

3



JALISCO A FUTURO

2012-2032

Construyendo el porvenir

**Economía, sociedad,
salud y seguridad social**

Economía, sociedad, salud y seguridad social

3

JALISCO A FUTURO 2012-2032

Construyendo el porvenir

**Economía, sociedad,
salud y seguridad social**

JALISCO A FUTURO

2012-2032 Construyendo el porvenir

Dirección general Raúl Padilla López

Dirección ejecutiva Leticia Leal Moya

Arturo Uribe Avín

Coordinación académica Adrián Acosta Silva

Consejo asesor

Presidente Luis F. Aguilar Villanueva

Secretaría técnica Leticia Leal Moya

Tema Integrantes

Naturaleza y medio ambiente Exequiel Ezcurra

Administración y gestión pública Enrique Cabrero Mendoza

Salud y seguridad social Ruy Pérez Tamayo

Seguridad y justicia Jorge Chabat

Economía Sergio García de Alba Zepeda

Política y gobierno José Woldenberg

Población y territorio Manuel Ordorica Mellado

Educación Gilberto Guevara Niebla

Ciencia y tecnología Francisco Medina Gómez

Sociedad Héctor Raúl Solís Gadea

Cultura Mara Robles Villaseñor

Comité temático

Tema Integrantes

Naturaleza y medio ambiente Arturo Curiel

Población y territorio Alejandro Canales

Economía Adrián de León Arias

Sociedad Agustín Escobar Latapí

Salud y seguridad social Alfredo Celis y Patricia Vargas Becerra

Educación Juan Carlos Silas Casillas
y María Luisa Chavoya Peña

Cultura Guillermo de la Peña

Ciencia y tecnología Claudia Díaz Pérez

Política y gobierno Alicia Gómez

Administración y gestión pública Antonio Sánchez Bernal

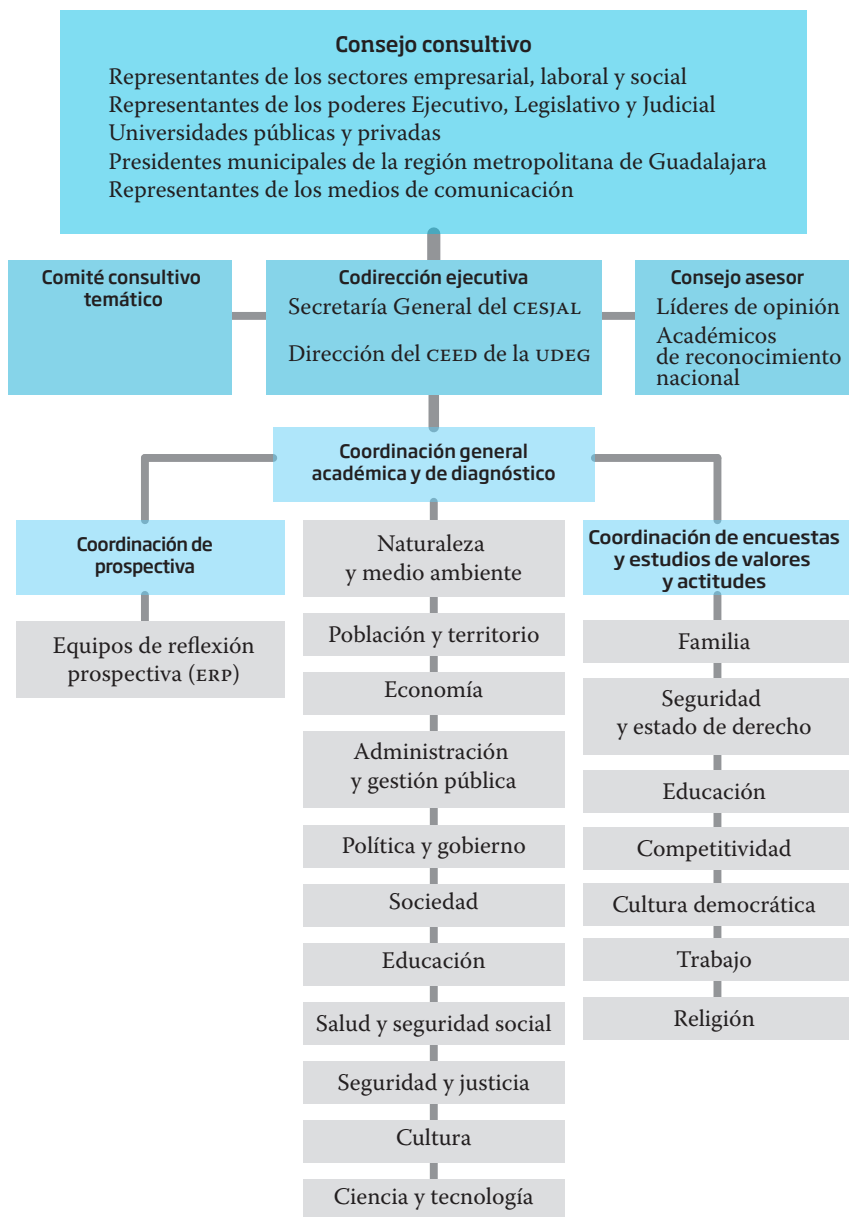
Seguridad pública y justicia Marcos Moloeznik
y Guillermo Zepeda Lecuona

Consultoría prospectiva Analítica Consultores

Estudio de valores Marco Antonio Cortés Guardado

JALISCO A FUTURO

2012-2032 Construyendo el porvenir



Consejo consultivo

La conformación de este consejo se llevó a cabo el 29 de septiembre de 2011 en ExpoGuadalajara

Gobernador constitucional del estado de Jalisco

Emilio González Márquez

Presidente de la Mesa Directiva de la LIX Legislatura del Congreso del Estado

Salvador Barajas del Toro

Presidente del Supremo Tribunal de Justicia

Celso Rodríguez González

Presidente del Consejo Económico y Social del Estado de Jalisco (CESJAL)

Jaime Enrique Michel Velasco

Rector general de la Universidad de Guadalajara

Marco Antonio Cortés Guardado

Presidente municipal de Guadalajara

Jorge Aristóteles Sandoval Díaz

Presidente del Centro Empresarial de Jalisco

Óscar Benavides Reyes

Presidente municipal de Zapopan

Héctor Vielma Ordóñez

Presidente de la Cámara de Comercio de Guadalajara

Miguel Ángel Alfaro Aranguren

Presidente municipal de Tlaquepaque

Miguel Castro Reynoso

Coordinador general del Consejo de Cámaras Industriales de Jalisco, A.C. (CCIJ)

Manuel Herrera Vega

Presidente municipal de Tonalá

Antonio Mateos Nuño

Presidente del Consejo Mexicano de Comercio Exterior (Comce)

Salvador Cuevas Acuña

Presidente municipal de Tlajomulco de Zúñiga

Enrique Alfaro Ramírez

Presidente del Consejo Agropecuario de Jalisco, A.C.

Mauro Jiménez Íñiguez

Presidente municipal de Chapala

Jesús Cabrera Jiménez

Presidente del Centro Bancario del Estado de Jalisco

José Juan Suárez García

Presidente municipal de Tala

Jorge Salvador Rivera Guerrero

Presidente de la Unión Ganadera Regional de Jalisco, A.C.

Andrés Salvador Ramos Cano

Presidente municipal de Zapotlanejo

Juan José Jiménez Parra

Presidente de la Liga de Comunidades Agrarias y Sindicatos Campesinos del Estado (CNC)

Gabriel Ponce Miranda

Consejo Consultivo, Jalisco Desarrollo y Fomento, A.C. (Jadefo)

Raymundo Gómez Flores

Rector de la Universidad Autónoma de Guadalajara, (UAG)

Antonio Leñaño Reyes

Rector del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO)

Juan Luis Orozco Hernández

Rector del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey (ITESM), Campus Guadalajara

Alfonso Pompa Padilla

Rector de la Universidad del Valle de Atemajac (Univa)

Guillermo Alonso Velasco

Rector del Campus Guadalajara de la Universidad Panamericana (UP)

Juan Gerardo de la Borbolla Rivero

Director de El Informador

Carlos Álvarez del Castillo

Presidente de Extra, A.C.

Juan Arturo Covarrubias Valenzuela

Presidente de la Asociación de Radiodifusoras y Televisoras de Occidente, A.C. (Rato)

Francisco Cabañas Soria

Secretario general de la Federación de Trabajadores de Jalisco (FTJ-CTM)

Rafael Yerena Zambrano

Secretario general de la Confederación Revolucionaria de Obreros y Campesinos (CROC)

Alfredo Barba Hernández

Secretario General de la Confederación Regional de Obreros Mexicanos (CROM)

José Enrique López Córdova

Presidente de Corporativa de Fundaciones, A.C.

Arturo Jiménez Bayardo

Presidente de la Fundación Universidad de Guadalajara, A.C.

Raúl Padilla López

Presidente de la Federación de Colegios de Profesionistas de Jalisco, A.C.

Irma Zendejas Gaytán

Consejo Consultivo, Colegio de Ingenieros Civiles de Jalisco, A.C.

Enrique Dau Flores

Consejo Consultivo, Asociación Médica de Jalisco (AMJ)

Eduardo Rodríguez Noriega

Presidente del Club Deportivo Estudiantes Tecos

Juan José Frangie Saade

Presidente de la Cuna, S.C.L. Unión de Cooperativas

Rubén Cobián Corona

Presidente de la Federación de Propietarios Rurales de Jalisco

Julián Orozco González

Presidente de la Unión de Comerciantes del Mercado de Abastos de Guadalajara, A.C.

Rafael Barrios Dávila

Secretario general del Consejo Económico y Social del Estado de Jalisco (CESJAL)

Arturo Uribe Avín

Consejo Económico y Social del Estado de Jalisco (CESJAL)

Consejero presidente

Jaime Enrique Michel Velasco

Secretario general

Arturo Uribe Avín

Consejeros vicepresidentes

Luis del Valle López

Luis Murillo Moreno

Adalberto Ortega Solís

Consejeros titulares

José Armas Sánchez

José Bautista Farías

Óscar Benavides Reyes

Ignacio Camarena Ávalos

Andrés Canales Leaña

José Rodolfo del Monte Ceseña

Estela Flores Ramos

Esteban García Álvarez

Manuel Herrera Vega

Juan Huerta Peres

Cristóbal Mayorga Castañeda

Luis Fernando Méndez López

Alfredo Molina Ortiz

Óscar Preciado Serrano

José de Jesús Rojas Morales

Otilio Valdés Correa

Raúl Velasco Morales

Consejeros suplentes

Óscar Abrego de León

Miguel Álfaro Aranguren

Salvador Carrillo Regalado

Felipe Gómez Fajardo

José Luis González Camarena

Jorge Alberto Jaime Hernández

Arturo López Vaca

Ramiro Martín Barba

Rubén Méndez García

Marco Damián Orozco Llamas

Héctor Prado Vázquez

Andrés Salvador Ramos Cano

José Luis Sánchez de la Fuente

Mónica Unda Gutiérrez

Ixánar Uriza Soto

Gerardo Velasco Gutiérrez

Manuel Velázquez Castro

Armando Zaragoza Quintero

Eliseo Zuno Guzmán



Itzcóatl Tonatiuh Bravo Padilla
Rectoría General

Miguel Ángel Navarro Navarro
Vicerrectoría Ejecutiva

José Alfredo Peña Ramos
Secretaría General



CEED
**Centro de Estudios Estratégicos
para el Desarrollo**

Raúl Padilla López
Presidencia del Consejo Consultivo

Irma Leticia Leal Moya
Dirección



José Antonio Ibarra Cervantes
**Coordinación del Corporativo
de Empresas Universitarias**

Javier Espinoza de los Monteros Cárdenas
Dirección de la Editorial Universitaria

Se prohíbe la reproducción, el registro o la transmisión parcial o total de esta obra por cualquier sistema de recuperación de información, sea mecánico, fotoquímico, electrónico, magnético, electroóptico, por fotocopia o cualquier otro, existente o por existir, sin el permiso por escrito del titular de los derechos correspondientes.



Jaime Enrique Michel Velasco
Consejero presidente

Arturo Uribe Avín
Secretario general

Luis del Valle López
Luis Murillo Moreno
Adalberto Ortega Solís
Consejeros vicepresidentes

JALISCO A FUTURO 2012-2032
Construyendo el porvenir
**Tomo 3. Economía, sociedad,
salud y seguridad social**

Coordinación

Raúl Padilla López,
Irma Leticia Leal Moya y
Adrián Acosta Silva

Autores

© Adrián de León Arias, Javier Medina Ortega,
Agustín Escobar Latapí, Laura Patricia Pedraza
Espinoza, Alfredo de Jesús Celis de la Rosa y
Patricia Noemí Vargas Becerra

Primera edición, 2013

D.R. © 2013, **Universidad de Guadalajara**

Editorial Universitaria

José Bonifacio Andrada 2679
Colonia Lomas de Guevara
44657 Guadalajara, Jalisco

www.editorial.udg.mx
01 800 UDG LIBRO

ISBN 978 607 450 778 2 Obra completa
ISBN 978 607 450 780 5 Tomo 3

Abril de 2013

Impreso y hecho en México
Printed and made in Mexico

Índice

11	Introducción Adrián Acosta Silva
	DIAGNÓSTICO 3
13	3. Economía Adrián de León Arias Javier Medina Ortega
15	3.1. Presentación
15	3.2. Resumen ampliado
20	3.3. Comportamiento de la economía jalisciense en la década 2000-2010
52	3.4. Importancia del sector agropecuario en la economía nacional
60	3.5. Las empresas de Jalisco (manufactureras, comercio y servicios)
76	Anexo. Propuesta de agenda de políticas relacionadas con los problemas y tendencias probables
	DIAGNÓSTICO 4
79	4. Sociedad Agustín Escobar Latapí Laura Patricia Pedraza Espinoza
81	4.1. Introducción
86	4.2. Familia y hogar
90	4.3. Empleo
96	4.4. Urbanización
100	4.5. Vivienda
103	4.6. Servicios de salud
107	4.7. Educación

111	4.8.	Pobreza y desigualdad
116	4.9.	Notas finales
120		Bibliografía
		DIAGNÓSTICO 5
123	5.	Salud y seguridad social Alfredo de Jesús Celis de la Rosa Patricia Noemí Vargas Becerra
125	5.1.	Indicadores de salud
156		Bibliografía
160		Anexo

Introducción

ADRIÁN ACOSTA SILVA

Las relaciones entre economía, sociedad, salud y seguridad social configuran un entramado complejo y polisémico. Hay relaciones de causa-efecto claras, pero también un conjunto de relaciones ambiguas, imprecisas y contingentes entre dichos campos. Como ha mostrado la historia reciente de Jalisco, un crecimiento económico errático, que mezcla periodos de expansión con etapas de estancamientos y retrocesos, muestra la enorme sensibilidad de las actividades productivas y los flujos económicos a las externalidades positivas o negativas de los entornos nacional o internacional. Las tradicionales actividades agrícolas, turísticas, comerciales e industriales de Jalisco han sido modificadas con la apertura comercial y la competencia derivadas de los procesos de globalización económica, y han aparecido nuevos campos de actividad en diversas regiones del estado. Ello no obstante, se ha desarrollado una tendencia a privilegiar el mercado externo frente al mercado interno, lo que dificulta la creación de círculos virtuosos entre el empleo, la inversión pública y privada y el bienestar social.

Por su parte, la desigualdad social es un fenómeno estructural en México y en Jalisco, que se expresa en niveles de pobreza, marginación y exclusión que no solamente dañan a los estratos sociales bajos, sino que también afectan el entorno económico y sociocultural en su conjunto. Aunque la posición de Jalisco es relativamente mejor que la de muchas otras entidades del país, los niveles de bienestar son claramente insatisfactorios para construir un desarrollo económico-social coherente y equilibrado. Un cambio importante en el perfil de los hogares, de incorporación masiva de las mujeres al empleo o a la educación universitaria, con la persistencia de índices de pobreza y marginación entre estratos sociales y entre regiones, marcan el perfil de una sociedad compleja y desigual.

Esto se expresa también en los cambios en el perfil epidemiológico y de salud pública de la población, así como en la debilidad de los es-

quemados de protección y seguridad social para sus habitantes. Aunque padecemos enfermedades típicas de los países desarrollados, carecemos de infraestructuras actualizadas, programas y políticas públicas coordinadas e integradas de atención que nos permitan enfrentarlas adecuadamente. Asimismo, la informalidad y precariedad en el empleo, junto con los problemas de envejecimiento general de la población y sistemas de seguridad social insuficientes para una gran cantidad de ciudadanos, colocan a Jalisco en una condición de vulnerabilidad social, sin garantía de seguros de desempleo, ni sistemas de pensiones y jubilaciones que aseguren condiciones dignas de retiro para millones de hombres y mujeres.

DIAGNÓSTICO 3

Economía





3. Economía

ADRIÁN DE LEÓN ARIAS*

JAVIER MEDINA ORTEGA

3.1. Presentación

El documento diagnóstico para la parte de economía se inicia con un resumen ampliado que intenta presentar los grandes temas del análisis de una manera general. El resto del documento se ha preparado siguiendo la estructura del *Jalisco a futuro* de 1999, para asegurar cierta comparabilidad. Así, en la primera sección presentamos temas de la economía en una visión agregada. En la segunda nos referimos a los sectores agrícola, ganadero y forestal. En la tercera identificamos los temas principales de manufacturas, comercio y servicios. Luego, a manera de conclusión, presentaremos los temas de problemas, tendencias y políticas sugeridas por la coordinación del proyecto *Jalisco a futuro 2012-2032*.

3.2. Resumen ampliado

En general, en la última década, la economía de Jalisco muestra un desempeño apenas regular en relación con el del país (cuyo desempeño a nivel mundial también es de bajo perfil). En esta década destaca la organización de desempeño basada en clasificaciones de competitividad, donde también —independientemente de la robustez conceptual de dichas clasificaciones— la economía de Jalisco muestra un desempeño “a media tabla”. Si observamos la dinámica de la productividad, que es una medida de “competitividad efectiva”, muestra por igual un desempeño apenas regular.

* Adrián de León Arias funge como responsable de este diagnóstico. Los autores reconocen y agradecen a Luz Orieta Rodríguez González su contribución en la parte sobre desarrollo agropecuario, así como a María Imelda Murillo Sánchez e Iván Alejandro Brambila Pelayo en el desarrollo de diversas etapas del proyecto.

Hace diez años había —si hemos de generalizar— la perspectiva de que a través de exportaciones e inversión extranjera se habría de redefinir un sector dinámico (en agricultura, manufactura no maquiladora y maquiladoras y algunos servicios, comercio al por menor, turismo y servicios financieros), con lo cual se transformaría la estructura de producción que se había estado consolidando a lo largo de varios siglos.

Ahora hay una economía que, por su propia dinámica, se va haciendo más compleja, más abierta, más desigual; se consolidan centros dinámicos de crecimiento, pero aún de un número o tamaño insuficiente para absorber una parte significativa del total de la capacidad y los recursos productivos efectivos (mucho menos los potenciales).

Si observamos la economía de Jalisco a su interior, en términos comparativos, encontramos núcleos de crecimiento en los diversos sectores.

En la agricultura (*Agave tequilana*, maíz forrajero, avena forrajera, caña de azúcar, frutas y hortalizas, *berries*, flores, huevo, leche y carne en canal de ave, porcina y bovina), a partir de grandes y medianos productores, con predominio en cultivos de riego bajo la modalidad de contratos y con algún avance tecnológico, incluyendo el uso de invernaderos. La producción se orienta a los mercados local, nacional e internacional, en ese orden. La producción de estos cultivos, en general, puede ser sostenible dado el potencial de recursos de que disponen los productores rurales del estado. Algunos umbrales en relación con el riesgo ambiental y la competencia del mercado potencial limitan el aumento de la producción.

Con esos núcleos de crecimiento rural coexiste un amplio número de productores en cultivos de temporal, con extensiones promedio de 2.5 hectáreas y una producción de baja o mediana productividad/ingreso, que complementan parcialmente sus ingresos con Procampo u otros subsidios a la producción o remesas de otros miembros de la familia que se encuentran en el extranjero u otra parte del país.

Es relevante mencionar que un sector mayormente desprotegido son los trabajadores migrantes, que a pesar de cierta normatividad continúan siendo un tema de desarrollo humano.

Además de la actividad agrícola, en el medio rural se observan transformaciones donde un conjunto significativo de productores no se ligan a la actividad agrícola y están desarrollando proyectos en actividades no agrícolas, tales como turismo rural, sin una estructuración adecuada de los planes de negocio y promoción, entre otros elementos.

Por otro lado, las políticas federales para ayudar a los productores rurales a superar elementos que limitan el mercado interno agrícola, tales como el contrabando o la política comercial, han sido incongruentes, además de operar con un gasto público con montos que fluctúan y programas cambiantes.

En los últimos años, en relación con la política hacia la agricultura, se han observado mejoras en términos de financiamiento, capacitación, cultura empresarial, desregulación, construcción de infraestructura, mejora de comunicaciones y eficiencia de carga impositiva, pero dichas mejoras no se han ampliado —por restricciones a nivel global, nacional o regional— en la escala suficiente en los últimos años.

En las manufacturas, el comercio y los servicios, hasta finales de la primera década del siglo **xxi** las empresas de estos sectores en Jalisco han tenido un crecimiento no muy acelerado, pero en forma persistente. Según los Censos Económicos de 2009, se tenían 262,000 empresas y casi millón y medio entre trabajadores y empleadores. Se mantiene una estructura centrada en la micro y pequeña empresa, con el 98.8% de los establecimientos y el 61.3% en términos del personal ocupado del total de Jalisco.

Es relevante notar que el crecimiento reciente, en la década anterior, se ha concentrado más en los servicios y el comercio, con tasas de crecimiento promedio del 5%, frente al 1.5% del crecimiento del personal ocupado en la manufactura.

En general, para 2008, en las manufacturas se identifican como actividades “ganadoras”: aquellas ligadas a alimentos y bebidas, junto con la industria de equipo de cómputo, joyería, fabricación de carrocerías y autopartes, y en menor medida, madera y muebles, productos de cuero y calzado. En su conjunto, estas actividades generan el 15.5% del empleo, el 21.8% del valor agregado y el 27.9% de activos del total de cada variable mencionada en uso, en relación con el total de la manufactura. Esta magnitud, sin embargo, habría que ajustarla a la baja, mientras que en cada rama hay aún una elevada heterogeneidad en términos de tipos de empresas y condiciones de trabajo, que muestran amplias diferencias. Aunque dan una idea general de la magnitud de dichas actividades.

Es de observar, sin embargo, que estos núcleos de crecimiento en la manufactura no han sido contundentes en fortalecer el crecimiento de la industria del estado en su conjunto, mientras que el resto de las uni-

dades económicas tienen producción con baja o mediana productividad, que se encuentra en el límite entre formalidad e informalidad.

Entre los elementos generales que fundamentan el crecimiento de estos sectores se identifica que dentro de cada rama/conjunto de actividades existe una combinación de competencia/cooperación entre empresas grandes y un gran número de empresas pequeñas y medianas; además de la acumulación de capital humano, capacidad empresarial, inversión (extranjera) de riesgo y acciones de política pública. En las ramas de electrónica y autopartes, la producción es complementada bajo el esquema de maquiladoras relacionadas con el ensamblaje. La exportación de los productos es importante, pero también lo son los mercados nacional y local. Se identifican pocos avances tecnológicos; más bien, la innovación en las actividades ganadoras se ha centrado en novedosos modelos de negocios.

En la industria, al igual que en otros sectores económicos, se observa en los últimos años una expansión en términos de financiamiento, capacitación, cultura empresarial, desregulación, construcción de infraestructura, mejora de comunicaciones y eficiencia de carga impositiva; pero, por diversas restricciones a nivel global, nacional y regional, no se han ofrecido en escala suficiente, ni en su mayor parte, específicamente a sectores/actividades de acuerdo con sus necesidades particulares de estos sectores. Por otro lado, las políticas federales han sido insuficientes para promover el mercado interno, en tanto que no se evitan el aumento de actividades como el contrabando o la informalidad.

El sector de comercio y servicios presenta una expansión más acelerada que la agricultura y la manufactura, aunque se distingue por la misma o mayor heterogeneidad en la escala y las características de sus productores. En principio, estas empresas van desde comercio al por menor —expendios modestos, sin ubicación formal— hasta sofisticadas actividades financieras. Entre sus actividades destaca, a nivel nacional, el comercio al por mayor.

En un periodo más amplio, los cambios en la estructura económica del estado de Jalisco han configurado un sector agrícola con limitada creación de empleo; un sector servicios que aglutina buena parte del sector informal, con algunas actividades en proceso de modernización, y una manufactura con núcleos de crecimiento donde coexisten subsectores que crecen en función del mercado nacional y otros con orientación

al mercado internacional. Todos ellos presentan una amplia heterogeneidad.

¿Cuáles son los escenarios que se pueden identificar a partir de este diagnóstico?

Los escenarios se han construido con base en diferentes ritmos de inversión (estancada o dinámica), el desarrollo de modelos de negocios (tradicional o innovativos) y diferentes niveles de cooperación: gobierno-empresas-conocimiento.

Escenario tendencial pesimista

La economía del estado se mantiene en una dinámica estancada, con tendencia decreciente, en términos de competitividad/productividad para el estado en su conjunto.

En la agricultura se mantiene un reducido número de productos, de bajo valor agregado, que requieren un uso extensivo en recursos hídricos y de la tierra con componentes mediana o altamente contaminantes, poco intensivos en trabajo permanente, con el consecuente deterioro en los niveles de vida de la población rural y poca sustentabilidad económica y ambiental de la producción agrícola. Las actividades no agrícolas en el medio rural se mantienen con poco dinamismo.

Persisten los “núcleos dinámicos” ya desarrollados en la manufactura, pero que basan su competitividad/productividad más en actividades maquiladoras (vuelta al pasado) que en modelos innovativos, por producto, tecnología o modelo de negocio. La orientación es a los mercados regionales o nacionales de lenta expansión.

La población ocupada en los sectores se concentra en actividades de bajo valor agregado, como el comercio al por menor, y en actividades localizadas en el sector informal.

Escenario tendencial optimista

Se fortalecen los núcleos de actividades dinámicas existentes y algunos más basados en tecnología intensiva, con empleo, mientras que el resto de las actividades son aceptablemente productivas.

En la agricultura existe una concentración en productos de alto valor agregado, con tecnologías “amistosas” con el medio ambiente y adaptadas al cambio climático.

Se conforman claramente *clusters* en los sectores de comercio y servicios.

Algunas recomendaciones de política¹

- Monitoreo al constante cambio en el entorno regional, nacional y sobre todo global, así como incidir en el cambio de normativa institucional a nivel federal e internacional.
- Mantener el dinamismo y marco de cooperación/competencia en empresas grandes y un gran número de empresas pequeñas.
- Vincular la producción con la acumulación de capital humano y desarrollo/adopción de avances tecnológicos.
- Desarrollo de la capacidad empresarial y novedosos modelos de negocios, consolidación de los *clusters* existentes.
- Continua atracción de inversión (extranjera) de riesgo a actividades “ganadoras” en el estado.

3.3. Comportamiento de la economía jalisciense en la década 2000-2010

En el periodo 2003-2009, el producto interno bruto (PIB) de Jalisco tuvo un comportamiento poco dinámico, con una tasa anual promedio de crecimiento del 1.63%, por debajo de la media nacional, que es del 1.81%, pero congruente en términos del comportamiento tendencial de la economía en su conjunto. En el cuadro 3.1 se presentan las tasas de crecimiento anual promedio para las entidades en el periodo, agrupadas en aquellas que crecieron por arriba del promedio y las que mostraron un comportamiento menos dinámico que el nacional.

¹ Puesto que el objetivo de este diagnóstico no es ofrecer recomendaciones de política, se enumeran algunas de carácter más bien general.

CUADRO 3.1. Porcentaje del PIB estatal con respecto al nacional y tasa de crecimiento anual promedio (TCAP), 2003-2009 (pesos constantes de 2003)

Entidad / año	2003	2004	2008	2009	TCAP
Baja California Sur	0.5	0.6	0.6	0.7	5.66
Tabasco	2.4	2.4	2.6	2.8	4.66
Zacatecas	0.7	0.8	0.8	0.8	3.98
Querétaro	1.6	1.7	1.9	1.9	3.82
Nayarit	0.6	0.6	0.6	0.6	3.67
Yucatán	1.3	1.4	1.4	1.5	3.45
Veracruz	4.4	4.4	4.5	4.8	3.34
Quintana Roo	1.4	1.4	1.6	1.5	3.33
Aguascalientes	1.1	1.1	1.1	1.2	3.00
Sonora	2.4	2.4	2.5	2.5	2.83
México	9.0	9.0	9.4	9.4	2.59
Nuevo León	7.3	7.4	7.9	7.6	2.57
Hidalgo	1.4	1.5	1.5	1.5	2.42
San Luis Potosí	1.8	1.8	1.8	1.8	2.34
Sinaloa	2.0	2.1	2.1	2.1	2.31
Puebla	3.4	3.3	3.5	3.4	1.92
Nacional	100.0	100.0	100.0	100.0	1.81
Michoacán de Ocampo	2.5	2.5	2.5	2.5	1.76
Jalisco	6.7	6.7	6.7	6.6	1.63
Oaxaca	1.6	1.6	1.5	1.6	1.61
Chihuahua	3.3	3.4	3.4	3.3	1.47
Guanajuato	4.0	4.0	3.9	4.0	1.46
Distrito Federal	18.5	18.4	18.0	18.1	1.44
Tamaulipas	3.4	3.5	3.5	3.3	1.43
Colima	0.6	0.5	0.5	0.5	1.23
Baja California	3.0	3.1	3.0	2.9	1.18
Morelos	1.3	1.2	1.1	1.2	1.18
Guerrero	1.6	1.6	1.5	1.6	1.11
Durango	1.3	1.3	1.2	1.3	1.09
Chiapas	2.0	1.9	1.8	1.9	0.77
Tlaxcala	0.6	0.6	0.5	0.5	0.68
Coahuila de Zaragoza	3.3	3.3	3.3	3.0	0.55
Campeche	4.9	4.7	3.7	3.5	-3.58

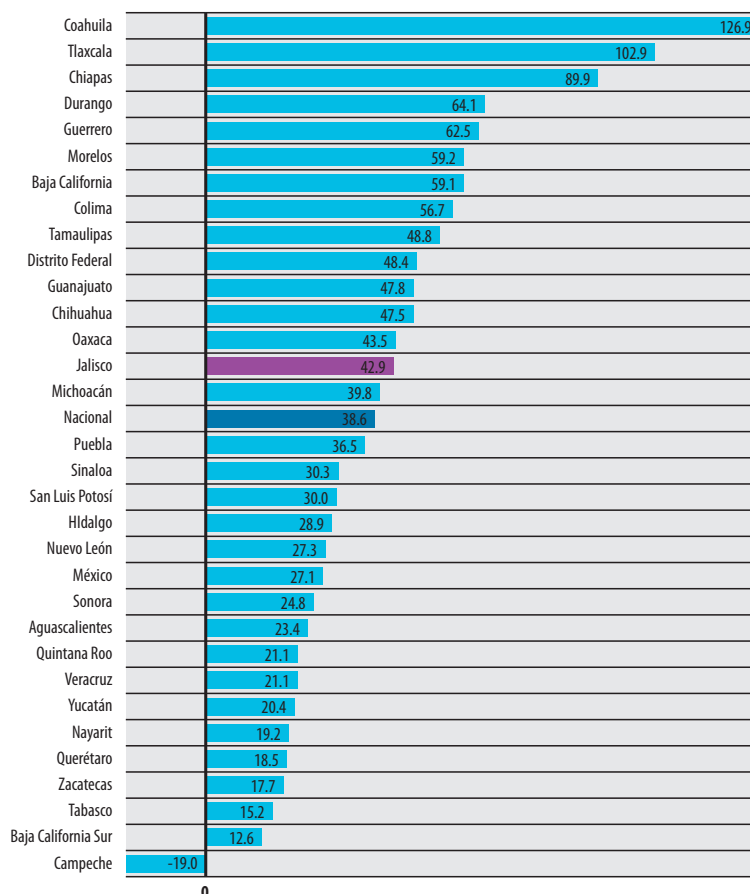
Fuente: Elaboración propia con datos del *Anuario de estadísticas por entidad federativa de 2011*, INEGI.

Hay que destacar que en diez entidades se genera el 63% del PIB nacional. Jalisco es la cuarta economía estatal por su contribución al mismo con el 6.7%, por debajo del Distrito Federal, Estado de México y Nuevo León. Estas diez principales entidades mostraron un comportamiento diferenciado: Campeche, Chihuahua, Coahuila, Distrito Federal, Jalisco y Tamaulipas crecieron menos que el promedio nacional.

Sólo los estados de México, Nuevo León y Puebla estuvieron por arriba del mismo.

Como se puede apreciar en el cuadro 3.1, en general, no encontramos un patrón de comportamiento diferenciado explicado por la relación entre la contribución al PIB y la tasa de crecimiento registrada en el periodo. Esto nos llevaría a esperar que, a pesar de la baja dinámica registrada por Jalisco, no se perciba en el corto plazo un cambio de la posición estatal en la clasificación nacional. Sin embargo, tendríamos que observar con detenimiento los casos de Veracruz, Estado de México y Nuevo León en el primer grupo (los de mayor crecimiento que el promedio nacional), que figuran entre las diez entidades que más aportan al PIB nacional.

Si ponemos la dinámica de crecimiento en una perspectiva de largo plazo, tendremos algunas conclusiones interesantes. En la gráfica 3.1 se presenta una estimación de los años requeridos para que las economías estatales crezcan al doble de su tamaño actual, considerando la tasa de crecimiento mostrada durante la década pasada.

GRÁFICA 3.1. Años requeridos para que la economía crezca al doble

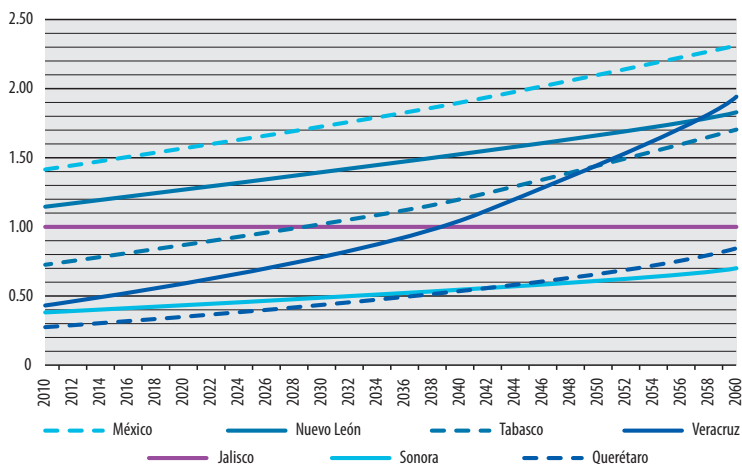
Fuente: Elaboración propia con datos del *Anuario de estadísticas por entidad federativa* de 2011, INEGI.

Si mantenemos las actuales tasas de crecimiento para pronosticar el crecimiento futuro de las entidades, esto es, si mantenemos constantes todas las demás variables que inciden en el crecimiento económico y seguimos con el crecimiento tendencial hasta el año 2060,² podemos ver

² Varias entidades del país dependen de la producción petrolera, por lo que la disminución de esta actividad a medida que se agotan las reservas del hidrocarburo incidirá fuertemente en su rezago. Otro elemento que tenemos que considerar es que la influencia de la dinámica del mercado internacional

qué pasa con la posición de Jalisco en relación con otras entidades. En la gráfica 3.2 se presenta el cociente del PIB del estado en cuestión entre el PIB de Jalisco para cada uno de los años estimados.

GRÁFICA 3.2. PIB de estados seleccionados con respecto al de Jalisco, 2010-2060



Fuente: Elaboración propia con datos del *Anuario de estadísticas por entidad federativa* de 2011, INEGI.

De continuar la misma tendencia, Veracruz alcanzará un PIB igual al de Jalisco, y posteriormente pasaría a ser la cuarta economía estatal, mientras que Tabasco nos alcanzaría en el año 2050 y pasaría a ocupar la sexta posición nacional. En esta misma gráfica podemos apreciar cómo crece este cociente cuando consideramos a los estados de México y Nuevo León: el primero pasaría de ser 1.45 veces el PIB de Jalisco en 2010 a 2 veces en el 2044; mientras que Nuevo León pasaría de ser 1.2 veces en 2010 a 1.9 veces para 2060.

Si bien esta estimación presenta un escenario por demás pesimista, es importante considerarlo, ya que nos pone en posición de evaluar el desempeño de la economía jalisciense durante la pasada década. Un cre-

incide de forma diferenciada a nivel estatal, por lo que la actual recesión a nivel mundial explica el pobre comportamiento de algunas entidades durante la década pasada; esta parte del ciclo económico parece que continuarán hasta 2017, por lo que sus repercusiones se mantendrán en la década actual.

cimiento muy conservador que nos pone en una posición de perder en el mediano plazo nuestro lugar como la cuarta entidad en importancia.

Otra forma de poner en perspectiva este crecimiento es con respecto al indicador del PIB per cápita estatal. En 2010 tenemos una población de 7.35 millones de habitantes, lo cual nos da un PIB per cápita de 76,063 pesos. La tasa de crecimiento de la población en el estado, según los datos del último censo de población, fue de 1.7%, arriba del crecimiento de la economía jalisciense. Con estos datos proyectados, considerando tasas constantes, el PIB per cápita para 2053 asciende a 73,302 pesos, para una disminución con respecto a 2010 del 3.9% en el ingreso por habitante en el estado. Si en la década pasada la economía experimentó un pobre crecimiento, de no modificar la tendencia de largo plazo de la economía estatal estaremos perdiendo importancia con respecto al resto del país y, el ingreso per cápita de la población jalisciense se mantendría prácticamente constante en los próximos cuarenta años.

Este escenario, construido de forma elemental y sin considerar cambios en los indicadores importantes, sin embargo, parecería posible a la luz de la falta de acuerdos y consensos que impacten los parámetros asociados al crecimiento económico: especialización, productividad e inversión.

Jalisco: comportamiento sectorial

El INEGI presenta la distribución del PIB en 20 sectores durante el periodo 2003-2009, a precios constantes de 2003. En el cuadro 3.2 se presenta la aportación de cada uno de los sectores al PIB estatal y su tasa de crecimiento para el periodo 2003-2009.

CUADRO 3.2. Composición sectorial del PIB de Jalisco, 2003-2009, y tasa de crecimiento promedio anual

Sector	2003	2004	2008	2009	TCAP
PIB Jalisco	100.0	100.0	100.0	100.0	1.63
Agricultura, ganadería, aprovechamiento forestal, pesca y caza	6.3	6.8	7.0	6.8	3.13
Minería	0.3	0.3	0.3	0.3	3.05
Electricidad, agua y suministro de gas por ductos al consumidor final	0.8	0.8	0.8	0.8	1.96

Sector	2003	2004	2008	2009	TCAP
Construcción	5.5	5.6	5.4	5.2	0.67
Industrias manufactureras	24.6	23.7	22.4	22.6	0.21
Comercio	19.6	20.3	21.2	19.7	1.77
Transportes, correos y almacenamiento	6.3	6.4	6.2	6.3	1.61
Información en medios masivos	2.4	2.6	3.4	3.7	9.05
Servicios financieros y de seguros	1.7	1.6	3.0	3.0	12.22
Servicios inmobiliarios y de alquiler de bienes muebles e intangibles	10.1	10.2	10.1	10.8	2.74
Servicios profesionales, científicos y técnicos	2.5	2.3	2.6	2.3	-0.04
Dirección de corporativos y empresas	0.1	0.1	0.1	0.0	0.28
Servicios de apoyo a los negocios y manejo de desechos y servicios de remediación	3.3	3.3	3.5	3.6	3.02
Servicios educativos	4.8	4.7	4.3	4.6	0.93
Servicios de salud y de asistencia social	2.9	2.9	2.7	2.9	1.70
Servicios de esparcimiento culturales y deportivos, y otros servicios recreativos	0.3	0.3	0.3	0.3	1.11
Servicios de alojamiento temporal y de preparación de alimentos y bebidas	4.0	3.6	3.5	3.5	-0.61
Otros servicios (excepto actividades del gobierno)	2.6	2.6	2.5	2.7	2.24
Actividades del gobierno	3.0	2.9	2.6	2.9	1.26
Servicios de intermediación financiera medidos indirectamente	-0.9	-0.9	-1.7	-2.1	16.54

Fuente: *Anuario estadístico del estado de Jalisco 2011*, INEGI.

A partir del análisis de esta información se puede establecer lo siguiente:³

- En tres sectores se genera alrededor del 55% del PIB estatal: manufacturas (23.6%), comercio (20.3%) y servicios inmobiliarios y de alquiler de bienes muebles e intangibles (10.2%).
- Cinco sectores tienen una importancia media en la conformación del PIB: agricultura, ganadería, aprovechamiento forestal, pesca y caza (6.7%); construcción (5.5%); transporte, correo y almacenamiento (6.3%); servicios educativos (4.5%), y servicios de alojamiento temporal (3.6%).
- Los 12 sectores restantes aportan en conjunto menos del 20% del PIB estatal. Sin embargo, en términos de crecimiento, la dinámica

³ Promedio de participación durante el periodo.

mostrada por los sectores se diferencia respecto de su importancia en la contribución al PIB.

- La tasa anual promedio de la entidad fue de 1.63% durante el periodo, la tasa que experimentó el país en su conjunto fue de 1.81%. De mantener esta tendencia, la economía estatal crecería al doble en 43 años; esto lo comentamos a detalle en otro apartado.
- Tres sectores mostraron tasas de crecimiento cercanos a o de dos dígitos: información en medios masivos (9.05%); servicios financieros y de seguros (12.22%), y servicios de intermediación financiera (16.54%).
- Cuatro sectores mostraron tasas de crecimiento de un dígito, por arriba del promedio nacional: agricultura, ganadería, aprovechamiento forestal, pesca y caza (3.13%); minería (3.05%); servicios inmobiliarios y de alquiler (2.74%), y servicios de apoyo a los negocios (3.02%).
- Mientras que cuatro sectores mostraron una pobre contribución a la tasa de crecimiento de la entidad: industrias manufactureras (0.21%); construcción (0.67%); dirección de corporativos y empresas; servicios educativos (0.93%), y servicios de alojamiento temporal (-0.61%).

Durante este periodo la dinámica económica de la entidad se encuentra asociada a las actividades de servicios, muy relacionadas con el mercado interno. El sector manufacturero mostró el efecto contractivo del ciclo económico mundial de la década pasada, debido en gran parte a su orientación al mercado internacional, especialmente en las industrias automotriz y electrónica. No hay que perder de vista que estamos hablando del principal sector por su contribución al PIB estatal y debemos ponerlo en perspectiva: cuando un sector tiene tanta importancia en su contribución (incluyendo el sector comercio y el de servicios inmobiliarios y de alquiler), incrementar su desempeño significa un esfuerzo especialmente alto, ya que estamos hablando de aspectos relacionados con la productividad del sector, y por lo tanto, con políticas, inversiones y desarrollo empresarial, que se combinan con una visión de mediano y largo plazo; a la fecha no contamos con una perspectiva con estos alcances, sino con esfuerzos de corto plazo y coyunturales que no impactan positivamente el desempeño sectorial.

Comercio exterior

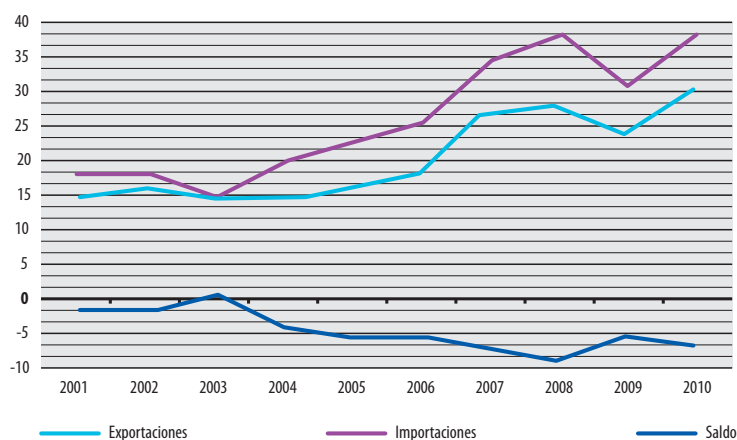
Sin descuidar la orientación a los mercados local y nacional, Jalisco ha mostrado tradicionalmente una fuerte orientación de su economía hacia el mercado internacional. Durante la vigencia del modelo económico de sustitución de importaciones llegaron a la entidad empresas extranjeras que han influido en esta orientación, por lo que la apertura comercial de nuestro país, iniciada en la década de los ochenta del siglo pasado, encontró un ambiente propicio en nuestra entidad para el desarrollo de actividades exportadoras.

Los programas de atracción de inversión extranjera desarrollados desde la década mencionada, y aun antes, han cambiado la estructura productiva de la entidad, especialmente de la zona metropolitana de Guadalajara. Este cambio ha hecho que la caracterización de Guadalajara como la ciudad de la pequeña y mediana industria, ligada a actividades productivas de gran tradición en la región (calzado, confección y muebles), y orientada al mercado interno, cambie a la de una región con empresas de mayor tamaño, intensivas en capital y en sectores tecnológicamente dinámicos en el mercado internacional, que generan flujos comerciales intraindustriales con el exterior; esto es, la composición de las exportaciones e importaciones son de bienes generados por una misma industria como consecuencia, entre otras cosas, de una especialización en la exportación de productos generados por el ensamble de partes y componentes importados, más que en la producción de bienes cuya ventaja radica en la dotación y especialización de factores productivos o recursos regionales.

Por supuesto, existen sectores que son excepciones a lo anteriormente expuesto. Destaca de forma considerable la industria tequilera, cuya producción se sostiene sobre una denominación de origen y donde la internacionalización de las empresas ha generado un esquema de negocios que ha impreso una gran dinámica a esta actividad. Igual situación presenta la industria alimenticia, que ha mostrado un desempeño favorable.

