1	89.3	3.4		
14 Jalisco	76.1	79.5	77.8	10.9	9.0	9.9	75.3	83.2	79.2	6.9		
15 México	76.3	78.1	77.2	17.3	14.9	16.1	82.9	90.2	86.5	4.6		
16 Michoacán	68.9	74.0	71.5	20.9	17.3	19.0	68.8	78.5	73.6	9.1		
17 Morelos	81.5	86.1	83.8	10.9	8.6	9.7	89.9	97.0	93.4	2.9		
18 Nayarit	80.8	82.0	81.4	12.0	9.7	10.8	85.0	86.8	85.9	4.8		
19 Nuevo León	86.1	88.3	87.2	7.7	5.9	6.8	84.9	88.9	86.9	4.2		
20 Oaxaca	70.2	73.0	71.6	28.7	21.6	25.1	79.8	85.0	82.4	6.6		
21 Puebla	75.6	78.8	77.2	14.3	11.0	12.6	83.4	89.8	86.5	4.1		
22 Querétaro	78.8	83.1	80.9	13.1	9.0	11.0	73.4	84.2	78.7	7.4		
23 Quintana Roo	77.0	79.9	78.4	20.5	17.7	19.1	78.4	86.1	82.2	5.7		
24 San Luis Potosí	79.2	85.1	82.1	12.8	8.1	10.4	82.9	89.3	86.1	4.5		
25 Sinaloa	79.8	83.5	81.6	16.1	13.7	14.9	78.3	85.3	81.7	6.0		
26 Sonora	84.0	87.3	85.6	9.2	7.0	8.1	83.4	85.1	84.2	5.4		
27 Tabasco	79.6	82.2	80.9	16.9	12.6	14.7	82.2	85.7	83.9	5.5		
28 Tamaulipas	78.0	81.2	79.6	12.2	10.1	11.2	77.9	83.3	80.6	6.8		
29 Tlaxcala	87.4	89.5	88.4	14.9	12.7	13.8	81.0	88.7	84.8	5.1		
30 Veracruz	72.7	76.8	74.7	20.3	15.4	17.8	82.1	86.8	84.4	5.4		
31 Yucatán	71.9	75.0	73.4	21.9	14.2	18.0	84.0	94.3	89.0	4.4		
32 Zacatecas	79.3	82.3	80.8	10.0	7.1	8.5	78.1	86.2	82.0	5.9		
33 República Mexicana	77.4	80.3	78.8	15.7	12.5	14.1	80.2	86.4	83.3	5.6		

Anexo 13

Organizaciones de la sociedad civil que participan en la promoción, implementación y la protección del derecho a la educación

Fundación Telmex
Fundación Telmex, A.C., institución filantrópica de carácter no lucrativo opera a nivel nacional con programas prioritarios: educación, becas, salud, justicia, cultura y desarrollo humano, impulsa a jóvenes a través del deporte con la Copa Telmex. Sitio web: http://www.fundaciontelmex.org/
Fundación Humvascular Alem
Institución filantrópica de carácter no lucrativo con cuatro programas prioritarios: salud, educación, investigación médica y científica y desarrollo humano. Sitio web: http://www.humvascularalem.org/ Teléfono: 52 (341) 412.5357 Fax: 52 (341) 412.5357
Fundación Televisa
Ensanchar las posibilidades de desarrollo de la persona a través de lo social y cultural. Para esto nos enfocamos en la educación, la salud y la nutrición de niños y jóvenes . Educación ambiental y cultura. Desastres naturales. Viviendas. Sitio web: http://www.fundaciontelevisa.org/
Fundación Carlos Slim
Programas del Instituto Carlos Slim de la Salud Casalud (Modelo de prevención y promoción de la salud) Sitio web del país: www.salud.carlosslim.org/ fundaciontelmex.org
Denominación: Fundación Chrysler, I.A.P.
Realizar actos humanitarios de asistencia, sin propósito de lucro, en beneficio de las instituciones de asistencia privada, instituciones públicas o de personas físicas de escasos recursos, en relación a la salud, a la educación, a la alimentación, a la vivienda, a la prevención de desastres naturales, al desarrollo comunitario y, en general, al bienestar social, ayuda a personas con discapacidad, en beneficio de las poblaciones marginadas rezagadas. teléfono: 5081-7449, fax: 5081-7141 correo electrónico: vdl@daimlerchrysler.com
Fundación PepsiCo México
Promover el desarrollo sustentable en las comunidades más necesitadas de las regiones en las que operamos, por medio de alianzas estratégicas que integran los ámbitos de educación, salud y medio ambiente, facilitando los medios necesarios para generar comunidades sustentables mejorando su calidad de vida. Sitio web del país: www.fundacionpepsicomexico.org tadalid@gcya.net
Fundación MetLife
Como parte de su compromiso por hacer una diferencia positiva en la vida de niñas, niños y jóvenes mexicanos, a través del apoyo que otorga a proyectos sociales que fomenten hábitos de vida sana y una mejor calidad educativa. Sitio web del país: fundacionmetlife@metlife.com.mx .
La Fundación para la Protección de la Niñez
Apoyar económica y técnicamente a todas aquellas instituciones que buscan incidir eficazmente en la dinámica socio-económica y cultural de los niños abandonados y/o población en situación de vulnerabilidad para mejorar sus condiciones de vida, apoyos en: educación, fortalecimiento institucional, cultura, deporte y recreación, salud, derechos humanos. Sitio web del país: contacto@infanciamexico.org o al (0155) 5604.2466
Asociación Manos que Ayudan, I.A.P.

<p>Apoyo y asistencia en salud y nutrición a gente que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema en México.</p> <p>Ubicación: DF</p> <p>Correo de contacto: manosqueayudan1999@yahoo.com.mx</p>
<p>Cáritas Hermanos Indígenas y Migrantes A.C.</p> <p>Descripción: Dos programas de atención: población migrante y población indígena en la ciudad de México, ya fuera originaria, radicada o de paso. Tres ejes de trabajo: a) derechos humanos, b) salud c) educación.</p> <p>Ubicación: DF</p> <p>Página web: www.caritasindigenasymigrantes.org.mx2</p> <p>Correo de contacto: afernandez@caritas-mexico.org</p>
<p>Centro Educativo Ixtliyólotl, A.C.</p> <p>Descripción: Trabajo con juventud indígena en salud sexual y reproductiva, así como en el cuidado de la salud en general.</p> <p>Ubicación: Puebla</p> <p>Página web: http://zizmo.awardspace.com/ixtliyollotl/index.html</p> <p>Correos de contacto: dr_arturoluna@yahoo.com.mx, inixtli@gemtel.com.mx</p>
<p>Christel House de México, A.C.</p> <p>Descripción: Educación para la salud, educación Complementaria y Educación para la Comunidad para niños, niñas y jóvenes huérfanos, desamparados y/o de escasos recursos.</p> <p>Ubicación: DF</p> <p>Página web: www.mx.christelhouse.org</p> <p>Correos de contacto: dllanos@mx.christelhouse.org, rperez@mx.christelhouse.org</p>
<p>Entornos Educativos, A.C.</p> <p>Descripción: Realizar acciones en diseño, asesoramiento y organización de proyectos productivos y comunitarios con perspectiva de género en los pueblos originarios de la Ciudad de México, en el Estado de Oaxaca, Quintana Roo, además del Estado de México. Elaboración de estrategias educativas, material didáctico y capacitación sobre derechos humanos, sociales, económicos y políticos, además de dar atención directa a mujeres, adolescentes, niños y niñas en el estado de Oaxaca.</p> <p>Ubicación: DF</p> <p>Correo de contacto: entornoseducativos@gmail.com</p>
<p>Fundación Mexicana para la Planificación Familiar, MEXFAM A.C.</p> <p>Descripción: Proporcionar servicios de calidad y vanguardia en planeación familiar, salud y educación sexual, de manera prioritaria a la población vulnerable en México: los jóvenes y los pobres.</p> <p>Ubicación: DF</p> <p>Página web: www.mexfam.org.mx/</p> <p>Correo de contacto: informacion@mexfam.org.mx</p>
<p>GIMTRAP A.C.</p> <p>Descripción: Investigación, acción e incidencia en el diseño de políticas públicas en los temas de relaciones de género, enfatizando especial interés en las mujeres y los grupos de mayor vulnerabilidad económica y social. Sus temas de interés son: Pobreza, Trabajo, Salud, Políticas Sociales, Educación, Igualdad de Género, Grupos Vulnerables, Participación Social y Política.</p> <p>Ubicación: DF</p> <p>Página web: www.gimtrap.org</p> <p>Correo de contacto: contacto@gimtrap.org</p>
<p>Instituto de Cooperación y Desarrollo Comunitario, INCODECO A.C.</p> <p>Descripción: Salud, educación, asistencia, medio ambiente, microemprendimiento, desarrollo comunitario, arte y cultura.</p> <p>Ubicación: Tlaxcala</p>