El reto que tenemos es cómo lograr una mayor articulación de la planta productiva para consolidar nichos de mercado, más que la incomprensible competencia entre grande y pequeña empresa, capital nacional o extranjero.

En la pasada década, el comercio exterior de Jalisco mostró una tendencia a crecer, con una tasa de crecimiento anual promedio del 12.7%.

GRÁFICA 3.3. Comercio exterior de Jalisco (miles de millones de dólares)

Fuente: Sistema Estatal de Información Jalisco (Seijal) con base en datos proporcionados por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

A partir de 2003, cuando el saldo de la balanza comercial fue prácticamente nulo, podemos apreciar una tendencia creciente del déficit comercial de la entidad.

En relación con el comercio exterior del país, sumando exportaciones e importaciones, Jalisco mantiene una participación promedio del 10% respecto al total nacional durante la pasada década, una contribución importante que puede ser atribuida mayormente a la dinámica del sector electrónico, el tequila y algunos productos agrícolas.

CUADRO 3.3. Balanza comercial: participación de Jalisco

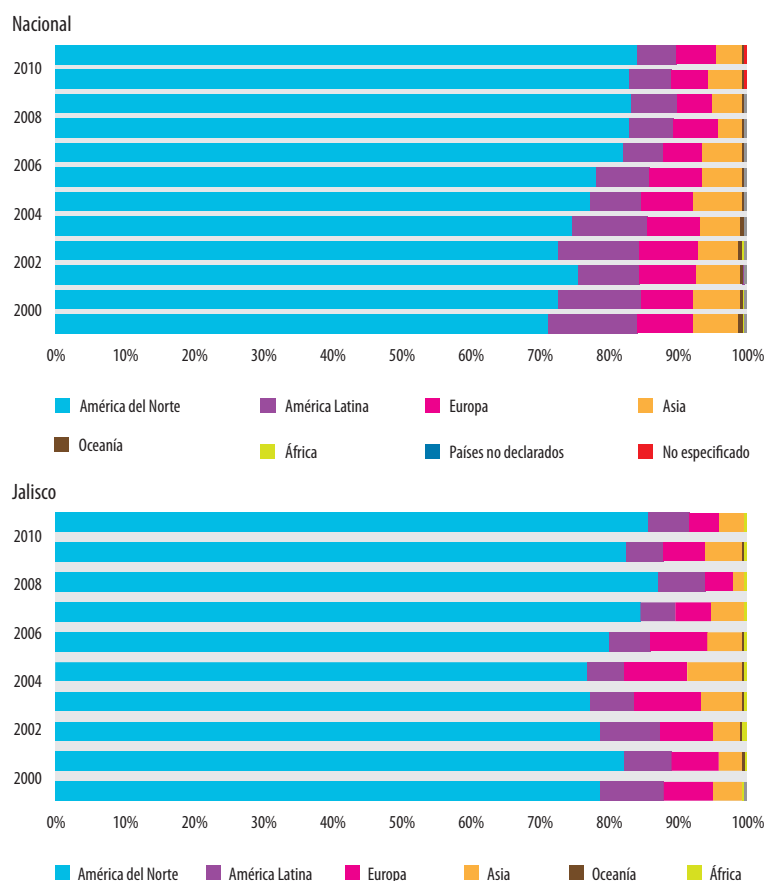
Periodo	Nacional	Jalisco	Porcentaje de participación
2001	327,176	32,880	10.0
2002	329,725	33,932	10.3
2003	335,312	28,525	8.5
2004	384,808	33,508	8.7
2005	436,052	37,399	8.6
2006	505,983	42,817	8.5
2007	553,824	61,000	11.0

Periodo	Nacional	Jalisco	Porcentaje de participación
2008	599,946	65,464	10.9
2009	464,168	54,470	11.7
2010	599,843	67,406	11.2
Promedio			9.9

Fuente: Seijal con base en datos proporcionados por la SHCP.

Analizando las exportaciones por destino geográfico podemos apreciar la importancia decisiva de las relaciones comerciales con Estados Unidos, principalmente, y Canadá, como se puede apreciar en la gráfica 3.4, tanto a nivel nacional como para Jalisco. Sin embargo, podemos observar un comportamiento diferenciado del país respecto a Jalisco: en el país existe una tendencia marcada a la disminución de la participación porcentual de América del Norte frente a los otros continentes (pasa de representar el 83% en 2000 al 71% en 2010); en contraste, en Jalisco la disminución en la participación de esa región es prácticamente marginal. Para el país en su conjunto está creciendo la importancia relativa de América Latina, a expensas de la participación de América del Norte, mientras que se mantienen prácticamente iguales la de Europa y la de Asia.

A nivel nacional vemos una transición interesante durante los últimos diez años, seguramente como resultado de la modificación en la composición de las exportaciones por productos.

GRÁFICA 3.4. Composición porcentual de las exportaciones por región geográfica seleccionada

Fuente: <http://sin.jalisco.gob.mx:80/>

En el cuadro 3.4 se presenta la información de las exportaciones jaliscienses por sección arancelaria; en él podemos ver la importancia de la sección XVI, que explica el 60% de las ventas de la entidad al exterior. Otras secciones importantes son XVII, IV y VI, que aportan el 20% de las ventas al exterior.

CUADRO 3.4. Exportaciones jaliscienses por fracción arancelaria

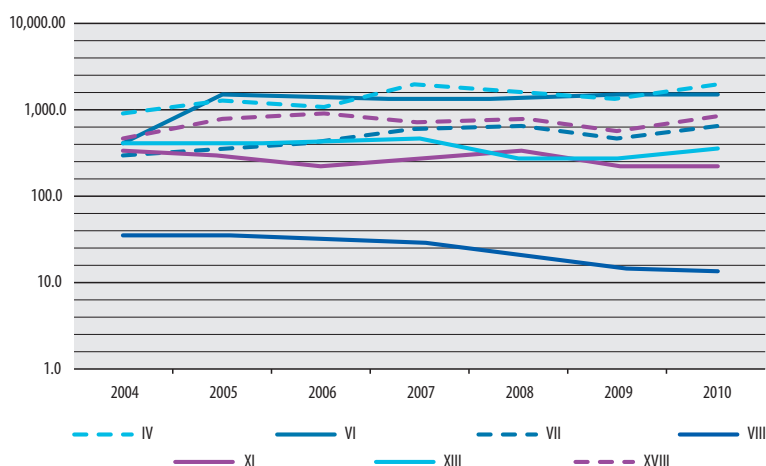
		Millones de dólares				
Sección		2004	2005	2009	2010	
XVI	Máquinas y aparatos, material eléctrico y sus partes; aparatos de grabación o reproducción de sonido; aparatos de grabación o reproducción de imagen y sonido en televisión, y las partes y accesorios de estos aparatos.	10,251	9,708	14,779	17,550	9.4%
XVII	Material de transporte.	731	822	2,812	3,628	30.6%
IV	Productos de las industrias alimentarias; bebidas, líquidos alcohólicos y vinagre; tabaco y sucedáneos del tabaco elaborados.	876	1,211	1,444	1,779	12.5%
VI	Productos de las industrias químicas o de las industrias conexas.	382	1,274	1,358	1,487	25.4%
XV	Metales comunes y manufacturas de estos metales.	561	507	803	1,300	15.0%
XVIII	Instrumentos y aparatos de óptica, fotografía o cinematografía, de medida, control o precisión; instrumentos y aparatos médicos quirúrgicos; partes y accesorios de estos instrumentos o aparatos.	450	722	576	820	10.5%
II	Productos del reino vegetal.	141	177	591	712	31.0%
VII	Plástico y sus manufacturas; caucho y sus manufacturas.	313	407	482	671	13.6%
XIV	Perlas naturales o cultivadas, piedras preciosas o semipreciosas, metales preciosos y manufacturas de estas materias; bisutería; monedas.	7	18	335	648	110.6%
XX	Mercancías y productos diversos.	200	231	411	589	19.7%
XIII	Manufacturas de piedra, yeso fraguable, cemento, amianto, mica o materias análogas; productos cerámicos, vidrio y manufacturas de vidrio.	388	398	260	319	-3.2%
I	Animales vivos	2	3	154	237	117.6%
XI	Materias textiles y sus manufacturas.	346	321	242	222	-7.1%
X	Pasta de madera o de las demás materias fibrosas celulósicas; papel o cartón para reciclar; papel o cartón y sus aplicaciones.	39	39	73	100	16.9%
V	Productos minerales.	3	13	67	91	73.1%
XII	Calzado, sombreros y demás tocados, paraguas, quitasoles, bastones, látigos, fustas y sus partes; plumas preparados y artículos de plumas; flores artificiales; manufacturas de cabello.	16	18	41	54	22.9%
III	Grasas y aceites animales o vegetales; productos de su desdoblamiento; grasas alimenticias elaboradas; ceras de origen animal o vegetal.	20	26	44	54	17.5%
VIII	Pieles, cueros, peletería y manufacturas de estas materias; artículos de talabartería o guarnicionería; artículos de viaje, bolsos de mano y continentes similares; manufacturas de tripa.	36	37	16	13	-15.6%

		Millones de dólares				
Sección		2004	2005	2009	2010	
IX	Madera, carbón vegetal y manufacturas de madera; corcho y sus manufacturas; manufacturas de espartería o cestería.	3	1	6	7	12.7%
XXII	Operaciones especiales.	1	0	3	4	37.9%
XXI	Objetos de arte o colección y antigüedades.	1	0	0	0	-9.7%
XIX	Armas y municiones, y sus partes y accesorios.	0	0	0	0	252.8%
	Total	14,766.39	15,933.61	24,498.14	30,285.77	12.7%

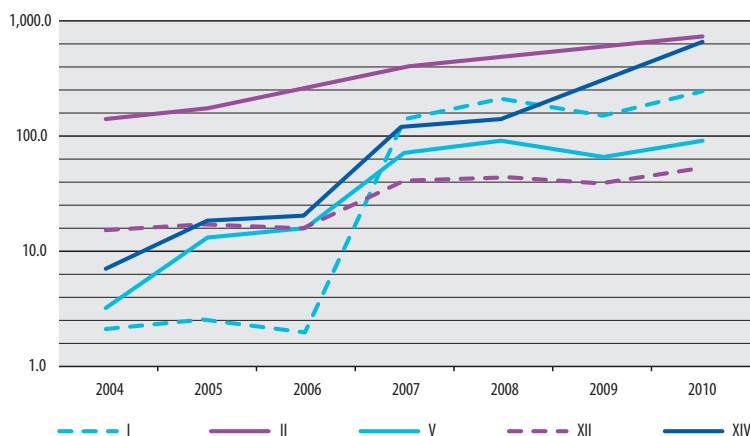
Fuente: Seijal con base en datos proporcionados por la SHCP.

Hay secciones arancelarias que tienen un comportamiento dinámico durante el periodo de análisis, pero tiene que ver con una baja contribución al total de exportaciones. En las siguientes gráficas podemos observar la tendencia de crecimiento de estas secciones, junto con secciones que están estancadas o en retroceso. Es importante considerar las áreas de oportunidad que se presentan en los sectores que mostraron crecimiento durante el periodo, sobre todo las que tienen que ver con recursos propios de la región, como se puede deducir de las secciones I, II, V y XIV.

GRÁFICA 3.5. Secciones en estancamiento o retroceso (escala logarítmica)



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Seijal.

GRÁFICA 3.6. Secciones dinámicas (escala logarítmica)

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Seijal.

Sector financiero

En nuestro país, el análisis de la contribución del sistema financiero al crecimiento económico reviste gran importancia; una de las reformas centrales del amplio proceso de apertura y desregulación de las últimas dos décadas ha sido la relacionada con el sector financiero, especialmente el bancario. Esta reforma, iniciada alrededor de 1988, pretendió sentar las bases para que las instituciones financieras contribuyan al desarrollo de nuestro país después de años de excesiva intervención estatal en el sector.

En la literatura al respecto podemos encontrar cierto consenso sobre el impacto positivo del desarrollo financiero en el crecimiento económico, ya que facilita la localización de recursos en el tiempo y el espacio. Los intermediarios financieros surgen para aminorar las fricciones en el mercado debidas a la existencia de costos de transacción y de información. La mitigación de estos costos es llevada a cabo por los intermediarios financieros a través de las diferentes funciones que desempeñan:

- La gestión del riesgo.
- La localización de los recursos.
- El monitoreo de los administradores y el control corporativo.
- La movilización del ahorro.
- Facilitar el comercio de bienes, servicios y de contratos financieros.

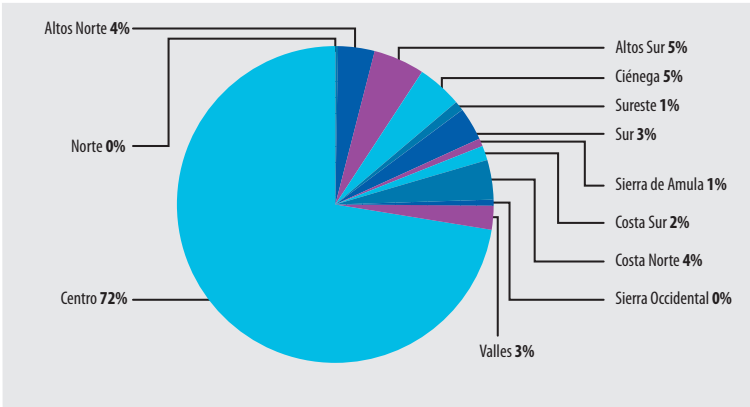
En el caso de Jalisco, para el periodo que nos ocupa, la aportación del sistema financiero a la conformación del PIB ha sido señalada en la primera parte de este trabajo, de hecho ha mostrado un crecimiento por arriba del promedio. Sin embargo, como se ha puntualizado en los párrafos anteriores, lo más importante es su contribución a la actividad económica en general a través de las diferentes funciones que desarrolla. A continuación realizaremos un análisis de algunos indicadores que nos permitirán concluir con algunas consideraciones sobre su desempeño.

El primer indicador se refiere a la cobertura. Con datos al cuarto trimestre de 2010, la entidad contaba con 968⁴ sucursales de la banca comercial, lo cual representa una sucursal por cada 7,593 habitantes, considerando la población total de acuerdo con el último censo de población. A nivel nacional este indicador se encuentra en una sucursal por cada 9,947 habitantes.

Pero a nivel regional, en el estado tenemos una cobertura diferenciada, ya que existe una amplia concentración en la región Centro con el 72% de las sucursales; destacan considerablemente los municipios de Guadalajara y Zapopan, como resultado de la alta concentración de la actividad económica. Esta situación puede ser entendida en la medida en que la banca comercial debe generar ciertas economías de aglomeración atendiendo un mínimo de negocios y un nivel de utilidad determinado, pero debemos considerar la cobertura desde la perspectiva del sistema de pagos. Tenemos regiones cuya cobertura es escasa, por lo que no tienen incidencia en sus transacciones comerciales ni en la captación y canalización de ahorro a determinadas actividades.

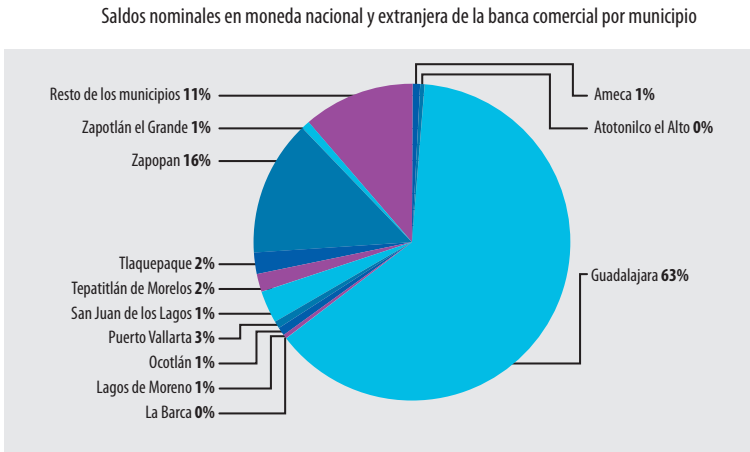
⁴ De acuerdo con datos del Banco de México: <http://www.banxico.org.mx/SieInternet/consultarDirectorioInternetAction.do?accion=consultarDirectorioCuadros§or=19§orDescripcion=Financiamiento> fecha de consulta: 10 de noviembre de 2011.

GRÁFICA 3.7. Proporción de sucursales de la banca comercial por región, 2009



Fuente: *Anuario estadístico del estado de Jalisco 2011*, INEGI.

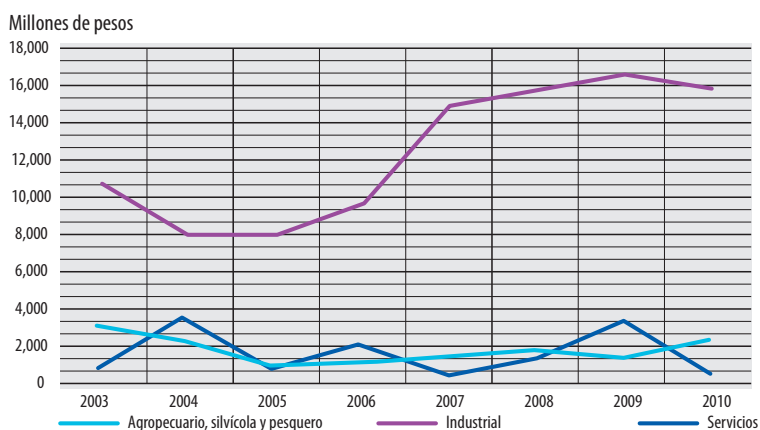
GRÁFICA 3.8. Captación tradicional, principales municipios, 2009



Fuente: *Anuario estadístico del estado de Jalisco 2011*, INEGI.

En términos de la captación tradicional, por medio de pagarés y cuentas de cheques, podemos apreciar la importancia de Guadalajara y Zapopan como municipios que cuentan con una concentración importante del negocio bancario.

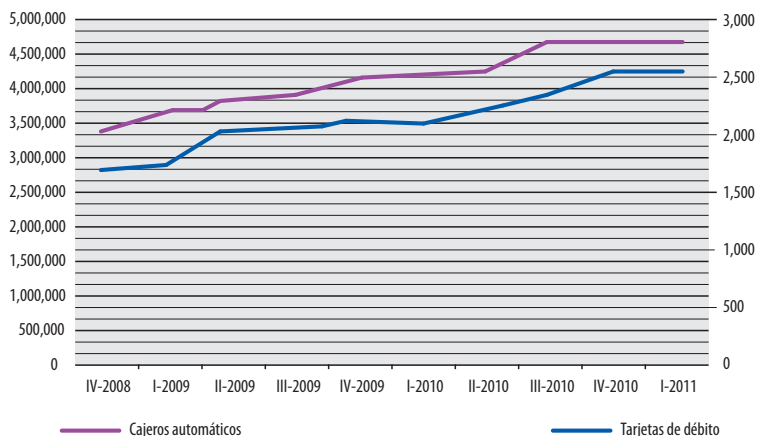
GRÁFICA 3.9. Cartera de crédito de la banca comercial por sector productivo (2003 = 100)



Fuente: Elaboración propia con datos de <http://www.banxico.org.mx/SieInternet>

Otro indicador de cobertura es el de bancarización a partir de las tarjetas de débito y cajeros automáticos, dos de las innovaciones importantes introducidas por los intermediarios financieros a principios de la década pasada. El indicador de estos dos medios de pago se muestra a continuación.

GRÁFICA 3.10. Indicadores de bancarización: tarjetas de débito y cajeros comerciales, banca comercial, abril de 2008-enero de 2011

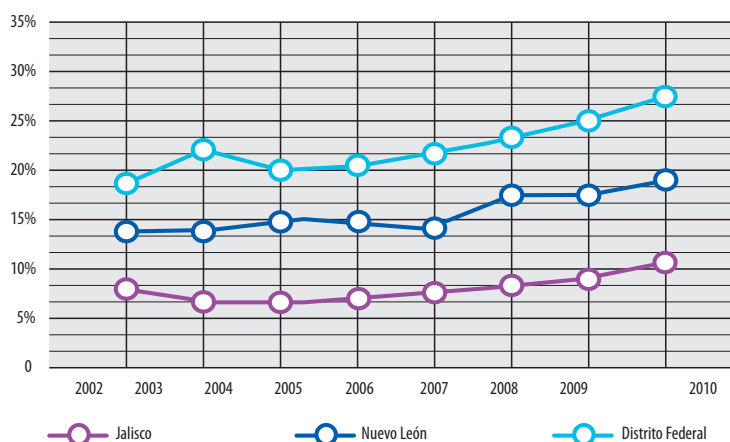


Fuente: Elaboración propia con datos de <http://www.banxico.org.mx/SieInternet>

Como se puede apreciar, tenemos una mayor cobertura de estos medios durante la década pasada, con una tasa de crecimiento promedio del 3.5% para las tarjetas de débito, y del 2.9% para los cajeros automáticos.

Un indicador importante para medir el efecto del sector financiero sobre el resto de la actividad económica es el de profundidad financiera, construido a partir de dividir el PIB como medida de la actividad económica general entre el crédito a la producción como medida de las funciones bancarias relacionada con la medición del riesgo y la localización de recursos. Este cociente nos dice qué tanto de la producción total de bienes y servicios totales (PIB) fue financiada con recursos provenientes de la actividad bancaria. En la gráfica 3.11 podemos apreciar la evolución de este indicador entre 2003 y 2009 para el Distrito Federal, Nuevo León y Jalisco.

GRÁFICA 3.11. Profundidad financiera



Fuente: Elaboración propia con datos de <http://www.banxico.org.mx/SieInternet>

Como podemos apreciar, este indicador muestra un crecimiento cada vez mayor para las tres entidades, pero contrastante en términos de la cobertura: para el caso de Jalisco el crédito a la producción cubre el 9% del PIB estatal en 2009; la cobertura es del doble para Nuevo León, y de más de tres veces para el Distrito Federal.

Dada la importancia de nuestro estado, esta cobertura debería incrementarse. Los elementos que debemos considerar para explicar esta diferencia tienen que ver con el financiamiento a corporativos, a mayor tamaño de las empresas hay mayor facilidad para obtener financiamiento. En nuestra entidad las empresas grandes, electrónicas y automotrices, están asociadas a grandes corporativos internacionales, los cuales resuelven sus propias necesidades de financiamiento, por lo que demandan otros servicios bancarios (transferencias y pago de nómina, entre otros).

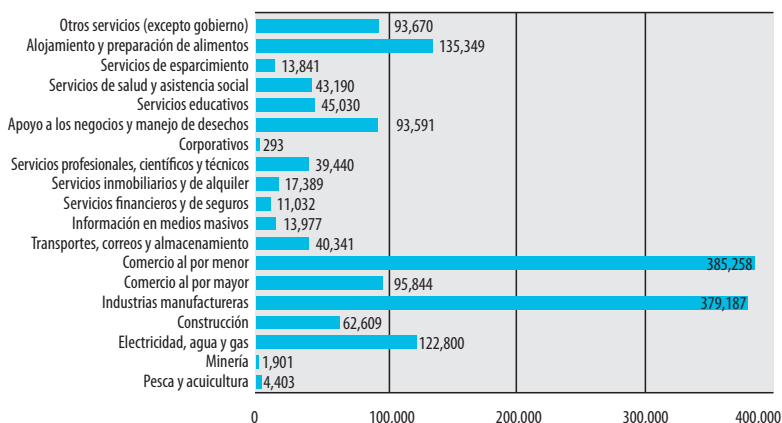
Otra consideración puede ser la poca disposición de las empresas a tomar recursos de los bancos, debido a los altos costos de transacción que deben enfrentar (comisiones, información financiera que deben proporcionar, esquemas de garantías, entre otros), y los escasos resultados percibidos para el negocio.

Asimismo, otro elemento que debemos considerar es el esquema de negocios que desarrolla el sector financiero en la entidad y qué tan adecuados son los esquemas crediticios para atender las necesidades de las empresas jaliscienses: empresas de menor tamaño, con poca disposición de garantías que ofrecer, entre otros.

Empleo

La evolución del empleo en el estado de Jalisco ha estado ceñida a la importancia que tiene cada uno de los sectores económicos. Las dos principales actividades según su contribución al personal ocupado son el comercio, principalmente al por menor, y las manufacturas, responsables del 51% de un total de 1,489,145 personas ocupadas en la entidad durante 2008, según los Censos Económicos de 2009.

GRÁFICA 3.12. Personal ocupado por sector económico en Jalisco, 2008

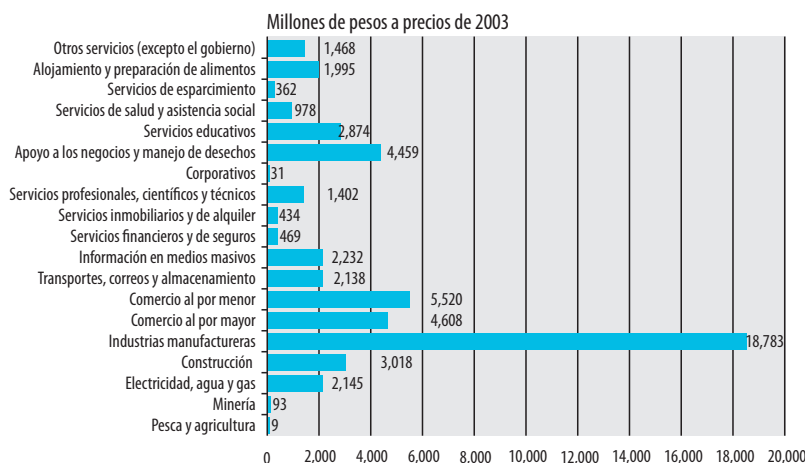


Fuente: Censos Económicos de 2009, INEGI.

También destacan las actividades relacionadas con el alojamiento temporal y la preparación de alimentos, además de las relacionadas con electricidad, agua y gas.

La importancia de las industrias manufactureras destaca también cuando vemos las remuneraciones por sector económico, ya que en esta actividad se generó el 34.5% del total de las remuneraciones en la entidad; mientras que el comercio al por menor sólo contribuye con el 10.4%, en claro contraste con su contribución a la ocupación; esto es, son empleos de baja remuneración asociados a una de las actividades de mayor tradición en la entidad, sobre todo de la zona metropolitana de Guadalajara. En la gráfica 3.13 podemos apreciar la distribución por cada uno de los sectores económicos.

GRÁFICA 3.13. Remuneraciones por sector económico en Jalisco, 2008



Fuente: Censos Económicos de 2009, INEGI.

Si calculamos el cociente de estos dos indicadores, remuneraciones entre personal ocupado, podemos tener un indicador de la importancia relativa de los sectores en términos de sus remuneraciones promedio:⁵

⁵ La relación adecuada debería ser remuneraciones entre personal remunerado; el personal ocupado incorpora al personal no remunerado, por lo que en realidad el indicador propuesto es una subestimación de las remuneraciones promedio y está sesgado ya que varía la importancia del personal no remunerado entre las diferentes actividades.

CUADRO 3.5. Remuneraciones promedio en Jalisco, 2008 (miles de pesos)

Total	46.1
Pesca y acuicultura	2.8
Minería	63.5
Electricidad, agua y gas	22.6
Construcción	62.4
Industrias manufactureras	64.1
Comercio al por mayor	62.2
Comercio al por menor	18.6
Transportes, correos y almacenamiento	68.6
Información en medios masivos	206.7
Servicios financieros y de seguros	55.1
Servicios inmobiliarios y de alquiler	32.3
Servicios profesionales, científicos y técnicos	46.0
Corporativos	136.5
Apoyo a los negocios y manejo de desechos	61.7
Servicios educativos	82.6
Servicios de salud y asistencia social	29.3
Servicios de esparcimiento	33.8
Alojamiento y preparación de alimentos	19.1
Otros servicios excepto gobierno	20.3

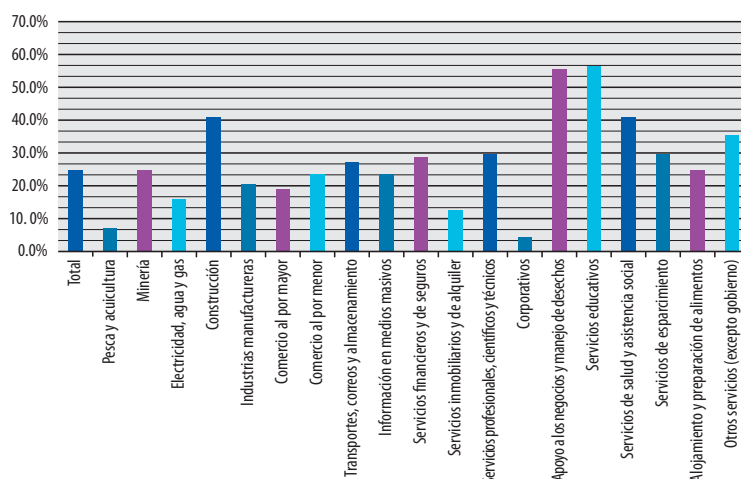
Fuente: Censos Económicos de 2009, INEGI.

Como se puede apreciar, tres de las actividades que destacan por su contribución al personal ocupado: comercio al por menor; alojamiento y preparación de alimentos, y electricidad, agua y gas, destacan por su bajo promedio en remuneraciones. Considerando el personal ocupado, desde esta posición, podemos señalar que el 43% del mismo en el estado recibe bajas remuneraciones. Si nos enfocamos en los datos del comercio al por menor y al por mayor, podemos ver que una persona ocupada en esta última actividad recibe una remuneración promedio 334% mayor que la recibida en el comercio al detalle; esta actividad, ampliamente generadora de empleo, lo hace con remuneraciones bajas.

Las remuneraciones promedio más bajas son las recibidas en las actividades económicas relacionadas con la pesca y la acuicultura.

Otra forma de analizar la diferencia relativa entre las actividades económicas es a partir de las remuneraciones en relación con el valor agregado censal bruto (BACV). Este indicador es una aproximación de la contribución del trabajo al valor agregado para cada actividad.

GRÁFICA 3.14. Relación de las remuneraciones con el valor agregado censal bruto, 2008



Fuente: Elaboración propia con información de los Censos Económicos de 2004 y 2009, INEGI.

Como se observa en la gráfica 3.14, este indicador se ubica en alrededor del 30% para el total de los datos. Tres de las cuatro principales actividades según personal ocupado están cerca de este porcentaje. Sobresalen las manufacturas con un índice bajo, y la construcción, apoyo a los negocios, servicios educativos, servicios de salud y otros servicios, con indicadores significativamente altos. En estos cinco últimos sectores las remuneraciones se llevan un porcentaje alto del valor agregado. Con respecto a la posición de Jalisco en relación con el país, en el cuadro 3.6 se presentan las remuneraciones según personal remunerado por entidad para los años 2003 y 2008.

CUADRO 3.6. Remuneraciones medias por persona remunerada (miles de pesos, 2003 = 100)

Estado	2003	2008
Campeche	88.4	109.0
Distrito Federal	124.9	105.0
Tabasco	69.1	94.9
Nuevo León	97.1	91.5
Tamaulipas	71.4	79.6
Baja California	76.7	78.0
Querétaro	76.2	76.6
Nacional	79.5	76.5
Estado de México	78.0	75.8
Coahuila	70.4	75.0
Chihuahua	75.9	74.9
Veracruz	73.6	74.1
Aguascalientes	66.3	70.0
Sonora	64.0	66.2
Baja California Sur	61.5	65.1
San Luis Potosí	59.5	64.9
Hidalgo	65.0	64.5
Quintana Roo	56.4	64.3
Jalisco	64.2	64.1
Guanajuato	58.3	64.1
Puebla	63.5	63.2
Morelos	67.8	62.6
Durango	55.6	60.9
Oaxaca	56.1	58.2
Zacatecas	53.8	55.8
Colima	58.6	54.2
Tlaxcala	56.6	53.3
Sinaloa	50.1	53.0
Guerrero	51.6	51.1
Chiapas	47.9	50.5
Yucatán	47.2	49.9
Michoacán	50.6	49.7
Nayarit	47.5	47.8

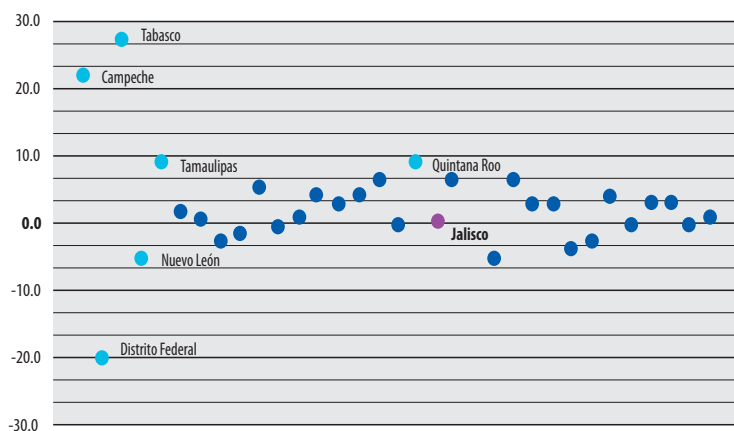
Fuente: Elaboración propia con información de los Censos Económicos de 2004 y 2009, INEGI.

Como se puede apreciar, Jalisco ha permanecido prácticamente igual en términos de la remuneración promedio para los años que se presentan. De acuerdo con este indicador, la entidad ocupó el lugar 18 en 2008, tres lugares por debajo de 2003. Una persona remunerada en Jalisco recibió en promedio 12.4 mil pesos menos que el promedio nacional en 2008.

En la gráfica 3.5 podemos comparar la diferencia en las remuneraciones promedio de 2008 con respecto a las de 2003. Es interesante observar que sobresalen entidades como Tabasco y Campeche, con un crecimiento atípico durante el periodo, y el Distrito Federal y Nuevo León, con las caídas más pronunciadas.

Jalisco se mantiene prácticamente igual, junto con otras nueve entidades.

GRÁFICA 3.15. Diferencia entre las remuneraciones, 2008-2003



Fuente: Elaboración propia con información de los Censos Económicos de 2004 y 2009, INEGI.

Otro indicador importante relacionado con el empleo son los trabajadores eventuales y permanentes registrados en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). En el cuadro 3.7 se presenta la distribución regional de este indicador.

CUADRO 3.7. Trabajadores eventuales y permanentes registrados en el IMSS al 31 de diciembre

Región	2003	2009
Estado	1,174,214	1,196,291
Norte	1,337	1,380
Altos Norte	30,403	29,939
Altos Sur	37,361	38,145
Ciénega	42,459	37,654
Sureste	8,095	7,285
Sur	30,216	24,147
Sierra de Amula	4,460	4,618
Costa Sur	12,840	12,270
Costa Norte	50,475	50,997
Sierra Occidental	1,764	1,023
Valles	30,859	27,632
Centro	889,555	961,201

Fuente: IMSS.

Como podemos observar, existe una gran concentración de afiliados en la región Centro, con el 80% del total, dato influido por la concentración económica que se da en el estado. Es importante observar disminuciones en el personal registrado en las regiones Norte, Altos Norte, Ciénega, Sureste, Sur, Costa Sur, Sierra Occidental y Valles, caracterizadas por su relativamente baja actividad económica, que seguramente se traduce en empleos con menores prestaciones. Veamos los siguientes indicadores para desarrollar dicho argumento.

En el cuadro 3.8 se muestra información sobre la distribución regional de convenios y conflictos de trabajo que se presentaron en la entidad durante 2009. Como se observa, existe una gran concentración en la región Centro, correlacionada con la concentración de la actividad económica.

CUADRO 3.8. Convenios y conflictos de trabajo por región de Jalisco, 2009

Región	Convenios de trabajo fuera de juicio	Trabajadores que intervienen en los convenios	Conflictos de trabajo	Trabajadores demandantes en los conflictos
Estado	23,891	24,027	19,418	22,656
Norte	0	0	6	7
Altos Norte	319	320	212	261
Altos Sur	59	59	135	174
Ciénega	241	263	457	586
Sureste	19	19	28	32
Sur	142	150	165	200
Sierra de Amula	16	16	18	18
Costa Sur	112	112	96	103
Costa Norte	1,539	1,599	1,244	1,261
Sierra Occidental	0	0	4	4
Valles	6	6	131	176
Centro	21,437	21,482	16,611	19,487
No especificado	1	1	102	113

Fuente: IMSS.

Para ajustar estas cifras y aislar en alguna medida el efecto de la concentración, las dividimos entre el personal registrado en el IMSS del cuadro 3.8. Los resultados, como porcentaje, se presentan en el cuadro 3.9.

CUADRO 3.9. Convenios, conflictos y trabajadores como proporción de trabajadores registrados en el IMSS (porcentajes)

Región	Convenios de trabajo fuera de juicio	Trabajadores que intervienen en los convenios	Conflictos de trabajo	Trabajadores demandantes en los conflictos
Estado	2.0	2.0	1.6	1.9
Norte	0.0	0.0	0.4	0.5
Altos Norte	1.1	1.1	0.7	0.9
Altos Sur	0.2	0.2	0.4	0.5
Ciénega	0.6	0.7	1.2	1.6
Sureste	0.3	0.3	0.4	0.4
Sur	0.6	0.6	0.7	0.8

Región	Convenios de trabajo fuera de juicio	Trabajadores que intervienen en los convenios	Conflictos de trabajo	Trabajadores demandantes en los conflictos
Sierra de Amula	0.3	0.3	0.4	0.4
Costa Sur	0.9	0.9	0.8	0.8
Costa Norte	3.0	3.1	2.4	2.5
Sierra Occidental	0.0	0.0	0.4	0.4
Valles	0.0	0.0	0.5	0.6
Centro	2.2	2.2	1.7	2.0

Fuente: IMSS.

Como se puede apreciar, en relación con las cifras del estado, las regiones Centro y Costa Norte se encuentran por encima del promedio estatal, las demás regiones muestran un comportamiento muy por debajo del que éstas presentan.

Infraestructura y telecomunicaciones

En el cuadro siguiente mostramos la longitud de la red carretera de Jalisco y el total nacional. Como se puede ver, en la entidad contamos con 1,302 kilómetros adicionales entre 2001 y 2009, un 5.2% del total nacional. Este crecimiento en la red carretera está asociado a carreteras pavimentadas y, en menor medida, a brechas mejoradas. El país en su conjunto experimentó un crecimiento importante de la red carretera, 43,742 kilómetros adicionales en el mismo periodo; la red creció en 13.5%.

CUADRO 3.10. Longitud de la red carretera de Jalisco según superficie de rodamiento, (kilómetros)

	Año	Total	Pavimentada a/	Revestida	Terracería	Brechas mejoradas
Jalisco	2001	24,822	5,568	5,098	190	13,966
	2009	26,124	6,622	5,161	185	14,156
Nacional	2001	323,065	108,488	145,279	8,741	60,557
	2009	366,807	136,157	147,714	8,798	74,138

Fuente: *Anuario de estadísticas por entidad federativa, 2010.*

En el caso de Jalisco existen una serie de proyectos para incrementar la red carretera, que han mostrado un avance lento. En 2007, como parte de los compromisos del gobierno estatal, se formalizó la Gran Alianza para la Infraestructura de Jalisco, acuerdo en el que se establecieron como prioritarios para el estado los siguientes proyectos:

- Programa de Conservación y Modernización de la Red Carretera en el Estado, con participación del sector privado en esquemas de financiamiento.
- Modernización de la carretera Acatlán-Autlán-Barra de Navidad.
- Ampliación de la autopista Guadalajara-Colima, tramo Sayula-límite de los estados de Jalisco y Colima.
- Construcción del eje troncal Amatitán-Bolaños-Huejuquilla.
- Libramiento Sur de Guadalajara.

Adicionalmente, se incluyeron los siguientes proyectos con impacto regional:

- Terminación del tramo carretero Talpa-Tomatlán.
- Terminación del tramo carretero Autlán-Villa Purificación-Chamela.
- Construcción de la autopista Jala, Nayarit-Puerta de Lima, Nayarit-Cruz de Huanacastle, Nayarit-Puerto Vallarta.
- Terminación-ampliación del tramo carretero Guadalajara-Ameca.
- Construcción de la carretera vía corta Bolaños-Colotlán-El Carrizal-Aguascalientes.
- Ampliación y modernización de la carretera San Juan de los Lagos-Encarnación de Díaz.
- Continuación y terminación de la obra ferroviaria vía corta Guadalajara-Aguascalientes.
- Terminación del tramo carretero Sayula-Tapalpa.
- Terminación del tramo carretero Tapalpa-San Gabriel.
- Terminación del tramo carretero Tolimán-Minatitlán (límites entre Jalisco y Colima).
- Construcción de puente en tramo carretero Jilotlán de los Dolores-Tepalcatepec.
- Terminación del tramo carretero faltante del Periférico de Guadalajara.
- Reconstrucción del tramo carretero Acatlán de Juárez-Ciudad Guzmán (92 km).
- Terminación del libramiento carretero de Teocaltiche.

- Construcción del tramo carretero Tizapán-San José de Gracia.
- Continuación del tramo carretero Teocuitatlán-Tizapán.
- Terminación del tramo carretero Ixtlahuacán del Río-San Cristóbal de la Barranca-Tequila.
- Terminación del tramo carretero entronque Tierras Blancas-San Clemente-Talpa-Mascota.
- Terminación del tramo carretero San Martín Hidalgo-Lázaro Cárdenas- Ipazoltic.
- Terminación del tramo carretero El Salitre-Los Guerreros, municipio de San Martín Hidalgo.
- Construcción del libramiento carretero del San Julián.
- Terminación del tramo carretero Atotonilquillo-San Juan Tecamatlán, municipio de Chapala (8.5 km).
- Construcción a cuatro carriles de la carretera entronque Ameca-Hostotipaquillo (61 km aproximadamente).

La mayoría de estos proyectos están en proceso, con un grado de avance desigual. En el caso de la red ferroviaria, ésta ha permanecido prácticamente igual.

CUADRO 3.11. Red ferroviaria en jalisco por tipo de vía (kilómetros)

	2001	2009
Total	1,108	1,109
Troncales y ramales	726	751
Secundarias	266	273
Particulares	116	85

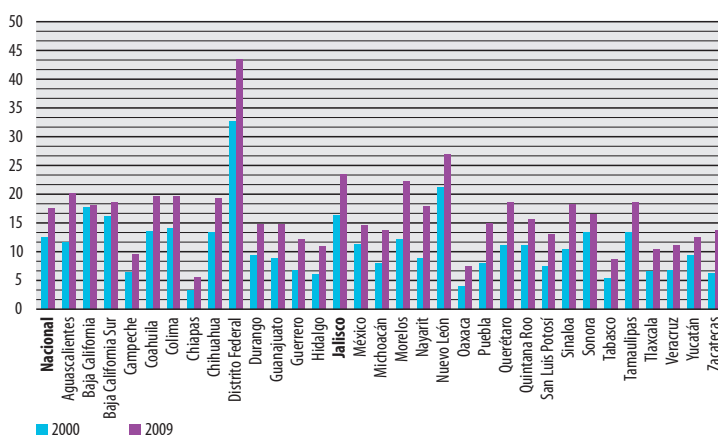
Fuente: Anuarios estadísticos del estado de Jalisco, 2003 y 2010.

Conviene comentar que el transporte ferroviario es particularmente necesario para el movimiento de carga por sus menores costos. Es importante decidir si se va a impulsar o incentivar este tipo de transporte debido a que la red está instalada y en algunos casos podría revisarse la posibilidad de incrementar su uso, sobre todo las partes que atraviesan centros urbanos importantes como Guadalajara, donde los problemas de congestión vial son grandes; el desarrollo de esquemas de transporte multimodal e intermodal son importantes para mejorar el acceso a las regiones.

En el caso de televisión (abierta y restringida), telefonía e internet, la concentración en pocas empresas se ha mantenido con acceso restringido por los precios altos de los servicios o el poco desarrollo de la infraestructura, así como la poca diversidad de contenidos en el caso de la televisión abierta. En estos momentos se están discutiendo propuestas importantes

En la siguiente gráfica mostramos el cambio en la densidad telefónica (líneas por cada 100 habitantes) para las diferentes entidades.

GRÁFICA 3.16. Densidad telefónica (líneas por cada 100 habitantes)



Fuente: Anuario estadístico del estado de Jalisco, 2010.

Como se puede observar, Jalisco es una de las entidades con mayor densidad telefónica en el país, sólo por debajo del Distrito Federal y Nuevo León. Sin embargo, esta infraestructura se concentra en los centros urbanos. Es de notar que el servicio de telefonía rural desarrollado por la Secretaría de Comunicaciones y Transportes (SCT), que se aplica en localidades con una población entre 100 y 499 habitantes, es para muchos lugares la única opción que tienen. Según datos del *Anuario estadístico de Jalisco 2010*, publicado por el INEGI, sólo 1,265 localidades contaban con este servicio.

3. 4. Importancia del sector agropecuario en la economía nacional

La sociedad rural desde siempre se ha distinguido de la urbana por las actividades que se realizan en cada ámbito. En el sector rural, las personas se ocupan en actividades relacionadas con el campo y las familias viven y aprovechan los recursos que de él provienen, obtienen su ingreso de estas actividades.

La producción de alimentos para consumo e industrialización local, regional, estatal, nacional, y para exportación, antes estaba a cargo de las familias rurales; sin embargo, en décadas recientes, por las diversas crisis agrícolas, las personas han tenido que emigrar del campo y abandonar sus terrenos agrícolas; esto también ha provocado que la población rural disminuya y se reduzca el número de personas que se ocupan en actividades relacionadas con el sector primario, aunque también ha reforzado el cultivo de productos para exportación (*berries*) o el consumo nacional (caña) y modelos de negocios más abiertos.

Recientemente, ante el reto de la sustentabilidad agrícola, ha surgido el concepto de multifuncionalidad agrícola, como una forma de incluir todos los bienes y servicios que la actividad agropecuaria produce.

La multifuncionalidad agrícola puede ser una forma de hacer más eficiente y productivo este sector debido a que se aprovechan los alimentos (consumo y elaboración de biocombustibles), el paisaje, la conservación de mantos acuíferos, y se mejoran el aire y el suelo; asimismo, se pueden incorporar actividades de turismo rural y ecoturismo, que traerían una importante derrama económica a la región.

En la última década, el 3.99% del producto interno bruto (PIB) nacional correspondió a actividades como agricultura, ganadería, aprovechamiento forestal, pesca y caza. En Jalisco, la actividad primaria contribuye con casi el doble de la media de la producción nacional, y representa el 6.7% del PIB estatal.

Los recursos

Jalisco cuenta con 1,837,229.24 hectáreas de superficie para uso agrícola, de las cuales el 23.29% corresponde a superficie de riego, y las restantes, 1,409,237.76, a temporal y cultivo forestal.

Según el *Censo Ejidal de 2007*, publicado por el INEGI, en México existía un total de 5,563,637 ejidatarios, comuneros y posesionarios. Los estados con mayor número de ejidatarios del total nacional son Oaxaca, Chiapas y México; Jalisco sólo cuenta con el 3.13% en un total de 1,429 ejidos y comunidades; de ellas, 1,363 realizan actividad agrícola; 1,338, ganadera; 192, forestal; 238 se dedican a la recolección, y cuatro ejidos no realizan actividad alguna.

Del total de ejidos de Jalisco, tan sólo 1,007 cuentan con algún tipo de infraestructura agropecuaria o forestal propia como bodegas, naves para aves y cerdos, pozos y bordos de riego, entre otros. Falta mucho para incorporar mejores tecnologías a la producción agropecuaria, incluso parece más ante las perspectivas de escaso financiamiento.

Los procesos intensivos de la agricultura que se han practicado por muchos años han tenido consecuencias en el medio ambiente y los productores; además, la población, que crece a un ritmo mayor que los alimentos, reclama la aplicación de nuevas técnicas de producción y riego eficientes y que ayuden a la preservación del medio ambiente. El reto es cómo financiar la incorporación de estas nuevas tecnologías, acompañadas por mejores formas de interacción del productor con el mercado, que incidan en la rentabilidad de la actividad y permitan su desarrollo autosostenible, focalizar los subsidios al campo y liberar recursos para la promoción de actividades de mayor valor agregado.

En Jalisco, como en la mayor parte del planeta, el uso intensivo de los suelos agrícolas ha terminado por erosionarlos, provocando que nuevas tierras sin vocación agrícola sean utilizadas para esta actividad. En el estado, la superficie sembrada de temporal en el periodo de 2000 a 2010 se ha incrementado en 134,489.69 ha, y la superficie de riego en 25,921 ha. Evidentemente la superficie de riego se ha incrementado en menor proporción por los costos que implica llevar a cabo la inversión en infraestructura.

Industria maderera

El estado de Jalisco tiene una superficie arbolada total (bosque y selva) de 4,407,936.98 ha. Según datos de la Semarnat, en ella se encuentran algunas áreas de aprovechamiento para la producción forestal maderable. Esta actividad ha disminuido en algunos años, como se muestra en el cuadro 3.12, donde se observa que de 2000 a 2008 la explotación se redujo en 164,959 metros cúbicos (m³) de madera en rollo. Lo anterior, en parte, por la falta de reforestación.

CUADRO 3.12. Producción forestal maderable en Jalisco

Año	Producción forestal maderable (m ³ de madera en rollo)	Año	Producción forestal maderable (m ³ de madera en rollo)
1990	660,783	2005	488,216
1995	368,253	2006	579,335
2000	407,119	2007	506,616
2001	358,284	2008	242,160

Fuente: Semarnat.

Agua

El recurso hídrico es esencial para el desarrollo de la agricultura, y la desigualdad en su distribución en el país hace difícil su aprovechamiento. La contaminación de las aguas superficiales y la sobreexplotación de los mantos acuíferos agrava el problema del agua.

Haciendo alusión a la actividad primaria, como principal consumidor de agua, llegaremos a la conclusión de que la explotación de cuerpos de agua no se ha planeado y la infraestructura aún es escasa. Tan sólo en 2009, la superficie sembrada total fue 1,579,623 ha, y el agua contenida en las presas se hace insuficiente para el consumo industrial, de agricultura y doméstico.

La estructura productiva agropecuaria

La diversidad geográfica, climática, demográfica y sociocultural de México, y en especial de Jalisco, hacen del estado un lugar con las condiciones óptimas para el desarrollo agrícola y ganadero; sin embargo, la producción agropecuaria se encuentra concentrada en regiones, y productos o vinculada a productores que pueden acceder a los mercados externos.

El sector agropecuario (agricultura, ganadería, aprovechamiento forestal, pesca y caza) y su multifuncionalidad han resultado ser una actividad importante para el crecimiento económico de Jalisco, la cual ha ocupado el primer lugar de participación y contribución al PIB con respecto a otros estados. Sin embargo, la actividad agrícola se ha visto afectada por diversos factores económicos y ambientales, que han provocado una caída en la producción y participación económica de este sector. Los apoyos financieros disminuyen, y la presencia de plagas y enfermedades en los sistemas agropecuarios y forestales inciden negativamente en el sector agropecuario, el medio ambiente y la salud. El reto que se nos presenta es lograr una mayor cooperación entre productores, autoridades e investigadores que atienden estos problemas, que inciden en la productividad y rentabilidad de corto y largo plazo del sector.

En Jalisco, la mayor parte de los productores se encuentran dentro del promedio al tener 2.5 ha dedicadas a las actividades agrícolas y ganaderas en forma conjunta. Muchos de estos productores, y los que se encuentran por debajo de la media, enfrentan problemas de capitalización y acceso al crédito.

Actualmente la producción se encuentra en mayor medida en cultivos como maíz grano, pastos, maíz forrajero, agave, caña de azúcar, sorgo grano, trigo grano, frijol, sorgo forrajero, avena forrajera, alfalfa verde y garbanzo forrajero; sin embargo, los que tienen mayor valor de producción en Jalisco son: maíz grano, caña de azúcar, pasto, maíz forrajero, agave, sorgo y alfalfa verde. Cabe mencionar que Jalisco también destaca como productor de ganado en pie (porcino, bovino y aves, principalmente).

En la producción de tequila, el crecimiento fue del 41% de 2000 a 2010, para finalizar con 257.5 millones de litros; la mayor parte se exporta como tequila a granel, según datos del Consejo Regulador del Tequila (CRT). Los integrantes de la industria deberían valorar la importancia de una política de envasado de origen para aprovechar a la denominación

de origen, dando así otra actividad de valor agregado a la región y consolidando el esquema de negocio. Por otra parte, la industria tequilera con frecuencia enfrenta problemas en la proveeduría de su principal insumo, el agave azul, principalmente por enfermedades y grandes fluctuaciones en la oferta, que generan ciclos permanentes de escasez-abundancia que impactan a la cadena productiva y afectan sobre todo a los pequeños y medianos productores de la bebida.

En 2008, la producción agrícola de Jalisco destacó a nivel nacional porque obtuvo el primer lugar en la producción de maíz forrajero, pastos, agave y frambuesa; y el segundo lugar en la producción de maíz grano, sandía, tomate verde y caña de azúcar.⁶ Los retos que se presentan están relacionados con una mejor productividad y los esquemas de comercialización.

En el cuadro 3.13 se muestra la aportación y participación de la actividad agropecuaria al PIB nacional a partir de 2000, cuya tendencia general fue el “crecimiento lento” de este sector, e incluso en el crecimiento económico del estado.

CUADRO 3.13. Contribución de Jalisco al PIB nacional, a precios de 2003

Año / gran división	2000	2005	2009
Agricultura, ganadería, aprovechamiento forestal, pesca y caza (nacional)	269,225,087	291,997,603	314,168,177
Agricultura, ganadería, aprovechamiento forestal, pesca y caza (Jalisco)		33,414,547	35,336,346
Participación en el PIB nacional		11.44%	11.24%
Total PIB nacional	7,520,404,846	7,698,197,133	7,939,870,312
Total PIB Jalisco		515,934,099	527,320,038
Participación en el PIB nacional		6.70%	6.64%
Población rural (nacional)			26,049,128
Población rural (Jalisco)			985,248

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos del INEGI.

En la actividad agrícola del estado hay cultivos que se adaptaron mejor a las condiciones climatológicas del territorio, y ocupan mayor superficie el maíz grano, pastos, maíz forrajero, agave, caña de azúcar, sorgo grano, trigo grano, frijol, sorgo forrajero, avena forrajera, alfalfa verde y garbanzo forrajero; y los cultivos de mayor valor en la producción son:

⁶ Datos del INEGI recuperados de www.inegi.org.mx

maíz grano, caña de azúcar, pasto, maíz forrajero, agave, sorgo, alfalfa verde. La gráfica 3.17 muestra la evolución de la agricultura en Jalisco.

GRÁFICA 3.17. Evolución de la superficie sembrada y cosechada en Jalisco, 2000-2010



Fuente: Elaboración propia con datos del SIAP-Sagarpa.

En general, las cifras indican una caída en la tasa de crecimiento del sector agropecuario, lo cual se debe a la menor producción en algunos cultivos como agave, alfalfa, maíz forrajero, maíz grano, caña de azúcar y frijol, entre otros.

Producción bajo el sistema de invernadero

Según algunos datos de 2008, en Jalisco la producción de invernadero se realizó en 1,053 unidades productivas (mayores que 200 m²) y con una superficie total de 1,014.91 ha, los cuales en su mayoría fueron construidos con apoyo de Alianza para el Campo y la Secretaría de la Reforma Agraria; algunas de estas unidades son lo que se conoce como invernadero, casa sombra y cubierta plástica. En ellas se produjo jitomate *saladette* y *cherry*, pimiento, pepino, flor de corte, plántula, y también se usan como vivero.

Producción de tequila

La producción total anual de tequila presentó un crecimiento de 207.8 millones de litros de 1995 a 2008; sin embargo, a partir de entonces ha decrecido en 113.2 millones de litros, hasta lo que va del año en curso. Las exportaciones de este producto se hacen a granel y envasado; la mayor parte del producto se exporta a granel y en la presentación de tequila, según datos del CRT.⁷

Los problemas que se presentan con mayor frecuencia en la cadena de producción de tequila son las enfermedades que atacan a la planta de agave azul, que pueden terminar con el cultivo. Las enfermedades de mayor incidencia en la planta son: marchitez en las regiones Centro, Ciénega y Valles, y pudrición del cogollo, mancha gris y anillo rojo en las regiones Altos Sur, Centro y Sur.

El dinamismo en la producción agropecuaria de Jalisco existe, sólo que se concentra en algunas regiones que han aprovechado las ventajas y el mercado externo para su crecimiento.

Financiamiento y crédito agrícola

Aunque la actividad agrícola del estado es la que tiene mayor contribución al PIB del país, no es la que goza de mayores apoyos para tecnificarla o emprender agronegocios que representen mayores márgenes de ganancia al productor. Sin embargo, la ausencia de esquemas maduros de negocio no permite identificar con precisión las actividades que requieren apoyo y con futuro para consolidarse como actividades ganadoras que permitan —de forma indirecta, a través de la generación de empleos, encadenamientos productivos, valor agregado y consolidación en los mercados nacional e internacional— recuperar los recursos invertidos en lugar de continuar con la política actual de subsidios generalizados, orientada claramente al gasto social y de bajo impacto productivo. El gasto social es importante y atiende los problemas de desigualdad social, pero muchas veces se confunden los programas de subsidios con programas de fomento a la actividad productiva, cuando sólo se convierten en transferencias de recursos que complementan

⁷ Consejo Regulador del Tequila, CRT en <http://www.crt.org.mx>

los ingresos de los productores y no tienen ninguna incidencia en la parte productiva.

Según datos del Censo Agrícola, Ganadero y Forestal de 2007, las unidades de producción con actividad agropecuaria o forestal en Jalisco eran 127,915; sin embargo, sólo 14,054 contaban con crédito seguro y en pocos casos con ambos, lo que deja al 88.17% sin acceso a ellos. Aunado a esto, la mayor parte de la población rural habita en lugares donde no se cuenta con un gran número de sucursales bancarias; esto muestra parte del abandono en que se tiene el campo, a pesar de que la actividad agropecuaria es de importancia para el estado.

Es necesario resolver los problemas estructurales que enfrenta la población rural para que, con más apoyo y capacitación técnica, incremente la rentabilidad de la actividad agrícola. Las políticas deben enfocarse en incrementar la competitividad, fortalecer las cadenas agropecuarias, lograr la innovación y tecnificación de la agricultura, y en especial cuidar la inocuidad de los alimentos, para así penetrar en mercados internacionales y atraer nuevas inversiones a este sector. Entre otros programas, debemos considerar la conformación de centros de emprendimiento e incubación de negocios rurales, desarrollo de agencias financieras especializadas en el sector y esquemas de capital semilla y de riesgo.

Población y empleo

Según datos de ocupación y empleo proporcionados por el INEGI, para el segundo trimestre de 2011 la población ocupada a nivel nacional es de 46,355,701 habitantes, de los cuales sólo el 13.5% realiza actividades del sector primario. A nivel Jalisco la población ocupada es de 3,174,981 personas, mientras que en el sector primario son 288,930, lo que representa el 9.1% del total de la entidad.

En México, según estudios del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval), la población que se encontraba en situación de pobreza en 2010 era de 52 millones de personas (46.2%), de las cuales 11.7 millones (10.6%) se encontraban en pobreza extrema y 28 millones (24.9%) tenían carencias de acceso a la alimentación. De 2006 a 2010, el número de personas en situación de pobreza (alimentaria, de capacidades y de patrimonio) en el ámbito urbano se incrementó al

pasar de 7,906,175 a un poco más de 12 millones. En lo que respecta al ámbito rural, en 2010 se tenía una estimación de 11,164,793 personas en situación de pobreza.

En 2010, en Jalisco, 362.2 miles de personas se encontraban en situación de pobreza extrema y el 36.9% (2,718.3 miles de personas) en situación de pobreza, y 1,627.9 miles de personas (22.1%) tenían alguna dificultad para acceder a los alimentos. En el ámbito rural, en la última década los trabajadores asegurados fueron alrededor del 4.6%.

Fortalecimiento de cadenas agrícolas y comerciales

Las instituciones públicas han implementado el uso del sistema producto, en el cual analizan la cadena de valor del producto a través de sus diversas etapas. Este sistema no está disponible para todos los cultivos que se producen en el estado, no se detectan los posibles cuellos de botella o dificultades que enfrenta cada uno de los agentes ni la manera de optimizar este proceso.

3. 5. Las empresas de Jalisco (manufactureras, comercio y servicios)

A finales de la primera década del siglo XXI, las empresas manufactureras, el comercio y los servicios han continuado en Jalisco su crecimiento no muy acelerado, pero persistente. Según los Censos Económicos de 2009, el estado tiene ya 262,000 empresas, y casi millón y medio entre trabajadores y empleadores. Se mantiene una estructura centrada en la micro y pequeña empresa, con el 98.8% de los establecimientos, y el 61.3% del total estatal del personal ocupado en ellas.

Es importante hacer notar que el crecimiento reciente, en la década anterior, se ha concentrado más en los servicios y el comercio, con tasas de crecimiento promedio del 5%, frente al 1.5% del crecimiento del personal ocupado en la manufactura.

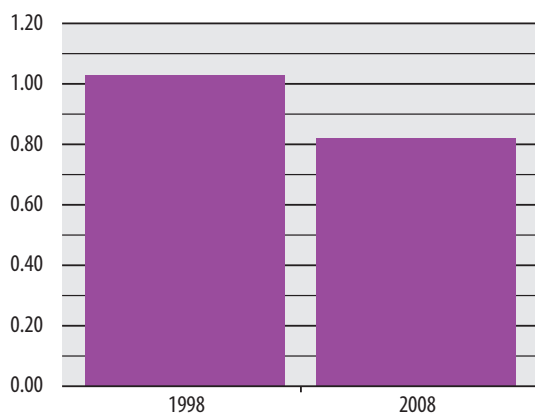
Una visión general sobre la manufactura y el comercio en Jalisco nos muestra una gran heterogeneidad entre tipos de empresas, que va desde aquellas con alta sofisticación tecnológica, orientadas al mercado externo y modelos innovadores de negocio, hasta la empresa que opera con tecnología muy tradicional, de mercado muy local y prácticamente de autoempleo y subsistencia. El reto es lograr la articulación entre las diferentes actividades con la mirada puesta en el desarrollo de empresas intensivas en conocimiento, productivamente eficientes y consolidadas en el mercado global. Existe la percepción general de que el grado de heterogeneidad se ha ido incrementando. Un reto aún mayor es el proceso de orientación hacia una economía basada en el conocimiento, esto es, con una participación en el producto de al menos el 20% a cargo de empresas intensivas en producción de conocimiento.

Manufacturas

¿Qué tan dinámico ha sido el crecimiento económico en las manufacturas jaliscienses? En general, se mantienen en el cuarto lugar nacional, por la magnitud en número de empresas, VACB que generan, personal ocupado (PO) y valor de activos fijos (AF). Aunque en personal ocupado su participación porcentual respecto al total nacional en cada rubro ha ido a la baja.

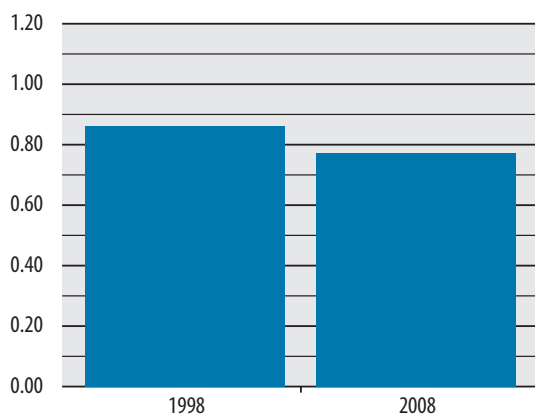
En cuanto a productividad, esto es, qué tan eficientemente se están empleando los recursos productivos en la manufactura, se puede observar que, mientras que en 1998 la magnitud de valor agregado por trabajador era 1.05 por arriba del promedio nacional, en 2008 superó sólo con 0.85 el mismo promedio. Es decir, en las empresas de manufactura se observa un crecimiento en su eficiencia por debajo del promedio nacional. Una problemática que se debe atender para revertir esta tendencia.

GRÁFICA 3.18. Jalisco: VACB/PO estatal respecto al VACB/PO nacional



Fuente: Elaboración propia con datos de los Censos Económicos de 2009, INEGI.

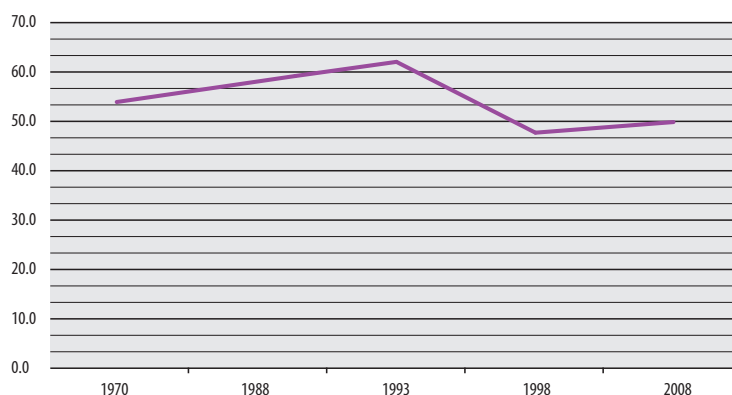
GRÁFICA 3.19. Jalisco: AF/PO estatal respecto al AF/PO nacional



Fuente: Elaboración propia con datos de los Censos Económicos de 2009, INEGI.

En la gráfica 3.20 se presenta el comportamiento de la productividad a lo largo de los últimos 28 años; se observa una tendencia creciente de 1970 a 1993, una caída y un periodo de estancamiento en los últimos años.

GRÁFICA 3.20. Valor agregado censal bruto entre personal ocupado total en años seleccionados en Jalisco



Fuente: Elaboración propia con datos de los Censos Económicos, diversos años, INEGI.

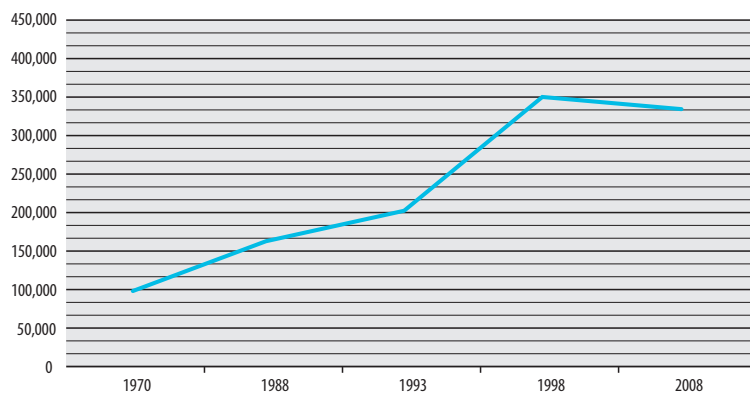
Este lento crecimiento de la productividad también se refleja en relativamente bajos niveles salariales, medidos según el promedio de salario base de cotización al IMSS de diciembre de 2000 a diciembre de 2010. En este aspecto, en 2000 Jalisco ocupaba el décimo lugar en salario promedio, mientras que en 2010 ocupa el doceavo.

¿Cuáles son las explicaciones de esta baja productividad? En parte, como ya se mencionó, se debe a la falta de inversión, así como de incentivos para promover o incorporar trabajadores con más capacitación laboral, nuevas tecnologías y en general modelos de negocios con perfil innovador.

El análisis de la información proporcionada por los Censos Económicos en el aspecto de la manufactura nos permite analizar el crecimiento del empleo, el valor agregado o producto y los activos fijos, en tanto grado de capitalización. En estos datos se puede observar, para el periodo 1998-2008, que el personal ocupado disminuyó en términos absolutos al pasar de 395,000 a 379,000, para una pérdida de 15,000 empleos. El producto

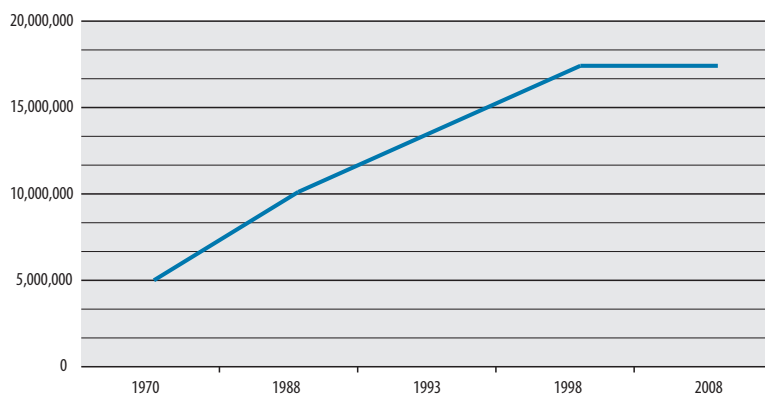
mostró en el mismo periodo un lento crecimiento a precios de 1993, y una significativa pérdida en la capitalización.

GRÁFICA 3.21. Personal ocupado total en Jalisco en años seleccionados



Fuente: Elaboración propia con datos de los Censos Económicos e Industriales, diversos años, INEGI.

GRÁFICA 3.22. Valor agregado censal bruto en Jalisco en años seleccionados (miles de pesos constantes de 1993)



Fuente: Elaboración propia con datos de los Censos Económicos, diversos años, INEGI.

Respecto a la diversificación de la estructura productiva de las manufacturas, en la última década se ha observado un cambio lento, pero continuo, en la estructura productiva, tanto en términos de destino de bienes (consumo, intermedio y capital) como de contenido tecnológico, pero con algunos cambios. Así, por ejemplo, en 1998 la fabricación de equipo de cómputo, en tanto rama productiva, ocupaba el primer lugar en participación en el valor agregado y era la octava en términos de participación en el empleo. Sin embargo, para 2008 ocupaba el lugar cuarto en cuanto a su participación en el producto y el tercero en el empleo, lo que indica empleo de menor productividad (calidad), pero en crecimiento continuo. Lo anterior plantea el reto de planear dicha diversificación con miras a un conjunto de sectores considerados para ser ganadores o mantener una estrategia reactiva para atender a sectores que empiecen a despuntar como ganadores.

En el conjunto de la estructura productiva en la manufactura, para 2008 predominan las ramas ligadas a alimentos, bebidas, madera y muebles, productos de cuero y calzado, junto con la industria de equipo de cómputo, joyería y fabricación de carrocerías y autopartes. Si consideramos, junto con un gran número de analistas, el conjunto de estas ramas/actividades como las “ganadoras” o el “núcleo dinámico manufacturero”, en total corresponderían a lo sumo al 15.5% del empleo manufacturero total, 21.8% del valor agregado total y 27.9% de los activos de capital físico. Esta magnitud, sin embargo, habría que ajustarla a la baja, mientras que en cada rama hay aún una elevada heterogeneidad tanto a nivel de subrama como dentro de ellas, donde las características productivas de las empresas muestran amplias diferencias; por ejemplo, en la industria alimentaria, que comprende subramas y actividades tales como elaboración de productos de panadería, productos lácteos o de azúcares, chocolates, dulces y similares. Queda pendiente, como se había planteado antes, el reto de identificar una estructura productiva deseable a futuro.

CUADRO 3.14. Diferencias en desempeño de actividades industriales ganadoras en Jalisco, 1998-2008

Actividades	Empleo	Valor agregado	Capital
Ganadoras / año	1998-2008	1998-2008	1998-2008
Industria alimentaria	1.4	6.6	3.0
Industria de las bebidas y el tabaco	0.9	8.9	3.0
Industria del cuero y el calzado	-1.8	-1.1	-0.7
Industria de la madera y los muebles	-1.0	-0.5	-0.3
Industria del equipo de cómputo	3.8	-4.2	-8.5
Industria joyera	0.1	0.0	0.1
Industria de carrocerías y autopartes	0.0	0.5	0.7
Ganadoras	3.3	10.3	-2.7
Resto	-3.3	-10.3	2.7

Nota: Los datos están expresados en porcentaje de las manufacturas estatales.

Fuente: Elaboración propia con datos de los Censos Económicos de 2009, INEGI.

Con las mismas reservas expresadas respecto a la magnitud de este núcleo dinámico, si se comparan los porcentajes de participación con los calculados para 1998, se observa que ha habido un ligero crecimiento en el empleo y el valor agregado, pero no en el nivel de capitalización, lo que podría implicar un crecimiento en actividades de menor productividad y contenido tecnológico.

En cualquier caso, estos “núcleos” de crecimiento en la manufactura no han sido contundentes en fortalecer el crecimiento de la industria del estado en su conjunto, mientras que el resto de las unidades de producción tienen una baja o mediana productividad/ingreso, por lo que se encuentra en el límite entre formalidad e informalidad.

¿Qué factores están detrás de las actividades “ganadoras”/sectores “dinámicos”?

En una perspectiva general, los factores que parecerían estar determinando el comportamiento “ganador” de las actividades que hemos identificado como núcleos de crecimiento, dada la heterogeneidad inter e intrarrama productiva, se podrían encontrar dentro de cada rama/conjunto de actividades en los siguientes factores:

- Acumulación de capital humano, capacidad empresarial, inversión (extranjera) de riesgo, política pública.
- En electrónica y autopartes, además, la producción es complementada bajo el esquema de maquiladoras.

- Las exportaciones son importantes, pero también los mercados nacional y local.
- Pocos avances tecnológicos, pero más bien, en general, las actividades “ganadoras” se han desarrollado bajo novedosos modelos de negocios.
- La existencia de una combinación de competencia/cooperación entre empresas grandes y un gran número de empresas pequeñas.

Dinámica exportadora

De acuerdo con la encuesta de coyuntura en la industria alimentaria, para 2008 prácticamente no hay exportaciones, aunque existe un incremento significativo en los mercados regional y nacional. Sólo exportan alrededor del 5% del total de las empresas, pero el 20% de las mismas importan. Artes gráficas no exporta; su expansión se da más bien hacia el mercado regional. Calzado exporta alrededor del 3%; el 15% de las empresas. Es diversificado el mercado local y regional, pero sobre todo el nacional, casi el 50%; el 20% de las empresas son importadoras.

En los últimos años ha habido una expansión en términos de financiamiento, capacitación, cultura empresarial, desregulación, construcción de infraestructura, comunicaciones, cargas impositivas, pero no en escala suficiente. Mientras no sea específicamente en sectores/actividades acordes a las necesidades particulares de estos sectores, estos apoyos seguirán siendo utilizados como “subsidios/complemento” de los ingresos.

El perfil de las empresas manufactureras

Al igual que en el resto de la economía estatal, el 97% de los establecimientos son micro y pequeños y emplean al 37.9% del total de los ocupados en el sector; permanece así la característica de Guadalajara como la “gran ciudad de la pequeña industria”.

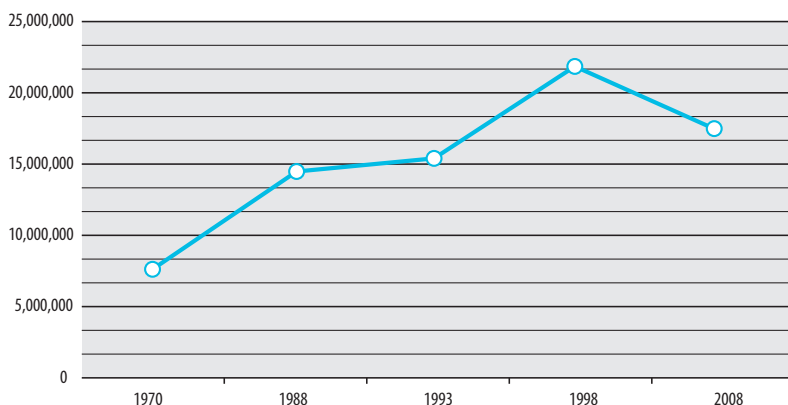
Este conjunto de características (dualismo en términos de tamaño, sectores de destino de producción, nivel de intervención tecnológica) genera la necesidad de una política diversificada en la que debe identificarse una “combinación óptima” de cómo se visualiza su desarrollo.

Dinámica de la inversión

En 1998 el monto de activos fijos por trabajador era el 0.87 del promedio nacional, en los sectores de manufactura, y para 2008, sólo el 0.77 de dicho promedio; esto es, ha habido una más lenta capitalización en el estado que en el resto del país.

En la gráfica 3.23 se observa el valor de los activos fijos en la manufactura para los últimos 28 años.

GRÁFICA 3.23. Activos fijos en Jalisco en años seleccionados (miles de pesos constantes de 1993)



Fuente: Elaboración propia con datos de los Censos Económicos, diversos años, INEGI.

Electrónica

Esta rama ocupa, según el estudio del Seijal, el 14% del total de inscritos en el IMSS para el estado. A nivel nacional, la industria electrónica, por número de ocupados, corresponde al 4.35% del total nacional en 2006. Exporta 17,550 millones dólares y tiene un déficit comercial de 785 millones.

Quizá la idea central sería la posibilidad o no de ampliar/replicar las bases del crecimiento de los “sectores dinámicos” (no necesariamente ligados a la exportación e inversión extranjera) al resto de la estructura productiva e incrementar el número de sectores dinámicos.

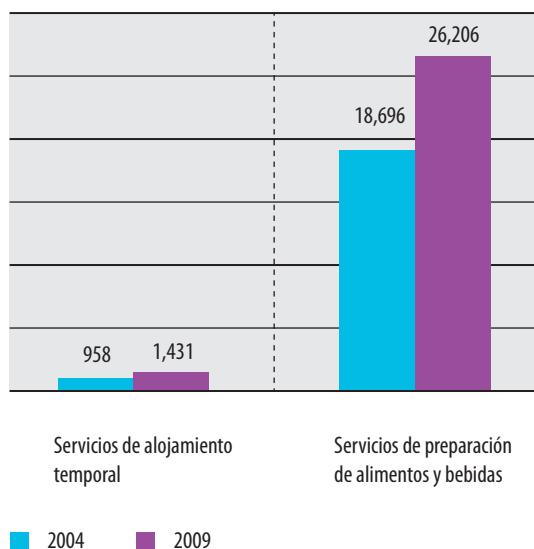
Los fundamentos que impulsan la dinámica de las actividades dinámicas, a la vez, nos ayudan a identificar las bases de la sustentabilidad de su dinamismo, esto es, determinan hasta dónde puede crecer. Al evaluar la sustentabilidad económica de los sectores dinámicos, ésta parecería depender de:

- Atención al constante cambio en el entorno regional, nacional y sobre todo global, así como incidir en el cambio de normativa institucional a nivel nacional e internacional.
- Mantener el dinamismo y marco de cooperación/competencia en empresas grandes, y un gran número de empresas pequeñas.
- Vincular la producción con la acumulación de capital humano, y desarrollo/adopción de avances tecnológicos.
- Desarrollo de la capacidad empresarial y novedosos modelos de negocios, consolidación de los *clusters* existentes.
- Continua atracción de inversión (extranjera) de riesgo en actividades “ganadoras”.

Sector turismo

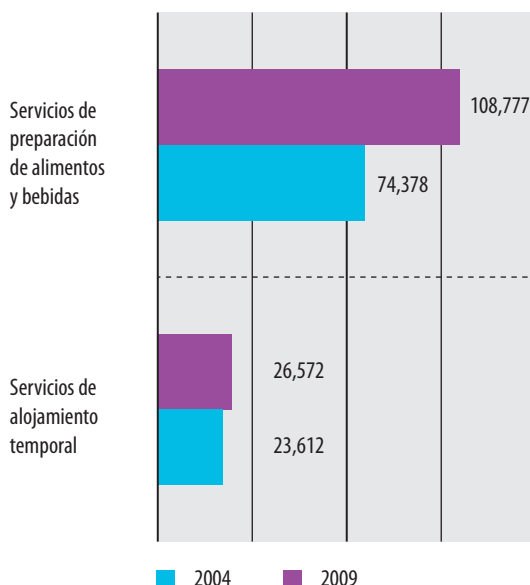
Como hemos señalado en apartados anteriores, las actividades dedicadas al turismo (alojamiento temporal y preparación de alimentos y bebidas) generan el 3.5% del producto interno bruto estatal y mostraron una dinámica decreciente, una tasa de crecimiento anual promedio de -0.61, durante la década pasada.

En las gráficas 3.24 y 3.25 se presenta la información sobre el número de establecimientos y personal ocupado en las dos grandes secciones en que se divide la actividad turística.

GRÁFICA 3.24. Unidades económicas turísticas en Jalisco (número de establecimientos)

Fuente: Censos Económicos, INEGI.

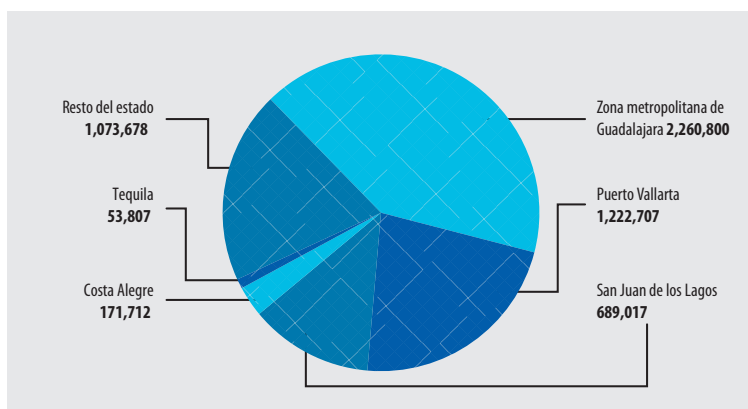
Como se puede apreciar, existe un crecimiento en estos dos indicadores, y un crecimiento mayor en las actividades ligadas a la preparación de alimentos y bebidas, aunque en términos del personal promedio empleado es significativamente mayor el relacionado con los servicios de alojamiento temporal para el año 2009; este indicador es de 18.56 personas por establecimiento, frente a 4.15 en promedio en los establecimientos de preparación de alimentos.

GRÁFICA 3.25. Personal ocupado en el sector turismo en Jalisco (número de personas)

Fuente: Censos Económicos, INEGI.

Esta actividad económica, como muchas en el estado, se encuentra concentrada en tres regiones: 1) la zona metropolitana de Guadalajara, específicamente los municipios de Guadalajara y Zapopan, y en menor medida Tlaquepaque y Tonalá, donde predomina el turismo de negocios, y en Zapopan con el turismo religioso; 2) Puerto Vallarta, como destino de playa, y 3) San Juan de los Lagos, también para el turismo religioso. En la gráfica 3.26 podemos ver la ocupación hotelera como un indicador que nos muestra la importancia de estas regiones.

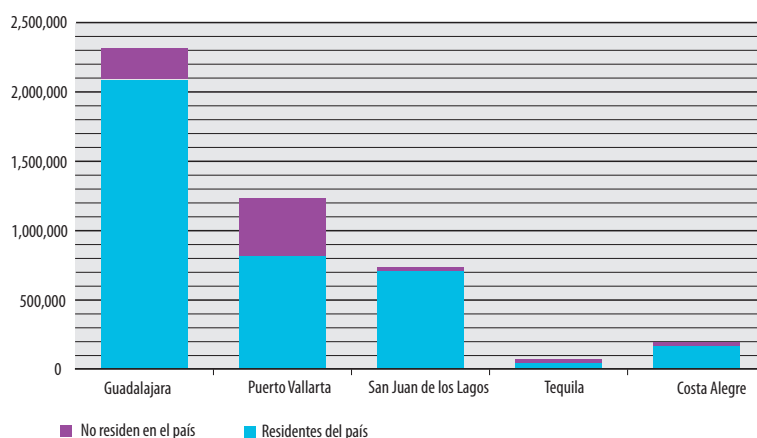
GRÁFICA 3.26. Número de turistas por centro turístico en Jalisco, 2009



Fuente: Censos Económicos de 2009, INEGI.

En la gráfica 3.27 podemos ver la composición según lugar de residencia de los turistas hospedados y el posicionamiento internacional de Puerto Vallarta, el único puerto marítimo de la entidad con capacidad para atender el turismo de cruceros.

GRÁFICA 3.27. Ocupación hotelera en los centros turísticos de Jalisco según lugar de residencia, 2009 (número de turistas)



Fuente: Censos Económicos de 2009, INEGI.

Al posicionarse la actividad turística de la zona metropolitana de Guadalajara en el turismo de negocios, la complementariedad de servicios orientados a este segmento es clave. Expo Guadalajara se constituye en el engranaje principal; uno de los más destacados centros de exposiciones del país requiere una buena cantidad de actividades complementarias como hospedaje, telecomunicaciones, logística, diseño, relaciones públicas, seguridad pública y promoción.

En el caso de Puerto Vallarta, nuestro principal destino de playa, no ha sido ajeno a la contractiva económica mundial, que se ha agravado por situaciones relacionadas con problemas de salud pública e inseguridad. Una de sus principales fuentes de turismo extranjero ha sido el relacionado con los cruceros, segmento que ha sido afectado por las decisiones de reestructuración de rutas de las líneas navieras. Los esfuerzos de desarrollo de otro tipo de actividades, como el relacionado con el turismo de negocios con la construcción de un centro de convenciones, y el de aventuras, no han impactado en la estacionalidad de este destino.

Se han hecho esfuerzos importantes para el desarrollo de otros centros turísticos, como el concepto de Costa Alegre que, junto con Chapala,

ha encontrado más una vocación de atención a los llamados *snow birds* (pájaros de invierno) de Estados Unidos y Canadá; personas de estas nacionalidades que están cerca de ser o ya son pensionadas y cambian su residencia durante los meses de invierno en sus países, quienes demandan otro tipo de servicios y una dinámica del turismo diferente de como usualmente lo concebimos. La promoción de Costa Alegre como destino de playa ha dejado de lado este segmento, ausencia que también encontramos en los programas públicos, ya que implica consideraciones del tipo de tenencia de la tierra, integración a la dinámica de la comunidad y servicios médicos, entre otros elementos.

Otros programas para promover y consolidar nuevos destinos turísticos, como ha sido el caso del municipio de Tequila, también han tenido un éxito relativo. El desarrollo de actividades turísticas alrededor de la bebida que nos representa como país ha posicionado a esta región. Sin embargo, es de llamar la atención que no contemos con un programa federal para su impulso, como sí ha ocurrido en otras entidades a través de los programas regionales.

De los seis programas regionales que mantiene la secretaría federal del ramo: Programa México Norte, Programa Mundo Maya, Programa Ruta de los Dioses, Programa Tesoros Coloniales, Programa en el Corazón de México y Centros de Playa, sólo participamos en este último junto con otras siete entidades.

Otro programa federal importante es el de Pueblos Mágicos, en el que participamos con cinco destinos (Tequila, Tapalpa, Mazamitla y recientemente se incorporan San Sebastián del Oeste y Lagos de Moreno) de cuarenta y cinco promovidos bajo este esquema.

A nivel estatal, los esfuerzos se han concentrado en la promoción de destinos de playa a partir del concepto Costa Alegre y Puerto Vallarta; la promoción del turismo religioso con la Ruta del Peregrino y San Juan de los Lagos; el turismo de montaña con el programa Sierra del Tigre; el turismo cultural con la ruta del Paisaje Agavero, y el programa para la ribera de Chapala. Los estudios desarrollados por el Fondo Nacional de Fomento al Turismo (Fonatur) para estos fines señalan los grandes esfuerzos que tiene que desarrollar la entidad en inversión pública y privada para consolidar los destinos.

Resaltan más por su fracaso programas como la Escalera Náutica, impulsado años atrás y que no logró cohesionar los esfuerzos de fomento

llevados a cabo por los gobiernos estatales involucrados, aunque en la región son muchas las oportunidades para el transporte marítimo que conecte centros turísticos, entre otras actividades.

Otro ejemplo de lo anterior lo constituyen Chalacatepec y Tenacatita. En el estudio *Programa Subregional de Desarrollo Turístico Costalegre, Estado de Jalisco*, realizado por Fonatur, se enuncian 12 proyectos turísticos por desarrollar en la región Costa Alegre, entre los que se encuentra Rasaland, proyectado en Chalacatepec y publicitado como el “nuevo Cancún”; éste y Tenacatita destacan más bien por los conflictos generados en la región. El impulso de este destino de playa debería recuperar la experiencia en centros turísticos integralmente planificados, donde la falta de un equilibrio entre el crecimiento de la actividad turística y el desarrollo local sólo han ocasionado daños sociales y ambientales difíciles de resarcir. La falta de capacidades institucionales en los ámbitos estatal y municipal y de inversión pública en la zona representan los principales obstáculos de un desarrollo ordenado y sustentable en la región. El “nuevo Cancún” mostrará rápidamente los rezagos generados por el crecimiento desordenado que padece el municipio de Solidaridad en Quintana Roo, donde se sitúa Playa del Carmen, más que el éxito de las actividades de recreación que contribuiría a cambiar la vocación económica de esta región.

ANEXO

Propuesta de agenda de políticas relacionadas con los problemas y tendencias probables

1. Problema estratégico del sector (2012)

Bajo crecimiento/desempeño competitivo de la economía del estado

2. Tendencias, trayectorias, evolución probable de problemas del sector(2012-2032)s

- La brecha de crecimiento frente a otras economías más dinámicas se irá ampliando. La economía de Jalisco irá perdiendo lugares en los *ranking* de competitividad. Sin embargo, dado el significativo tamaño de la economía, no estaría cayendo a los últimos lugares. Se mantendrá en la parte baja de la media tabla.

3. Propuesta de agenda de políticas estratégicas (2032)

- La reactivación y dinamización de la economía, en su conjunto, requiere la estrategia de una expansión en términos de financiamiento, capacitación, cultura empresarial, desregulación, construcción de infraestructura, mejora de comunicaciones, eficiencia de carga impositiva, en una escala suficiente y en su mayor parte, específicamente orientada a sectores/actividades acordes a las necesidades particulares de estos sectores. Además de coordinación con las políticas federales para promover la orientación a los mercados interno y externo.

1. Problema estratégico del sector (2012)

Núcleos de crecimiento limitados y con problemas de su sustentabilidad económica (y ambiental en el caso del sector agrícola) en el futuro cercano.

2. Tendencias, trayectorias, evolución probable de problemas del sector(2012-2032)

- La sustentabilidad económica de los núcleos de crecimiento es vulnerable a los riesgos y las variaciones en los flujos de inversión extranjera y el acceso a mercados intraindustriales globales o mercados específicos regionales/nacionales. Lo anterior se refleja en lo que puede representar la competencia de China.

A partir de lo anterior puede generarse:

- Escenario optimista: fortalece los núcleos de actividades dinámicas existentes y algunos más basados en tecnología intensiva, en empleo. El resto de las actividades son aceptablemente productivas.
- Agricultura: concentración en productos de alto valor agregado, con tecnologías “amistosas” para el medio ambiente, adaptadas al cambio climático.
- Se conforman claramente *clusters* en los sectores de comercio y servicios.

Escenario tendencial/pesimista:

- Se mantiene con un nivel prácticamente estancado, y aun decreciente, en términos de competitividad/productividad para la economía del estado en su conjunto.
- Agricultura: reducido “número de productos” intensivos en recursos (agua, suelo, contaminantes), poco intensivos en trabajo permanente, de bajo valor agregado.
- Persisten los “núcleos dinámicos” pero basan su competitividad/productividad más en actividades maquiladoras (vuelta al pasado).
- Comercio y servicios de bajo valor agregado.
- Ampliación de actividades localizadas en el sector informal.

3. Propuesta de agenda de políticas estratégicas (2032)

- Atención al constante cambio en los entornos regional, nacional y sobre todo global, así como incidir en el cambio de normativa institucional a nivel federal e internacional.
- Mantener el dinamismo y marco de cooperación/competencia en empresas grandes y un gran número de empresas pequeñas.
- Vincular la producción con la acumulación de capital humano y desarrollo/adopción de avances tecnológicos.
- Desarrollo de la capacidad empresarial y novedosos modelos de negocios, consolidación de los *clusters* existentes.
- Continua atracción de inversión (extranjera) de riesgo a actividades ganadoras.