Correo de contacto: eliza_muve@yahoo.com
Intermedios, Organización de Profesionales de la Comunicación A.C.
Descripción: Prevención y detección de violencia en el noviazgo, equidad de género, nuevas masculinidades, uso de métodos anticonceptivos, autoestima, prevención de ITS y del VIH-Sida, embarazos adolescentes, VPH en mujeres adolescentes y prevención y detección de violencia en las escuelas secundarias. Ubicación: DF Página web : www.intermedios.org.mx/ Correo de contacto: intermedios@intermedios.org.mx
Thais Desarrollo Social, S.C.
* Proyectos para la atención de niños (as) y adolescentes. * Asesoría para la implementación y seguimiento de proyectos * Prevención de la salud sexual y reproductiva de lo(a)s jóvenes * Mejoramiento de la calidad de la atención a los niño(a)s, y adolescentes * Evaluación de proyectos * Realización de estudios Ubicación: DF Página web: www.thais.org.mx Correo de contacto: thais@thais.org.mx
Transparencia para el Desarrollo Local, A.C.
Descripción: Elevar la calidad de vida de las familias a nivel local y regional. Agronomía, forestal, administración, contabilidad, Informática, Desarrollo Humano, Salud, Derechos Humanos y Equidad de Género. Ubicación: Oaxaca Correo de contacto: transparencia_localac@yahoo.com.mx
Instituto de Cooperación y Desarrollo Comunitario, INCODECO A.C.
Descripción: Salud, educación, asistencia, medio ambiente, microemprendimiento, desarrollo comunitario, arte y cultura. Ubicación: Tlaxcala Correo de contacto: eliza_muve@yahoo.com
Fundación Sabritas
Fundación Sabritas es una Asociación Civil creada para fortalecer y mejorar la calidad de vida de niños y jóvenes mexicanos en materia de salud y educación, especialmente en las comunidades más necesitadas. Sitio web: www.fundacionsabritas.org

Otras instituciones de la sociedad civil

- **Afluentes, S. C.**, quien apoya con capacitación y actualización a la población indígena, migrante y otros grupos vulnerables, en torno a temas sexuales y reproductivos, para desarrollar conciencia en torno a la protección, autocuidado y generación de conductas responsables, particularmente a las y los adolescentes.
- **Investigaciones Sociales, Políticas y de Opinión Pública S. A., de C.V. (Invespop)**, que presta servicios profesionales en investigación social, aplicada, de opinión pública, de mercados y estudios relacionados con las ciencias sociales. Con esta colaboración se realizó el estudio “Embarazo adolescente y madres jóvenes en México: una visión desde el Promajoven”.

UNIVERSIDAD INTERCULTURAL DEL ESTADO DE MÉXICO
Matrícula Total por Carrera, Lenguas Originarias y Sexo
Ciclo Escolar 2009-2010

Matrícula Total por Carrera, Lenguas Originarias y Sexo Ciclo Escolar 2009-2010															
LENGUAS	Formación Básica		Sub- total	Lic. en Desarrollo		Sub- total	Lic. en Lengua y		Sub- total	Lic. en Comunicación		Sub- total	TOTAL		
	MUJE	HOM		MUJE	HOMB		MUJE	HOMB		MUJE	HOMB		MUJE	HOMB	GENER
Mazahua	106	59	165	38	36	74	53	26	79	38	26	64	235	147	382
Otomí	12	7	19	1	1	2	4	2	6	3	0	3	20	10	30
Náhuatl	5	7	12	3	2	5	0	0	0	1	0	1	9	9	18
Tlahuica	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	3	0	3
Matlatzinca	1	1	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	1	3
Miskito	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1
Mixteco	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2
Español (NO	84	25	109	18	6	24	14	0	14	28	12	40	144	43	187
TOTAL	209	100	309	61	45	106	74	28	102	71	38	109	415	211	626

UNIVERSIDAD INTERCULTURAL DE CHIAPAS
Matrícula Total por Carrera, Lenguas Originarias y Sexo
Ciclo Escolar 2009 - 2010

LENGUAS	Lic. en Comunicaci		Sub- total	Lic. Turismo Alternativo		Sub- total	Lic. en Lengua y		Sub- total	Lic. en Desarrollo		Sub- total	TOTAL		
	MUJE	HOM		MUJE	HOMB		MUJE	HOMB		MUJE	HOMB		MUJE	HOMB	GENER
Tsotsil	17	20	37	26	26	52	47	39	86	36	34	70	126	119	245
Tsel'tal	21	22	43	25	23	48	110	88	198	70	90	160	226	223	449
Chol	13	2	15	6	2	8	11	4	15	11	12	23	41	20	61
Mame	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2	0	2
Tojolabal	1	0	1	5	8	13	15	20	35	0	0	0	21	28	49
Zoque	3	0	3	3	2	5	0	0	0	0	1	1	6	3	9
Español (NO TOTAL	55	73	128	95	95	190	53	53	106	66	83	149	269	304	573
	110	117	227	161	156	317	236	204	440	184	220	404	691	697	1388

Incluye estudiantes de las sedes ubicadas en los Municipios de Las Margaritas, Oxchuc y Yajalón.