1. Problema estratégico del sector (2012)

La creación de empleos se concentra mayormente en actividades de baja productividad y baja remuneración y calificación

2. Tendencias, trayectorias, evolución probable de problemas del sector(2012-2032)

- El número de empleos en el sector informal se incrementa y se expande a más actividades.

3. Propuesta de agenda de políticas estratégicas (2032)

- Una política de integración a la economía formal a través de programas de incentivos ligados a la situación de formalidad.

1. Problema estratégico del sector (2012)

Incentivos limitados para la inversión local en nuevas empresas

2. Tendencias, trayectorias, evolución probable de problemas del sector(2012-2032)

- Se mantiene la atonía de la inversión productiva en empresas de sectores dinámicos y se concentra más bien en actividades tradicionales.

1. Problema estratégico del sector (2012)

Escasa innovación y uso de capital humano en las empresas de capital local

2. Tendencias, trayectorias, evolución probable de problemas del sector(2012-2032)

- La producción de bienes manufacturados para la exportación incorpora poca innovación tecnológica, predominando las actividades de ensamblado.

1. Problema estratégico del sector (2012)

Limitada red de protección económica/social para productores/microempresas

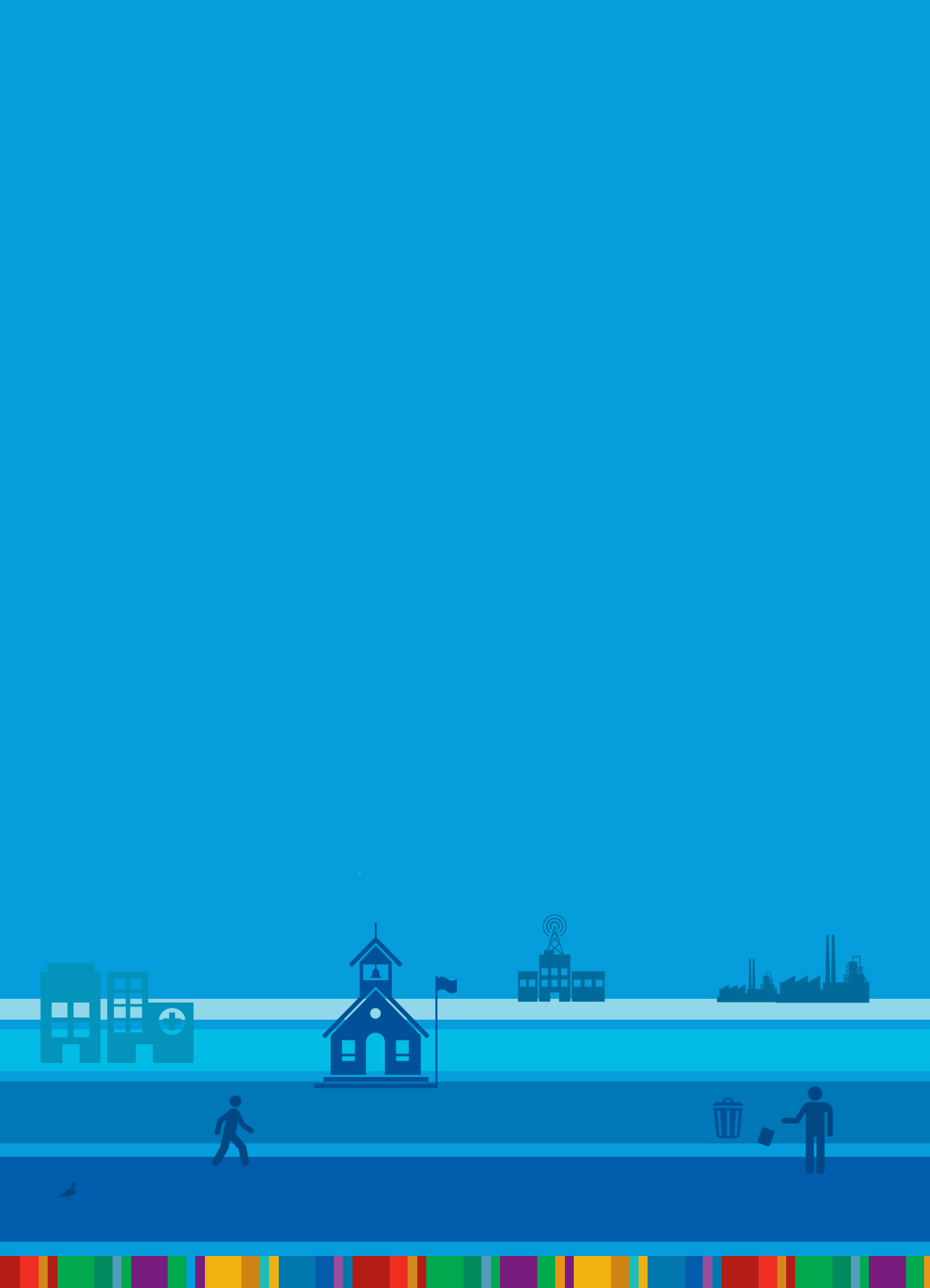
2. Tendencias, trayectorias, evolución probable de problemas del sector(2012-2032)

- Las micro y pequeñas empresas reciben créditos de bajo monto, que se confunden con subsidios al ingreso.

DIAGNÓSTICO 4

Sociedad





4. Sociedad

AGUSTÍN ESCOBAR LATAPÍ* (CIESAS/CONEVAL)

LAURA PATRICIA PEDRAZA ESPINOZA (CIESAS)

4.1. Introducción

Este diagnóstico ofrece un panorama de los cambios acaecidos en el ámbito social en Jalisco. Este ámbito, sin embargo, tiene una definición limitada, pues indaga en algunos campos importantes de la vida en sociedad, pero excluye otros, ya que son objeto de estudio en otros diagnósticos. La sociedad, creemos, es un todo que, para fines de estudio, hemos dividido en: economía, política y otros campos. Cuando llevamos a cabo esta división, los “temas sociales” pueden constituir espacios de análisis, pero la comprensión de su dinámica queda disminuida, puesto que debería partir de un análisis global, en este caso, producto del esfuerzo colectivo. Sin embargo, esperamos que cada tema transmita una comprensión básica del estado actual del mismo, y, si es posible, de su transcurso reciente. Emprendemos el análisis, además, con cierto sentido de urgencia. El alcance de un diagnóstico como este es totalmente diferente hoy del que pudo tener hace 10 o 20 años. Con los procesos diversos de descentralización efectiva en casi todos los ámbitos (excepto el recaudatorio),¹ inquirir sobre qué produce el estado actual de una entidad federativa ya no repercute en solicitar al gobierno central que nos atienda mejor en cierto sentido. La vieja retórica subsiste, vende periódicos o dispara *twits* y soslaya responsabilidades, pero pierde rápidamente vigencia. El diagnóstico del estado actual de Jalisco tiene como sentido central saber qué hemos hecho de nosotros mismos y qué desafíos debemos enfrentar. El diagnóstico es entonces cada vez más claramente una evaluación de nuestra propia arquitectura y nuestra acción pública. Aunque la descentralización mexicana tiene serias deficiencias (Escobar, 2008), los apar-

* Agustín Escobar Latapí funge como responsable de este diagnóstico.

¹ Para análisis detallados de la descentralización de recursos fiscales y la cooperación entre niveles de gobierno, consúltense Coneval (2011) y Chiapa y Velázquez (2011).

tos de gobierno estatales han adquirido cada vez más responsabilidades sobre lo que sucede en sus territorios, y sobre el destino de sus sociedades. Ante esa responsabilidad, los estados mexicanos deberán ser cada vez más Estado: deberán poseer una visión menos partidista y de corto plazo para sustituirla por otra que responda al interés general, y al plazo que sea necesario para desarrollarnos. Una gran cantidad de actores del gobierno federal deplora la descentralización porque ha puesto el timón en manos de gobiernos incapaces, desinformados, opacos y totalmente partidistas: porque entregó la fortuna familiar al *junior* irresponsable. En algunos casos esto es cierto; sin embargo, la única manera en que podremos avanzar ahora es asumiendo que la tutela central ya no existe y que, por lo mismo, las funciones cruciales del desarrollo, o bien se localizan en nuestros gobiernos estatales y municipales, o bien se negocian con otras entidades representadas en los órganos federales. Desde 1893, aproximadamente,² decidir, planear y construir el Jalisco del futuro nunca había sido un asunto más nuestro. Esto sin obviar las dificultades y el desconcierto actuales de la federación que, otra vez, evocan el estado del federalismo durante la mayor parte del siglo XIX.

Cuando se habla de la sociedad jalisciense se evoca una sociedad que responde a una imagen muy definida de México: es difícil describir el país, su sociedad y su cultura sin usar símbolos o tradiciones jaliscienses, pero al mismo tiempo guarda especificidades que lo alejan de algunos conflictos identitarios profundos de lo mexicano; México se ha debatido entre varias imágenes de sí mismo, de las cuales, a partir del siglo XIX y el Porfiriato, es posible hablar de dos principales: durante un primer periodo, está la imagen en la cual se enfrenta lo racional-individual y lo holista-comunitario, como afirma Guerra (1988): un grupo liberal y modernizante, sobre todo, pero no sólo criollo, se enfrenta con la cultura, las prácticas y la tradición política de otro grupo que es preciso incorporar al progreso. Posteriormente, en las postrimerías de la Revolución se busca construir otra autoimagen, en la cual las diferencias se funden en el mestizo como símbolo universal del mexicano; había que superar las diferencias (y no repetir la revolución) para avanzar como uno solo. Según esta segunda imagen, las oposiciones dejan de existir al crearse una nueva raza única, y por lo mismo surge un pueblo unido que, bajo

² La fecha en que el gobierno porfiriano decreta la extinción de los impuestos locales al tránsito de mercancías.

la conducción del Estado posrevolucionario, avanza hacia el desarrollo. Esta segunda imagen se impuso como hegemónica gracias al fortalecimiento del Estado posrevolucionario, y dependió de ese poder para superar (y según algunos, solapar) las brechas sociales que marcaban la etnicidad y la raza en México. Ambas imágenes, sin embargo, reflejan el dilema de la diferencia en México: para superarnos es necesario, o bien reconocer esas diferencias e incorporar a los grupos tradicionales, o bien fundirnos en una sola sociedad que pueda avanzar con políticas progresistas. En Jalisco, esa tensión ha sido insignificante, ya que aunque existen zonas indígenas, la oposición indígena-mestizo no ha representado un cisma en el estado.

A pesar de este contraste entre Jalisco y el país, con el estado se identifica un conjunto de arquetipos de lo mexicano que muestran fortalezas y posibilidades de desarrollo, a la vez que necesidades de cambio y superación. Se trata de una sociedad donde lo pueblerino-ranchero no representa el atraso o la brecha étnica, ni una cultura sustancialmente diferente de la urbana: la cultura ranchera de Jalisco no se opone, sino que evoluciona de manera continua y sin sobresaltos para informar y dar base a nuestra cultura urbana. Presentarse ante otro jalisciense como de familia de La Chona, Autlán o Cuquío no comunica inferioridad ni sumisión, sino orgullo, riqueza cultural, social y posiblemente material, y la vigencia de un grupo de respaldo en la sociedad, la política y la economía. Jalisco no destruyó sus raíces al urbanizarse, y ésta es una riqueza.

Al mismo tiempo, sin embargo, el familismo ranchero jalisciense posee rasgos que entorpecen la transición política a un “Estado estatal” que conduzca al conjunto social hacia un estilo de desarrollo propio; que facilite la maduración social; el crecimiento compartido en igualdad de oportunidades; el respeto cívico mutuo y entre el Estado y el ciudadano. La desconfianza ante el Estado es fuerte en Jalisco, y ese escepticismo, en vez de facilitar o exigir un mejor gobierno, con frecuencia se disuelve en la apatía.³ La cultura ranchera, que tiene fundamento en la independencia familiar y se resiste a rendir tributo,⁴ se suma a la filosofía del libre comerciante que prefiere un Estado débil que deje hacer y no

³ El grupo Jalisco cómo Vamos, de reciente creación, señala que, en su encuesta, hay menor apatía que la esperada. La población está más informada de los asuntos públicos, y dice estar dispuesta a demandar mejores resultados del gobierno (<http://www.jaliscocomovamos.org/index.php>).

⁴ El mejor análisis de la cultura ranchera de esta región sigue siendo el de González y González (1968).

encarezca las transacciones, para producir un estado que muestra una paradoja muy jalisciense: un alto desarrollo urbano y social con un pobre desarrollo de las instituciones y servicios de gobierno, fundado en la debilidad recaudatoria.

Este “estilo cultural” es altamente compatible con un liderazgo difuso. Durante 60 años del siglo xx, Jalisco fue gobernado exitosamente por una élite que no se podría representar por la pirámide, sino por la red: los mayores capitales y el gobierno nunca tuvieron un solo líder obedecido por todos, sino un conjunto variable de figuras notables e influyentes que podían aliarse o enfrentarse dentro de los márgenes de un pacto interno y otro pacto con el Estado y los empresarios nacionales. El contraste con Monterrey era evidente, ya que en esta última ciudad, el orgullo de la élite era precisamente que su sociedad había sido concebida y puesta a trabajar por el talento de una persona y su grupo compacto. El liderazgo difuso, en muchos casos, significó una mayor capacidad de adaptación de Jalisco a los cambios exógenos; quien detectaba nichos de oportunidad podía movilizar recursos y contactos, y no necesitaba permiso de actuar (Walton, 1976, 1978). Pero la organización en red supuso también menor resistencia de cada líder y cada empresario a los embates de consorcios nacionales o internacionales, o del Estado nacional cuando éste se propuso imponerse en Jalisco.

Ante el doble ataque y el fin del periodo desarrollista, la cúpula tradicional jalisciense dejó de existir en la década de los ochenta. Aunque no faltan ejemplos de éxito posteriores, hoy Jalisco se encuentra en una situación de muy cuestionable liderazgo. Los gobernantes no son reconocidos como líderes sociales, no hay empresarios que formulen creíblemente las necesidades de desarrollo de Jalisco, y la Iglesia católica ha gozado de supremacía sin que se pueda afirmar que representa un liderazgo orientado a la superación. Las organizaciones sociales indudablemente están fortaleciendo espacios propios, pero el camino es largo y difícil. Afortunadamente, existe hoy conciencia de que no habrá un solo plan de desarrollo estatal emanado de una instancia de gobierno, sino que los grupos sociales informados pueden y deben proponer opciones. Sin embargo, esos grupos deben fortalecerse, al mismo tiempo que su pluralidad y representatividad deben vigilarse. Cabe aclarar que no se debe confundir un grupo de líderes con visión de futuro con un *lobby* de intereses particulares. No se propugna aquí por el resurgimiento

del político o el empresario como *pater* del Estado⁵ (su ausencia puede ser señal de madurez cívica), pero sí tenemos la necesidad de generar más voces creíbles, competentes, legítimas e informadas, que orienten el debate del desarrollo de Jalisco. El paso a la vida política adulta de la entidad —como un estado responsable de sí mismo, en un concierto a veces disonante con la federación— implica que pongamos mucho más interés al surgimiento de liderazgos sociales, y de los órganos de Estado estatales que nos representen mejor y que aseguren nuestro desarrollo.

El examen detallado de algunas variables de “lo social” (familia y hogar, empleo, urbanización, vivienda, salud, educación y pobreza y desigualdad) no sólo debe permitir construir un panorama del cambio social, también debe facilitar la definición de los territorios y los aspectos sociales específicos que deben ser objeto de políticas públicas en un estado que reclama Estado. Su intención es llamar la atención de los futuros responsables de la política pública hacia estos aspectos. Los apartados específicos comparan a Jalisco con el país con dos fines: saber en dónde nos ubicamos y cuánto avanzamos. Jalisco fue uno de los estados pioneros en urbanización metropolitana, y hace 40 años exhibía indicadores sociales muy superiores al promedio nacional. Hoy el resto del país se ha urbanizado, y Jalisco se acerca a la media. Hay entonces una razón estructural para esta “medianización” jalisciense, pero también hay avances inusitados (Jalisco prácticamente no tuvo crisis del empleo, comparado con otros estados exportadores), por una parte, y por la otra, hay problemas evidentes de gestión pública forzados por los avances mismos, por insuficiente planeación, por falta de recursos fiscales propios, por resistencias políticas y sociales, y por falta de precisión en los diagnósticos estatales. Esperamos que este diagnóstico contribuya al esfuerzo de priorizar y definir de manera informada los campos de acción pública en el estado.

Para construir el diagnóstico se aprovecharon las fuentes oficiales idóneas para cada tema. Fundamentalmente muestra comparaciones entre los resultados de los censos de población y vivienda del INEGI de los años 2000 y 2010, además de informes de diversos niveles de gobierno, de secretarías de Estado, organismos sectoriales y estimaciones del Consejo Nacional para la Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval).

⁵ Figura que, por otra parte, nunca fue tan hegemónica en Jalisco como lo fue en el Estado de México o en Nuevo León.

4. 2. Familia y hogar

En la diversidad social mexicana, las familias jaliscienses han sido ligeramente mayores que el promedio urbano del país. Se achaca al conservadurismo jalisciense que las familias sean grandes, pero las tendencias del estado y del país son las mismas. El cuadro 4.1 muestra que en el año 2000 los hogares metropolitanos jaliscienses tenían 0.2 personas más que el promedio nacional, y que esta diferencia había crecido ligeramente en 2010, a 0.26. Sin embargo, en zonas rurales sucede lo contrario; los hogares rurales jaliscienses son menores que el promedio nacional, y esta diferencia se mantiene de un censo al siguiente. En 2000, tenían 0.18 miembros menos que el equivalente nacional, diferencia que prácticamente se mantuvo en 2010, con 0.22. La brecha entre el tamaño de los hogares rurales y urbanos jaliscienses, por lo tanto, es menor que la del país en general. Esto puede relacionarse con una muy alta tasa de emigración rural internacional desde Jalisco, un hecho común desde hace décadas, o con la mayor presencia e influencia de servicios médicos públicos en las zonas rurales de nuestro estado. Son de sobra conocidos los pueblos de varias regiones del estado donde los adultos trabajadores están ausentes.

CUADRO 4.1. Tamaño promedio de los hogares (integrantes) según tamaño de localidad

		Total	1-2,499 habitantes	2,500-14,999 habitantes	15,000-99,999 habitantes	100,000 y más habitantes
2000	Total México	4.28	4.67	4.46	4.26	4.06
	Jalisco	4.33	4.49	4.38	4.4	4.25
2010	Total México	3.93	4.19	4.09	3.96	3.76
	Jalisco	4.01	3.98	3.96	4.06	4.02

Fuente: INEGI, censos de población y vivienda de 2000 y 2010.

Las familias jaliscienses han convivido con la separación desde hace siglos. La antigua cultura ganadera llevaba a los hombres a migrar junto con sus hatos, y a las mujeres a encargarse no sólo de asuntos reproductivos, sino a asumir la jefatura del rancho, en lo que una investigadora llamó “el poder de la ausencia” (González de la Rocha, 1993).

La relevancia del ejército y el clero como carreras de vida en algunas regiones del estado reforzó este hecho durante la Independencia, y el reclutamiento intenso de fuerza de trabajo para las minas, los ferrocarriles y los campos de Estados Unidos fueron generalizando la separación familiar a partir de fines del siglo XIX. Un patrón similar de separación se encontraba entre los comerciantes y representantes comerciales de Guadalajara que recorrían desde Michoacán hasta Tijuana (Arias, 1985). Y la emigración creció poco a poco, hasta llegar a niveles extremadamente altos: sustrajo 5% de la población estatal entre 2000 y 2010, y podría haber sido más, si el colapso inmobiliario y financiero de 2008-2009 en Estados Unidos no hubiera suspendido el crecimiento del empleo. Cabe decir que la actualidad migratoria de Jalisco significa que la separación sigue siendo muy común, y que ha sido de los pocos estados mexicanos donde realmente es correcto hablar de una “familia transnacional” que mueve personas, recursos y culturas casi libremente entre México y Estados Unidos; otros estados mexicanos tienen flujos mayoritariamente indocumentados y vulnerables que no gozan de esta libertad. Así pues, la tradición migratoria jalisciense repercute en que la mayor parte de los movimientos migratorios internacionales actuales sea documentada, o por lo menos que se hagan con visa de turista.

En la década pasada, el hogar perdió 0.3 miembros, lo mismo que el país. La reducción ocurrió por dos vías principales: en primer lugar, la menor fecundidad significa que hay menos hijos en el hogar, y en segundo lugar, se ha incrementado la fisión de los hogares. Es decir, hay un porcentaje menor de personas que viven en hogares tradicionales y hay un porcentaje mayor de mujeres jefas de familia y de personas en hogares no familiares; la jefatura femenina del hogar reportada por el censo pasó de 20 a 24%, como lo muestra el cuadro 4.2. Una buena parte de ellas, o bien se cansó de esperar a un esposo migrante real o imaginado, o se cansó de vivir con el no migrante, y se considera jefa de una unidad social autónoma. Sin embargo, la reducción del tamaño de hogar ha sido lenta, y el tamaño de nuestros hogares es mayor que el promedio de los países de altos ingresos. Como explicación a esto, además de la relativa juventud de nuestra transición demográfica, se pueden mencionar dos motivos: primero, que la independencia económica de los hijos ha sido penosa últimamente y la edad al matrimonio se ha incrementado, por lo que la cohabitación con sus padres se prolonga hasta sus años veinte

tardíos; y segundo, que se ha incrementado nuestra esperanza de vida, pero la capacidad institucional de atención de los adultos mayores sigue siendo despreciable en términos estadísticos y de calidad,⁶ por lo que persisten los hogares de tres generaciones.

CUADRO 4.2. Jalisco: jefatura de los hogares

	2000		2010	
	Absolutos	Porcentaje	Absolutos	Porcentaje
Hombres	1,141,517	79.22	1'359,424	75.42
Mujeres	299,500	20.78	443,000	24.58
Total	1,441,017		1'802,424	

Fuente: INEGI, censos de población y vivienda de 2000 y 2010.

La mayor fisión y la posibilidad de encabezar hogares no significan necesariamente que todas las mujeres jefas de hogar se hayan emancipado; en las clases trabajadora y media precaria, encabezar un hogar con frecuencia es resultado de un abandono masculino, y no se puede hablar de verdadera autonomía femenina. En la clase media profesional, por otra parte, las mujeres sí aprovechan el mayor valor de sus empleos profesionales para decidir más libremente si viven casadas o separadas (Escobar y Pedraza, 2010). Aun así, sus exparejas tienen influencia en sus decisiones, por diversas vías.

La reducción del tamaño del hogar lleva a un nuevo significado de la separación familiar. En la familia jalisciense tradicional, vigente hasta principios de los años ochenta, la reserva de mano de obra era abundante y le otorgaba al hogar una notable flexibilidad para prescindir de uno o más miembros por largos periodos. Así pues, otro podía tomar el lugar de quien partía, y la separación podía ser crítica en algún momento, pero se podía afrontar. Cabe aclarar que no minimizo el gran esfuerzo que esto requería, sobre todo de las mujeres que se quedaban a cargo de todo, en ocasiones sin ningún apoyo del migrante; pero existía una notable fungibilidad del uso de la fuerza de trabajo familiar: se podía subdividir y trasladar el tiempo y el esfuerzo de casi todos los miembros del hogar

⁶ Tal vez sea cierto también que la situación del mercado de trabajo coloca a los viejos en posesión de la mayor parte de los activos familiares, ya que su autoridad en la familia sigue siendo muy respetada, por lo que se intenta cuidarlos en el seno familiar.

de una actividad a otra. Actualmente esta reserva se ha desvanecido porque el hogar es más pequeño y hay menos hijos, y porque la escolaridad se ha incrementado: hoy es mal visto que se le pida a una hija de 13-16 años que deje de asistir a la escuela para cuidar a sus hermanos, limpiar la casa o ganar dinero. Ya trabajan quienes pueden trabajar, y no se debe recurrir a los otros. Y además, sí ha crecido el individualismo, ya que, aunque formen parte del hogar, los hijos no necesariamente migran/estudian/trabajan por obediencia, sino por sus propios motivos y con sus propios objetivos.

Esta menor fungibilidad, esa menor posibilidad de trasladar fuerza de trabajo de una actividad a otra, se combina con el estancamiento de la seguridad social laboral tradicional. Desde los años sesenta Jalisco tuvo un mayor porcentaje de fuerza de trabajo empleada sin contrato y en pequeños negocios que Nuevo León —nuestro *álter ego* urbano—, pero la dinámica del mercado de trabajo y las reformas que han facilitado aún más la precariedad del empleo, tienen como resultado una proporción muy pequeña de personas con seguridad social, y de jubilados y pensionados con una pensión suficiente.⁷ Por otra parte, y como se verá después, la proporción de hogares pobres en términos de los umbrales nacionales es muy pequeña, y esto significa que pocos hogares jaliscienses califican para recibir apoyos federales sustanciales como los que proporciona el programa Oportunidades.

Todos estos cambios en el tamaño, la estructura del hogar y la escolaridad, y la precaria dinámica laboral significan que los hogares jaliscienses, si bien menos pobres que en los años ochenta o a fines de los años noventa, muestran un nivel de vulnerabilidad alto, que significa que las variaciones del mercado afectan directamente a las familias jaliscienses con una mucho menor mediación de la comunidad o del Estado. La situación de Jalisco no es mala. Pero conviene pensar si el “Estado estatal” debe hacerse cargo de un sistema propio de protección social para todos los jaliscienses, y no sólo para los asalariados formales.

⁷ Aunque casi todos los adultos varones de sesenta años han tenido algún o algunos empleos formales, la movilidad laboral descrita entre empleos formales e informales significa que su “densidad de cotización” —es decir, los años que cotizaron a los fondos de pensión— es muy baja y, o bien no califican para la pensión, o bien sólo recibirán una pensión mínima.

4. 3. Empleo

En 1980, en Jalisco se contaba con un amplísimo sector de pequeñas industrias productoras de bienes de consumo. Una parte de ellas estaba enraizada en la maquila a domicilio, o en la producción de estilo artesanal en pequeños talleres (Arias, 1985; Escobar, 1986). Las familias grandes contaban con trabajadores en distintos tipos de empleos, y los trabajadores podían escoger entre empleos con y sin seguridad social, de tal manera que el hogar era la “olla mezcladora” en donde convergían trabajadores de distinto tipo. Aunque con problemas y pobreza, los hogares trabajadores urbanos eran capaces de poner en práctica estrategias para maximizar a la vez su seguridad y sus ingresos (González de la Rocha, 1994a). Sin embargo, primero la crisis de 1982-1986, y después la liberación del comercio, redujeron los salarios y la cantidad de empleos manufactureros. Por paradójico que parezca, los hogares tapatíos respondieron aumentando su oferta de trabajadores, con el objeto de compensar la pérdida de ingresos de los trabajadores ya existentes (Escobar, 1988). Esto hizo que las mujeres amas de casa (casadas, de más de 30 años, baja escolaridad y con hijos) y los jóvenes aumentaran su tasa de participación, y que los hogares no perdieran tantos ingresos como los trabajadores individuales (Escobar y González de la Rocha, 1989). Sin embargo, esta estrategia doméstica frenó drásticamente el incremento de la escolaridad. Jalisco, de ser uno de los cuatro estados más escolarizados del país en los años cincuenta, se fue acercando al promedio nacional. La prolongada crisis de los años ochenta produjo pobreza, menos empleo manufacturero y más de servicios, y una informalización muy aguda.

Durante el salinismo (1988-1994) y el periodo inmediato de vigencia del Tratado de Libre Comercio de América del Norte (TLCAN) se invirtieron estas tendencias. Los ingresos reales de los trabajadores urbanos mejoraron notablemente, las tasas de participación económica de los jóvenes dejaron de crecer, y las de las mujeres crecieron con mucha mayor lentitud; y a lo ancho del espectro social: en los años noventa, no fueron sólo las mujeres de clase trabajadora quienes intensificaron su movimiento al empleo. Las mujeres hijas de la clase media profesional recibieron educación universitaria, gracias a un cambio de apreciación de sus familias: el matrimonio dejó de ser para siempre, y la educación de las hijas se convirtió en un seguro. Además, un hogar con dos trabajadores

vive mucho mejor que uno donde sólo el marido trabaja. Un mercado de trabajo en transición, precario pero creciente, y ávido de personal calificado optó por mujeres profesionales en grandes números (y a menores costos que los de sus hermanos varones). Curiosamente, la ventaja de clase de las mujeres era mucho mayor, en 1994, que la de los hombres; ser hija de un profesional otorgaba mayores ventajas en puestos e ingresos que ser hijo de profesional, al compararse con hijas de trabajadores manuales calificados (Cortés y Escobar, 2005).⁸ Las transformaciones del mercado de trabajo tapatío golpearon más a los hombres que a las mujeres. La era de los “recursos de la pobreza”, según González de la Rocha (1994b), había concluido, por lo que la educación tenía un nuevo valor. Se mantuvo una alta demanda de educación media superior y superior, ya no sólo en las ciudades, sino en todo el estado, y la universidad pública no se dio abasto, aunque su financiamiento creció más que el promedio del país. La matrícula creció más en las universidades privadas, pero sobre todo en un nuevo modelo de universidad privada que tiene costos y colegiaturas medios, y busca responder de manera inmediata a la demanda del mercado de trabajo. Cabe señalar que muchos analistas deploran el surgimiento de “universidades patito”, y ciertamente hace falta mayor regulación y mejor certificación de su calidad; sin embargo, algunas han demostrado proveer lo que el mercado necesita, y no deben satanizarse en bloque.⁹

Aunque la crisis de 1995 golpeó duramente a las empresas y a los hogares que se habían endeudado ante la promesa de prosperidad del TLCAN, la recuperación de Jalisco fue rápida, y hacia 1998-2000 el empleo total, y el empleo formal, eran mucho mayores que en 1988. El sector exportador se había ampliado, y aunque los empleos no ofrecían altos ingresos, sí eran mucho más seguros que los informales que habían proliferado en los años ochenta. Los ingresos de los trabajadores y de las familias crecieron, y, después de una debacle de crédito significativa, se recuperaron el empleo y el ingreso en general.

En los años ochenta Guadalajara era la metrópolis con la mayor proporción de empleo sin seguridad social en México, por las razones ya apuntadas. En 2010, sin embargo, Jalisco tiene una mayor proporción de

⁸ Es decir, los hombres jóvenes profesionales seguían ganando más que sus hermanas con escolaridad y responsabilidades comparables, pero que ellas tenían una ventaja de clase mayor que sus hermanos.

⁹ Véase la sección sobre educación en este mismo diagnóstico.

población con derechohabiencia que el promedio del país. El cuadro 4.3 incluye el Seguro Popular, que sólo aporta cuidados a la salud y que no está ligado con el empleo. Es de notarse, sin embargo, que la seguridad social tradicional (es decir, la laboral) beneficia a la mitad de la población del estado. Sólo esta seguridad social (la laboral) ofrece protección salarial en caso de invalidez, incapacidad o embarazo, así como una pensión de retiro, viudez o vejez. En otras palabras, aunque el 45% de la población total tiene acceso a seguridad social laboral tradicional, el resto está sólo parcialmente cubierto por el Seguro Popular, por programas de transferencias y por seguros privados de salud. Y aunque el Seguro Popular se expanda rápidamente, tal como está previsto, esto deja a la mayor parte de la población sin protecciones al ingreso derivadas de *shocks*, pobreza o vejez. La población rural de 70 años y más sí está bastante bien cubierta por el programa homónimo.¹⁰

CUADRO 4.3. Jalisco: población total según derechohabiencia, 2010

Población total	7,350,682
Con derechohabiencia	4,709,272
IMSS	3,043,656
Seguro Popular	1,246,648
ISSSTE	200,550
Privado	185,322
Otra institución	73,559
Pemex, Defensa, Marina	20,419
ISSSTE estatal	8,159
Sin derechohabiencia	2,536,651
No especificado	104,759

Fuente: INEGI, censos de población y vivienda de 2010.

En 2010 las tasas de participación han evolucionado con relativa continuidad. Sobresale la caída en las tasas de participación en el em-

¹⁰ Este programa federal cubre a la población de 70 años y más de localidades de hasta 30,000 habitantes. Su cobertura es excelente (más del 75% reporta recibirlo). Otorga una pensión no contributiva y libre de pruebas socioeconómicas de 500 pesos mensuales. Según acuerdos estatales varios, corresponde a los gobiernos estatales y municipales, si lo desean, crear programas similares en ciudades mayores, al estilo del instrumentado en el Distrito Federal en 2003. Sin embargo, en Jalisco las tensiones entre el estado y los municipios urbanos no han permitido que el presupuesto y la cobertura de este programa urbano sean suficientes.

pleo de niños y jóvenes: la tasa de los menores de 15 años se redujo más de 50% respecto de su nivel del año 2000, la de los jóvenes de 15 a 24 años cayó cinco puntos porcentuales, y por el contrario, se incrementa marcadamente la participación de las mujeres mayores de 24 años, y la de los adultos de 65 y más.

CUADRO 4.4. Jalisco: porcentaje de tasa de participación económica específica según edad y sexo

	2000			2010		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Total	52.57	73.19	33.77	55.81	74.92	37.88
12-14 años	12.15	16.80	7.42	5.51	8.32	2.63
15-24 años	54.23	69.79	39.80	49.94	64.47	35.53
25-64 años	62.64	89.83	38.34	69.17	93.08	47.25
65 y más años	22.01	37.15	8.98	24.26	41.68	9.33

Fuente: INEGI, censos de población y vivienda de 2000 y 2010.

Asimismo, la distribución sectorial ha cambiado marcadamente. Si bien el empleo en servicios ya absorbía en el año 2000 a la mayor parte de los trabajadores, para 2010 crece casi 8 puntos porcentuales hasta más de 62%, y se produce una caída fuerte del empleo manufacturero (de 32 a 27%) y una mínima del empleo agropecuario (de 10 a 9%). Es posible que esto tenga que ver con el declive del empleo maquilador, que estaba en auge en el año 2000. La notable caída en la participación del empleo manufacturero y de la construcción matiza cualquier afirmación de la labor proindustria del actual gobierno.

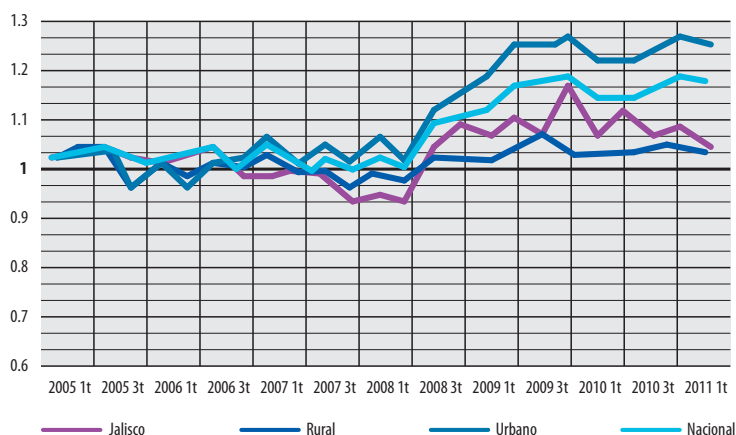
Se habla mucho del papel de los trabajadores sin pago en épocas difíciles, los cuales son personas que normalmente forman parte de una microempresa familiar; sin embargo, su presencia sigue cayendo. Respecto del año 2000, en 2010 crece el empleo asalariado muy ligeramente hasta 70%, crece la cantidad de empleadores y trabajadores por cuenta propia, pero decrece la pequeña cantidad de trabajadores sin pago, de 3.4 a 2.1%.

Se incluye la dinámica del Índice de la tendencia laboral de la pobreza para Jalisco y el país. Este índice del Coneval calcula el cambio en la cantidad de personas que no pueden comprar, con su salario, una canasta básica. Como se observa, el índice aumenta menos en Jalisco que el índice nacional o que el índice urbano, aunque un poco más que en zonas

rurales. A nivel nacional, el índice ha aumentado 18% desde la primera fecha de la estimación (primer trimestre de 2005). En otras palabras, el índice estima que, si los mexicanos vivieran sólo de su salario, al tercer trimestre de 2011 un 18% más de la población total del país sería pobre alimentaria que en 2005. En zonas urbanas nacionales ha aumentado casi 29%, y en zonas rurales 3%. Esto se debe a que la recesión que vivimos en 2008-2010 inició básicamente en el sector de exportación de manufacturas, que es urbano. En Baja California, por ejemplo, el índice creció 70%, mientras que en Chiapas casi no ha variado.

En Jalisco el desempeño de este índice es mejor que el promedio nacional y mucho mejor que el promedio urbano. Sugiere que, o bien los sectores exportadores de Jalisco son pequeños en términos de empleo, o bien que fueron relativamente resistentes a la crisis, ya que Jalisco está entre los ocho estados con menor incremento en el índice, es decir, que está entre los que han observado menores incrementos en el número de personas que no pueden comprar una canasta básica con su ingreso laboral. Un análisis de la distribución de ingresos en los años 2000 y 2010 apunta en el mismo sentido: la proporción de la población con ingresos superiores a los dos salarios mínimos crece 11 puntos porcentuales, de 53 a 64%, en la década, y disminuye la proporción con salarios inferiores. Sin embargo, esto no debe considerarse un aumento equivalente del poder adquisitivo del salario, porque el salario mínimo no está indizado a los precios.

A pesar de lo anterior, la pobreza extrema creció en Jalisco aproximadamente 9% en términos de la población absoluta en esta condición en 2008, al pasar de 4.5% a 4.9%. Esto se liga estrechamente con el crecimiento de la inseguridad alimentaria, ya que otras carencias sociales se comportan relativamente bien; la inseguridad alimentaria afectaba, 17.9% de la población en 2008, y en 2010 a 22.1%. Este crecimiento seguramente se explica por un crecimiento más rápido de los precios de los alimentos básicos que la media nacional.

GRÁFICA 4.1. Índice de la tendencia laboral de la pobreza: Jalisco y país, 2005-2011.

Fuente: Coneval (2011), Índice de la tendencia laboral de la pobreza.

Hasta los años noventa, era apropiado concentrar el estudio de la dinámica del empleo en las zonas urbanas del estado. En conjunto, si bien la agricultura absorbía de 10 a 15% de la fuerza de trabajo, su dinámica era insignificante. Del año 2000 al año 2010, sin embargo, una novedad significativa es el surgimiento de varias dinámicas prometedoras en el sector agropecuario. Por un lado, en Los Altos, el auge del agave tiene significados mixtos en términos de empleo: no es un cultivo intensivo en trabajo, pero ha sido motor de inmigración del estado de Chiapas para las labores que ya no son realizadas por los nativos debido a la intensa emigración internacional. Y por otro lado, la agricultura de exportación especializada ha visto un auge indiscutible. Los modelos de negocios, los pequeños empresarios agrícolas exportadores, las empresas mexicanas asociadas con los comercializadores de Estados Unidos, y desde luego los trabajadores en este sector (estimo que en la zona de Jocotepec hay más de 10,000 trabajadores estacionales en este sector)¹¹ deben promo-

¹¹ El sector está en última instancia controlado por los comercializadores de Estados Unidos y Canadá, quienes también controlan estos cultivos en esos países. Esto significa que, aunque se podría exportar

verse, y el modelo debe generalizarse. Además, hay críticas que deben atenderse: con el fin de cumplir con las normas de calidad del agua con que se riegan estos cultivos, se ha promovido la perforación de pozos profundos, mientras que la población recibe agua superficial de menor calidad. Las patentes de las variedades sembradas son extranjeras. Pero en conjunto, este fenómeno ha sido positivo para el estado, y debe constituirse en un modelo sostenible, a diferencia de lo sucedido con otros cultivos en épocas anteriores.

En síntesis: las tendencias recientes del empleo en Jalisco manifiestan una conducta menos negativa que la del país. En Jalisco, los trabajadores no sufrieron tanto como en otros sitios. Entre los hechos positivos está un descenso radical del trabajo infantil, uno menor de la tasa de participación de los jóvenes, y una inscripción a la seguridad social laboral ligeramente superior al promedio. De cualquier manera, éste es menos de medio vaso de agua. Es un desempeño comparativamente mejor, no bueno. La tasa de participación de los adultos mayores confirma el hecho de que las pensiones laborales en Jalisco son muy pequeñas y alcanzan a pocos. El aumento de la escolaridad que se relaciona con las bajas tasas de participación laboral no ha sido tan fuerte como en otros estados. La fuerte terciarización del empleo señala que se han perdido muchos empleos manufactureros en el decenio. La tasa de desempleo juvenil es alta.

4. 4. Urbanización

A nivel nacional, el evento que marca el último quinquenio en términos de la estructura urbana es el fracaso (que ojalá sea temporal) de las zonas metropolitanas exportadoras en emplear a su población. Este hecho pone en entredicho la tendencia de los últimos 70 años, que fue hacia la concentración metropolitana, por una parte, y por la otra el imán demo-

en otras épocas, la temporada de cosecha y exportación va de octubre a mayo. Aunque ésta es sólo una época del año, el sector proporciona empleo a jóvenes hombres y mujeres. Hace 10 años, este grupo se orientaba casi fatalmente a la emigración internacional. La reducción de la emigración de esta zona debe mucho a este desarrollo, que de manera tardía responde a la promesa del TLCAN: “exportar tomates, no pizcadores de tomate”. Los pagos a destajo de los trabajadores son mejores que cualquier alternativa regional en comercios o talleres.

gráfico de la frontera norte.¹² Por lo mismo, las zonas urbanas más dinámicas en 2010 (al tomar como base su propia población en el año 2000) son las ciudades medias. Cabe señalar que en Jalisco se ha producido un cambio en el nivel de primacía urbana del estado que coincide en buena parte con lo anterior, a pesar del relativo éxito de la economía metropolitana jalisciense. Después de un largo periodo en el cual casi todo el crecimiento poblacional se concentraba en Guadalajara, y por lo tanto esta ciudad era muchas veces mayor que la segunda zona urbana, en el periodo actual existen otros centros de atracción, por una parte, y por la otra, la zona metropolitana de Guadalajara se desconcentró notablemente. El municipio de Guadalajara alberga menos población absoluta, y mucha menos relativa respecto del total de la población metropolitana. Según el tamaño de la población municipal (no metropolitana), la tendencia evidenciada en el cuadro 4.5, en resumen, es que la población rural (en municipios con hasta 14,999 habitantes) prácticamente no cambió; se expandió notablemente en ciudades pequeñas de entre 15 mil y 100 mil habitantes, y disminuyó en los municipios con más habitantes del año 2000, de 55.09 a 52.05%. De hecho, la población rural del estado se incrementó en términos absolutos. Esta es una tendencia positiva en Jalisco y mejor que la nacional. Conviene que las zonas rurales conserven población, particularmente si el empleo urbano se desempeña pobremente. Esto no significa que la ZMG haya perdido población, sino que la misma se desconcentró hacia los municipios periféricos de la ZMG, que en el año 2000 tenían poca población. Como consecuencia, se agudizan los problemas urbanos de movilidad, de redes de infraestructura y coordinación política intermunicipal en la ZMG —y en Puerto Vallarta—, así como en otras zonas urbanas intermunicipales que están surgiendo.

¹² Esta es una simplificación. Hasta el año 1980, las zonas que más población absorben son las grandes metrópolis centrales (Guadalajara, Ciudad de México, Monterrey, Puebla). Pero desde 1960 el crecimiento de la zona fronteriza norte, como región, es el más dinámico. Cuando los grandes centros de la época de sustitución de importaciones dejan de ser los principales receptores de población (entre 1980 y 1990), la frontera norte se convierte en el principal receptor. Esa zona deja de ser tal entre 2005 y 2010.

CUADRO 4.5. Jalisco: población según tamaño de localidad en el municipio

	2000		2010	
	Total	Porcentaje	Total	Porcentaje
1-499 habitantes	488,873	7.73	462,134	6.29
500-999 habitantes	179,179	2.83	188,239	2.56
1,000-2,499 habitantes	308,648	4.88	334,875	4.56
2,500-4,999 habitantes	249,672	3.95	301,000	4.09
5,000-9,999 habitantes	297,283	4.70	376,522	5.12
10,000-14,999 habitantes	287,264	4.54	309,814	4.21
15,000-49,999 habitantes	713,912	11.29	979,199	13.32
50,000-99,999 habitantes	314,914	4.98	573,191	7.80
100,000-499,999 habitantes	925,384	14.64	612,101	8.33
500,000-999,999 habitantes	910,690	14.41%	575,942	7.84%
1,000,000 y más habitantes	1,646,183	26.04%	2,637,665	35.88%

Fuente: INEGI, censos de población y vivienda de 2000 y 2010.

La disminución de la atracción metropolitana se manifiesta de múltiples maneras. Tradicionalmente, los migrantes internacionales jaliscienses partían de localidades medianas o pequeñas para ir a Estados Unidos, pero al regresar se concentraban de manera abrumadora en la capital del estado, donde abundaban oportunidades, y no en sus pueblos de origen (Arroyo, Winnie y Velázquez, 1986). Actualmente esto ya cambió: en un estudio de la migración internacional de retorno a México basado en el conteo de población de 2005 (Masferrer y Roberts, 2009), sin embargo, se puede observar que, aunque la zona metropolitana de Guadalajara recibe el mayor flujo de migrantes de retorno, se trata de menos de la mitad del retorno al estado; adicionalmente, quienes retornan a Puerto Vallarta tienen mayor escolaridad y mayor acceso a seguridad social. Esta situación parece haberse desarrollado aún más en 2010, es decir que la proporción del flujo total de retorno a municipios no metropolitanos sigue creciendo, pero disminuye el acceso a la seguridad social del flujo en general, seguramente como consecuencia del menor dinamismo del mercado laboral.

CUADRO 4.6. Jalisco: migrantes de retorno en el periodo intercensal 2000-2005

Zona metropolitana	Urbana	Rural	Total	Escolaridad promedio	Edad promedio	Acceso a seguridad social pública
Guadalajara	10,079	266	10,345	8.5	30.8	29.6
Ocotlán	466	141	607	6.8	31.0	29.4
Puerto Vallarta	1,001	38	1,039	9.3	32.2	35.4
Zonas no metropolitanas	10,614	6,522	17,136	6.4	32.9	14.9

Fuente: Masferrer y Roberts (2009).

La desconcentración metropolitana debe, o bien revertirse para reducir los problemas antes mencionados, o bien hacerse de tal manera que no violente los territorios rurales vecinos. Este tipo de expansión respetuosa del ambiente es difícil y cara, y por lo tanto la opción financieramente más viable para hacer la vida metropolitana sustentable es, en este momento, la densificación. Sin embargo, como se ha mencionado en reuniones de planeación urbana del cabildo de Guadalajara, ninguno de los municipios metropolitanos planeó infraestructura para ocupaciones densas, y por lo tanto la concentración también requiere renovación de infraestructura.

Sin embargo, si asumimos que la desconcentración actual no puede revertirse, la opción más viable de movilidad sustentable es un medio de transporte masivo como el metro o el metrobús, ya que las redes de transporte público actuales son muy ineficientes; además, son un obstáculo para el empleo eficiente de la fuerza de trabajo urbana, encarecen los salarios y disminuyen el nivel de vida de las personas, tanto por el costo como por el tiempo utilizado. No obstante, esta solución es particularmente difícil para Jalisco, donde por una parte, los transportistas urbanos de pasajeros tienen un gran poder político, y por otra parte, los impuestos estatales son relativamente bajos y difícilmente pueden financiar un metro subterráneo.

4.5. Vivienda

Hay un fenómeno que se relaciona estrechamente con la expansión territorial de las urbes: el auge de la vivienda. Jalisco vivió un *boom* particularmente fuerte de la inversión en vivienda a partir del año 2003. La cantidad de viviendas crece 31% en la década. En el año 2000 había más hogares que viviendas, y en 2010 esto se invierte: hay más viviendas que hogares.¹³

La inversión de los programas de vivienda se detalla en el cuadro 4.7. Como se observa, a precios corrientes la inversión se cuadruplica. Sin embargo, los patrones de tenencia de la vivienda casi no se alteran.

CUADRO 4.7. Jalisco: programas de vivienda de 2000 a 2007 (miles de pesos)

Año	Créditos en programas	Inversión ejercida en programas
2000	28,973	3,442,886
2001	16,063	3,557,230
2002	18,604	3,951,443
2003	28,393	6,744,673
2004	40,365	8,723,374
2005	42,160	9,922,954
2006	49,725	14,057,336
2007	54,907	13,790,240

Fuente: INEGI, síntesis estadísticas municipales.

El porcentaje de viviendas reportadas como propias en el censo baja de 68.9 a 65.4%, mientras que crece el reportado como “rentada” y “en otra situación”. Lo mismo sucede con la provisión de servicios básicos a la vivienda. En general, la provisión de estos servicios en Jalisco era superior al promedio nacional desde hace una década, pero hay mejoras significativas, particularmente en dotación de agua y drenaje. Tómese en cuenta que, en este nivel de satisfacción, las viviendas carentes normalmente están muy dispersas, por lo que el esfuerzo presupuestal es significativo y el impacto numérico pequeño.

El esfuerzo implícito en estos programas (que por otra parte también provocan un aumento del gasto doméstico en vivienda, y por lo tanto un

¹³ Resulta por tanto interesante que aún se estime una demanda insatisfecha.

esfuerzo familiar) debe reflejarse, también, en los indicadores de “calidad y ocupación” de la vivienda. Estos indicadores (techos, muros, pisos y hacinamiento) forman parte de la medición de la pobreza. La calidad de los techos a nivel nacional mejoró sustancialmente en 20 años, de 1990 a 2010. Su indicador de carencia (calidad insuficiente) cae de 12.4 a 2.7%; Jalisco ya presentaba un mejor indicador de techos en 1990, pero la ventaja se mantiene, al caer de 4.6 a 0.5%. El indicador respecto a la calidad insuficiente de muros disminuye en México de 7.4 a 2.1%, y en Jalisco del nivel muy bajo de 1.5% se reduce a 0.4%. La carencia de pisos aceptables (o la presencia de pisos de tierra en la mayor parte de la vivienda) a nivel nacional cae de un sustancial 20.8 a 5.8%. En Jalisco el mismo indicador disminuye de 13.1 a 2.3%. El último indicador de calidad y ocupación de la vivienda es el hacinamiento,¹⁴ que a escala nacional cae de 28.7 a 11.8%, con la misma tendencia para Jalisco, que pasa de 20.1 a 7.3%.

CUADRO 4.8. Jalisco: características seleccionadas de las viviendas censadas

Año censal	Promedio de ocupantes por vivienda	Porcentaje de viviendas que disponen de agua	Porcentaje de viviendas que disponen de drenaje	Porcentaje de viviendas particulares habitadas donde se usa leña o carbón para cocinar
2000	4.5	92.6	91.7	5.8
2010	4.4	96	97.4	4.7

Fuente: INEGI, censos de población y vivienda de 2000 y 2010.

La dotación de servicios básicos a la vivienda (agua, drenaje y electricidad) es otra de las dimensiones de la medición de la pobreza en México. A nivel nacional, la carencia de agua en la vivienda baja de 24.2 a 11.6% de 1990 a 2010. En Jalisco la misma carencia disminuye de 16.0 a 6.8%. Aunque la disminución jalisciense es menor en puntos porcentuales, es superior a la nacional en términos relativos, y como se sabe, abatir estas carencias tiene un costo marginal creciente cuando llegan a niveles bajos. En el caso del drenaje sucede algo similar: en 20 años la carencia disminuyó de 40.3 a 12.0% a nivel nacional, y en Jalisco la disminución es relativamente mayor y se ubica en 2010 en 3.3%. Por último, la carencia de servicio eléctrico a nivel nacional cae de 13.1 a 1.9% en el mismo lapso,

¹⁴ Para que una vivienda se considere hacinada deben reportarse 2.5 personas o más por habitación en la vivienda. En esta dimensión, es el indicador que menos cae en el país.

y en Jalisco casi se logra cobertura universal, con sólo 0.9% de viviendas carentes del servicio en 2010. Cuando se llega a estos niveles de carencia es probable que sucedan dos cosas: primera, que se esté llegando al nivel de “fricción”, es decir, que se crean viviendas nuevas en zonas carentes del servicio, y la tardanza en la provisión del mismo se refleja en una subcobertura; y segunda, que las viviendas aún carentes deban ser atendidas con estrategias diferentes que no impliquen una extensión de la red eléctrica.

Esto no significa que no persistan desafíos considerables. A saber, en los municipios de Tonalá, Tlaquepaque, El Salto y otros, existen barriadas extensas y muy pobladas en donde la calidad de la vivienda es muy deficiente, y lo ha sido desde hace una década o más; la mejora de esas viviendas se ha detenido en parte por la irregularidad de la tenencia. Es urgente aplicar mecanismos para lograr que esas personas habiten viviendas dignas, ya sea en las mismas barriadas o en otras zonas urbanas.

La dotación de activos al interior de las viviendas, por su parte, observó una mejoría sustancial. De los bienes analizados en el cuadro 4.9, el único que permanece como reto para esta década es la propiedad de computadora. Las líneas telefónicas terrestres son poco significativas, pero por alguna vía deberá proveerse internet a estas viviendas, y esta es la opción más común.

CUADRO 4.9. Jalisco: porcentaje de viviendas particulares habitadas según bienes de que disponen

Año censal	Refrigerador	Lavadora	Automóvil o camioneta	Radio	Televisión	Computadora	Línea telefónica
2000	84.0	70.8	42.4	90.4	93.9	11.9	47.7
2010	92.7	80.9	57.1	85.1	96.9	36.2	55.3

Fuente: INEGI, censos de población y vivienda de 2000 y 2010.

En suma, en Jalisco se ha incrementado la dotación de vivienda de manera significativa, pero esto no ha hecho variar significativamente la tenencia. Por otra parte, múltiples actores y voces han señalado que la manera en que se ha satisfecho dicha demanda durante este decenio ha sido altamente conflictiva para las zonas urbanas del estado, y que la oferta ha sido de baja calidad. Las manchas urbanas se han extendido y se han creado problemas de infraestructura y servicios, pero particu-

larmente de movilidad; la tenencia de autos ya no debería aumentar. Contrario a eso, el esfuerzo debería concentrarse en mejorar y extender el transporte público, y particularmente en atraer a las clases medias hacia él. Dado el nivel de ingreso de los jaliscienses, la tenencia de autos es excesiva: la población de ingresos medios y bajos debería poder movilizarse en transporte público eficiente. Asimismo, la demanda de vivienda en Jalisco sigue siendo la más alta del país, según la Asociación Hipotecaria Mexicana;¹⁵ por lo tanto, será necesario vigilar que la manera de satisfacer dicha demanda haga disminuir el impacto sobre el medio ambiente y sobre la calidad de vida urbana.

La calidad de las viviendas en Jalisco es muy superior a la media, y superior también a la de otros estados con dinámica demográfica positiva. La única carencia que aún es significativa es la de pisos firmes, aunque la disminución es muy importante. Por otra parte, el hacinamiento ha caído, pero es la carencia mayor de todas las relacionadas con esta dimensión de la pobreza-bienestar. Han mejorado significativamente los activos de los hogares durante el decenio, y sólo quedan como retos la tenencia de computadora y la provisión de internet a los hogares; será necesario evaluar las diversas opciones para proveer este último servicio, dado que más de 40% de las viviendas del estado carece de línea telefónica fija. Por último, la provisión de servicios básicos públicos a la vivienda (agua, drenaje y electricidad) ha mejorado sustancialmente. Sin embargo, es urgente atender la contaminación recrudescida por la mejor provisión de drenaje, ya que aunque se han hecho avances recientes en el tratamiento de aguas residuales, el problema subsiste porque los grandes contaminadores siguen sin sanear sus aguas antes de desecharlas.

4. 6. Servicios de salud

El gobierno del presidente Calderón convirtió la provisión universal de servicios de salud de calidad en una de sus metas principales. Sin embargo, de manera similar a lo sucedido en educación, la provisión de este servicio corresponde hoy sobre todo a los gobiernos estatales. Por lo tanto, el incremento en la provisión del servicio ha tenido que ser

¹⁵ Véase http://www.ahm.org.mx/docs/asociados/SHF/1102_DemandaVivienda.pdf

coordinado por ambos niveles de gobierno, y el financiamiento se ha provisto de manera compleja para ayudar a asegurar que se convierta efectivamente en infraestructura, personal y provisiones y medicamentos, es decir, en mejor acceso a servicios. Dicha prioridad se expresó en dos políticas principales: el Seguro Popular o Sistema de Protección Social en Salud, que fue piloteado en Jalisco y otros estados en 2001 y se extendió al país en 2004, y el Seguro Médico para una Nueva Generación o SMNG, que fue puesto en marcha a raíz de la promesa del entonces candidato presidencial de ofrecer servicios médicos a todos los niños que nacieran a partir de su toma de posesión (el 1 de diciembre de 2006). Ambas políticas son ejercidas por un órgano descentralizado, el Régimen Estatal de Protección Social en Salud.

El financiamiento en salud pública a población no asegurada ha crecido más de ocho veces en términos reales entre 1991 y el año 2010 en el país. Las cifras nacionales denotan la magnitud del esfuerzo: según los censos y el conteo, la carencia de acceso a servicios de salud cae de 58.6% en 2000, a 51.4% en 2005; y a 33.2% en 2010. Mientras que la disminución de la carencia en el primer quinquenio es de 7%, en el segundo se acelera y cae 17%. Sin embargo, el esfuerzo fiscal es mayor que el logro en términos de servicios, según varios indicadores sencillos (Scott y Aguilera, 2011). Las cantidades de médicos y de camas hospitalarias han crecido mucho menos que el presupuesto. Según altos funcionarios de salud federales,¹⁶ esto se debe en parte a que la titulación de médicos especialistas es insuficiente en México. Por otra parte, es posible que se deba admitir un lapso de tiempo entre la aplicación de incremento presupuestal y la expansión y mejora del servicio. Como sea, la cobertura debe mejorar, incluso sin mayor presupuesto.

En la página de la Secretaría de Salud Jalisco se afirma que se llegó a la cobertura universal de servicios de salud en la entidad en el año 2011, esto mediante la combinación de los servicios tradicionales de seguridad social en salud (IMSS, ISSSTE, Pemex, etc.) que se derivan de la relación laboral, y la combinación de Seguro Popular y Seguro Médico para una Nueva Generación para el resto de la población. Los datos que aquí se analizan, sin embargo, provienen del censo de 2010, que tiene la ventaja, respecto de los datos administrativos, de reflejar la experiencia de acceso a los servicios de la población misma.

¹⁶ Comunicación personal.

Así pues, Jalisco inicia la década con menor carencia de acceso a servicios de salud (de 54.8%) que el indicador nacional, pero la termina con una carencia mayor de 33.8%, o sea que la reduce 21 puntos porcentuales. Cabe aclarar que Jalisco no está entre los estados con menores avances en provisión de salud (como Baja California, Baja California Sur, Coahuila, Chihuahua, Distrito Federal, Durango, México, Michoacán, Nuevo León y Sonora, que manifiestan menores reducciones en la carencia), no obstante, el avance es menor que para el promedio; hay 13 estados que reducen su carencia en salud más de 30%. Hay que notar, sin embargo, que el aumento del financiamiento federal a la salud también fue menor en Jalisco que en otros estados.

La investigación dirigida por Escobar y González de la Rocha¹⁷ en 2011 en dos municipios y tres localidades de bajos ingresos de Jalisco (Cajigal, 2012), en el Norte y la zona Costa (frontera con Colima), muestra que la cobertura de servicios sí se ha extendido hasta las comunidades altamente marginadas. Pero subsisten retos considerables:

- Como lo afirman los propios responsables de los servicios de salud, no se trata propiamente de una cobertura universal, puesto que esto implicaría que cualquier patología esté cubierta en toda persona. Se trata de una cobertura de todas las personas para una cantidad limitada de patologías y servicios,¹⁸ en el supuesto de que su afiliación esté vigente y en regla.
- La población no está informada sobre las patologías cubiertas por el Seguro Popular (SP) al 100% o en un porcentaje menor, por lo que cuando se les pide pagar parte de un servicio, hay conflicto y una sensación de engaño. Esto, en parte es su propia responsabilidad (no leen el manual que deben recibir al afiliarse), pero también es responsabilidad de la propaganda engañosa en los medios.
- Jalisco mostró el mejor abastecimiento de medicamentos de los cuatro estados estudiados,¹⁹ pero aun así es insuficiente.
- La inscripción al servicio del SP tiene vigencia de tres años. Una gran cantidad de personas no renueva a tiempo, y debe hacerlo cuando

¹⁷ Se trató de un estudio de cuatro estados en el que se estudió el acceso efectivo a Oportunidades, Procampo, 70 y +, y el Sistema de Protección en Salud o Seguro Popular. La investigadora de campo a cargo de la investigación en Jalisco fue Laura Cajigal.

¹⁸ Estos servicios y patologías están definidos en un catálogo llamado Causas. Conforme avanza la cobertura, se amplían los servicios incluidos en el mismo.

¹⁹ Los otros fueron Chiapas, Oaxaca y Michoacán.

se presenta una patología costosa y urgente. A otros afiliados no se les entrega el comprobante del trámite oportunamente, por lo que no saben si su afiliación está vigente o no.

- Para garantizar que la calidad del servicio de salud mejora, y que el subsidio per cápita para salud recibido por el estado para el Seguro Popular se está usando correctamente, las clínicas deben ser acreditadas. Respecto a esto, el proceso de acreditación de las clínicas es deficiente en el país y no asegura que las clínicas *mantengan* lo necesario para ser acreditadas: no acredita que operen los procedimientos que mantienen personal, equipo y medicamentos suficientes en las clínicas. En Jalisco, el proceso de acreditación en las tres clínicas donde se hicieron estudios de caso fue muy satisfactorio,²⁰ pero el desconocimiento mutuo entre acreditadores y responsables de clínicas hace que, cuando se pierde un requisito de acreditación, no haya un proceso para recuperarlo.

En síntesis: el financiamiento per cápita a la salud, al comparar estados, es hoy menos desigual que en 2004, porque el financiamiento federal al Seguro Popular es igual en todo el país. Pero subsisten diferencias: Colima, por ejemplo, ha tenido un mayor financiamiento per cápita total a la salud que Jalisco desde hace muchos años.²¹ Con todo, se ha hecho el esfuerzo fiscal que se requiere para proveer de servicios de salud con calidad acreditada a toda la población de Jalisco. Aunque esto no incluye todas las patologías o servicios de salud, sí representa una notable contribución potencial a la calidad y el nivel de vida de los jaliscienses.

Sin embargo, el proceso es aún insuficiente por dos razones, inherentes a la normatividad federal del Seguro Popular. En primer lugar, no se puede hablar de universalidad en el sentido de cobertura de todas las personas cuando se les hacen exámenes socioeconómicos, se les exigen múltiples documentos, se limita la vigencia de la afiliación a tres años, y se atiende sólo a quienes cuentan con el comprobante vigente de afilia-

²⁰ En Oaxaca los responsables de las clínicas acreditadas nunca fueron visitados por un equipo de acreditación. En Jalisco el único problema serio de la oferta de servicios médicos en las clínicas de primer nivel se debió a que los médicos con contratos temporales abandonaron su empleo en una de las clínicas más aisladas del estado.

²¹ Porque el monto per cápita recibido a través de FASSA es mayor en Colima desde que dicho fondo se descentralizó.

ción.²² Las colas de afiliación y reafluación, y las personas que se alejan sin haber completado el trámite, son prueba de que el sistema no es universal. Por lo tanto, el resultado de este proceso es una complicación innecesaria, y un costo en trámites, tanto para el sistema como para el usuario. Estos recursos deben destinarse a mejorar la atención. Se sabe además que quienes tienen más alta probabilidad de quedar excluidos son quienes carecen de papeles, que normalmente son muy pobres, están muy aislados o son indígenas monolingües. Si se dice que es universal debe accederse a él sin más trámite que una identificación legal.

En segundo lugar, es necesario reformar el proceso de expansión y mejora de la oferta de servicios. El proceso de dotación de infraestructura, personal y equipo a las clínicas, y el proceso de acreditación, deben mejorar su transparencia y su eficiencia, por las razones antes apuntadas.

El Seguro Popular es un microcosmos de lo que funciona y no funciona con el proceso mexicano de descentralización. El trabajo etnográfico realizado en nuestro estado mostró mejores servicios y mejor acceso que el encontrado en los otros tres estados, y por esta razón sorprende que los jaliscienses no hayan afirmado tener mejor acceso. A pesar de estas particularidades, la mayor parte de las reglas de operación del sistema son nacionales, lo mismo que el sistema de acreditación, y el acceso al financiamiento para el sistema jalisciense de salud depende de cumplir esas reglas. En otras palabras, Jalisco podría diseñar un mejor sistema de operación de los servicios de salud, pero seguramente perdería recursos. A pesar de esto, es necesario, por una parte, simplificar el acceso y la permanencia de los afiliados, y por la otra, mejorar la transparencia y la eficiencia de los sistemas de oferta de servicios.

4. 7. Educación

Dado el carácter notablemente urbano de la mayoría de su población, el estado de Jalisco ha mostrado una buena cobertura en cuanto a educación básica y secundaria en el periodo 2000-2010. También se han hecho

²² Por el contrario, la política del Seguro Médico para una Nueva Generación no es restrictiva, pero de todas maneras se les da un plazo a las mujeres que han dado a luz para cumplir con todos los requisitos, y si no lo hacen se les da de baja.

esfuerzos considerables por aumentar la infraestructura de preescolar y preparatoria, niveles en los que el aumento en la cobertura ha resultado favorable en alrededor de 10%. Este nivel de crecimiento, sin embargo, es insuficiente.

El rezago educativo es la medida oficial de la carencia de educación utilizada en la medición multidimensional de la pobreza en México. Consta de dos componentes: población en edad escolar que no asiste a la escuela, y población de edad mayor que la anterior que no llegó al nivel escolar obligatorio.²³ Los indicadores de rezago educativo a nivel nacional muestran que se pasó de 26.6 a 19.4% en los últimos 20 años (1990-2010), es decir, hubo una reducción de 7.2 puntos porcentuales. En Jalisco la reducción fue menor, de 25.3 a 19.1%, es decir, de 6.2 puntos. Esto significa que el avance educativo básico es menor en Jalisco que en el país. Así pues, este es resultado de tres fenómenos: 1) de una escasa asistencia escolar por parte de la población en cuestión;²⁴ 2) de escaso éxito de los esfuerzos de educación de adultos, y 3) de un mayor tamaño de las cohortes de jóvenes de 15 a 20 años, lo cual significa que cada año se añade a la población rezagada una cohorte proporcionalmente mayor que el promedio nacional.

Los resultados del censo de 2010, confirmados por los datos de la Secretaría de Educación Pública, muestran claramente que la asistencia a la escuela de la población de este grupo de edad (16 a 19 años) no llega a 50%. Esto nos sugiere que, si bien el avance en el desarrollo de infraestructura educativa en este nivel ha sido considerable, duplicándose el número de escuelas que ofrecen tanto nivel de profesional técnico como bachillerato, los esfuerzos deben más bien ser dirigidos hacia el abatimiento de la deserción ante el desánimo provocado por una trayectoria escolar poco exitosa.

²³ El nivel escolar obligatorio fue modificado en 1982. Hasta esa fecha, era obligatoria la primaria. Después de la misma, se hizo obligatoria la educación básica (hasta tercer año de secundaria). La cantidad de años de referencia para definir el rezago educativo se define entonces según la edad de la persona en esa fecha. El congreso ha elevado el umbral de la escolaridad obligatoria una vez más a fines de 2011, por lo que esta medición también deberá modificarse.

²⁴ En trabajo de campo en zonas de alta emigración internacional se ha observado repetidamente que la facilidad de emigrar a trabajar a Estados Unidos es un factor que debilita la escolaridad. Dado que la escolaridad mexicana no se reconoce en los mercados de trabajo frecuentados por los migrantes mexicanos, los jóvenes, especialmente los varones, pierden el interés en la escuela a edades tempranas. Sin embargo, las barreras a la inmigración mexicana en general están llevando a las familias de migrantes a invertir más, y no menos, en la educación de los hijos: las familias están construyendo un futuro en el cual es preferible trabajar en México que emigrar a Estados Unidos.

CUADRO 4.10. Jalisco: población entre 5 y 24 años según asistencia a la escuela

Porcentaje que asiste a la escuela								
	Población total		Total		Hombres		Mujeres	
	2000	2010	2000	2010	2000	2010	2000	2010
Total	2,692,359	2,825,559	62.34	66.81	63.42	66.75	61.29	66.88
5 años	144,488	142,467	80.47	90.49	80.20	90.25	80.75	90.74
6-8 años	433,104	437,263	94.57	95.90	94.44	95.72	94.69	96.10
9-10 años	286,861	298,790	95.84	96.54	95.64	96.26	96.04	96.84
11-12 años	282,571	285,438	92.85	95.80	92.86	95.29	92.83	96.31
13-15 años	423,448	422,434	72.19	83.31	72.21	81.95	72.18	84.70
16-19 años	532,181	570,079	38.27	48.15	38.04	46.80	38.48	49.52
20-24 años	589,706	669,088	17.98	22.60	19.14	23.39	16.97	21.84

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de los censos de población y vivienda de 2000 y 2010 del INEGI.

CUADRO 4.11. Jalisco: número de escuelas por nivel de enseñanza

Ciclos escolares 1999-2000 y 2008-2009

Nivel de enseñanza								
	Preescolar		Primaria		Secundaria		Preparatoria y profesional técnico	
	1999-2000	2008-2009	1999-2000	2008-2009	1999-2000	2008-2009	1999-2000	2008-2009
Número de escuelas	3,332	5,222	5,888	5,862	1,458	1,863	426	806
Matrícula	221,358	314,185	948,586	956,618	333,071	378,326	170,324	238,140

Fuente: Secretaría de Educación Pública, Dirección General de Planeación y Programación, Estadística Histórica por Estados del Sistema Educativo Nacional, <http://www.dgpp.sep.gob.mx/Estadi/xestados/index.htm>

Este es uno de los puntos más delicados y urgentes en cuanto a la educación en Jalisco. Al comparar los resultados de la Evaluación Nacional del Logro Académico en Centros Escolares (ENLACE) en su primera aplicación en 2006 con los de 2010, se observa que los porcentajes estatales de alumnos con calificación insuficiente en las pruebas de matemáticas y español son menores que la media nacional, pero éstos son extremadamente altos para el tercer grado de secundaria. El desempeño académico de los alumnos jaliscienses es mejor que el nacional y se mantiene, aunque llaman la atención los altos porcentajes de insuficiencia en matemáticas obtenidos por los alumnos de escuelas de tipo general

y técnica; las telesecundarias, no obstante, muestran mejorías mucho más apreciables. Asimismo, el desempeño de las escuelas particulares también deja mucho que desear al respecto: su mejora ha sido muy ligera en estas áreas en la educación secundaria.

CUADRO 4.12. Porcentaje de estudiantes que obtienen el nivel de logro “insuficiente” en la prueba ENLACE. Resultados de Jalisco y nacionales

Tipo de escuela	Jalisco				Nacional			
	Matemáticas		Español		Matemáticas		Español	
	2006	2010	2006	2010	2006	2010	2006	2010
Sexto de primaria								
Conafe	28.59	43.49	32.29	38.07	43.47	45.79	42.70	40.46
General	17.57	14.52	19.23	14.99	20.88	19.62	20.43	16.83
Indígena	60.87	46.30	74.74	48.19	47.97	45.01	50.68	42.08
Particular	6.11	4.80	5.12	4.03	5.74	6.08	5.12	4.62
Global	17.52	15.27	19.19	15.40	20.98	19.73	20.66	17.02
Tercero de secundaria								
General	63.11	52.61	37.32	37.36	62.20	55.84	37.81	40.71
Particular	35.26	36.33	18.68	21.26	28.44	29.80	14.38	17.49
Técnica	65.76	54.10	40.22	37.25	64.82	55.83	41.26	40.59
Telesecundaria	58	45.01	51.91	39.83	67.21	50.26	56.68	45.26
Global	56.48	47.16	40.15	35.94	61.13	52.59	40.70	39.71

Fuente: Elaboración propia con base en datos de la SEP.

Por lo que respecta a la educación superior, el avance nacional en la proporción del grupo de edad de 20 a 24 años que asiste a una institución educativa es significativo; Jalisco mejora ligeramente su ventaja respecto de la media nacional.

Según *Jalisco a futuro* (1999), en 1996 la matrícula en licenciatura era de 69,349 alumnos, y de éstos, 35.86% estaban inscritos en una institución privada. En 2008-2009, según la ANUIES, la matrícula total en licenciatura en el estado era de 154,559, o 2.23 veces la de 1996. La matrícula total privada creció 43.14% respecto del total. Sin embargo, la participación de la matrícula privada al primer ingreso no había cambiado (35.65%). Esto se explica porque la eficiencia terminal de la educación privada es superior a la pública. El sector privado jalisciense contribuye con 8.7%

de la matrícula nacional en licenciatura, pero da cuenta de 10.6% de las titulaciones nacionales. Sin embargo, los datos de la ANUIES son inconsistentes al respecto.²⁵ Los reportes de la propia Universidad de Guadalajara informan de un crecimiento de la titulación de 83% de 2001 a 2010, y de 70% en la entrega de cédulas. Si fuera cierta la diferente eficiencia terminal de las universidades públicas y privadas, en ella pueden influir múltiples factores: la diferente duración de los estudios, el distinto origen social de los alumnos, y el significado de la mayor inversión económica hecha por los que asisten a instituciones privadas, además de factores propios de las instituciones educativas mismas.

4. 8. Pobreza y desigualdad

A partir de julio y diciembre de 2011, el Coneval publicó un nuevo conjunto de mediciones de pobreza para los niveles estatal y municipal, respectivamente, que deben ser de utilidad para la toma de decisiones de política pública. Se trata de las mediciones de pobreza correspondientes a 2010. Estas mediciones difieren de las publicadas en 2007 a nivel municipal porque esas anteriores se referían a la pobreza de ingresos definida por el Comité Técnico para la Medición de la Pobreza de Sedesol en 2002. Las nuevas mediciones de 2010 se hicieron conforme a la metodología oficial (multidimensional) vigente, que fue definida por la Ley General de Desarrollo Social y el Coneval, y son las primeras de su tipo, por lo que no se puede establecer aún una serie de tiempo municipal.²⁶

En Jalisco como en otros estados, por una parte existe un conjunto de municipios rurales donde la pobreza es amplia y profunda, y por la otra, los municipios más poblados están entre los que aportan más pobres al total nacional. Los 10 municipios con mayor porcentaje de pobres suman entre todos 102,607 personas en pobreza, o 3.8% de los pobres del estado.

²⁵ En el reporte de la ANUIES en cuestión, se reporta menos de 10% de los graduados que los que obran en los informes del rector de la Universidad de Guadalajara para ese mismo año.

²⁶ La medición municipal publicada por el Coneval en diciembre de 2011 incluye dos variables parcialmente imputadas a través de una metodología original mexicana de estimaciones en áreas pequeñas. Estas variables son el ingreso y la inseguridad alimentaria, que carecieron de indicadores suficientes en el censo de 2010. Para estimar la pobreza con la nueva metodología para fechas previas a partir de conteos o censos pasados sería necesario imputar más variables, debido a que no se hicieron otras preguntas requeridas por la metodología.

Por el contrario, los municipios con mayor número de pobres aportan 1,474,598 personas en pobreza, y de estos las cantidades mayores se localizan en la zona metropolitana de Guadalajara. En los cinco municipios metropolitanos de esta lista²⁷ se registran 1,207,448 personas pobres, o el 44.3% de los pobres del estado.

CUADRO 4.13. Municipios con mayores niveles de pobreza en Jalisco

Según porcentaje de pobres		Según número de pobres	
Santa María del Oro	90.6	Guadalajara	345,408
Chimaltitán	85.8	Zapopan	295,643
Cuautitlán de García Barragán	85.7	Tlaquepaque	212,108
Atemajac de Brizuela	85.0	Tonalá	153,146
Jilotlán de los Dolores	81.5	Tlajomulco de Zúñiga	147,383
Mezquitic	79.9	Puerto Vallarta	107,240
Bolaños	79.2	Lagos de Moreno	70,720
Chiquilistlán	77.9	El Salto	53,760
Zapotitlán de Vadillo	77.0	Tepatitlán	47,872
Ojuelos	74.7	Arandas	41,318

Fuente: Coneval. Estimaciones de pobreza 2010 a partir del censo de población y vivienda, http://www.coneval.gob.mx/cmsconeval/rw/pages/medicion/multidimensional/anexo_estadistico_municipal_2010.es.do

El cuadro presenta el desafío para la política pública: con el mismo presupuesto, es muy probable que pueda abatirse la pobreza en 500 o 1,000 personas en un gran municipio urbano, y sólo en 50 o 100 en uno de los municipios con mayor porcentaje de personas pobres porque ahí la población es más pobre, tiene menos educación, y no es fácil crear empleo ni ofrecerles servicios públicos. La respuesta no es optar por uno o por otro, sino lograr que las políticas avancen de manera equilibrada, a la vez que se eliminan las peores formas e intensidades de pobreza, estén donde estén. Conviene recordar que disminuir la pobreza depende de acciones que por una parte generen bienestar económico, y por la otra, garanticen los derechos sociales básicos, como alimentación, educación, salud, seguridad social, calidad de la vivienda y servicios básicos. Como se afirmó antes, persisten barriadas extremadamente pobres y mal provistas de servicios e infraestructura en algunos municipios metropolitanos.

²⁷ Se incluye El Salto como parte de la zona metropolitana de Guadalajara.

CUADRO 4.14. Municipios con menor indicador (porcentaje) compuesto de pobreza extrema en Jalisco

Zapotlán el Grande	5.035
El Limón	6.543
Guadalajara	6.954
Acatlán de Juárez	7.919
Zapopan	7.953
Ejutla	8.023
Tonaya	10.950
Amatitán	11.307
Tepatitlán de Morelos	11.676
Ahualulco de Mercado	12.943

Fuente: Coneval. Estimaciones de pobreza 2010 a partir del censo de población y vivienda, http://www.coneval.gob.mx/cmsconeval/rw/pages/medicion/multidimensional/anexo_estadistico_municipal_2010.es.do

Para fines de este análisis, se ha creado un indicador compuesto de pobreza extrema. Esta es una estimación —no oficial— que resulta de multiplicar el porcentaje de pobres extremos de un municipio por sus carencias promedio. Los diez municipios del cuadro 4.14 pueden considerarse los más exitosos de Jalisco: su porcentaje de pobres extremos es muy bajo, o las carencias de esos pobres no son muy numerosas, o ambos. El cuadro 4.15 presenta la situación opuesta: los diez municipios con mayor porcentaje de pobres extremos, y donde, además, las carencias de esos pobres extremos son mayores. Una aproximación sencilla a la desigualdad intermunicipal en Jalisco se observa en las brechas en los valores del índice entre los dos cuadros: el índice es 36 veces mayor en Mezquitic (cuadro 4.15) que en Zapotlán el Grande (cuadro 4.14). Y la brecha entre Mezquitic y el siguiente municipio es muy grande. Cabe señalar que se hizo un esfuerzo de electrificación y afiliación al Seguro Popular en Mezquitic después de que se aplicó el censo.

CUADRO 4.15. Municipios con mayor indicador (porcentaje) compuesto de pobreza extrema en Jalisco

Mezquitic	181.736
Bolaños	117.953
Santa María del Oro	107.255
Cuauteitlán de García Barragán	103.328
Jilotlán de los Dolores	94.000
<i>Continúa...</i>	

Chimaltitán	90.954
Villa Guerrero	82.305
Chiquilistlán	82.155
Poncitlán	81.625
Zapotitlán de Vadillo	72.326

Fuente: Coneval. Estimaciones de pobreza 2010 a partir del censo de población y vivienda, http://www.coneval.gob.mx/cmsconeval/rw/pages/medicion/multidimensional/anexo_estadistico_municipal_2010.es.do

Por otra parte, se puede analizar la desigualdad intermunicipal jalisciense en términos de la nacional. En el país, el municipio con mayores ingresos promedio tiene 20 veces los ingresos del que tiene menos. A nivel nacional hay 18 municipios más ricos que cualquier municipio jalisciense; en Nuevo León, Distrito Federal, Oaxaca, México, Morelos y Querétaro. El municipio más rico del país (la delegación Benito Juárez) tiene el doble de ingresos promedio que el municipio más rico de Jalisco (Zapopan). En el otro extremo, hay 148 municipios en México que tienen ingresos menores que cualquier municipio jalisciense; en Chiapas, Oaxaca, Puebla, Veracruz y San Luis Potosí, sobre todo. Llama la atención que en Oaxaca hay municipios con ingresos promedio mucho menores que el jalisciense de menores ingresos, a la vez que otros con ingresos promedio considerablemente mayores que Zapopan. La desigualdad intermunicipal de ingresos en Jalisco es considerablemente menor que la nacional.

La desigualdad intermunicipal de ingresos en Jalisco, en 2010, fue estimada por el Coneval de la siguiente manera: el municipio con menores ingresos promedio (Santa María del Oro) tiene 0.14 veces el ingreso del municipio con el mayor ingreso (Zapopan, con un ingreso corriente de 4,681 pesos per cápita al mes), o Zapopan tiene siete veces el ingreso promedio de Santa María del Oro. O sea que la brecha intermunicipal de ingresos es mucho menor en Jalisco que en el país. Pero al superar el primer decil de municipios según sus ingresos, la brecha de ingresos con Zapopan se reduce a la mitad, a 0.3 veces el ingreso promedio de este último. Esto significa que un pequeño número de municipios jaliscienses “acapara” los ingresos más bajos y que, por lo menos en este sentido territorial, no sería difícil reducir significativamente las brechas de ingresos en el estado (pero véanse *infra* cuadros 4.13 y 4.14). En el otro extremo, también resulta inesperado que, de los 12 municipios con ingresos más altos (el decil x por sus ingresos), sólo cinco pertenecen a la zona metro-

politana de Guadalajara. Zapotlán, Ocotlán y Acatlán figuran entre los cinco con mayores ingresos, junto con Guadalajara y Zapopan. En otras palabras, en este sentido territorial la zona metropolitana de Guadalajara no necesariamente acapara la riqueza por ingresos.

Además de presentarse a nivel intermunicipal, la desigualdad en Jalisco es un fenómeno que se da en el interior de cada municipio, entre individuos y hogares. El cuadro 4.16 jerarquiza los diez municipios que tienen los dos indicadores más altos de desigualdad de ingresos en el estado. En las primeras dos columnas se calcula la razón de ingresos entre los pobres extremos y los no pobres y no vulnerables de ese municipio. En Mezquitic, esa razón es de 0.08. Dicho de otra manera, los no pobres y no vulnerables de dicho municipio tienen en promedio 12.5 veces el ingreso de los pobres extremos de ese mismo municipio. Esta medida no refleja el peso estadístico del número de pobres extremos en un municipio. Puede haber pocos o muchos. Simplemente mide la brecha. La cuarta columna refleja el índice de Gini, que es el indicador más usado en el mundo para describir la desigualdad del ingreso. A pesar de sus diferencias conceptuales, los indicadores coinciden en la gran mayoría de los municipios. Hay algunas excepciones, la más notable de las cuales resulta ser Zapopan, con la desigualdad del ingreso más alta de los municipios metropolitanos. Nótese que tres de los cuatro municipios con mayor índice de Gini se encuentran entre los más pobres del estado, mientras que uno de ellos (Zapopan) es el que tiene ingresos promedio más altos en Jalisco.

CUADRO 4.16. Municipios con mayor desigualdad de ingresos en Jalisco

Menor razón del ingreso de los pobres extremos al ingreso de los no pobres y no vulnerables		Mayor índice de Gini	
Mezquitic	0.08	Mezquitic	0.531
Bolaños	0.09	Unión de San Antonio	0.522
Cuautitlán de García Barragán	0.09	Bolaños	0.522
Atenguillo	0.10	Cuautitlán de García Barragán	0.500
Atoyac	0.10	Zapopan	0.465
Colotlán	0.10	Zapotitlán de Vadillo	0.453
Ejutla	0.10	Chiquilistlán	0.448
Huejúcar	0.10	Colotlán	0.444
Santa María del Oro	0.10	Ocotlán	0.444
Mazamitla	0.10	Quitupan	0.442

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de los censos de población y vivienda de 2000 y 2010, INEGI.

Por último, se exponen las listas de los diez municipios con menor desigualdad según esos mismos indicadores. En Zapotlán del Rey, el promedio de los ingresos de los no pobres y no vulnerables es sólo 5.5 veces mayor que el de los pobres extremos. Este indicador es más alto en lugares donde los ingresos más altos no distan de los correspondientes a los muy pobres, es decir, donde tiende a haber una igualdad muy significativa debido a que no hay personas con ingresos muy altos, lo que Cortés y Rubalcava (1991) llamaron “equidad por empobrecimiento”. Lo mismo puede entenderse en El Salto, El Arenal y Zapotiltic.

CUADRO 4.17. Municipios con menor desigualdad de ingresos en Jalisco

Mayor razón del ingreso de los pobres extremos al ingreso de los no pobres y no vulnerables		Menor índice de Gini	
Zapotlán del Rey	0.18	Tuxcacuesco	0.349
El Salto	0.18	Jamay	0.353
El Arenal	0.18	San Gabriel	0.354
Zapotiltic	0.17	El Salto	0.355
Tuxcacuesco	0.17	Zapotiltic	0.356
Teuchitlán	0.17	Concepción de Buenos Aires	0.362
Gómez Farías	0.17	Zapotlán del Rey	0.362
Juanacatlán	0.17	Gómez Farías	0.364
Jamay	0.17	San Julián	0.364
San Gabriel	0.16	Pihuamo	0.364

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de los censos de población y vivienda de 2000 y 2010, INEGI.

4. 9. Notas finales

El tema de este capítulo ha sido el cambio social en Jalisco. El recorte de este tema es difícil, puesto que es condición del mismo obviar el análisis de la demografía, la economía (que define la oferta y la calidad de los empleos), las perspectivas políticas de las personas, que influyen en sus decisiones de vida, y otros temas. A pesar de las exclusiones, la revisión de cada campo temático ha sido breve, y por lo mismo debería profundizarse y ser objeto de debates rigurosos.

Los autores no buscamos definir la gran visión del Jalisco desarrollado, justo y sustentable. Suponemos que compartimos esa visión con muchos jaliscienses, aunque con toda seguridad tenemos desacuerdos. Tampoco queremos dictarle al funcionario lo que hay que hacer. Sin embargo, el examen de cada área sí permite señalar puntos en los que la intervención pública es prioritaria y urgente, al mismo tiempo que hay otros en que, o bien se han hecho avances, o bien el estado fue más resistente que el país durante la reciente crisis de 2007-2009. Esta última revisión recoge estos aspectos:

- Los hogares actuales son menores. Los hijos estudian más tiempo, y se cohabita menos con la parentela. Los hogares encabezados por mujeres incrementan su importancia y son aún menores. La cantidad y proporción de hogares constituidos sólo por adultos mayores también se incrementan. En conjunto, los hogares se han hecho más vulnerables ante *shocks*. Esto por cambios demográficos ocurridos en su interior y porque el mercado de trabajo se ha hecho más rígido.
- En conjunto, ha crecido la susceptibilidad de la sociedad a los *shocks*. Ya sea porque el cambio demográfico la favorece, porque los mercados globales cambian de pronto la posibilidad de acceder al empleo o a la alimentación, o porque una pandemia puede rebasar la capacidad privada de cuidado.
- Lo anterior significa que debería ser prioritario conformar un sistema de protección social que provea por primera vez una red de atención a los principales riesgos del ciclo vital y a la pobreza. La desigualdad y un amplio conjunto de problemas sociales disminuirían notablemente si contáramos con este sistema. Aunque impulsarlo puede corresponder al Estado nacional, su operación muy probablemente recaiga en entidades jaliscienses. Y Jalisco debería ir más allá del sistema nacional para proveer un sistema ejemplar en México: uno que no permita la desposesión por orfandad; que provea instituciones de cuidado infantil públicas de calidad que permitan a las madres jóvenes trabajar mientras sus hijos reciben cuidado y formación profesionales; que proteja los ingresos familiares ante el despido; que se asegure de que los adultos mayores tengan una pensión; y que garantice que los pobres tendrán un mínimo gracias al cual podrán subsistir y buscar oportunidades.

- Persisten —afortunadamente— rasgos del enigma jalisciense. Jalisco se encuentra entre los estados que menos sufrió los efectos de la crisis internacional de 2008-2009, aunque aumentaron la inseguridad alimentaria y la pobreza extrema en el periodo 2008-2010, debido a que el aumento de los precios de los alimentos básicos fue más notorio en Jalisco. También se expandió el empleo formal mucho más que la media nacional. Un diagnóstico de este éxito escapa a este trabajo, pero es imprescindible para no arruinar lo bien hecho, aunque sí superarlo.
- Hay pocos retos en vivienda. Sólo habrá que atender la expansión de la conectividad a internet, que difícilmente puede basarse en la red telefónica fija, dada su baja cobertura.
- Sin embargo, el modelo de provisión de nueva vivienda ha llevado a una expansión territorial desmedida y precaria de las zonas urbanas del estado. Ésta a su vez ha causado problemas sustanciales de movilidad, de contaminación, de basura, de costo en la provisión y el mantenimiento de servicios, y sociales. La cantidad de viviendas desocupadas es grave. Estos son problemas sustanciales que deberán atenderse con mejor transporte público, mejoras de vialidades, expansión de servicios municipales efectivos y concentración geográfica de la población. Para esto será necesario mejorar las instancias de coordinación intermunicipal metropolitanas. La contaminación definitivamente es cada vez más grave, y debe estudiarse y monitorearse para corregirla. Los actuales índices y sistemas no operan.
- Es necesario negociar una descentralización de salud y educación que permita gestionar eficaz y eficientemente estos servicios para lograr mejoras sustanciales en ambos ámbitos.
- En salud, Jalisco muestra un avance importante en el acceso a servicios públicos, gracias a la combinación de Seguro Popular y Seguro Médico para una Nueva Generación sobre una base previa mejor que la media del país. Puesto que los recursos se han incrementado sustancialmente, lo necesario es, por una parte, eliminar un conjunto de requisitos para la llamada afiliación universal, porque la hacen inviable, y por la otra, mejorar sustancialmente los procesos de expansión de los servicios y de acreditación de los mismos. Debería lograrse que Jalisco sea uno de los primeros estados —después de Baja California Sur— en administrar un sistema coordinado de salud

pública, donde se acabe con la burocracia de afiliación y la población pueda optar por diversos proveedores: cuando esté en municipios rurales donde la única clínica sea del SP, que ahí se le atienda, aunque se genere un cobro interinstitucional, y que, por otra parte, el IMSS pueda aceptar y cobrar los servicios otorgados a los afiliados al SP, según tarifas acordadas.

- Urge ampliar la cobertura y la calidad de la educación en Jalisco. El estado se está rezagando palpablemente. Es necesario entender qué es lo que frena la expansión de la matrícula en educación media superior y licenciatura, y para ello analizar la cantidad y calidad de la oferta educativa, así como sus costos y sus costos de oportunidad. Las clases populares se encuentran en la contradictoria situación de no contar con las competencias escolares necesarias para entrar a la universidad pública de bajo costo, debido a su mala formación en escuelas públicas, y entonces tener que pagar por una educación técnica o universitaria privada de precio relativamente alto y calidad no regulada. En otras palabras, los pobres parecen estar condenados a pagar más por su educación universitaria. Y en este sentido es fundamental que la Secretaría de Educación Jalisco ejerza una mejor regulación sobre todo el sistema educativo y el de educación superior en general.
- En cuanto a la pobreza, unos cuantos municipios rurales e indígenas aportan menos del 1% del total de pobres del estado, pero la contribución de la zona metropolitana de Guadalajara da cuenta de más del 50% de esta población. Dado que los programas federales atienden bastante exitosamente a los pobres crónicos rurales, tal vez deba el estado concentrarse en la pobreza urbana, al reforzar las acciones que ofrecen oportunidades de trabajo e ingreso. Cabe decir que aunque los servicios de desempleo deben expandirse, esta no es la vía para acabar con la pobreza: se necesitan acciones estratégicas y concertadas para fomentar el empleo y la competitividad.
- En desigualdad, Jalisco es un estado menos polarizado, en términos de ingresos per cápita municipales, que otros del país. Avanzar en la creación de empleos en Santa María del Oro, Chimaltítán, Mezquitic, Jilotlán, Cuautitlán de García Barragán y Bolaños puede lograr mucho en términos de una reducción ulterior de esta desigualdad (y una mejora consecuente en el bienestar).