UNIVERSIDAD INTERCULTURAL DEL ESTADO DE TABASCO
Matrícula Total por Carrera, Lenguas Originarias y Sexo
Ciclo Escolar 2009-2010

LENGUAS	Lic. en Comunicaci		Sub-	Lic. en Desarrollo		Sub-	Lic. en Desarrollo		Sub-	Lic. en Lengua y		TOTAL		
	MUJE	HOM		MUJE	HOMB		MUJE	HOMB		MUJER	HOMB	GENER		
Chol	2	5	7	23	28	51	23	23	46	34	56	82	112	194
Yokotan	0	2	2	0	1	1	1	1	2	3	1	4	5	9
Zoque	0	1	1	1	3	4	3	3	6	6	5	10	12	22
Tsotsil	0	1	1	0	6	6	0	1	1	1	4	1	12	13
Español (NO)	30	18	48	40	48	88	96	64	160	39	22	205	152	357
TOTAL	32	27	59	64	86	150	123	92	215	83	88	302	293	595

UNIVERSIDAD INTERCULTURAL DEL ESTADO DE PUEBLA									
Matrícula Total por Carrera, Lenguas Originarias y Sexo									
Ciclo Escolar 2009-2010									
LENGUAS	Lic. en Desarrollo		Sub-tot	Lic. en Lengua		Sub-tot	TOTAL		
	MUJER	HOMB		MUJER	HOMB		MUJER	HOMB	GENERAL
Totonaco	45	55	100	58	48	106	103	103	206
Nahualt	12	13	25	14	13	27	26	26	52
Popoloca	0	1	1	1	1	2	1	2	3
Mixteco	0	0	0	2	1	3	2	1	3
Español (No	33	37	70	20	7	27	53	44	97
TOTAL	90	106	196	95	70	165	185	176	361

UNIVERSIDAD INTERCULTURAL DEL ESTADO DE GUERRERO									
Matrícula Total por Carrera, Lenguas Originarias y Sexo									
Ciclo Escolar 2009-2010									
LENGUAS	Desarrollo		Sub-tot	Lengua		Sub-tot	TOTAL		
	MUJER	HOMB		MUJER	HOMB		MUJER	HOMB	
Me´phaa	37	31	68	57	19	76	94	50	144
Nahuatlajto	0	1	1	0	2	2	0	3	3
Tu´un savi	5	5	10	7	4	11	12	9	21
Amuzgo	2	2	4	0	0	0	2	2	4
Español (NO	19	9	28	10	2	12	29	11	40
TOTAL	63	48	111	74	27	101	137	75	212

UNIVERSIDAD INTERCULTURAL INDÍGENA DE MICHOACÁN													
Matrícula Total por Carrera, Lenguas Originarias y Sexo													
Ciclo Escolar 2009-2010													
LENGUAS	LIC. en		Sub- total	LIC. en		Sub- total	LIC. en		Sub- total	LIC. en		Sub- total	TOTAL
	MUJER DEC	HOMB DEC		MUJER DEC	HOMB DEC		MUJER DEC	HOMB DEC		MUJER DEC	HOMB DEC		
P'urhépecha	30	40	70	17	13	30	12	18	30	32	19	47	177
Nahua	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2
Mazahua	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Español (NO HL)	54	59	113	32	18	50	31	21	52	22	9	31	246
TOTAL	85	101	186	51	31	82	43	39	82	54	24	78	428

UNIVERSIDAD INTERCULTURAL MAYA DE QUINTANA ROO													
Matrícula Total por Carrera, Lenguas Originarias y Sexo													
Ciclo Escolar 2009-2010													
LENGUAS	LIC. en		Sub- total	LIC. en		Sub- total	LIC. en		Sub- total	LIC. en		Sub- total	TOTAL
	MUJER DEC	HOMB DEC		MUJER DEC	HOMB DEC		MUJER DEC	HOMB DEC		MUJER DEC	HOMB DEC		
Maya	21	39	56	42	49	87	20	43	63	5	9	10	11
Español (NO HL)	67	48	115	39	22	57	43	53	96	10	15	25	16
TOTAL	88	83	171	77	67	144	63	96	159	15	20	35	27

TOTAL		
MUJERES	HOMBRES	GENERAL
97	130	227
171	138	309
268	268	536