- Es posible esbozar una visión simple y a la vez ambiciosa: cuando la clase media decida usar transporte público otra vez (como lo hacía en los años sesenta y setenta), enviar a sus hijos a escuelas públicas y asistir a la clínica pública del barrio para servicios menores de salud, se podrá estar seguro de que se ha avanzado sustancialmente en contra de la desigualdad, y a favor de la calidad de los servicios públicos y de la equidad fiscal: la mayor parte de la clase media contribuye para sostener esos servicios públicos pero decide no usarlos, lo que en la práctica constituye un doble impuesto. Además, cuando estas clases sociales usan servicios públicos interactúan más con otras clases sociales; su posición política puede cambiar; y varía su percepción y valoración de los otros ciudadanos y su interés en la política.

Bibliografía

- ASOCIACIÓN NACIONAL DE UNIVERSIDADES E INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR (ANUIES) (2010). *Anuario estadístico 2009. Población escolar y personal docente en la educación media superior y superior, ciclo escolar 2008-2009*. México: ANUIES.
- ARIAS, P. (COORD.) (1985). *Guadalajara, la gran ciudad de la pequeña industria*. Zamora: El Colegio de Michoacán.
- ARROYO, J., WINNIE, W. Y VELÁZQUEZ, L.A. (1986). *Migración a centros urbanos en una región de fuerte emigración: el caso del occidente de México*. Guadalajara: Universidad de Guadalajara.
- CAJIGAL, L. (2012). *Acceso a la información, servicios y apoyo en las zonas de atención prioritaria, Jalisco*. Reporte de investigación del proyecto La calidad de la rendición de cuentas, CIESAS Occidente.
- CHIAPA, C. Y VELÁZQUEZ, C. (2011). *Estudios del ramo 33*. México: El Colegio de México, Coneval.
- CONSEJO NACIONAL DE EVALUACIÓN DE LA POLÍTICA DE DESARROLLO SOCIAL (CONEVAL) (2011). *El ramo 33 en el desarrollo social en México: evaluación de ocho fondos de política pública*. México: Coneval.
- CORTÉS, F. Y ESCOBAR, A. (2005). Movilidad social intergeneracional en el México urbano. *Revista CEPAL*, 85, 149-167.

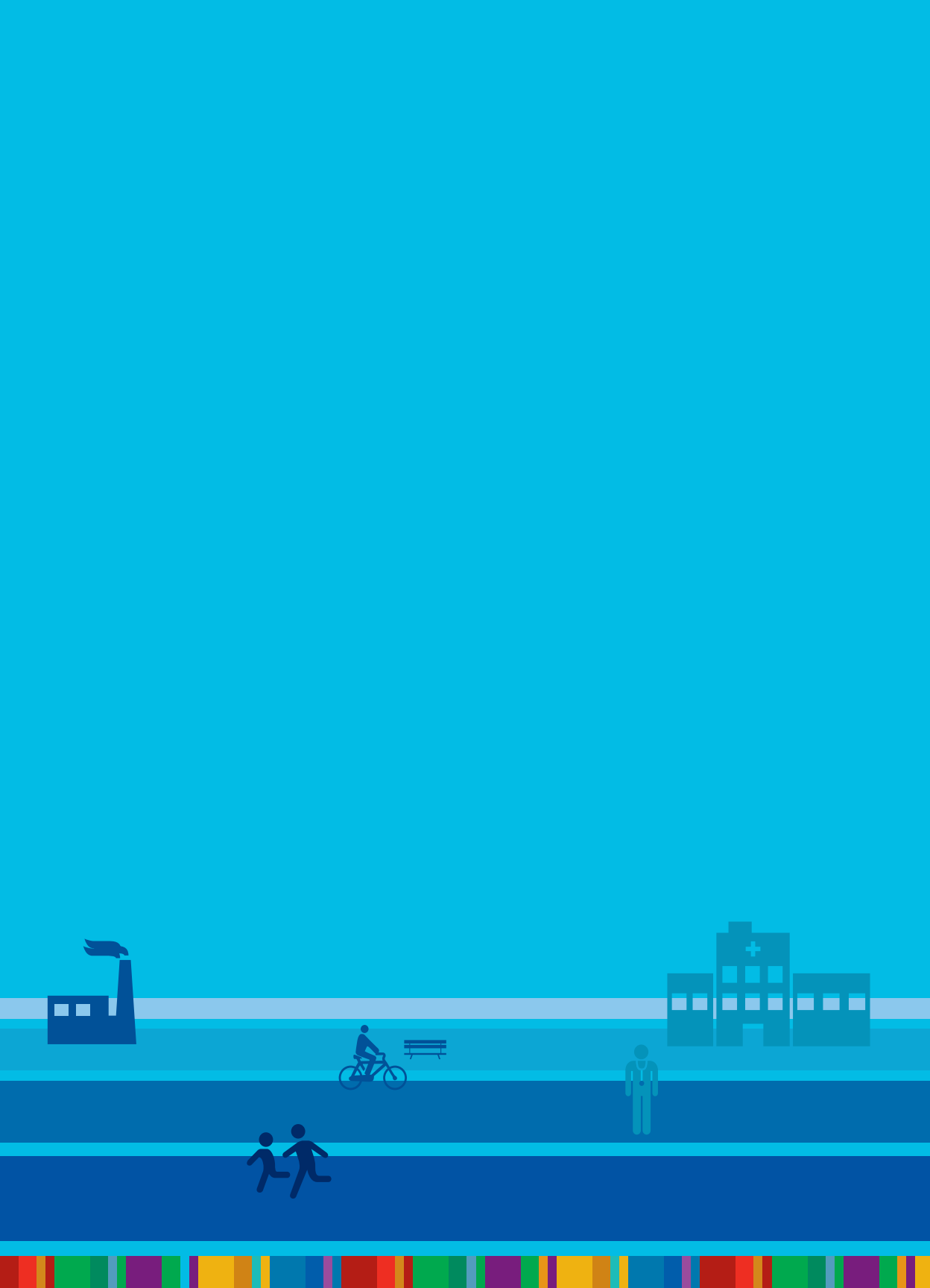
- CORTÉS, F. Y RUBALCAVA, R.M. (1991). *Autoexplotación forzada y equidad por empobrecimiento*. México: El Colegio de México.
- ESCOBAR, A. (1986). *Con el sudor de tu frente. Mercado de trabajo y clase obrera en Guadalajara*. Guadalajara: El Colegio de Jalisco.
- ____ (1988). The rise and fall of an urban labour market: Economic crisis and the fate of small workshops in Guadalajara, Mexico. *Bulletin of Latin American Research*, 7 (2), 183-205.
- ____ (2008). Descentralización y política social: del centralismo al desconcierto. En Jusidman, C. (coord.), *Reflexiones ciudadanas sobre la política social* (159-182). México: Sedesol. Recuperado de http://www.observatoriopoliticasocial.org/images/stories/biblioteca/pdf/derechos-humanos-politica-social/libro_reflexiones_cj.pdf
- ESCOBAR, A. Y GONZÁLEZ DE LA ROCHA, M. (1989). Microindustria, informalidad y crisis en Guadalajara. *Estudios Sociológicos*, 6 (18), 553-581.
- ESCOBAR, A. Y PEDRAZA, L.P. (2010). Clases medias en México: transformación social, sujetos múltiples. En Franco, R., Hopenhayn, M. y León, A. (coords.), *Las clases medias en América Latina* (355-408). México: CEPAL, Siglo XXI.
- GONZÁLEZ Y GONZÁLEZ, L. (1983). Peculiaridades históricas del occidente mexicano. *Revista Encuentro*, 1 (1), 5-26.
- GONZÁLEZ DE LA ROCHA, M. (1993). El poder de la ausencia: mujeres y migración en una comunidad de Los Altos de Jalisco. En Tapia, J. (comp.), *Las realidades regionales de la crisis nacional* (317-334). Zamora: El Colegio de Michoacán.
- ____ (1994a). Household Headship and Occupational Position in Mexico. En *Poverty and well-being in the household: Case studies of the developing world* (1-24), Working Paper, 5, Center for Iberian and Latin American Studies. San Diego: Universidad de California.
- ____ (1994b). *The resources of poverty. Women and survival in a Mexican city*. Oxford: Basil Blackwell Publishers.
- GUERRA, F.X. (2010). *México: del antiguo régimen a la revolución*. Tomo I. México: Fondo de Cultura Económica.
- MASFERRER, C. Y ROBERTS, B. (2009). Características y alcances de la migración mexicana de retorno, 2000-2005. Ponencia presentada en el Seminario Permanente de Migración del Occidente de México, CIESAS.

- SCOTT, J.R. Y AGUILERA, N. (2011). Del Seguro Popular hacia un sistema universal e integral de salud en México. Proyecciones fiscales y distributivas. Ponencia presentada en el INSP.
- WALTON, J. (1976). *Elites and economic development*. Austin: ILAS, University of Texas Press.
- ____ (1978). Guadalajara: creating the divided city. En Cornelius, W.A. y Van Kemper, R. (comps.), *Metropolitan Latin America. The challenge and the response*. Beverly Hills: Sage Publications, 25-50.

DIAGNÓSTICO 5

Salud y seguridad social





5. Salud y seguridad social

ALFREDO DE JESÚS CELIS DE LA ROSA *

PATRICIA NOEMÍ VARGAS BECERRA

5. 1. Indicadores de salud

Mortalidad

Desde la visión de las estadísticas de salud, el análisis de la mortalidad es uno de los elementos más importantes del diagnóstico de ella: las muertes definen los procesos mórbidos más importantes y limitan la esperanza de vida. No obstante su trascendencia para los individuos y las sociedades, su importancia estadística se basa en la cobertura de su registro, que incluye a casi la totalidad de la población; se registran eventos únicos (no repetidos, como es el caso de los egresos hospitalarios y las consultas), y la consistencia en su sistema de codificación, normado y aceptado internacionalmente.

El cuadro 1 del anexo estadístico presenta los indicadores más generales de la mortalidad: tasas bruta y estandarizada de mortalidad, tasa de mortalidad materna y tasa de mortalidad infantil. Como podemos observar, al comparar la mortalidad general de 2009 con la de 2000, se puede apreciar que la tasa bruta de mortalidad registrada en Jalisco durante 2009 (603.42/100,000) es 22.33% superior a la registrada en 2000 (493.28/100,000). Sin embargo, dado que la estructura poblacional ha cambiado durante ese periodo, es necesario que para el análisis comparativo de la mortalidad entre los años 2000 y 2009 las tasas se ajusten considerando una población estándar, para lo cual utilizamos

* Alfredo de Jesús Celis de la Rosa funge como responsable de este diagnóstico. El equipo de colaboradores que integra este diagnóstico son: Guillermo González Pérez, María de Jesús Orozco Valerio, Bárbara Vizmanos Lamotte, Sergio Villaseñor Bayardo, Elva Dolores Arias Merino, Laura Cortés Sanabria, Bertha Nuño y Guadalupe Vega.

la de Jalisco en el año 2000. La estandarización de tasas es un procedimiento que permite comparar la mortalidad controlando el posible efecto confundidor de los cambios en la estructura por edades de la población. Así, se puede afirmar que si bien la tasa bruta de mortalidad se incrementó en 7.22% entre 2000 y 2009, este cambio se explica en gran medida por el envejecimiento de la población, pues al considerar las tasas estandarizadas para los mismos años la mortalidad estandarizada en 2009 fue menor que la de 2000, con un descenso del 4.06%. El mismo cuadro nos permite ver que en 2009 la tasa de mortalidad infantil (en menores de un año de edad) del 13.9/1,000 se encuentra muy por arriba del ideal de 5/1,000. Lo anterior, a pesar del descenso del 16.7% observado al compararla con la mortalidad infantil del año 2000. Por otra parte, la mortalidad materna se mantiene casi sin cambios, con una tasa de 4.60/100,000 en el año 2009.

Los cuadros 2 a 7 del anexo estadístico muestran las causas de muerte más frecuentes en Jalisco durante los años 2000 y 2009 para hombres, mujeres y ambos sexos en conjunto. En 2009 las primeras ocho causas de muerte incluyeron, en primer lugar, a la diabetes mellitus con una tasa cruda de 81.32/100,000. Le siguen la enfermedad isquémica del corazón (64.18/100,000), la enfermedad crónica de las vías respiratorias inferiores (33.90/100,000), la enfermedad cerebrovascular (33.47/100,000), los accidentes de transporte (25.45/100,000), la cirrosis hepática (24.93/100,000), la neumonía (21.44/100,000) y la enfermedad hipertensiva (19.04/100,000). En conjunto, estas ocho causas de muerte representan más del 50% de la mortalidad en Jalisco.

El cuadro 8 del anexo estadístico permite identificar que siete de las primeras 25 causas de muerte tienden a incrementar indiscutiblemente su frecuencia: enfermedad hipertensiva, 28.23%; agresión (homicidio), 18.32%; diabetes mellitus, 15.90%; malformaciones congénitas del corazón, 9.49%; tumor maligno del colon, del recto y del ano, 11.23%, y lesión autoinfligida intencionalmente (suicidio), 3.10%.

Morbilidad

No obstante su importancia para los sistemas de salud, las estadísticas de mortalidad transmiten una visión sesgada de los fenómenos de salud hacia aquellos procesos mórbidos que con mayor frecuencia conducen a la muerte. Este sesgo puede corregirse, o al menos atenuarse, cuando le ponemos atención a la morbilidad y otros fenómenos de salud que, como el embarazo y el parto, también demandan servicios de salud. Desafortunadamente para las estadísticas de salud, estos fenómenos no mortales carecen del rigor metodológico que tiene el registro y análisis de la mortalidad. Sus limitaciones incluyen el que no se reportan todos los egresos hospitalarios y consultas (principalmente los de la práctica médica privada); que un mismo paciente puede tener más de un registro, y la codificación (particularmente para el caso de los traumatismos y envenenamiento) no siempre cumple con los criterios de la Clasificación Internacional de Enfermedades. Sin embargo, hechas estas consideraciones, los registros de egresos hospitalarios y de consulta deben ser tomados en cuenta en cualquier diagnóstico de salud en la población.

Egresos hospitalarios

Los cuadros 24 a 29 del anexo estadístico presentan los 25 diagnósticos de egreso reportados en Jalisco durante 2006 y 2010. En ellos podemos encontrar que los diagnósticos de egreso más frecuentes al año 2010 son los relacionados con el embarazo, parto y puerperio, que en conjunto agrupan a casi el 40% de los egresos. Le siguen insuficiencia renal (6.76%), colelitiasis y colecistitis (2.66%), apendicitis aguda (1.77%) y hernia inguinal (1.17%).

Consultas médicas

El registro de consultas es, en las estadísticas de salud, el menos preciso. De todas las consultas sólo una parte son reportadas a la Secretaría de Salud, y solamente de ellas podemos obtener frecuencias de atención más o menos confiables. Estos datos se presentan en los cuadros 30 a 33 del anexo estadístico. En ellos podemos identificar las infecciones agu-

das de las vías respiratorias (excepto la influenza y la neumonía) como los motivos de consulta más frecuentes, pues agrupan al 62.22% de las atenciones de 2010. Les siguen las enfermedades infecciosas intestinales (11.80%), las infecciones de vías urinarias (7.94%), las úlceras, la gastritis y duodenitis (3.69%) y las intoxicaciones por picadura de alacrán (1.81%).

Tendencias de los principales problemas y demandas de atención en salud

DIABETES MELLITUS

La diabetes mellitus es el diagnóstico de muerte más frecuente en México, se encuentra en el 13.46% de los certificados de defunción registrados en residentes de Jalisco. Como causa de muerte, tiene una tasa cruda de 81.32/100,000, y la tendencia de su tasa estandarizada (con la población de 2000) es claramente ascendente, pues observa un incremento del 15.90% entre los años 2000 y 2009. A nivel nacional, la tasa de mortalidad estandarizada por esta causa en Jalisco se ubica a mitad de la tabla; por debajo de la nacional, pero muy por arriba de la registrada por los tres estados con menor mortalidad: Oaxaca, Yucatán y Sinaloa.

CUADRO 5.1. Detalle del cuadro 9 del anexo estadístico. Diabetes mellitus

	1998	2000	2005	2009	Tendencia 1998-2009	Cambio % 2000-2009
Tlaxcala	46.90	57.51	57.03	75.00	1.78	30.41
Coahuila	62.10	63.03	81.62	74.27	1.49	17.84
México	56.53	60.20	70.11	70.18	1.24	16.58
Nacional	46.20	48.65	58.97	58.13	1.16	19.49
Jalisco	49.37	49.09	59.89	56.89	0.72	15.90
Oaxaca	29.69	31.67	44.65	43.88	1.34	38.53
Yucatán	35.03	33.24	44.69	42.21	1.04	26.98
Sinaloa	37.36	39.35	46.10	40.95	0.43	4.08

Fuente: Estimaciones propias con base en las estadísticas de mortalidad de la Secretaría de Salud (www.sinais.gob.mx/mortalidad) de los años correspondientes.

ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO

Las enfermedades del sistema circulatorio agrupan un conjunto de procesos mórbidos que comparten factores etiológicos. A este grupo corresponde el 22.97% de los diagnósticos registrados en los certificados de defunción, donde los más frecuentes son la enfermedad isquémica del corazón, la enfermedad cerebrovascular y la enfermedad hipertensiva.

Enfermedad isquémica del corazón

La enfermedad isquémica del corazón se identifica como causa de muerte en el 16.64% de los certificados de defunción registrados en residentes de Jalisco. Como causa de muerte, tiene una tasa cruda de 64.18/100,000, y la tendencia de su tasa estandarizada (con la población de 2000) es claramente descendente, pues observa un decremento del 7.61% entre los años 2000 y 2009. A nivel nacional, la tasa de mortalidad estandarizada por esta causa en Jalisco se ubica a mitad de la tabla; por debajo de la nacional, pero muy por arriba de la registrada por los tres estados con menor mortalidad: Guerrero, Oaxaca y Tlaxcala.

CUADRO 5.2. Detalle del cuadro 10 del anexo estadístico. Enfermedad isquémica del corazón

	1998	2000	2005	2009	Tendencia	Cambio % 2000-2009
Chihuahua	73.89	75.06	75.16	71.28	-0.27	-5.03
Durango	43.44	42.67	53.31	70.73	2.17	65.75
Sonora	76.56	75.90	72.29	69.87	-0.90	-7.95
Nacional	46.95	45.68	46.30	46.60	-0.10	2.01
Jalisco	49.38	47.43	46.90	43.82	-0.60	-7.61
Guerrero	26.16	26.96	25.69	34.18	0.43	26.78
Oaxaca	27.74	26.97	28.77	30.38	0.28	12.65
Tlaxcala	24.23	22.29	23.04	27.27	0.21	22.34

Fuente: Estimaciones propias con base en las estadísticas de mortalidad de la Secretaría de Salud (www.sinais.gob.mx/mortalidad) de los años correspondientes.

Enfermedad cerebrovascular

La enfermedad cerebrovascular se identifica como causa de muerte en el 5.55% de los certificados de defunción registrados en residentes de Jalisco. Como causa de muerte, tiene una tasa cruda de 33.47/100,000, y la tendencia de su tasa estandarizada (con la población de 2000) es ligeramente descendente, pues observa un decremento del 0.58% entre los años 2000 y 2009. A nivel nacional, la tasa de mortalidad estandarizada por esta causa en Jalisco se ubica a mitad de la tabla; por debajo de la nacional, pero por arriba de la registrada por los tres estados con la menor mortalidad: Colima, San Luis Potosí y Michoacán.

CUADRO 5.3. Detalle del cuadro 11. Enfermedad cerebrovascular

	1998	2000	2005	2009	Tendencia	Cambio % 2000-2009
Coahuila	32.42	33.03	29.22	28.76	-0.50	-12.93
Baja California	33.42	33.92	30.72	28.66	-0.37	-15.48
Yucatán	33.75	30.86	26.21	25.99	-0.79	-15.78
Nacional	27.57	26.45	23.91	22.94	-0.46	-13.28
Jalisco	27.51	26.44	23.32	22.86	-0.58	-13.55
Michoacán	24.47	23.31	21.41	20.36	-0.44	-12.64
San Luis Potosí	26.51	24.17	21.94	19.83	-0.66	-17.96
Colima	27.25	27.00	19.26	16.81	-0.88	-37.73

Fuente: Estimaciones propias con base en las estadísticas de mortalidad de la Secretaría de Salud (www.sinais.gob.mx/mortalidad) de los años correspondientes.

Enfermedad hipertensiva

La enfermedad hipertensiva se identifica como causa de muerte en el 3.15% de los certificados de defunción registrados en residentes de Jalisco. Como causa de muerte, tiene una tasa cruda de 19.04/100,000, y la tendencia de su tasa estandarizada (con la población de 2000) es claramente ascendente, pues observa un incremento del 28.23% entre los años 2000 y 2009. A nivel nacional, la tasa de mortalidad estandarizada por esta causa en Jalisco se ubica a mitad de la tabla; por debajo de la nacional, pero muy por arriba de la registrada por los tres estados con la menor mortalidad: Quintana Roo, Campeche y Yucatán.

CUADRO 5.4. Detalle del cuadro 12 del anexo estadístico. Enfermedad hipertensiva

	1998	2000	2005	2009	Tendencia	Cambio % 2000-2009
Durango	8.72	8.38	12.75	16.45	0.53	96.27
Coahuila	12.44	10.60	11.93	16.26	0.40	53.44
México	12.65	12.30	13.17	16.00	0.20	30.04
Nacional	10.02	10.19	11.21	13.42	0.25	31.74
Jalisco	8.75	10.15	11.07	13.01	0.22	28.23
Quintana Roo	6.74	5.14	6.36	10.13	0.39	96.88
Campeche	3.38	4.99	7.17	9.04	0.50	81.11
Yucatán	4.53	4.55	5.06	6.96	0.21	52.84

Fuente: Estimaciones propias con base en las estadísticas de mortalidad de la Secretaría de Salud (www.sinais.gob.mx/mortalidad) de los años correspondientes.

ENFERMEDADES CRÓNICAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS INFERIORES

La enfermedad crónica de las vías respiratorias inferiores se identifica como causa de muerte en el 5.61% de los certificados de defunción registrados en residentes de Jalisco. Como causa de muerte, tiene una tasa cruda de 33.9/100,000, y la tendencia de su tasa estandarizada (con la población de 2000) es ligeramente descendente, pues se observa un decremento del 2.23% entre los años 2000 y 2009. A nivel nacional, la tasa de mortalidad estandarizada por esta causa en Jalisco se ubica a mitad de la tabla; por debajo de la nacional, pero muy por arriba de la registrada por los tres estados con la menor mortalidad: Michoacán, San Luis Potosí y Colima.

CUADRO 5.5. Detalle del cuadro 13 del anexo estadístico. Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores

	1998	2000	2005	2009	Tendencia	Cambio % 2000-2009
Aguascalientes	27.96	27.92	34.40	26.86	-0.15	-3.80
Jalisco	24.62	23.09	25.77	22.57	-0.27	-2.23
Chihuahua	22.49	25.01	20.78	21.69	-0.37	-13.27
Nacional	19.54	18.89	19.23	17.11	-0.26	-9.45
Guerrero	11.09	9.98	13.47	12.82	0.08	28.46
Oaxaca	12.91	12.31	12.87	12.73	-0.09	3.39
Yucatán	16.44	14.21	14.86	11.35	-0.31	-20.12

Fuente: Estimaciones propias con base en las estadísticas de mortalidad de la Secretaría de Salud (www.sinais.gob.mx/mortalidad) de los años correspondientes.

ACCIDENTES DE TRANSPORTE

Los accidentes de transporte se identifican como causa de muerte en el 4.24% de los certificados de defunción registrados en residentes de Jalisco. Como causa de muerte, tienen una tasa cruda de 25.45/100,000, y la tendencia de su tasa estandarizada (con la población de 2000) es ligeramente descendente, pues observa un decremento del 3.65% entre los años 2000 y 2009. A nivel nacional, la tasa de mortalidad estandarizada por esta causa en Jalisco se ubica en el octavo lugar de la tabla, por arriba de la nacional. Las muertes por esta causa en Jalisco equivalen a más de 2.5 veces las observadas en los estados con menor mortalidad: Chiapas, Nuevo León y Baja California.

CUADRO 5.6. Detalle del cuadro 14 del anexo estadístico. Accidentes de transporte

	1998	2000	2005	2009	Tendencia	Cambio % 2000-2009
Nayarit	18.14	19.27	26.12	26.00	0.90	34.93
Tabasco	16.02	16.41	22.58	25.92	0.95	57.95
Zacatecas	23.78	25.00	31.41	25.40	0.00	1.60
Jalisco	21.72	22.33	22.01	21.52	0.00	-3.65
Nacional	15.44	14.91	17.49	15.92	0.11	6.77
Chiapas	10.92	5.47	4.58	8.53	-0.20	55.94
Nuevo León	9.15	4.70	13.39	8.40	0.55	78.89
Baja California	12.37	10.22	9.16	8.33	-0.44	-18.44

Fuente: Estimaciones propias con base en las estadísticas de mortalidad de la Secretaría de Salud (www.sinais.gob.mx/mortalidad) de los años correspondientes.

CIRROSIS HEPÁTICA

La cirrosis hepática se identifica como causa de muerte en el 4.23% de los certificados de defunción registrados en residentes de Jalisco. Como causa de muerte, tiene una tasa cruda de 64.93/100,000, y la tendencia de su tasa estandarizada (con la población de 2000) es claramente descendente, pues observa un decremento del 16.10% entre los años 2000 y 2009. A nivel nacional, la tasa de mortalidad estandarizada por esta causa en Jalisco se ubica a mitad de la tabla; por debajo de la nacional, pero muy por arriba de la registrada por los tres estados con la menor mortalidad: Tamaulipas, Zacatecas y Sinaloa.

CUADRO 5.7. Detalle del cuadro 15 del anexo estadístico. Cirrosis hepática

	1998	2000	2005	2009	Tendencia	Cambio % 2000-2009
Puebla	47.29	46.45	44.55	33.28	-1.19	-28.36
Oaxaca	34.93	34.10	35.09	29.39	-0.47	-13.81
Yucatán	31.24	33.32	34.09	29.09	-0.01	-12.68
Nacional	26.48	25.18	23.71	20.11	-0.53	-20.14
Jalisco	22.22	21.92	19.28	18.39	-0.37	-16.10
Tamaulipas	16.81	16.81	13.89	12.30	-0.33	-26.83
Zacatecas	7.82	10.10	10.65	10.31	0.05	2.06
Sinaloa	10.56	9.77	9.59	8.31	-0.14	-14.89

Fuente: Estimaciones propias con base en las estadísticas de mortalidad de la Secretaría de Salud (www.sinais.gob.mx/mortalidad) de los años correspondientes.

AGRESIONES

La agresión (homicidio) se identifica como causa de muerte en el 1.77% de los certificados de defunción registrados en residentes de Jalisco. Como causa de muerte, tiene una tasa cruda de 10.54/100,000, y la tendencia de su tasa estandarizada (con la población de 2000) es claramente ascendente, pues observa un incremento del 18.32% entre los años 2000 y 2009. A nivel nacional, la tasa de mortalidad estandarizada por esta causa en Jalisco se ubica a mitad de la tabla; muy por debajo de la nacional, pero por arriba de la registrada por los tres estados con la menor mortalidad: Baja California Sur, Querétaro y Yucatán.

CUADRO 5.8. Detalle del cuadro 16 del anexo estadístico. Agresiones

	1998	2000	2005	2009	Tendencia	Cambio % 2000-2009
Chihuahua	19.98	19.17	20.22	107.68	5.27	461.67
Durango	18.45	11.51	13.65	63.47	2.06	451.34
Guerrero	41.13	28.57	22.76	53.21	0.41	86.28
Nacional	14.27	10.99	10.74	17.27	0.07	57.22
Jalisco	9.00	7.61	7.19	9.00	-0.08	18.32
Baja California Sur	3.39	6.97	6.58	5.12	0.00	-26.54
Querétaro	6.52	7.25	5.20	4.51	-0.33	-37.82
Yucatán	2.73	2.10	2.11	1.69	-0.03	-19.86

Fuente: Estimaciones propias con base en las estadísticas de mortalidad de la Secretaría de Salud (www.sinais.gob.mx/mortalidad) de los años correspondientes.

CÁNCER

Los tumores malignos agrupan un conjunto de procesos mórbidos caracterizados por el crecimiento irregular y exagerado de las células. A este grupo corresponde el 13.83% de los diagnósticos registrados en los certificados de defunción, donde los más frecuentes son: tumor maligno de mama (10.86/100,000 mujeres); tumor maligno de próstata (10.27/100,000 hombres); tumor maligno de la tráquea, de los bronquios y del pulmón (9.35/100,000); tumor maligno del cuello del útero (6.78/100,000 mujeres); tumor maligno de estómago (4.76/100,000); leucemia (4.60/100,000); tumor maligno de páncreas (4.20/100,000), y tumor maligno de hígado y de las vías biliares intrahepáticas (4.13/100,000).

En general, la tendencia de los tumores malignos como causa de muerte es descendente en un 10.10%, aunque con diferencias importantes entre los diferentes tipos de neoplasia: Dos de los más frecuentes en Jalisco muestran tendencias ligeramente ascendentes (cáncer de próstata [2.56%] y cáncer de páncreas [0.20%]), mientras que el resto de los más frecuentes muestran tendencias claramente descendentes (cáncer de mama [16.26%], cáncer de tráquea-bronquios-pulmón [21.25%], cáncer de cérvix [48.21%], cáncer de estómago [18.22%], leucemia [10.33%], y cáncer de hígado y vías biliares intrahepáticas [19.08%]).

INSUFICIENCIA RENAL

La insuficiencia renal se identifica como causa de muerte en el 2.38% de los certificados de defunción registrados en residentes de Jalisco. Como causa de muerte, tiene una tasa cruda de 14.36/100,000, y la tendencia de su tasa estandarizada (con la población de 2000) es ligeramente descendente, pues observa un decremento del 1.50% entre los años 2000 y 2009. A este problema de salud corresponde la segunda causa de egreso hospitalario en Jalisco durante 2010.

ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)

La enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH-sida) se identifica como causa de muerte en el 0.76% de los certificados de defunción registrados en residentes de Jalisco. Como causa de muerte,

tiene una tasa cruda de 4.58/100,000, y la tendencia de su tasa estandarizada (con la población de 2000) es claramente descendente, pues observa un decremento del 31.79% entre los años 2000 y 2009. A nivel nacional, la tasa de mortalidad estandarizada por esta causa en Jalisco se ubica a mitad de la tabla; muy por debajo de la nacional, pero por arriba de la registrada por los tres estados con la menor mortalidad: Hidalgo, Guanajuato y Zacatecas.

CUADRO 5.9. Detalle del cuadro 21 del anexo estadístico. Sida

	1998	2000	2005	2009	Tendencia	Cambio % 2000-2009
Tabasco	4.75	4.83	9.01	9.81	0.60	102.86
Veracruz	5.64	7.29	10.90	9.64	0.44	32.30
Baja California	8.79	11.14	10.95	8.38	-0.03	-24.72
Nacional	4.38	4.38	5.22	4.48	0.05	2.30
Jalisco	6.04	5.46	5.43	3.73	-0.22	-31.79
Hidalgo	1.85	1.71	1.82	2.12	0.01	24.19
Guanajuato	2.10	2.51	2.79	1.75	-0.05	-30.25
Zacatecas	0.98	1.61	1.94	1.56	0.01	-3.30

Fuente: Estimaciones propias con base en las estadísticas de mortalidad de la Secretaría de Salud (www.sinais.gob.mx/mortalidad) de los años correspondientes.

EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO

El embarazo en sí no constituye un problema de salud, aunque su atención sí demanda una gran cantidad de servicios de salud. Durante 2009 casi el 40% de los egresos hospitalitos estuvieron relacionados con el embarazo, siendo el más frecuente el de parto (24.18%). Otros diagnósticos frecuentes incluyeron las atenciones maternas relacionadas con el feto y la cavidad amniótica, y con posibles problemas del parto (6.45%); el embarazo terminado en aborto (3.43%); las complicaciones del trabajo de parto y del parto (1.81%); la mola hidatiforme y otros productos anormales de la concepción (0.96%); y el edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo, el parto y el puerperio (0.91%).

Nutrición en Jalisco

El tema de la nutrición es central al analizar la salud de la población en Jalisco, porque la malnutrición (tanto la desnutrición como la obesidad) se considera factor de riesgo en una gran cantidad de problemas de salud muy frecuentes y trascendentes en nuestro estado. Es por esta razón que en este documento se analiza la problemática de salud nutricional en el estado de Jalisco comparando los resultados nacionales de la Encuesta Nacional de Nutrición (ENN-1999) y la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut-2006) con los resultados para el estado de Jalisco (INSP, 2007).

Se presentan tres aspectos relevantes de la situación nutricia de los habitantes de Jalisco: a) la problemática de subnutrición, que considera desmedro (menores de 11 años) y anemia (todos los grupos de edad); b) la situación de sobrepeso y obesidad, delimitando cuatro principales grupos de edad: preescolares (<5 años), escolares (5-11 años), adolescentes (12-19 años), y adultos (>20 años) y c) la situación nutricia de los adultos mayores jaliscienses, que conjuga, en este grupo de edad, mala nutrición por exceso y defecto.

SUBNUTRICIÓN

La subnutrición es la combinación de un conjunto de variables que evidencian una desnutrición crónica o aguda; según el grupo de edad, se define a partir de diferentes mediciones: desmedro y emaciación para preescolares, escolares y adolescentes, y desnutrición en adultos (Ensanut-2006).

DESMEDRO Y DESNUTRICIÓN

La prevalencia de subnutrición evidenciada por desmedro, baja talla para la edad y desnutrición en Jalisco va a la baja; y en 2006, fue baja en los grupos de edad evaluados, y ubica a Jalisco en el lugar promedio 25. Comparado con el país (9.9), el problema es menor en Jalisco, pues se da en menos de 5% de la población, y debe todavía afrontarse en preescolares y escolares, pero muy probablemente de grupos vulnerables (ENN-1999, Ensanut-2006) (véase cuadro 36 del anexo estadístico).

ANEMIA

La anemia, reportada como baja concentración de hemoglobina en sangre, es un reflejo claro de la calidad alimenticia de los individuos, y puede deberse a una ingestión reducida de hierro, o vitaminas como A, B12 y B9. La prevalencia de anemia ha disminuido en los últimos años (1999-2006), y la situación de Jalisco es relativamente buena (menor de 10%).

En Jalisco la prevalencia de anemia es mínima en la mayoría de los grupos de edad, y nos posiciona como el estado con menor prevalencia en preescolares y escolares; en adolescentes, en el lugar 21; y en adultos de 20 a 49 años, en el lugar 28. Hay que resaltar que, en 2006, la situación de anemia en adultos mayores de 50 años era preocupante, pues representaba el 28% de la población de este grupo de edad y se encontraba el estado en la posición 12, por arriba del promedio nacional (véase cuadro 37 del anexo estadístico). Además, la prevalencia de anemia a partir de los 20 años es significativamente mayor en mujeres por razones fisiológicas. En este grupo de edad, la anemia debe identificarse y atenderse de manera prioritaria.

SOBREPESO Y OBESIDAD

En los últimos años, con base en las dos encuestas del país (ENN-1999 y Ensanut-2006), se ha identificado un preocupante incremento en la prevalencia de sobrepeso y obesidad. En Jalisco, los rangos de obesidad y sobrepeso han aumentado progresivamente a partir de los grupos de edad de mayores de cinco años, pues alcanza a uno de cada tres escolares y adolescentes y a uno de cada siete adultos, lo que ubica al estado en el octavo lugar para adolescentes a nivel nacional (véase cuadro 38 del anexo estadístico). El Coepo del Gobierno de Jalisco presentó los datos de la Ensanut-2006, que evidencian la mayor prevalencia, tanto de sobrepeso, como de obesidad, en los adultos mayores de 20 años.

Conviene destacar que la prevalencia tan elevada de sobrepeso y obesidad pueden tener consecuencias importantes en el desarrollo de muchas otras enfermedades asociadas a estos padecimientos como son diabetes mellitus II, hipertensión, dislipidemias, síndrome metabólico, y otros trastornos crónico degenerativos de los que no se tiene información de la situación estatal, si bien es muy posible que supongan el 50% de las causas de mortalidad de la población en general.

ADULTOS MAYORES

Como se ha mencionado anteriormente respecto a anemia, sobrepeso y obesidad, los adultos mayores de 50 años resultan ser un grupo muy vulnerable, además de ser creciente en la pirámide poblacional mexicana (Ensanut-2006). Un estudio realizado en adultos mayores ambulatorios de la zona metropolitana de Guadalajara evidencia una elevada prevalencia de sobrepeso y obesidad: 38 y 35%, respectivamente (Arias Merino, 2011). En adultos mayores hospitalizados en el Servicio de Geriátría del Hospital Civil Fray Antonio Alcalde, de 2005-2011, la prevalencia de bajo peso corporal se observó en 19%, y sobrepeso/obesidad en 39% de esos ancianos hospitalizados. En esa misma población, 69% de los ancianos hospitalizados presentaron desnutrición (evaluada por el Mini Nutritional Assessment (MNA)) y 25.5% presentaba “riesgo” de desnutrición. Estos datos suponen un incremento de la morbilidad de estos pacientes. En comunidades rurales, un estudio realizado en adultos mayores de origen indígena (etnia wixárika) evidenció una prevalencia elevada de riesgo o desnutrición por MNA (61 y 17% respectivamente), sobrepeso en uno de cada cinco (20%), pero poca obesidad (5%) (Villarruel Alvarado, 2011).

Salud mental

En relación con este tema, una de las definiciones más referidas en México es la considerada por Medina y Caraveo (1997), quienes establecen que la salud mental es el bienestar que una persona experimenta como resultado de su buen funcionamiento en aspectos cognitivos, afectivos y conductuales y, en último término, el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación (Merani, 1986).

SALUD MENTAL Y CALIDAD DE VIDA

En vista de que los índices de mortalidad y morbilidad de las enfermedades, no solamente las mentales, son insuficientes para conocer su impacto tanto individual como social en la cotidianidad de las personas, la Organización Mundial de la Salud (OMS) buscó una nueva perspec-

tiva para la promoción de una aproximación holística de la salud y su cuidado (WHOQOL, 1996).

Para un entendimiento total de los elementos y las dimensiones comprendidas en el diagnóstico del estado de salud de las personas, se ha desarrollado un concepto complementario, la *calidad de vida*. Definida por la OMS de la siguiente manera: “La percepción individual de su posición en la vida, en el contexto cultural y del sistema de valores en el cual ellos viven en relación con sus metas, expectativas, estándares e inquietudes” (WHOQOL, 1996).

El entorno social y los aspectos individuales influyen en el desarrollo humano de una comunidad. La calidad de vida es un concepto multidimensional en el que se ven entremezclados los estilos de vida, la vivienda, el empleo, la educación, el acceso a servicios, así como la situación económica. Los elementos subjetivos, como las expectativas de salud, el soporte social, la autoestima, la capacidad de competir con limitaciones y la discapacidad, configuran la percepción del bienestar de una persona. Simultáneamente, todos estos aspectos y dimensiones implicados tienen un impacto económico y social (Velarde y Ávila, 2002).

Existen estudios que correlacionan los trastornos mentales con la calidad de vida de los pacientes (Cervera Enguix *et al.*, 2003; Schwartzmann, 2003; Cavieres y Valdebenito, 2005). La inclusión de la calidad de vida como factor determinante en la mejora de la enfermedad mental ha sido de especial ayuda en la comprensión de la evolución de la misma y revela su importancia en relación con el apego a la enfermedad.

Los datos más recientes del índice de marginación calculado por el Consejo Nacional de Población (Conapo) en 2005 indican que el índice de desarrollo humano (IDH) del estado de Jalisco es casi idéntico al nacional. No obstante, existen diferencias con respecto al (IDH) los estados de Chiapas, Oaxaca y Guerrero, entidades federativas con mayor nivel de marginación. Los datos referentes al índice de salud no presentan diferencias significativas, es decir, el índice de desarrollo humano en materia de salud es prácticamente el mismo a nivel nacional. Es importante señalar la incongruencia que, desde la perspectiva integral de salud mental antes señalada, presentan dichos datos, puesto que el índice de salud se ha calculado con base en la esperanza de vida al nacer y no considera otros factores subjetivamente trascendentes para la salud mental; es decir, el bienestar social y psicológico se pasan por alto (Secretaría de Salud, 2002).

DATOS EPIDEMIOLÓGICOS Y ESTADÍSTICOS EN SALUD MENTAL

En el Programa Nacional de Salud (PNS) de la Secretaría de Salud (SSA) se presentan los porcentajes de pérdida de vida saludable (Avisa) en México. Entre las principales causas de Avisa, para el año 2000, se encuentran en los lugares 12, 13 y 14, enfermedades neuropsiquiátricas: demencias (1.7%), consumo de alcohol (1.6%) y trastornos depresivos (1.6%), respectivamente. Otras tres de ellas se encuentran relacionadas de alguna manera con este tipo de enfermedades y con las adicciones: homicidios y violencia (4.8%), accidentes de vehículos de motor (40%), enfermedad cerebrovascular (2.9%) y cirrosis hepática (2.9%). Representan cerca del 18% del total de Avisa (Secretaría de Salud, 2002).

Según los datos del Programa Nacional de Salud 2007-2012, existen diferencias entre las causas de Avisa para hombres y mujeres. En el caso de las mujeres, el primer lugar lo ocupa la depresión, y en el caso de los hombres, destacan las enfermedades por consumo de alcohol, agresiones y homicidios; en tercer y cuarto lugar, que podrían ser secundarios a un desequilibrio relativo a la salud mental. La depresión figura también entre las principales causas de Avisa en los hombres, pues ocupa el noveno lugar (Secretaría de Salud, 2007).

Ahora bien, en julio de 2004 se crea, como parte de la Secretaría de Salud, el Consejo Nacional de Salud Mental, cuyo objetivo es el siguiente:

Apoyar la promoción de las acciones de los sectores público, social y privado del país en las áreas de prevención, consulta externa, hospitalización, rehabilitación y reintegración social del individuo, en lo relacionado con problemas de salud mental; así como proponer y coadyuvar en la evaluación de los programas relativos en la materia y difusión e implementación de modelos innovadores de atención en salud mental (*Diario Oficial de la Federación*, 2004).

En el acuerdo donde queda asentada su creación se señala que:

- El derecho a la protección de la salud mental queda incluido dentro del artículo 4 de la Constitución Mexicana y se considera como derecho humano y universal.
- La salud como elemento necesario para la comprensión del bienestar social, familiar e individual en aras del desarrollo próspero comunitario.

- La necesidad de atención médica especializada para la rehabilitación y reintegración social del individuo, la cual debe ser proporcionada por la Secretaría de Salud como servicio fundamental.
- La salud mental como tema incluido dentro del Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006.
- Los padecimientos mentales constituyen una de las principales causas de Avisa y deberán ser incluidos en los planes de acción.
- El fortalecimiento de los servicios de salud mental como actividad prioritaria del Sistema Nacional de Salud.

Como una de las acciones establecidas por el PNS de la SSA, en 2005 se realizó la primera, y única, Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica (ENEP), cuya muestra se encontró constituida por población no institucionalizada, con hogar fijo, de 18 a 65 años de edad y que habita en zonas urbanas (la población urbana nacional comprende el 75% de la población nacional). Se obtuvieron los resultados de 5,826 entrevistas completas. La evaluación diagnóstica se realizó de acuerdo con la CIE10 (Medina y Caraveo, 1997).

De acuerdo con los resultados de la ENEP, en México, las personas que han padecido alguno de los trastornos de la CIE10 alguna vez en la vida constituyen el 28.6%, 13.9% en los últimos 12 meses y 5.8% durante el último mes.

Así pues, se realizó un estudio epidemiológico en el Antiguo Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde, en el cual se revisó un año de hospitalización comprendido de febrero de 2001 a febrero de 2002. Los resultados se presentan en el cuadro 40 del anexo estadístico (Baena, 2005).

Los datos producidos en dicho estudio, coinciden con los datos de la Secretaría de Salud sobre Avisa. Los padecimientos más frecuentes son los afectivos y presentan una mayor incidencia en mujeres.

Ahora bien, con base en los datos obtenidos de los registros realizados por el departamento de enfermería del pabellón de hospitalizados de psiquiatría del Antiguo Hospital Civil Fray Antonio Alcalde, se obtuvieron algunos datos meramente descriptivos de la población atendida durante 2010 (véase cuadro 41 del anexo estadístico).

Cabe destacar que las categorías diagnósticas aluden a la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima edición, en su apartado de

psiquiatría, realizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1992). Asimismo, es importante señalar que se trata de resultados referidos a una sola institución de atención psiquiátrica en el estado, por lo que los datos no pueden ser generalizables para dar cuenta de la situación epidemiológica en el estado. No obstante, pueden dar cuenta del comportamiento epidemiológico a partir de la contrastación con los datos obtenidos de 2001 y 2002. Así, sobresale lo siguiente:

- Los trastornos que ocupan los primeros lugares en ambos periodos son los afectivos, los orgánicos y los psicóticos.
- Las diferencias entre la población masculina y la femenina en relación con los trastornos debidos a abuso de sustancias son prácticamente inexistentes en 2010, mientras que en 2001-2002 se encontraron diferencias significativas en la población masculina.
- La cantidad de pacientes que ingresaron por intento suicida puede estar relacionada con trastornos afectivos.
- En el caso de los trastornos afectivos se encuentra, en ambos periodos, una marcada diferencia en su incidencia cargada hacia la población femenina.

El interés puesto en el conocimiento de las enfermedades de una población, así como en su desarrollo, se ve influido por el interés relativo a los individuos que la conforman y debe tomar conciencia de que el objetivo último deberá encontrarse en relación con la calidad de vida de las personas. Los avances en materia de salud mental, así como la prevención de trastornos mentales, incidirán de manera directa en el bienestar colectivo, promoviendo un entorno menos amenazante y una vida psíquica mejor equilibrada para los individuos.

Agresiones

El homicidio no es más que la “punta del *iceberg*” de las agresiones que sufre la población del estado de Jalisco, y sus estadísticas se reflejan en los listados de mortalidad. Sin embargo, el tema de las agresiones no mortales se ha estudiado poco. Dentro de este fenómeno, dos de los aspectos que más interés han producido en los últimos años son la violencia intrafamiliar y el acoso escolar (conocido como *bullying*). De ambos aspectos se conoce poco.

BULLYING

El *bullying* o acoso escolar –en español– refiere un comportamiento agresivo entre compañeros de aula o escuela. Hay un abuso de poder por parte de niños, niñas o adolescentes hacia otros, manifiesto en acciones repetidas de tipo físico (por ejemplo, dar golpes, jalar el pelo, aventar, lesionar), emocional (amenazar, esparcir rumores o chismes cara a cara o en redes sociales por internet, excluir de actividades escolares, entre otros) o en forma de vandalismo (robar o destruir las pertenencias de los compañeros, etc.). De esta manera, quien es blanco de las agresiones no dispone, en general, de medios para su autodefensa (incluye pobres estrategias de afrontamiento, vínculos emocionales débiles, baja autoestima) o tiene características psicofísicas o familiares que favorecen una condición de mayor vulnerabilidad.

Desde 1996 la Organización Mundial de la Salud declaró a la violencia como problema de salud pública. Diez años después (2006) exploró como parte de las estrategias de prevención de la violencia a la que ocurre en la escuela, en particular, entre compañeros. La primera etapa en los estudios sobre acoso escolar –con enfoque epidemiológico– está marcada por el interés en exhibir la prevalencia.

En el estudio realizado entre 2009 y 2010 en la zona metropolitana de Guadalajara se observó que prácticamente la cuarta parte de los alumnos de secundarias públicas encuestados reportó haber sido víctima de al menos una forma de acoso (Vega y González, 2010). Al comparar esa proporción con las obtenidas en Ciudad Madero, Tamaulipas, y el Distrito Federal (DF), que ascendieron a 20.5 y 23%, respectivamente, es evidente que se trata de una prevalencia más elevada (Joffre *et al.*, 2011;

Tello, 2005). En lo que respecta a los alumnos que agreden de alguna manera a otros, se observó en esas mismas localidades una proporción de agresores de 8.0, 13.1 y 12.8%, respectivamente (Vega y González, 2010; Joffre *et al.*, 2011; Albores, 2011). En este caso la prevalencia más alta se encontró en Ciudad Madero y la más baja en la zona metropolitana de Guadalajara. Las diferencias se explican no sólo por las particularidades de los estudiantes, sus escuelas y su entorno, sino por las estrategias metodológicas y estadísticas de investigación; tal es el caso que, en el propio DF, Albores indique un resultado de 8.9% de víctimas, en contraste con lo que destaca Tello (véase gráfica 2 del anexo estadístico).

Las consecuencias para un alumno que está sometido permanentemente a una o varias formas de acoso son múltiples. La alteración de la salud mental subyace a la mayoría de los tipos de agresión, y su manifestación varía según el grado de perturbación que le provoca la acción negativa recibida: incomodidad, miedo de ir a la escuela, bajo rendimiento escolar, trastornos psicosomáticos, ideación suicida, por citar algunas.

Por otro lado, la propia escuela puede alentar comportamientos agresivos al ignorarlos o dejarlos impunes, así como permitir que surjan o se consoliden factores que contribuyen a la intimidación y cuyo control está a su alcance.

Así pues, el estado ha respondido al problema de violencia y de comisión de actos indeseables o punibles por parte de perpetradores ajenos a la escuela con el Programa Nacional Escuela Segura (PES) (SEP, 2007). Al respecto, habría que hacer algunas consideraciones: primero, en la noción de “escuela segura” se acepta *de facto* que la inseguridad es un rasgo de lo cotidiano y se requiere preservar al organismo que por sus propósitos da cabida a una población que reclama ser cuidada y atendida; segundo, se incluyen como ejes del programa los mismos problemas que aquejan a la sociedad en general: violencia, delincuencia y adicciones.

Cabe aclarar que el PES no es rigurosamente un programa contra el acoso escolar. Ciertamente, estamos desprovistos de un programa específico. Justo en el presente año se editaron sendos textos orientados a profesores de educación básica en los que se incluyó el capítulo relativo a la identificación e intervención sobre el *bullying* (DGFP, 2011). No obstante, es apremiante la aprobación de un programa operativo y reglamento donde se aclaren las funciones de los directivos y docentes cuando enfrentan comportamientos abusivos, así como las sanciones que

correspondan a los agresores. Ante los actos perpetrados por alumnos que rebasan el marco de los malos tratos y agresiones fuertes, para los ya calificados como delitos, la comunidad escolar debería contar con conocimientos suficientes para saber cómo responder frente a ellos y con plena conciencia de los límites en su actuación.

Por lo antes dicho, habrá que señalar que lejos de arribar a conclusiones obvias como la de simplemente ejecutar lo que ya está redactado de manera oficial (trabajo intersectorial, multidisciplinario, de colaboración entre actores sociales), se requiere escuchar de los interesados, las dificultades reales para aplicar un programa preventivo, considerar la creación de comisiones especiales y optimizar el financiamiento.

Finalmente, sería apropiado tomar en cuenta aspectos tales como: convocar a foros abiertos a toda la población –educativa y en general– para la discusión sobre el combate a la violencia escolar; formular un programa nacional basado en la convivencia pacífica entre los estudiantes, de cumplimiento obligatorio (es importante incorporar opiniones originadas en los foros); introducir en el currículo la dimensión axiológica, la cual no sólo no es equivalente a religión, sino que es indispensable enfatizar la libertad de credo frente a la tendencia gubernamental a imponer como política de Estado las creencias personales de algunos funcionarios públicos; evitar la discriminación en todas sus formas –incluye, por supuesto, la religiosa–; el financiamiento debería estar orientado a la prevención del acoso, mejor que sólo al resguardo material de las instalaciones de enseñanza –como sucede con el PES– y distinguir actos que corresponden a acoso escolar de los delitos propiamente dichos y seguir procedimientos *ad hoc*.

Adultos mayores

Se presentan los datos de dos estudios realizados en la zona metropolitana de Guadalajara (que incluye los municipios de Guadalajara, Zapopan, Tlaquepaque, Tonalá, Tlajomulco de Zuñiga y El Salto). Los datos de 2005 son tomados del *Estudio interinstitucional e interdisciplinario de: I. Prevalencia de demencia en el estado de Jalisco*, el cual fue financiado por Conacyt (No. G716Co789); y los datos de 2010 pertenecen al estudio *Salud, bienestar y envejecimiento en Jalisco, Sabe, Jalisco. I etapa, Zona*

Metropolitana de Guadalajara, financiado por Coecytjal, la Universidad de Guadalajara y la Secretaría de Salud Jalisco (No. 252008891).

La muestra del 2005 está conformada por 1,142 personas de 60 y más años de edad, y la de 2010 por 1,562. Por sexo, no hay diferencias entre las dos muestras, el 63.8 y 63.7%, respectivamente, fueron mujeres; el resto, hombres. Con referencia al grupo de edad en las dos muestras, hay una sobrerrepresentación del grupo de 80 y más, además de diferencias entre los grupos. Un número mayor de mujeres que de hombres no están casadas o en unión libre; sin embargo, los porcentajes en ambos sexos aumentaron en la muestra de 2010, aunque los que viven en hogares unifamiliares también van en aumento. La escolaridad aumentó tanto en las mujeres como en los hombres; sin embargo, sigue habiendo un rezago de adultos mayores sin escolaridad de 23.2% (2005) y 21.9% (2010).

Con referencia a la salud, conforme se avanza en edad, las enfermedades crónico degenerativas se hacen presentes, por lo que es más probable que los adultos mayores tengan más de una enfermedad. Entre las cuales, principalmente, se encuentran la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, la enfermedad del corazón, la enfermedad vascular cerebral y el cáncer, así como la enfermedad pulmonar y del hígado, que se encuentran entre a las principales causas de muerte en la última década. Los factores de riesgo que están plenamente identificados son la dieta inadecuada, la inactividad física (que a su vez contribuyen al sobrepeso y la obesidad), el uso y abuso del tabaco y el alcohol; factores de riesgo plenamente comprometidos con el sector privado y la política económica y social.

No menos importante es la salud mental de nuestros adultos mayores, ya que las pérdidas en la salud física y los cambios en los roles pueden llevarlos a un estado de profunda tristeza y pérdida de interés o de placer, que a menudo limitan las oportunidades de satisfacer sus necesidades y mantener una buena calidad de vida; en particular a las mujeres, que presentan mayor depresión (33.6% en 2005, y 27.4% en 2010) que los hombres (21.1% en 2005 y 2010). Así también, podemos citar la demencia, la cual se caracteriza por el desarrollo de múltiples déficits cognitivos que incluyen pérdida de memoria (deterioro de la habilidad para comprender nueva información o de recordar información aprendida previamente). Cabe decir que la prevalencia de deterioro cognitivo va en aumento, pues pasó de 13.8% en 2005 a 16.5% en 2010 (está documentado que conforme

avanza la edad podremos encontrar mayor prevalencia). Asimismo, está considerada como la enfermedad que causa más discapacidad.

En las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD), que nos ayudan a valorar la funcionalidad física, se observa una discapacidad similar en ambos estudios, 34.3% (2005) y 33.9% (2010), así como en las actividades básicas de la vida diaria (ABVD), que denotan una mayor dependencia y discapacidad, las cifras en los años de estudio tienden a aumentar 8.3% y 9.9%, respectivamente.

En la atención médica de los dos estudios (2005 y 2010) se muestra que el IMSS es la institución de salud a la que acuden con mayor frecuencia los adultos mayores, y va en aumento su participación, ya que en 2005 era el 54.1% y para 2010 lo refirió el 61%.

Dado que las enfermedades crónico degenerativas tienen mayores consecuencias económicas, pérdida de años potenciales de vida saludable, mayor discapacidad y muerte prematura, aunadas a los altos costos que generan su atención y tratamiento, desequilibran cualquier sistema de salud y gasto familiar, por lo cual estas enfermedades son estratégicas para el desarrollo de nuestro estado y el país.

Actualmente el enfoque de ciclo de vida ofrece estrategias de prevención, manejo y tratamiento (control) a lo largo de la vida de las personas, y propone estilos de vida más saludables. No obstante, esta perspectiva implica un cambio de política y cuidados de salud. Como propuesta, se pueden mencionar los siguientes:

- Modelo de atención a la salud más acorde a la transición demográfica y epidemiológica.
- Legislación más estricta para la venta y el consumo de productos industrializados de alimentos, tabaco y alcohol.
- Educación y promoción de estilos de vida saludables para la población de todas las edades (alimentación, actividad física y mental, disminución de consumo de tabaco y alcohol).
- Profesionales de la salud con competencias basadas en los problemas estratégicos, con mayor compromiso social y profesional.
- Fomentar y apoyar con más recursos la investigación básica y aplicada para el estudio y comprensión de las enfermedades crónico degenerativas en nuestra población, y mayor evidencia de las intervenciones en salud.

- Generar políticas públicas previsoras que involucren a los sectores público-privado, académico-sociedad y tomadores de decisiones-ejecutores.
- Traducir la política pública en los planes de organización, estructuras y programas.
- Diseñar y evaluar programas estratégicos para las enfermedades crónico degenerativas a nivel local y estatal (basados en evidencias científicas) donde se aplique costo y efectividad, beneficio y utilidad para obtener resultados exitosos.

Seguridad social

En una sociedad globalizada las personas están cada vez más expuestas a riesgos socioeconómicos. Dados los cambios financieros globales, la seguridad social proporciona a los ciudadanos una serie de apoyos públicos contra las privaciones económicas y sociales, principalmente en casos de enfermedad, incapacidad y jubilación, entre otros. En nuestro país, y por ende en Jalisco, el sistema de seguridad social incluye servicios médicos, pensiones y otras prestaciones sociales y económicas, que a continuación se analizarán.

LA COBERTURA EN SALUD

La cobertura¹ de salud en Jalisco ha tenido algunos progresos en el último decenio. En este sentido, según datos del censo del año 2000, el 44.7% de los jaliscienses declaraba ser derechohabiente a servicios de salud (2.8 millones de habitantes). Nuestro estado ocupaba el décimo sexto lugar entre las entidades federativas de México en este rubro. Para 2010, la derechohabiencia se incrementó a 64.1%, esto es, 4.7 millones de personas. Aunque se ha avanzado en este periodo, nuestro estado descendió a la posición 22, pues otras entidades federativas han tenido adelantos notables. Al respecto se tiene que disminuir la brecha de cobertura frente

¹ El término cobertura se utiliza en la acepción de tener afiliación, aseguramiento o derecho a acceder; no se está hablando de un acceso real a los servicios médicos o su utilización. La derechohabiencia captada por medio de los censos da cuenta sólo de un mecanismo institucional para acceder a los servicios, y no debe confundirse con el acceso real a éstos.

a estados como Colima (81.3%), Aguascalientes (78.5%) y Nuevo León (77.1%), que tienen las coberturas más altas del país.

Cabe señalar que la cobertura en salud no es equitativa, dado que existen marcados contrastes entre los municipios, lo que contribuye a perpetuar las inequidades en este rubro. En cuanto a esto, en 2000, el 60% de la población de Acatlán de Juárez, Ocotlán y Juanacatlán eran derechohabientes, mientras que los pobladores de Jilotlán de los Dolores (4%), Quitupan (3.6%) y Santa María del Oro (3.2%) tenían los niveles más bajos de derechohabiencia. Diez años después, la brecha existente entre municipios ha disminuido, y los niveles de derechohabiencia se han elevado, pero las desigualdades persisten. En 2010, el 80% de los residentes de Cihuatlán, Chimaltitán y San Juanito eran derechohabientes, mientras que los habitantes de Villa Hidalgo (43%), Jesús María (46%) y Zapotlanejo (47%) tienen los niveles más bajos de derechohabiencia de Jalisco. En este sentido, uno de los grandes desafíos de estas asimetrías es plantearse la reducción de las inequidades en la provisión de servicios, mejorando la equidad geográfica en Jalisco.

Al analizar con mayor detalle la población con derecho a servicios de salud por institución, la evidencia encontrada muestra que en los pasados diez años 4 de cada 10 jaliscienses estaban afiliados al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), proporción que no ha variado en estos diez años. Sin embargo, en términos absolutos, los derechohabientes del IMSS pasaron de 2,605,060 personas en 2000 a 3,043,605 en 2010, según datos censales. La población derechohabiente al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) también se mantiene casi constante alrededor del 2.5%. En cuanto a la población que cuenta con servicios médicos de algún seguro privado, alcanza en 2010 el 2.1% (véase cuadro 45 del anexo estadístico).

Por otra parte, el Seguro Popular, y su Seguro Médico para una Nueva Generación merece un análisis particular, dado que nace a partir de la reforma de la *Ley General de Salud* aprobada en abril de 2003 con la meta de alcanzar la cobertura “universal” en materia de aseguramiento en salud en 2010, y que establece un nuevo Sistema de Protección Social en Salud. Éste busca otorgar únicamente cobertura de servicios de salud, a través de un aseguramiento público y voluntario, para aquellas personas que no son derechohabientes de ninguna institución de seguridad social.

El conteo de 2005 mostró que, a tres años de haber iniciado sus funciones el Seguro Popular en Jalisco, 6% de sus habitantes reconocieron tener derecho a servicios médicos por medio de éste. Cinco años después, 16.8% de los jaliscienses (1.2 millones) se declararon derechohabientes del Seguro Popular. Esto significa que el incremento en la cobertura de la población jalisciense en servicios de salud los últimos diez años (19.8%) se debe principalmente al Seguro Popular. Sin embargo, queda pendiente, por una parte, el logro de la principal meta de este sistema, “la cobertura universal en salud”. Por otra parte, no hay que olvidar que las personas inscritas en este sistema carecen de otro tipo de prestaciones sociales derivadas de la seguridad social laboral (pensiones, jubilaciones, incapacidades, guarderías, etcétera).

LOS AVANCES EN LA COBERTURA

Los logros en la cobertura en salud en el periodo 2000-2010 pueden medirse por medio del índice relativo de avance en la cobertura en salud (IRAC). Jalisco tiene un índice de 1.5, que lo coloca en el lugar 21 entre los estados del país; esto es, no alcanzó a duplicar su cobertura en el decenio. Al respecto, Chiapas es la entidad federativa que ha tenido mayores adelantos, dado que tiene un índice de 3.2, y triplicó su cobertura en este decenio (véase gráfica 4 del anexo estadístico).

Los avances en la cobertura a nivel municipal en el último decenio se concentraron en los municipios con muy alto grado de marginación, que lograron un IRAC promedio de 12; los de alta marginación quintuplicaron su avance al lograr un índice de 5.6, los de marginación media sextuplicaron su cobertura (índice de 6.3), en tanto que aquellos clasificados como de marginación muy baja lograron avances mínimos (1.4). Entre estos últimos se encuentran la mayoría de los municipios de la zona metropolitana de Guadalajara, que en su conjunto concentran al 60% de la población derechohabiente (2.8 millones de personas).

Los datos anteriores nos permiten señalar que la cobertura universal en salud continúa siendo un reto para Jalisco, ya que todavía existen más de 2.6 millones de jaliscienses que no se encuentran afiliados para recibir atención médica. Para avanzar en este reto, en los próximos años, los esfuerzos deberán enfocarse, por una parte, en incrementar los niveles de derechohabiencia en los municipios de muy alto y alto grado de

marginación, y por otra parte, es fundamental mejorar la cobertura en los municipios de la zona metropolitana de Guadalajara que tuvieron avances mínimos en el periodo, ya que en 2010 había en ellos 1,615,612 ciudadanos sin derechohabiencia (61%).

La población pensionada

Una de las finalidades de la seguridad social es proteger los ingresos de los ciudadanos ante los riesgos que enfrenta el individuo durante su existencia. Prestaciones económicas tales como las pensiones son uno de los mecanismos establecidos para proteger a los trabajadores y sus familias. El derecho a gozar de una pensión se adquiere al ser titular o beneficiario de un esquema de aseguramiento público o privado.

En el año 2000 Jalisco contaba con 143,098 personas 14 años y más pensionadas, que representaban el 6.9% de la población de nuestro país en esta misma condición, por lo que ocupaba el cuarto lugar nacional en cuanto a su volumen de jubilados. Cuatro años después, el número se incrementó a 180,670 (8.7%), y llegó en 2009 a 215,474, cifra que representaba el 10.4% de la población pensionada nacional (véase cuadro 46 del anexo estadístico). A pesar de haberse incrementado esta población en tres puntos porcentuales en el decenio, nuestro estado descendió al quinto lugar entre las entidades del país. En Jalisco las pensiones están sustentadas básicamente en dos instituciones, el IMSS (88%) y el ISSSTE (11%), ya que 99% de los pensionados están afiliados a éstas.

De la población de diez años y más de Jalisco en 2000, sólo el 3.4% recibía una pensión, proporción que se incrementó diez años después a 4.5%. Especial atención merece la población en edad de retiro, que teóricamente debería tener garantizada esta prestación. Al respecto, los censos de población revelan que en 2000 casi 8 de cada 10 jaliscienses de 65 años y más no percibían una pensión, cantidad que descendió a 7 en 2010. Esto es, en Jalisco había 333,081 ciudadanos en edad de jubilación que no la recibían.

Cabe destacar que existen diferencias de género en el acceso a las pensiones, mismas que se hacen patentes en la desventaja de las mujeres en contar con esta prestación social. Al respecto, en 2000 sólo el 39% de jubilados jaliscienses eran del sexo femenino, cifra que se incrementó

ligeramente en 2009 para alcanzar el 41%. Ello debido a que las pensiones son una prestación a que se tiene derecho principalmente por relaciones laborales formales, y las mujeres jaliscienses se vinculan con mayor frecuencia al trabajo informal.

Así pues, la situación de vulnerabilidad y pobreza en que se encuentra la población pensionada en Jalisco se expresa claramente en sus percepciones monetarias. Al respecto, en 2000, el 41% recibía menos de un salario mínimo mensual; el 36%, entre uno y dos, y el 15%, más de dos. Esta situación salarial cambió 2009, pues el 22% recibió menos de un salario mínimo al mes, el 36% entre uno y dos salarios y el 17% sobrepasó los dos salarios.

Otras prestaciones sociales

Bajo esta denominación se agrupan cuatro tipos de prestaciones de carácter “obligatorio” para aquellos que tienen una relación laboral formal, como son las vacaciones pagadas, el aguinaldo, reparto de utilidades y el sistema de ahorro para el retiro (SAR) o administradora de fondos para el retiro (afore).

En 2000, el 54.2% de los jaliscienses ocupados mayores de 10 años tuvieron vacaciones pagadas, cifra que descendió ligeramente a 53.4%, para el año 2010. A inicios de la década pasada recibieron aguinaldo el 65.8% de estos ciudadanos; sólo el 31% se benefició con el reparto de utilidades y 44.2% obtuvo SAR o afore. A finales de la década tuvieron aguinaldo el 65.8% de estas personas, el 37% percibió reparto de utilidades y 46.2% recibió SAR o afore.

Frente a esta situación, Jalisco tiene el reto, por un lado, de adoptar la política social de pensión universal, mínima, financiada públicamente, que sea no contributiva, con la finalidad de tratar de evitar la vulnerabilidad a la que está expuesta una gran proporción de la población adulta mayor por estar excluida de esta prestación social. Por otro lado, se tiene que buscar que todos aquellos que tienen una relación laboral formal reciban las prestaciones sociales que por ley les corresponden.

Recursos para la atención de la salud

UNIDADES HOSPITALARIAS

Según cifras oficiales de la Secretaría de Salud para 2011, existen 1,173 unidades de salud pública y privada; de éstas, 1,064 unidades corresponden a instituciones como Secretaría de Salud Jalisco (SSJ), IMSS, ISSSTE, Cruz Roja Mexicana, Secretaría de la Defensa Nacional, Secretaría de Marina y servicios médicos municipales. El resto (109) pertenecen a servicios médicos privados (véase cuadro 47 del anexo estadístico); 79% de las instituciones públicas corresponden a la Secretaría de Salud, que es la única institución presente en cada uno de los municipios del estado.

RECURSOS HUMANOS

De acuerdo con datos del Sistema Nacional de Información en Salud (Sinais) en Jalisco (esta información no contempla el sector privado ni la Cruz Roja Mexicana), los números en recursos humanos que brindan atención médica a la población muestran el siguiente comportamiento durante el periodo de 2000 a 2007: se incrementó a 25.8% el número de médicos generales, 42.7% en médicos especialistas y 5.3% en recursos humanos en formación (pasantes de medicina y de odontología, internos de pregrado y residentes). Lo contrario ha ocurrido con el número de odontólogos en el estado, que registran una disminución del 8.8% (véase cuadro 48 del anexo estadístico).

En 2007 existían en Jalisco 40 médicos generales, 56.4 médicos especialistas y 6.3 odontólogos por cada 100,000 habitantes.

RECURSOS FÍSICOS Y MATERIALES

De acuerdo con datos del Sinais, Jalisco (esta información no contempla del sector privado ni la Cruz Roja Mexicana), en el periodo de 2000 a 2007, muestra un incremento del 4.2% en camas censables, 6.8% en consultorios generales, 11.8% en consultorios especializados y 7.2% en laboratorios. Mientras que el decremento es del 32.8% en camas no censables, 23.5% en consultorios de odontología y salud reproductiva (que incluye planificación familiar), 20.6% en incubadoras, 56.3% en patología, 15.4%

en equipos de rayos x, 12.9% en quirófano, 18.6% en salas de expulsión y 40.0% en bancos de sangre (véase cuadro 49 del anexo estadístico).

Las camas censables en las instituciones públicas de salud del estado, de acuerdo con los principales servicios, tienen una distribución porcentual en el periodo de 2000 a 2007 de la siguiente manera: presentan un incremento de 4.3% en camas disponibles para cirugía, 19.6% para ginecoobstetricia, 22.6% para pediatría y 260% para otros servicios. Hubo una disminución de 8.8% en las camas de medicina general, 31.5% para medicina interna y 14.6% para psiquiatría (véase cuadro 50 del anexo estadístico).

COSTOS EN SALUD

De acuerdo el Sinais, el gasto público total en salud en Jalisco en 2009 aumentó 8,305,103 pesos respecto al de 2000. Este gasto total representa el 2.9% del producto interno bruto estatal y se mantuvo más o menos constante de 2000 a 2009, ya que ha fluctuado entre 2.5 y 2.9%. Asimismo, el gasto público per cápita total ascendió a 2,981 pesos, lo que representa un incremento de 51.8% respecto al de 2000. Y el gasto per cápita para población asegurada ascendió a 908 pesos, mientras que para la población no asegurada fue de 1,181 pesos, es decir, tuvo un incremento de 35 y 95.5%, respectivamente (véase cuadro 51 del anexo estadístico).

Formación de recursos humanos

De acuerdo con la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES), en Jalisco existen 37 instituciones educativas encargadas de la formación de profesionales de la salud en carreras como medicina, psicología, nutrición, odontología o cirujano dentista, enfermería, cultura física, seguridad laboral, protección civil y emergencia, kinesiología, terapia física y enfermería semiescolarizada, éstas a nivel licenciatura. A nivel técnico: enfermería, enfermería semiescolarizada, prótesis dental, radiología e imagen, emergencias, seguridad laboral y rescates, paramédico, enfermería general, auxiliar en enfermería.

A nivel licenciatura, las tres principales carreras ofertadas en el estado, de acuerdo con el número de instituciones públicas y privadas, son:

Psicología, Nutrición y Enfermería. Las menos ofertadas son: seguridad laboral, protección civil y emergencias en Ciudad Guzmán (Centro Universitario del Sur); cultura física (Centro Universitario de Ciencias de la Salud), kinesiología (Universidad Cuauhtémoc) y enfermería semiescolarizada (Centro Universitario de Ciencias de la Salud) en Guadalajara (véase gráfica 6 del anexo estadístico).

A nivel técnico, las carreras de enfermería, prótesis dental, radiología e imagen y emergencias, seguridad laboral y rescate, se concentran en la capital del estado; la de técnico paramédico se oferta en Tepatitlán (Centro Universitario de los Altos) y Tlajomulco de Zúñiga (Universidad Tecnológica de la Zona Metropolitana de Guadalajara) (véase gráfica 7 del anexo estadístico).

Investigación en Salud

En Jalisco, los miembros del Sistema Nacional de Investigadores (SNI) que realizan investigación en el campo de la salud pertenecen principalmente al área de medicina y ciencias de la salud (área 3). No obstante, una buena cantidad de investigadores relacionados con el tema de la salud se encuentra en el área de humanidades y ciencias de la conducta (área 4).

En 2010, los investigadores del área 3 son 144. De acuerdo con su nivel dentro del SNI: 18.1% son candidatos, 64.6% son nivel I, 10.4% son nivel II, y 6.9% son nivel III. En este mismo año hubo un incremento de 6.9% en investigadores de esta área, y de acuerdo con su nivel fue de: 25.7, 24.0, 36.4 y 66.7%, respectivamente, en comparación con 2006. Los investigadores del área 4 son 198; según su nivel en el SNI: 20.7% son candidatos, 58.6% son nivel I, 15.2% son nivel II, y 5.6% son nivel III. El cambio porcentual positivo de investigadores en esta área es del 48.9%, y de acuerdo al nivel: 192.9% para candidatos, 45.0% para nivel I, y 22.2% para nivel III. Finalmente, los investigadores de nivel II no mostraron cambios con respecto a 2006 (véase cuadro 52 del anexo estadístico).

Bibliografía

- ALBORES, L., SAUCEDA GARCÍA, J.M., RUIZ VELASCO, S., ROQUE, E. (2011). El acoso escolar (*bullying*) y su asociación con trastornos psiquiátricos en una muestra de escolares en México. *Salud Pública de México*, 53 (3), 220-227.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (2002). DSMIVTR. *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Masson.
- ARIAS MERINO, E.D., ORTIZ, G.G., VELÁZQUEZ BRIZUELA, I.E. (2007). *Estudio interinstitucional e interdisciplinario de prevalencia de demencia en el estado de Jalisco*. Reporte Conacyt 2007.
- ARIAS MERINO, E.D. (2011). *Salud, bienestar y envejecimiento en Jalisco, Sabe, Jalisco. I etapa, Zona Metropolitana de Guadalajara*. Reporte Coecytjal.
- ARIAS MERINO, E.D. Y MARTÍNEZ SALDAÑA, G. (2011, en prensa). Estado nutricional de adultos mayores en la zona metropolitana de Guadalajara. En Arias Merino, E.D. *Salud, Bienestar y envejecimiento en Jalisco, Sabe, Jalisco*. Guadalajara: Universidad de Guadalajara.
- ASOCIACIÓN PSIQUIÁTRICA DE AMÉRICA LATINA (APAL). SECCIÓN DE DIAGNÓSTICO Y CLASIFICACIÓN (2004). *Guía latinoamericana de diagnóstico psiquiátrico* (GLADP). México: APAL.
- BAENA ZÚÑIGA, A.R. (2005) *Características epidemiológicas de los trastornos mentales de la población atendida en el servicio de psiquiatría en el Antiguo Hospital Civil Fray Antonio Alcalde en el periodo comprendido de febrero del 2001 a febrero del 2002*. Tesis de especialidad no publicada.
- BERNAL OROZCO, M.F., CORONA ROMERO, A., VIZMANOS, B., LÓPEZ URIARTE, P.J., FLORES CASTRO, M., LEAL MORA, D. (2011). *Undernutrition among elderly patients hospitalized in Guadalajara, Mexico*. Enviado para su publicación.
- CAVIERES, A. Y VALDEBENITO, M. (2005). Funcionamiento cognitivo y calidad de vida en la esquizofrenia. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 43 (2), 97-108.
- CERVERA ENGUIX, S., SOUTULLO, C., LANDECHO, I., MURILLO JELSBK, R. (2003). Quality of life in 833 outpatients with major depression

- treated with openlabel venlafaxine extended release: An observational 24 week study. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 7, 193-197.
- DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN (2004). *Acuerdo por el cual se crea el Consejo Nacional de Salud Mental*. DOF, 21 de julio.
- DIRECCIÓN GENERAL DE FORMACIÓN DE PROFESORES (DGFP) (2011). *Curso básico de formación continua para maestros en servicio 2011. Relevancia de la profesión docente en la escuela del nuevo milenio*. México: SEP.
- FUENTE, R. DE LA, MEDINA MORA, M.F. Y CARAVEO, J. (1997). *Salud mental en México*. México: Fondo de Cultura Económica.
- INSTITUTO NACIONAL DE GEOGRAFÍA Y ESTADÍSTICA (INEGI) (2011). *Censo de Población y Vivienda 2010*. México: INEGI.
- ____ (2009). *Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social 2009* (ENESS-2009). México: INEGI.
- ____ (2004). *Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social 2004* (ENESS-2004). México: INEGI.
- ____ (2000). *Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social 2000* (ENESS-2000). México: INEGI.
- ____ (2000). *XII Censo General de Población y Vivienda 2000*. México: INEGI.
- INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA (INSP) (2007). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006. Resultados por entidad federativa, Jalisco*. Cuernavaca: Instituto Nacional de Salud Pública, Secretaría de Salud, 74-90.
- INSTITUTO NACIONAL PARA LA EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN (INEE) (2007). *Disciplina, violencia y consumo de sustancias nocivas a la salud en escuelas primarias y secundarias de México*. México: INEE.
- JOFFRE VELÁZQUEZ, V.M., GARCÍA MALDONADO, G., SALDÍVAR GONZÁLEZ, A.H., MARTÍNEZ PERALES, G., LIN OCHOA, D., QUINTANAR, S., VILLASANA, A. (2011). Bullying en alumnos de secundaria, características generales y factores asociados de riesgo. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, 68 (3), 193-202.
- LEY ORGÁNICA DE EDUCACIÓN (2006). *Ley Orgánica 2/2006*. BOE 106, 17158-17207. España. Recuperada de www.educación.gob.es
- MERANI, A. (1986). *Diccionario de psicología*. México: Grijalbo.

- NEGRI, A. DE (2008). *La promoción de la equidad en calidad de vida y salud y la construcción de políticas públicas en América Latina. Seminario Internacional de la Cátedra Iberoamericana en Salud y Sociedad “Juan César García”*. Guadalajara, México
- OLAIS FERNÁNDEZ, G., RIVERA DOMMARCO, J., SHAMAH LEVI, T., ROJAS, R., VILLALPANDO HERNÁNDEZ, S., HERNÁNDEZ ÁVILA, M., SEPÚLVEDA, J. (2006). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006*. Cuernavaca: Instituto Nacional de Salud Pública.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (1992). *CIE10 Clasificación de trastornos mentales y del comportamiento: descripciones clínicas y guías diagnósticas*. Ginebra: OMS.
- PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA (1989). *Necesidades esenciales en México. Situación actual y perspectivas al año 2000*. México: Siglo Veintiuno Editores.
- RIVERA DOMMARCO, J., SHAMAH LEVI, T., VILLALPANDO HERNÁNDEZ, S., GONZÁLEZ DE COSSÍO, T., HERNÁNDEZ PRADO, B., SEPÚLVEDA, J. (2001). *Encuesta Nacional de Nutrición 1999. Estado nutricional de niños y mujeres en México*. Cuernavaca: Instituto Nacional de Salud Pública.
- SCHWARTZMANN, L. (2003). Calidad de vida relacionada con la salud: Aspectos conceptuales. *Ciencia y Enfermería*, 9 (2).
- SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA (2007). *Programa Nacional de Escuela Segura*. recuperado de <http://www.sep.gob.mx>
- ____ (2011). *Reglas de Operación del Programa de Escuela Segura. Acuerdo 557*. Recuperado de <http://basica.sep.gob.mx/escuelasegura/pdf/reglasdeoperacion/reglasPES11.pdf>
- SECRETARÍA DE SALUD (2002). *Programa de Acción en Salud Mental*. México: Secretaría de Salud.
- ____ (2007). *Programa de Acción en Salud Mental*. México: Secretaría de Salud.
- TELLO, N. (2005). La socialización de la violencia en las escuelas secundarias. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 10 (27), 1165-1181.
- VARGAS, P. (2011). La cobertura en salud y el Seguro Popular. *Coyuntura Demográfica*, 1, 52-56.
- VEGA LÓPEZ, M.G. Y GONZÁLEZ PÉREZ, G.J. (2010). Agresión y transgresión de normas: la convivencia en la escuela secundaria.

- Resultados preliminares. En Gázquez Linares, J.J. y Pérez Fuentes, M. *Investigación en convivencia escolar. Variables relacionadas*. España: Editorial GEU, 203-208.
- VELARDE JURADO. E., ÁVILA FIGUEROA, C. (2002). Evaluación de la calidad de vida. *Salud Pública de México*, 44 (4), 349-361.
- VILLARRUEL ALVARADO, P. (2011). *Estado nutricional de los adultos mayores de origen indígena habitantes de comunidades rurales en el estado de Jalisco-Ayotitlán, Cuautitlán y Mezcala*. Tesis de licenciatura de nutrición. Centro Universitario de Ciencias de la Salud-Universidad de Guadalajara.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION QUALITY OF LIFE (WHOQOL) (1996). *Introduction, administration, scoring and generic version of the assessment*. Geneva: WHOQOL.

ANEXO

CUADRO 1. Índices generales de mortalidad. Jalisco, 2000 y 2009

	Ambos sexos			
	2000		2009	
	Defunciones	Tasa x 100,000	Defunciones	Tasa x 100,000
Mortalidad	30,936	493.28	37,744	603.42
Mortalidad estandarizada, a la población de 2000		461.24		442.49
Mortalidad materna				
Mortalidad infantil	2,326	1,668.71	1,812	1,390.00
	Hombres			
	2000		2009	
	Defunciones	Tasa x 100,000	Defunciones	Tasa x 100,000
Mortalidad	16,793	551.49	20,591	589.95
Mortalidad estandarizada, a la población de 2000		416.95		502.84
Mortalidad materna				
Mortalidad infantil	1,310	1,854.00	1,007	1,517.57
	Mujeres			
	2000		2009	
	Defunciones	Tasa x 100,000	Defunciones	Tasa x 100,000
Mortalidad	14,140	438.34	17,144	470.91
Mortalidad estandarizada, a la población de 2000		321.15		384.74
Mortalidad materna	66	4.18	81	4.60
Mortalidad infantil	1,016	1,478.23	802	1,253

Fuente: Estimaciones propias con base en las estadísticas de mortalidad de la Secretaría de Salud (www.sinais.salud.gob.mx/mortalidad) de los años correspondientes.

CUADRO 2. Mortalidad, ambos sexos. Jalisco, 2000

	Causa de la muerte	Códigos CIE-10	Muertes	%	Tasa cruda	Tasa estandarizada
1	Enfermedades del sistema circulatorio	I00-I99	7,223	23.35	115.33	104.44
	1 Enfermedades isquémicas del corazón	I20-I25	3,272	10.58	52.19	47.43
	3 Enfermedades cerebrovasculares	I60-I69	1,829	5.91	29.26	26.45
Continúa...						

	Causa de la muerte	Códigos CIE-10	Muertes	%	Tasa cruda	Tasa estandarizada
	9 Enfermedades hipertensivas	I10-I13	706	2.28	11.29	10.15
	12 Insuficiencia cardíaca	I50	550	1.78	8.74	7.67
2	Tumores (neoplasias)	C00-D48	4,442	14.36	71.02	67.13
	11 Tumor maligno de la tráquea, de los bronquios y del pulmón	C33-C34	554	1.79	8.87	8.31
	15 Tumor maligno de la próstata	C61	361	1.17	5.76	5.15
	16 Tumor maligno del cuello del útero	C53	340	1.10	5.44	5.27
	19 Tumor maligno del estómago	C16	306	0.99	4.88	4.52
	20 Tumor maligno de la mama	C50	293	0.95	4.69	4.59
	24 Leucemia	C91-C95	272	0.88	4.34	4.26
3	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E00-E90	4,170	13.48	66.62	62.12
	2 Diabetes mellitus	E10-E14	3,249	10.50	51.95	49.09
	10 Desnutrición proteocalórica	E40-E46	611	1.98	9.72	8.46
4	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	V00-Y98	3,492	11.29	55.09	54.30
	5 Accidentes de transporte	V01-V99	1,428	4.62	22.51	22.33
	13 Agresiones	X85-Y09	479	1.55	7.56	7.61
	18 Exposición a factores no especificados	X59	317	1.03	5.00	4.76
	21 Lesiones autoinfligidas intencionalmente	X60-X84	292	0.94	4.68	4.70
	22 Caídas	W00-W19	282	0.91	4.48	4.21
5	Enfermedades del sistema respiratorio	J00-J99	3,135	10.13	49.96	44.59
	4 Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	J40-J47	1,638	5.30	26.10	23.09
	7 Neumonía	J12-J18	1,050	3.39	16.73	14.93
6	Enfermedades del sistema digestivo	K00-K93	2,834	9.16	45.21	43.00
	6 Cirrosis hepática	K70, K73, K74	1,396	4.51	22.26	21.92
7	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A00-B99	1,188	3.84	19.01	18.38
	17 Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	B20-B24	338	1.09	5.40	5.46
8	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	P00-P99	1,134	3.67	18.16	17.57
	14 Dificultad respiratoria del recién nacido	P22	440	1.42	7.05	6.82
9	Enfermedades del sistema genitourinario	N00-N99	965	3.12	15.44	14.31
	8 Insuficiencia renal	N17-N19	715	2.31	11.45	10.69
10	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Q00-Q99	719	2.32	11.50	11.18
	23 Malformaciones congénitas del corazón	Q20-Q24	274	0.89	4.39	4.28
Continúa...						

	Causa de la muerte	Códigos CIE-10	Muertes	%	Tasa cruda	Tasa estandarizada
11	Enfermedades del sistema nervioso	G00-G99	507	1.64	8.12	7.75
12	Trastornos mentales y del comportamiento	F00-F99	313	1.01	5.00	4.81
	25 Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas	F10-F19	247	0.80	3.94	3.89
13	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R00-R99	254	0.82	3.89	3.35
14	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	D50-D89	229	0.74	3.65	3.38
15	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M00-M99	197	0.64	3.15	2.91
16	Embarazo, parto y puerperio	O00-O99	67	0.22	1.07	1.09
17	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L00-L99	61	0.20	0.98	0.86
18	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	H60-H95	6	0.02	0.10	0.10
	Total		30,936	100.00	493.28	461.24

Tasas (cruda y estandarizada) x 100,000

Fuente: Estimaciones propias con base en las estadísticas de mortalidad de la Secretaría de Salud (www.sinais.salud.gob.mx/mortalidad) de los años correspondientes.

CUADRO 3. Mortalidad, hombres. Jalisco, 2000

	Causa de la muerte	Códigos CIE-10	Muertes	%	Tasa cruda	Tasa estandarizada
1	Enfermedades del sistema circulatorio	I00-I99	3,434	20.45	112.92	78.01
	1 Enfermedades isquémicas del corazón	I20-I25	1,740	10.36	57.17	39.32
	6 Enfermedades cerebrovasculares	I60-I69	841	5.01	27.74	19.11
	15 Enfermedades hipertensivas	I10-I13	245	1.46	8.08	5.63
	19 Insuficiencia cardíaca	I50	210	1.25	6.80	4.62
2	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	V00-Y98	2,692	16.03	87.79	73.93
	4 Accidentes de transporte	V01-V99	1,114	6.63	36.45	30.65
	8 Agresiones	X85-Y09	424	2.53	13.86	11.77
	17 Lesiones autoinfligidas intencionalmente	X60-X84	234	1.39	7.72	6.66
	18 Otros trastornos del sistema urinario	X59	219	1.30	7.06	5.73
	20 Caídas	W00-W19	187	1.11	6.10	4.60
Continúa...						

	Causa de la muerte	Códigos CIE-10	Muertes	%	Tasa cruda	Tasa estandarizada
	24 Ahogamiento y sumersión accidentales	W65-W74	141	0.84	4.59	4.07
3	Tumores (neoplasias)	C00-D48	2,111	12.57	69.44	49.73
	10 Tumor maligno de la próstata	C61	361	2.15	11.88	7.94
	11 Tumor maligno de la tráquea, de los bronquios y del pulmón	C33-C34	350	2.08	11.55	8.08
	21 Tumor maligno del estómago	C16	168	1.00	5.51	3.79
	22 Leucemia	C91-C95	152	0.91	4.98	4.16
4	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E00-E90	1,940	11.55	63.87	45.09
	2 Diabetes mellitus	E10-E14	1,522	9.06	50.14	35.27
	12 Desnutrición proteocalórica	E40-E46	279	1.66	9.14	6.45
5	Enfermedades del sistema digestivo	K00-K93	1,840	10.96	60.44	44.59
	3 Cirrosis hepática	K70, K73, K74	1,122	6.68	36.82	27.77
	25 Úlcera gástrica y duodenal	K25-K27	125	0.74	4.09	2.80
6	Enfermedades del sistema respiratorio	J00-J99	1,649	9.82	54.17	37.80
	5 Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	J40-J47	896	5.34	29.43	19.64
	7 Neumonía	J12-J18	521	3.10	17.12	12.28
7	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A00-B99	729	4.34	24.05	19.99
	13 Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	B20-B24	276	1.64	9.11	7.71
8	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	P00-P99	674	4.01	22.24	22.84
	14 Dificultad respiratoria del recién nacido	P22	265	1.58	8.74	8.98
9	Enfermedades del sistema genitourinario	N00-N99	521	3.10	17.19	12.29
	9 Insuficiencia renal	N17-N19	380	2.26	12.54	9.09
10	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Q00-Q99	372	2.22	12.24	12.20
	23 Malformaciones congénitas del corazón	Q20-Q24	144	0.86	4.75	4.76
11	Enfermedades del sistema nervioso	G00-G99	273	1.63	9.01	7.25
12	Trastornos mentales y del comportamiento	F00-F99	268	1.60	8.81	6.62
	16 Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas	F10-F19	238	1.42	7.82	5.94
13	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	D50-D89	111	0.66	3.63	2.70
Continúa...						

	Causa de la muerte	Códigos CIE-10	Muertes	%	Tasa cruda	Tasa estandarizada
14	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R00-R99	104	0.62	3.23	2.19
15	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M00-M99	49	0.29	1.62	1.11
16	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L00-L99	22	0.13	0.73	0.49
17	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	H60-H95	4	0.02	0.13	0.11
	Total		16,793	100.00	551.49	416.95

Tasas (cruda y estandarizada) x 100,000

Fuente: Estimaciones propias con base en las estadísticas de mortalidad de la Secretaría de Salud (www.sinais.salud.gob.mx/mortalidad) de los años correspondientes.

CUADRO 4. Mortalidad, mujeres. Jalisco, 2000

	Causa de la muerte	Códigos CIE-10	Muertes	%	Tasa cruda	Tasa estandarizada
1	Enfermedades del sistema circulatorio	I00-I99	3,788	26.79	117.60	80.09
	2 Enfermedades isquémicas del corazón	I20-I25	1,532	10.84	47.49	32.21
	3 Enfermedades cerebrovasculares	I60-I69	987	6.98	30.68	21.00
	6 Enfermedades hipertensivas	I10-I13	461	3.26	14.31	9.65
	8 Insuficiencia cardíaca	I50	340	2.41	10.58	7.01
2	Tumores (neoplasias)	C00-D48	2,331	16.49	72.51	52.93
	7 Tumor maligno del cuello del útero	C53	340	2.41	10.58	7.74
	12 Tumor maligno de la mama	C50	290	2.05	9.02	6.67
	14 Tumor maligno de la tráquea, de los bronquios y del pulmón	C33-C34	204	1.44	6.35	4.47
	16 Tumor maligno del estómago	C16	138	0.98	4.29	3.00
	17 Tumor maligno del hígado y de las vías biliares intrahepáticas	C22	134	0.95	4.17	2.93
	20 Leucemia	C91-C95	120	0.85	3.73	3.16
	23 Tumor maligno del colon, del recto y del ano	C18-C21	112	0.79	3.49	2.45
	24 Otros trastornos del sistema urinario	C80	104	0.74	3.24	2.33
	25 Tumor maligno del páncreas	C25	100	0.71	3.11	2.18
3	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E00-E90	2,230	15.77	69.21	48.55
	1 Diabetes mellitus	E10-E14	1,727	12.21	53.65	37.79
	10 Desnutrición proteicoenergética	E40-E46	332	2.35	10.27	6.91
4	Enfermedades del sistema respiratorio	J00-J99	1,486	10.51	45.99	31.81

Continúa...

	Causa de la muerte	Códigos CIE-10	Muertes	%	Tasa cruda	Tasa estandarizada
	4 Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	J40-J47	742	5.25	22.97	15.42
	5 Neumonía	J12-J18	529	3.74	16.37	11.45
5	Enfermedades del sistema digestivo	K00-K93	994	7.03	30.84	21.73
	13 Cirrosis hepática	K70, K73, K74	274	1.94	8.53	6.16
	21 Hematemesis, melena y otra hemorragia gastrointestinal (excepto la del recto y del ano)	K92.0-K92.2	120	0.85	3.70	2.53
	22 Úlcera gástrica y duodenal	K25-K27	117	0.83	3.64	2.42
6	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	V00-Y98	799	5.65	24.21	20.34
	11 Accidentes de transporte	V01-V99	313	2.21	9.34	7.99
7	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	P00-P99	460	3.25	14.31	14.85
	15 Dificultad respiratoria del recién nacido	P22	175	1.24	5.45	5.65
8	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A00-B99	459	3.25	14.25	11.31
	19 Septicemia	A40-A41	130	0.92	4.05	3.10
9	Enfermedades del sistema genitourinario	N00-N99	444	3.14	13.79	9.94
	9 Insuficiencia renal	N17-N19	335	2.37	10.42	7.55
10	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Q00-Q99	347	2.45	10.80	10.95
	18 Malformaciones congénitas del corazón	Q20-Q24	130	0.92	4.05	4.14
11	Enfermedades del sistema nervioso	G00-G99	234	1.66	7.28	5.79
12	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R00-R99	149	1.05	4.51	3.07
13	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M00-M99	148	1.05	4.61	3.34
14	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	D50-D89	118	0.84	3.67	2.74
15	Embarazo, parto y puerperio	O00-O99	67	0.47	2.08	1.89
16	Trastornos mentales y del comportamiento	F00-F99	45	0.32	1.40	0.94
17	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L00-L99	39	0.28	1.21	0.82
18	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	H60-H95	2	0.01	0.06	0.04
	Total		14,140	100.00	438.34	321.15

Tasas (cruda y estandarizada) x 100,000

Fuente: Estimaciones propias con base en las estadísticas de mortalidad de la Secretaría de Salud (www.sinais.salud.gob.mx/mortalidad) de los años correspondientes.

CUADRO 5. Mortalidad, ambos sexos. Jalisco, 2009

	Causa de la muerte	Códigos CIE-10	Muertes	%	Tasa cruda	Tasa estandarizada
1	Enfermedades del sistema circulatorio	I00-I99	8,669	22.97	138.64	95.10
	2 Enfermedades isquémicas del corazón	I20-I25	4,014	10.64	64.18	43.82
	4 Enfermedades cerebrovasculares	I60-I69	2,093	5.55	33.47	22.86
	8 Enfermedades hipertensivas	I10-I13	1,189	3.15	19.04	13.01
	14 Insuficiencia cardíaca	I50	420	1.11	6.73	4.50
2	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E00-E90	6,200	16.43	99.25	69.38
	1 Diabetes mellitus	E10-E14	5,080	13.46	81.32	56.89
	11 Desnutrición proteicoenergética	E40-E46	609	1.61	9.75	6.58
3	Tumores (neoplasias)	C00-D48	5,221	13.83	83.61	60.35
	12 Tumor maligno de la tráquea, de los bronquios y del pulmón	C33-C34	584	1.55	9.35	6.55
	13 Tumor maligno de la próstata	C61	464	1.23	7.43	4.97
	15 Tumor maligno de la mama	C50	379	1.00	6.07	4.41
	17 Tumor maligno del estómago	C16	331	0.88	5.30	3.70
	18 Tumor maligno del colon, del recto y del ano	C18-C21	297	0.79	4.76	3.38
	20 Leucemia	C91-C95	287	0.76	4.60	3.82
	23 Tumor maligno del páncreas	C25	262	0.69	4.20	2.97
	25 Tumor maligno del hígado y de las vías biliares intrahepáticas	C22	258	0.68	4.13	2.88
4	Enfermedades del sistema respiratorio	J00-J99	4,052	10.74	64.82	44.82
	3 Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	J40-J47	2,119	5.61	33.90	22.57
	7 Neumonía	J12-J18	1,340	3.55	21.44	15.08
5	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	V00-Y98	4,002	10.60	63.51	53.03
	5 Accidentes de transporte	V01-V99	1,600	4.24	25.45	21.52
	10 Agresiones	X85-Y09	669	1.77	10.54	9.00
	16 Lesiones autoinfligidas intencionalmente	X60-X84	357	0.95	5.68	4.84
6	Enfermedades del sistema digestivo	K00-K93	3,423	9.07	54.77	39.41
	6 Cirrosis hepática	K70, K73, K74	1,559	4.13	24.93	18.39
	24 Hematemesis, melena y otra hemorragia gastrointestinal (excepto la del recto y del ano)	K92.0-K92.2	260	0.69	4.16	2.85
7	Enfermedades del sistema genitourinario	N00-N99	1,302	3.45	20.85	15.11
	9 Insuficiencia renal	N17-N19	897	2.38	14.36	10.53
8	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A00-B99	1,146	3.04	18.32	14.20
Continúa...						

	Causa de la muerte	Códigos CIE-10	Muertes	%	Tasa cruda	Tasa estandarizada
	21 Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	B20-B24	287	0.76	4.58	3.73
	22 Septicemia	A40-A41	276	0.73	4.42	3.39
9	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	P00-P99	916	2.43	14.67	15.14
10	Enfermedades del sistema nervioso	G00-G99	728	1.93	11.64	8.99
11	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Q00-Q99	675	1.79	10.81	10.75
	19 Malformaciones congénitas del corazón	Q20-Q24	291	0.77	4.66	4.68
12	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M00-M99	395	1.05	6.33	4.53
13	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R00-R99	293	0.78	4.68	3.18
14	Trastornos mentales y del comportamiento	F00-F99	284	0.75	4.52	3.18
15	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	D50-D89	245	0.65	3.92	2.92
16	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L00-L99	109	0.29	1.75	1.18
17	Embarazo, parto y puerperio	O00-O99	82	0.22	1.31	1.18
18	Enfermedades del ojo y sus anexos	H00-H59	2	0.01	0.03	0.02
	Total		37,744	100.00	603.42	442.49

Tasas (cruda y estandarizada) x 100,000

Fuente: Estimaciones propias con base en las estadísticas de mortalidad de la Secretaría de Salud (www.sinais.salud.gob.mx/mortalidad) de los años correspondientes.

CUADRO 6. Mortalidad, hombres, Jalisco, 2009

	Causa de la muerte	Códigos CIE-10	Muertes	%	Tasa cruda	Tasa estandarizada
1	Enfermedades del sistema circulatorio	I00-I99	4,347	21.11	124.65	98.99
	2 Enfermedades isquémicas del corazón	I20-I25	2,215	10.76	63.52	50.37
	6 Enfermedades cerebrovasculares	I60-I69	977	4.75	28.01	22.11
	9 Enfermedades hipertensivas	I10-I13	520	2.53	14.94	11.89
	18 Insuficiencia cardíaca	I50	185	0.90	5.31	4.06
2	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	V00-Y98	3,169	15.39	90.07	86.40
	3 Accidentes de transporte	V01-V99	1,248	6.06	35.54	34.36
	8 Agresiones	X85-Y09	607	2.95	17.15	16.74
Continúa...						

	Causa de la muerte	Códigos CIE-10	Muertes	%	Tasa cruda	Tasa estandarizada
	14 Lesiones autoinfligidas intencionalmente	X60-X84	282	1.37	8.07	7.80
	16 Caídas	W00-W19	187	0.91	5.31	4.71
	24 Ahogamiento y sumersión accidentales	W65-W74	140	0.68	3.96	3.97
3	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E00-E90	3,005	14.59	86.27	69.50
	1 Diabetes mellitus	E10-E14	2,496	12.12	71.65	57.69
	13 Desnutrición proteicoalórica	E40-E46	286	1.39	8.22	6.47
4	Tumores (neoplasias)	C00-D48	2,613	12.69	75.07	61.77
	11 Tumor maligno de la próstata	C61	464	2.25	13.33	10.18
	12 Tumor maligno de la tráquea, de los bronquios y del pulmón	C33-C34	352	1.71	10.11	8.10
	17 Tumor maligno del estómago	C16	185	0.90	5.31	4.27
	20 Leucemia	C91-C95	156	0.76	4.48	4.23
	21 Tumor maligno del colon, del recto y del ano	C18-C21	149	0.72	4.28	3.49
5	Enfermedades del sistema digestivo	K00-K93	2,112	10.26	60.59	50.57
	4 Cirrosis hepática	K70, K73, K74	1,196	5.81	34.30	29.13
	25 Hematemesis, melena y otra hemorragia gastrointestinal (excepto la del recto y del ano)	K92.0-K92.2	134	0.65	3.85	3.06
6	Enfermedades del sistema respiratorio	J00-J99	2,088	10.14	59.90	47.60
	5 Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	J40-J47	1,094	5.31	31.37	23.90
	7 Neumonía	J12-J18	673	3.27	19.33	15.77
7	Enfermedades del sistema genitourinario	N00-N99	683	3.32	19.62	16.37
	10 Insuficiencia renal	N17-N19	490	2.38	14.08	11.91
8	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A00-B99	664	3.23	19.02	17.04
	15 Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	B20-B24	237	1.15	6.78	6.30
	23 Septicemia	A40-A41	141	0.69	4.05	3.62
9	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	P00-P99	530	2.57	15.23	17.96
	22 Dificultad respiratoria del recién nacido	P22	147	0.71	4.22	4.98
10	Enfermedades del sistema nervioso	G00-G99	383	1.86	10.97	9.84
11	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Q00-Q99	368	1.79	10.57	12.01
	19 Malformaciones congénitas del corazón	Q20-Q24	158	0.77	4.54	5.19
12	Trastornos mentales y del comportamiento	F00-F99	187	0.91	5.31	4.40
Continúa...						

	Causa de la muerte	Códigos CIE-10	Muertes	%	Tasa cruda	Tasa estandarizada
13	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M00-M99	137	0.67	3.94	3.22
14	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R00-R99	135	0.66	3.85	3.05
15	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	D50-D89	128	0.62	3.68	3.18
16	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L00-L99	41	0.20	1.18	0.93
17	Enfermedades del ojo y sus anexos	H00-H59	1	0.01	0.03	0.02
	Total		20,591	100.00	589.95	502.84

Tasas (cruda y estandarizada) x 100,000

Fuente: Estimaciones propias con base en las estadísticas de mortalidad de la Secretaría de Salud (www.sinais.salud.gob.mx/mortalidad) de los años correspondientes.

CUADRO 7. Mortalidad, mujeres. Jalisco, 2009

	Causa de la muerte	Códigos CIE-10	Muertes	%	Tasa cruda	Tasa estandarizada
1	Enfermedades del sistema circulatorio	I00-I99	4,322	25.21	118.68	91.40
	2 Enfermedades isquémicas del corazón	I20-I25	1,799	10.49	49.38	37.58
	3 Enfermedades cerebrovasculares	I60-I69	1,116	6.51	30.64	23.57
	5 Enfermedades hipertensivas	I10-I13	669	3.90	18.38	14.08
	13 Insuficiencia cardíaca	I50	235	1.37	6.46	4.91
2	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E00-E90	3,193	18.63	87.74	69.21
	1 Diabetes mellitus	E10-E14	2,582	15.06	70.95	56.09
	11 Desnutrición proteicoalórica	E40-E46	323	1.88	8.88	6.68
3	Tumores (neoplasias)	C00-D48	2,608	15.21	71.66	59.00
	8 Tumor maligno de la mama	C50	378	2.21	10.39	8.59
	12 Tumor maligno del cuello del útero	C53	236	1.38	6.48	5.37
	14 Tumor maligno de la tráquea, de los bronquios y del pulmón	C33-C34	232	1.35	6.37	5.06
	15 Tumor maligno del hígado y de las vías biliares intrahepáticas	C22	148	0.86	4.07	3.23
	16 Tumor maligno del colon, del recto y del ano	C18-C21	148	0.86	4.07	3.28
	17 Tumor maligno del estómago	C16	146	0.85	4.01	3.15
	21 Leucemia	C91-C95	131	0.76	3.60	3.42
	22 Tumor maligno del páncreas	C25	130	0.76	3.57	2.86
	24 Tumor maligno del ovario	C56	124	0.72	3.41	2.84
Continúa...						

	Causa de la muerte	Códigos CIE-10	Muertes	%	Tasa cruda	Tasa estandarizada
4	Enfermedades del sistema respiratorio	J00-J99	1,964	11.46	53.94	42.17
	4 Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	J40-J47	1,025	5.98	28.16	21.31
	6 Neumonía	J12-J18	667	3.89	18.30	14.43
5	Enfermedades del sistema digestivo	K00-K93	1,310	7.64	36.00	28.76
	9 Cirrosis hepática	K70, K73, K74	363	2.12	9.97	8.16
	23 Hematemesis, melena y otra hemorragia gastrointestinal (excepto la del recto y del ano)	K92.0-K92.2	126	0.74	3.46	2.65
	25 Trastornos vasculares de los intestinos	K55	107	0.62	2.94	2.24
6	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	V00-Y98	832	4.85	22.81	21.22
	10 Accidentes de transporte	V01-V99	352	2.05	9.67	9.28
7	Enfermedades del sistema genitourinario	N00-N99	619	3.61	17.01	13.90
	7 Insuficiencia renal	N17-N19	407	2.37	11.18	9.21
	18 Otros trastornos del sistema urinario	N39	141	0.82	3.87	3.08
8	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A00-B99	482	2.81	13.24	11.50
	19 Septicemia	A40-A41	135	0.79	3.71	3.18
9	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	P00-P99	386	2.25	10.61	12.46
10	Enfermedades del sistema nervioso	G00-G99	345	2.01	9.48	8.19
11	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Q00-Q99	304	1.77	8.35	9.45
	20 Malformaciones congénitas del corazón	Q20-Q24	133	0.78	3.65	4.19
12	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M00-M99	258	1.51	7.09	5.78
13	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R00-R99	156	0.91	4.29	3.25
14	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	D50-D89	117	0.68	3.21	2.67
15	Trastornos mentales y del comportamiento	F00-F99	97	0.57	2.67	2.02
16	Embarazo, parto y puerperio	O00-O99	82	0.48	2.25	2.31
17	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L00-L99	68	0.40	1.87	1.42
18	Enfermedades del ojo y sus anexos	H00-H59	1	0.01	0.03	0.03
	Total		17,144	100.00	470.91	384.74

Tasas (cruda y estandarizada) x 100,000

Fuente: Estimaciones propias con base en las estadísticas de mortalidad de la Secretaría de Salud (www.sinais.salud.gob.mx/mortalidad) de los años correspondientes.

CUADRO 8. Tasas de mortalidad crudas y estandarizadas agrupadas por cada uno de los capítulos de la Clasificación Internacional de Enfermedades, 10ª revisión, y de las 25 primeras causas de muerte en Jalisco, 2000 y 2009

Diagnóstico	Códigos CIE-10	Mortalidad 2009			Mortalidad 2000			Cambio entre 2000 y 2009		
		Total	Tasa cruda	Tasa ajustada	Total	Tasa cruda	Tasa ajustada	Cambio absoluto	Cambio tasa cruda	Cambio tasa estandarizada
Diabetes mellitus	E10-E14	5,080	81.32	56.89	3,249	51.95	49.09	1,831	56.54	15.90
Enfermedades isquémicas del corazón	I20-I25	4,014	64.18	43.82	3,272	52.19	47.43	742	22.98	-7.61
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	J40-J47	2,119	33.90	22.57	1,638	26.10	23.09	481	29.88	-2.23
Enfermedades cerebrovasculares	I60-I69	2,093	33.47	22.86	1,829	29.26	26.45	264	14.40	-13.58
Accidentes de transporte	V01-V99	1,600	25.45	21.52	1,428	22.51	22.33	172	13.02	-3.65
Cirrosis hepática	K70, K73, K74	1,559	24.93	18.39	1,396	22.26	21.92	163	12.01	-16.10
Neumonía	J12-J18	1,340	21.44	15.08	1,050	16.73	14.93	290	28.13	1.01
Enfermedades hipertensivas	I10-I13	1,189	19.04	13.01	706	11.29	10.15	483	68.65	28.23
Insuficiencia renal	N17-N19	897	14.36	10.53	715	11.45	10.69	182	25.45	-1.50
Tumor maligno de la próstata	C61	464	13.33	10.27	361	11.88	10.54	103	12.20	2.56
Agresiones	X85-Y09	669	10.54	9.00	479	7.56	7.61	190	39.41	18.32
Tumor maligno de la mama	C50	378	10.86	9.01	290	9.57	10.89	88	13.48	-17.26
Desnutrición proteico-calórica	E40-E46	609	9.75	6.58	611	9.72	8.46	-2	0.33	-22.21
Tumor maligno de la tráquea, de los bronquios y del pulmón	C33-C34	584	9.35	6.55	554	8.87	8.31	30	5.42	-21.25
Insuficiencia cardíaca	I50	420	6.73	4.50	550	8.74	7.67	-130	-23.08	-41.38
Tumor maligno del cuello del útero	C53	236	6.78	5.64	340	11.22	10.89	-104	-39.57	-48.21
Lesiones autoinfligidas intencionalmente	X60-X84	357	5.68	4.84	292	4.68	4.70	65	21.58	3.10
Tumor maligno del estómago	C16	331	5.30	3.70	306	4.88	4.52	25	8.52	-18.22
Tumor maligno del colon, del recto y del ano	C18-C21	297	4.76	3.38	204	3.25	3.04	93	46.31	11.23
Continúa...										

Diagnóstico	Códigos CIE-10	Mortalidad 2009			Mortalidad 2000			Cambio entre 2000 y 2009		
		Total	Tasa cruda	Tasa ajustada	Total	Tasa cruda	Tasa ajustada	Cambio absoluto	Cambio tasa cruda	Cambio tasa estandarizada
Malformaciones congénitas del corazón	Q20-Q24	291	4.66	4.68	274	4.39	4.28	17	6.20	9.49
Leucemia	C91-C95	287	4.60	3.82	272	4.34	4.26	15	5.90	-10.33
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	B20-B24	287	4.58	3.73	338	5.40	5.46	-51	-15.13	-31.79
Septicemia	A40-A41	276	4.42	3.39	240	3.84	3.58	36	15.00	-5.35
Tumor maligno del páncreas	C25	262	4.20	2.97	198	3.15	2.96	64	32.99	0.20
Hematemesis, melena y otra hemorragia gastrointestinal (excepto la del recto y del ano)	K92.0-K92.2	260	4.16	2.85	232	3.68	3.34	28	13.04	-14.56
Total		37,744	603.42	442.49	30,936	493.28	461.24	6,808	22.33	-4.07

Fuente: Estimaciones propias con base en las estadísticas de mortalidad de la Secretaría de Salud (www.sinais.salud.gob.mx/mortalidad) de los años correspondientes.

CUADRO 9. Diabetes mellitus

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Tendencia	Cambio % 2000-2009
Tlaxcala	46.90	52.42	57.51	58.54	57.40	57.52	62.73	57.03	62.64	63.26	67.29	75.00	1.78	30.41
Coahuila	62.10	60.83	63.03	63.91	68.51	76.48	74.58	81.62	76.02	71.47	75.70	74.27	1.49	17.84
México	56.53	60.18	60.20	62.84	65.02	67.03	67.89	70.11	69.72	69.48	69.93	70.18	1.24	16.58
Distrito Federal	60.34	64.01	63.85	64.56	65.61	68.39	68.75	70.14	69.22	67.95	67.58	67.03	0.60	4.97
Tabasco	48.08	45.66	47.25	51.87	55.17	57.43	63.05	63.30	60.22	59.73	65.30	65.97	1.86	39.62
Guanajuato	55.37	57.35	57.62	56.37	62.94	62.28	65.44	66.58	64.48	65.25	68.60	65.43	1.12	13.55
Puebla	46.78	49.81	52.92	57.32	59.35	63.74	64.24	70.34	70.05	62.11	63.91	65.15	1.71	23.10
Chihuahua	46.73	51.11	46.26	50.80	50.75	58.58	57.08	64.73	62.12	63.20	62.60	62.53	1.72	35.16
Tamaulipas	51.47	52.76	52.63	54.01	56.50	58.72	58.52	59.87	59.60	59.81	60.55	60.61	0.90	15.17
Michoacán	39.14	44.17	45.89	46.85	50.09	50.84	54.36	58.02	55.30	54.99	57.21	59.56	1.66	29.77
Veracruz	37.36	44.31	44.91	49.10	50.08	51.83	53.73	55.98	53.94	55.14	56.81	58.87	1.62	31.09
Nacional	46.20	48.98	48.65	50.22	53.23	55.47	56.46	58.97	57.56	56.96	58.72	58.13	1.16	19.49
Continúa...														

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Tendencia	Cambio % 2000-2009
Aguascalientes	53.08	58.76	48.47	52.82	60.09	58.15	57.71	55.44	58.56	59.85	57.12	57.64	0.45	18.91
Baja California	55.62	63.41	60.75	54.38	56.83	60.71	63.01	63.55	61.97	60.29	57.11	57.38	0.07	-5.55
Morelos	47.92	47.57	45.87	45.77	51.07	51.54	54.16	53.70	57.83	54.77	63.13	57.01	1.30	24.29
Jalisco	49.37	52.89	49.09	49.38	54.26	56.55	57.36	59.89	56.68	53.48	57.12	56.89	0.72	15.90
Colima	46.85	46.47	42.88	50.04	51.09	45.62	52.43	57.93	57.91	51.91	58.37	56.44	1.20	31.64
Durango	51.54	45.99	43.44	45.38	47.45	52.23	51.92	60.75	61.34	61.71	61.98	55.79	1.53	28.43
Quintana Roo	33.92	34.15	28.68	37.96	34.86	38.67	46.78	50.25	46.90	51.32	53.62	53.19	2.25	85.47
Querétaro	45.37	48.93	51.57	46.96	53.58	53.11	52.42	54.53	54.39	54.53	55.12	52.90	0.69	2.58
Nuevo León	46.27	46.05	42.04	38.95	47.93	49.61	50.89	55.03	49.32	52.68	54.12	52.66	1.02	25.29
Baja California Sur	41.56	47.78	49.67	50.51	44.48	47.47	52.75	45.09	51.56	47.31	51.68	49.42	0.41	-0.51
Sonora	50.75	51.79	47.43	51.39	49.86	55.33	54.44	52.38	52.04	51.02	51.97	48.88	0.06	3.06
Campeche	33.34	35.33	31.48	32.31	44.15	45.16	41.61	42.55	42.29	49.78	52.57	47.23	1.67	50.01
Hidalgo	37.16	39.96	39.68	43.09	41.83	42.26	44.59	48.53	47.98	48.55	50.64	46.26	1.07	16.58
San Luis Potosí	35.73	35.51	38.13	38.65	40.74	44.45	44.05	45.74	45.28	46.98	50.92	46.13	1.27	20.97
Guerrero	28.55	30.79	30.25	32.48	34.06	36.69	37.76	42.27	38.56	41.57	45.36	46.13	1.61	52.49
Chiapas	30.42	32.18	36.01	35.32	41.39	40.34	39.57	42.98	44.55	42.58	45.73	45.86	1.36	27.33
Nayarit	32.37	37.81	36.30	34.18	41.24	41.23	43.37	45.04	46.55	44.03	45.60	45.09	1.19	24.20
Zacatecas	34.32	36.79	35.47	37.30	39.50	44.41	44.19	47.41	44.81	48.57	49.82	44.74	1.35	26.15
Oaxaca	29.69	31.41	31.67	35.46	38.30	40.00	41.78	44.65	39.73	42.37	43.66	43.88	1.34	38.53
Yucatán	35.03	32.72	33.24	36.12	42.50	44.01	43.11	44.69	42.22	44.31	44.39	42.21	1.04	26.98
Sinaloa	37.36	39.23	39.35	41.34	44.86	46.83	45.91	46.10	47.01	40.23	44.49	40.95	0.43	4.08

Fuente: Estimaciones propias con base en las estadísticas de mortalidad de la Secretaría de Salud (www.sinais.salud.gob.mx/mortalidad) de los años correspondientes.

CUADRO 10. Enfermedad isquémica del corazón

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Tendencia	Cambio % 2000-2009
Chihuahua	73.89	74.24	75.06	76.02	77.45	79.82	74.42	75.16	72.41	72.96	73.99	71.28	-0.27	-5.03
Durango	43.44	50.42	42.67	41.92	48.94	50.91	49.00	53.31	54.48	59.63	64.77	70.73	2.17	65.75
Sonora	76.56	77.63	75.90	78.31	74.87	79.58	75.03	72.29	68.36	68.87	69.72	69.87	-0.90	-7.95
Continúa...														

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Tendencia	Cambio % 2000-2009
Coahuila	65.78	61.80	64.23	66.49	63.08	64.72	62.18	70.22	60.27	60.49	63.98	66.74	-0.03	3.90
Nuevo León	65.40	65.85	64.56	65.95	67.43	64.98	62.90	63.77	59.76	61.88	59.36	65.38	-0.42	1.28
Tamaulipas	62.44	63.16	62.89	61.54	56.57	59.76	57.48	59.88	57.39	58.81	60.99	61.68	-0.24	-1.92
Baja California Sur	55.31	59.24	62.80	64.69	66.87	62.51	54.98	63.21	59.70	65.74	57.08	61.02	0.07	-2.84
Baja California	77.18	78.25	80.50	76.88	76.07	73.07	77.12	71.52	67.65	58.97	63.39	61.00	-1.81	-24.23
Distrito Federal	60.91	61.96	59.02	59.61	57.80	58.73	58.83	58.89	56.71	54.92	55.52	55.19	-0.56	-6.50
Yucatán	50.91	46.89	48.42	51.49	49.17	56.30	46.86	53.75	48.34	51.19	57.57	55.11	0.53	13.82
Sinaloa	58.67	55.13	54.51	53.36	61.64	59.02	55.25	56.88	56.35	54.50	56.06	52.99	-0.20	-2.80
Nacional	46.95	46.93	45.68	45.56	46.64	47.26	45.41	46.30	44.67	44.55	45.72	46.60	-0.10	2.01
Hidalgo	35.32	31.45	28.53	29.35	39.16	37.23	42.17	41.52	39.70	41.83	42.13	45.58	1.28	59.74
Veracruz	46.48	43.11	39.94	41.41	42.40	46.07	42.63	42.43	41.47	42.33	43.15	45.11	0.00	12.95
Nayarit	52.19	47.40	44.71	42.00	45.66	40.94	43.29	47.85	44.02	45.01	45.68	44.41	-0.28	-0.68
Querétaro	39.80	35.82	36.51	40.15	36.09	41.62	40.88	45.84	43.66	42.91	46.73	43.84	0.82	20.06
Jalisco	49.38	49.65	47.43	46.30	48.75	47.35	43.25	46.90	45.21	42.68	42.63	43.82	-0.60	-7.61
Colima	49.87	51.42	57.30	56.00	58.58	52.41	52.86	47.80	50.20	43.97	47.67	42.92	-0.92	-25.10
Guanajuato	37.56	37.62	37.04	36.07	41.05	43.55	39.45	40.85	40.14	39.97	42.12	41.40	0.42	11.78
Tabasco	46.65	42.69	36.27	44.54	41.81	43.16	38.09	40.43	37.89	37.72	40.03	41.26	-0.40	13.76
Aguascalientes	39.82	38.79	39.78	37.12	40.94	36.01	33.34	37.75	37.77	38.03	42.39	41.17	0.09	3.49
México	42.78	43.86	44.17	42.64	42.73	42.01	42.14	41.24	40.67	38.49	39.50	40.44	-0.42	-8.44
Campeche	44.59	42.59	45.34	36.80	37.10	44.52	39.68	46.30	43.02	38.21	41.40	40.15	-0.19	-11.45
Zacatecas	38.13	39.01	37.32	38.63	43.31	36.81	38.78	38.04	31.73	35.86	37.44	39.01	-0.22	4.55
San Luis Potosí	38.63	39.17	40.04	35.29	37.00	40.26	38.27	41.04	39.84	37.78	41.23	38.72	0.13	-3.29
Michoacán	33.32	34.58	34.54	33.84	35.59	37.92	35.31	33.92	33.58	34.60	35.98	38.05	0.20	10.14
Morelos	41.70	45.97	38.13	39.17	41.08	40.60	34.17	34.54	35.76	37.37	39.53	36.45	-0.57	-4.41
Puebla	28.99	31.03	30.35	29.07	29.97	30.53	30.62	30.96	29.82	32.76	35.04	35.73	0.47	17.73
Quintana Roo	33.29	45.45	39.27	36.30	35.60	39.57	35.54	34.81	28.39	28.85	34.24	34.95	-0.70	-11.00
Chiapas	32.53	34.23	31.10	33.31	34.13	35.00	31.47	30.61	32.42	33.09	31.16	34.49	-0.04	10.90
Guerrero	26.16	25.68	26.96	27.40	26.83	26.89	26.20	25.69	24.95	28.22	30.26	34.18	0.43	26.78
Oaxaca	27.74	27.46	26.97	24.30	27.30	26.94	25.69	28.77	29.84	29.12	28.07	30.38	0.28	12.65
Tlaxcala	24.23	23.68	22.29	22.39	24.46	21.98	22.84	23.04	25.21	23.52	24.35	27.27	0.21	22.34

Fuente: Estimaciones propias con base en las estadísticas de mortalidad de la Secretaría de Salud (www.sinais.salud.gob.mx/mortalidad) de los años correspondientes.

CUADRO 11. Enfermedad cerebrovascular

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Tendencia	Cambio % 2000-2009
Coahuila	32.42	30.36	33.03	31.28	29.42	29.39	26.56	29.22	26.71	26.79	26.58	28.76	-0.50	-12.93
Baja California	33.42	35.33	33.92	30.54	31.09	29.19	30.40	30.72	30.47	31.81	31.09	28.66	-0.37	-15.48
Yucatán	33.75	32.42	30.86	29.84	30.92	30.55	25.66	26.21	25.02	26.54	24.91	25.99	-0.79	-15.78
Chihuahua	32.98	33.22	31.31	32.26	27.69	24.25	23.36	25.89	24.54	26.27	25.24	25.74	-0.81	-17.79
Nuevo León	30.20	29.21	30.47	29.56	28.49	27.57	27.05	27.87	25.76	26.19	24.20	25.39	-0.52	-16.68
Veracruz	30.39	31.34	28.72	28.81	30.46	28.99	27.45	27.00	26.55	25.26	25.78	24.95	-0.55	-13.12
Puebla	24.34	25.97	26.76	26.18	25.41	26.51	26.52	25.24	22.91	25.31	23.87	24.10	-0.17	-9.94
Oaxaca	26.20	26.77	24.33	23.58	21.70	21.08	23.24	23.49	22.52	23.31	24.11	24.01	-0.18	-1.29
Tabasco	29.62	26.78	27.82	26.65	30.54	28.19	28.08	30.07	26.76	23.24	24.48	23.90	-0.41	-14.12
Quintana Roo	19.85	21.85	24.49	20.65	20.12	21.93	18.69	18.87	24.35	23.61	17.44	23.87	0.03	-2.56
Distrito Federal	29.66	29.06	28.74	26.79	26.70	25.14	25.19	23.52	22.69	24.86	23.64	23.39	-0.61	-18.63
Durango	23.35	24.87	23.36	23.17	21.17	23.41	23.92	24.14	21.55	20.30	22.68	23.22	-0.14	-0.59
Baja California Sur	26.98	28.32	19.71	21.04	21.58	26.07	25.99	20.02	19.23	20.09	20.79	23.16	-0.42	17.50
Nacional	27.57	27.63	26.45	25.77	25.67	25.08	24.36	23.91	22.89	23.48	23.28	22.94	-0.46	-13.28
Jalisco	27.51	28.28	26.44	25.85	25.86	26.52	23.44	23.32	22.92	22.28	21.61	22.86	-0.58	-13.55
Hidalgo	26.35	27.26	25.78	24.76	26.08	24.59	27.48	23.03	21.94	24.59	24.99	22.77	-0.31	-11.68
Querétaro	26.08	27.16	27.52	23.71	25.39	26.50	21.90	24.07	21.38	24.53	25.10	22.66	-0.34	-17.66
Sonora	29.84	28.16	25.38	23.89	26.52	27.03	24.86	24.85	24.18	23.82	24.53	22.65	-0.45	-10.78
Aguascalientes	29.80	29.78	23.71	26.61	26.44	25.62	26.33	21.68	22.64	21.80	20.33	22.05	-0.76	-6.98
Tlaxcala	25.54	22.09	20.62	25.65	23.70	20.26	22.99	19.40	22.90	19.71	20.43	22.05	-0.29	6.94
México	27.24	27.28	25.98	25.74	25.00	25.66	24.91	24.23	23.37	24.23	23.96	22.03	-0.40	-15.22
Tamaulipas	26.88	28.12	25.13	24.95	25.22	23.36	22.71	22.34	21.32	24.43	23.04	21.63	-0.47	-13.92
Zacatecas	29.05	28.63	26.97	28.47	25.77	22.98	22.00	21.67	21.43	21.27	21.69	21.59	-0.81	-19.94
Campeche	25.76	23.16	22.00	23.90	19.12	19.62	26.81	21.71	22.89	23.13	21.20	21.37	-0.17	-2.88
Guanajuato	27.85	27.73	26.00	25.57	26.28	25.14	22.90	23.59	21.49	22.70	22.30	21.06	-0.62	-19.02
Nayarit	30.24	22.61	24.71	21.64	23.91	22.18	21.87	21.36	21.22	17.51	19.52	20.92	-0.67	-15.33
Chiapas	23.01	23.27	22.59	20.74	22.86	21.90	21.46	21.30	20.24	19.10	20.98	20.54	-0.28	-9.07
Sinaloa	25.25	24.13	24.88	22.66	23.50	22.15	20.15	19.97	19.10	19.34	20.15	20.50	-0.55	-17.62
Morelos	24.14	24.05	22.64	21.59	20.73	20.39	21.68	21.90	19.21	20.69	21.22	20.46	-0.30	-9.62
<i>Continúa...</i>														

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Tendencia	Cambio % 2000-2009
Guerrero	19.08	19.58	18.19	17.46	18.96	20.29	17.84	17.29	16.47	19.35	20.48	20.42	0.06	12.27
Michoacán	24.47	25.78	23.31	23.26	23.15	22.55	21.50	21.41	20.55	20.93	20.78	20.36	-0.44	-12.64
San Luis Potosí	26.51	26.87	24.17	26.35	24.01	22.84	24.03	21.94	20.93	20.14	20.70	19.83	-0.66	-17.96
Colima	27.25	26.46	27.00	22.48	22.34	22.63	23.48	19.26	22.80	19.12	18.21	16.81	-0.88	-37.73

Fuente: Estimaciones propias con base en las estadísticas de mortalidad de la Secretaría de Salud (www.sinais.salud.gob.mx/mortalidad) de los años correspondientes.

CUADRO 12. Enfermedad hipertensiva

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Tendencia	Cambio % 2000-2009
Durango	8.72	9.92	8.38	7.94	10.87	11.90	13.93	12.75	11.62	11.42	12.10	16.45	0.53	96.27
Coahuila	12.44	11.17	10.60	13.92	12.32	13.10	14.32	11.93	13.54	15.76	15.28	16.26	0.40	53.44
México	12.65	12.21	12.30	12.01	12.09	13.35	12.73	13.17	12.21	12.85	13.69	16.00	0.20	30.04
Oaxaca	9.76	8.80	11.43	10.54	11.43	10.87	12.46	13.04	12.31	13.81	14.94	15.74	0.53	37.73
Chihuahua	14.11	14.58	13.24	11.89	12.63	9.83	10.98	12.27	11.53	13.63	14.77	15.39	0.06	16.29
Tabasco	12.87	11.81	12.02	12.82	12.41	13.98	13.83	14.91	13.47	13.68	14.62	15.17	0.25	26.17
Sonora	13.76	12.74	11.62	12.14	12.00	12.02	13.35	13.50	11.34	12.88	13.29	15.06	0.10	29.63
Veracruz	9.76	9.52	9.35	8.46	7.68	9.44	10.42	10.63	10.83	12.13	12.60	14.38	0.42	53.79
Michoacán	9.12	9.87	8.65	8.66	9.92	10.57	11.19	11.85	11.70	11.75	13.17	14.20	0.45	64.13
Puebla	9.10	10.37	9.89	10.70	10.62	10.15	10.43	10.85	10.02	12.46	12.94	13.99	0.32	41.37
Guanajuato	10.25	11.34	10.75	11.17	10.74	10.87	11.62	11.87	11.06	12.43	12.06	13.90	0.22	29.27
Zacatecas	9.43	8.86	10.63	9.18	10.69	8.72	9.40	11.23	9.47	10.92	11.11	13.80	0.26	29.78
Nacional	10.02	10.04	10.19	10.22	10.35	10.58	11.01	11.21	10.77	11.68	12.07	13.42	0.25	31.74
Distrito Federal	10.97	11.93	11.83	11.12	11.76	12.64	13.31	12.43	11.42	11.68	11.69	13.33	0.09	12.62
Baja California	10.06	10.01	9.31	11.48	10.69	9.24	10.61	11.70	9.13	12.10	10.64	13.24	0.18	42.13
Aguascalientes	8.90	14.17	11.15	11.81	15.30	14.86	14.56	12.61	12.53	15.78	16.03	13.19	0.32	18.29
Jalisco	8.75	9.84	10.15	11.20	10.76	10.57	11.21	11.07	11.43	11.25	10.46	13.01	0.22	28.23
Querétaro	9.91	9.15	11.00	8.98	11.68	10.48	10.04	9.65	10.37	9.44	12.36	12.98	0.18	18.02
Nayarit	10.25	8.12	10.71	10.94	11.92	10.61	11.00	11.20	8.39	11.90	11.69	12.72	0.19	18.80
Colima	9.37	8.51	11.13	12.62	9.04	9.40	9.15	9.36	8.10	7.89	11.07	12.67	0.05	13.87

Continúa...

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Tendencia	Cambio % 2000-2009
Tlaxcala	9.51	9.27	9.27	10.53	11.62	11.06	10.53	9.11	10.58	11.64	13.64	12.17	0.27	31.27
Baja California Sur	13.38	10.42	11.48	11.47	8.12	8.83	11.31	5.53	15.82	13.88	12.41	11.86	0.12	3.30
Morelos	9.73	8.43	8.14	10.63	9.07	9.42	8.87	11.27	11.89	11.37	10.99	11.80	0.28	45.04
Guerrero	8.03	7.15	8.06	7.21	7.37	8.40	7.62	7.44	8.18	9.71	9.97	11.62	0.28	44.25
Nuevo León	8.91	9.05	8.37	9.52	8.90	8.59	8.23	9.65	8.06	9.93	10.08	11.38	0.15	35.89
Hidalgo	9.85	8.14	8.35	8.68	9.41	8.70	8.37	9.61	10.03	10.74	10.95	11.20	0.22	34.15
Sinaloa	10.67	10.27	11.45	11.76	11.62	12.00	13.02	11.43	11.26	10.70	11.95	11.04	0.04	-3.63
Chiapas	7.54	7.38	7.59	7.16	6.35	6.63	7.08	8.53	8.41	9.36	9.67	10.91	0.29	43.78
Tamaulipas	8.32	7.84	9.13	9.15	10.50	9.71	10.51	10.27	9.50	9.92	10.35	10.64	0.19	16.53
San Luis Potosí	9.59	8.92	10.37	9.13	9.09	9.86	8.85	9.86	10.43	10.58	11.07	10.22	0.12	-1.47
Quintana Roo	6.74	5.60	5.14	2.85	6.89	7.35	6.74	6.36	6.75	9.14	8.84	10.13	0.39	96.88
Campeche	3.38	3.90	4.99	5.40	6.29	4.55	6.34	7.17	6.85	7.80	9.53	9.04	0.50	81.11
Yucatán	4.53	3.26	4.55	5.07	5.49	4.12	4.52	5.06	5.19	6.04	5.75	6.96	0.21	52.84

Fuente: Estimaciones propias con base en las estadísticas de mortalidad de la Secretaría de Salud (www.sinais.salud.gob.mx/mortalidad) de los años correspondientes.

CUADRO 13. Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Tendencia	Cambio % 2000-2009
Aguascalientes	27.96	30.19	27.92	33.57	37.16	34.85	30.95	34.40	29.22	27.92	30.50	26.86	-0.15	-3.80
Jalisco	24.62	25.65	23.09	20.74	23.74	24.73	23.06	25.77	21.90	21.04	20.15	22.57	-0.27	-2.23
Chihuahua	22.49	25.97	25.01	24.83	23.67	18.61	19.35	20.78	21.98	19.76	21.65	21.69	-0.37	-13.27
Durango	24.81	22.45	25.83	21.75	19.16	21.80	18.46	22.63	22.31	20.00	22.96	20.65	-0.25	-20.03
Tamaulipas	16.72	19.07	16.14	15.81	16.54	14.86	15.41	15.77	13.58	14.66	15.18	19.28	-0.11	19.44
Zacatecas	23.49	25.94	25.41	21.41	18.92	19.98	19.60	17.86	21.14	21.34	21.48	19.13	-0.42	-24.70
Michoacán	21.67	21.65	20.18	17.76	18.43	18.90	18.22	18.45	18.87	17.83	18.03	18.98	-0.26	-5.97
Guanajuato	24.04	24.97	23.26	19.18	24.50	22.68	23.05	24.45	20.76	20.32	21.25	18.56	-0.37	-20.19
México	23.45	23.96	24.44	23.86	24.18	23.99	23.23	24.41	21.30	19.91	18.95	18.30	-0.51	-25.12
Tabasco	20.03	17.92	18.08	17.76	15.03	21.37	18.80	19.96	17.51	19.03	17.05	17.61	-0.06	-2.57
Continúa...														

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Tendencia	Cambio % 2000-2009
Sonora	20.26	25.14	21.18	20.27	21.45	19.30	18.39	20.27	16.99	16.47	18.72	17.58	-0.49	-16.99
Puebla	15.76	18.47	14.44	14.50	14.89	15.59	17.19	15.60	15.79	16.11	15.32	17.44	0.04	20.79
Nacional	19.54	20.59	18.89	18.10	18.30	18.86	18.60	19.23	17.31	16.95	16.96	17.11	-0.26	-9.45
Veracruz	18.45	21.17	17.67	19.11	17.07	18.88	19.00	20.01	18.12	16.57	16.15	16.98	-0.23	-3.91
Nayarit	20.86	22.65	18.26	19.30	19.77	19.62	19.60	20.57	17.35	17.21	15.96	16.62	-0.42	-9.00
Querétaro	20.59	24.02	21.04	22.13	25.63	24.73	23.31	22.13	18.96	18.49	17.98	16.60	-0.50	-21.13
Distrito Federal	19.23	19.90	18.11	16.90	15.42	17.01	17.33	16.87	15.84	16.17	15.99	16.46	-0.28	-9.14
Tlaxcala	12.41	15.77	15.70	13.52	13.37	13.21	14.26	13.94	14.97	14.56	12.55	16.44	0.06	4.71
Quintana Roo	12.85	14.71	13.87	16.53	13.26	21.29	15.58	18.60	16.02	19.62	17.09	16.43	0.38	18.46
Morelos	16.84	17.71	19.65	20.40	18.19	19.40	22.22	21.85	17.30	15.96	17.93	15.97	-0.12	-18.77
Hidalgo	14.56	16.57	14.24	14.01	10.57	13.64	16.84	15.44	13.64	13.90	14.84	15.76	0.04	10.67
Sinaloa	19.41	20.81	19.04	16.93	17.02	18.51	18.47	17.53	16.75	15.23	18.06	15.57	-0.33	-18.19
Campeche	16.49	12.86	13.65	15.25	12.75	14.33	13.54	15.70	15.14	14.14	16.27	15.46	0.11	13.19
San Luis Potosí	17.93	18.46	16.91	15.03	17.60	20.85	18.46	18.58	15.48	17.36	16.70	15.33	-0.13	-9.34
Baja California	18.76	18.91	16.64	15.54	17.03	14.50	15.62	15.58	15.55	13.93	13.98	14.86	-0.38	-10.67
Colima	20.25	21.80	16.22	16.79	15.26	15.64	16.27	23.21	15.11	14.59	16.97	14.85	-0.34	-8.42
Chiapas	16.38	15.40	14.96	13.61	15.08	16.40	16.37	15.26	13.64	14.74	14.11	14.47	-0.12	-3.26
Coahuila	21.52	19.50	19.15	17.22	18.20	17.79	16.06	17.42	15.79	13.21	15.14	14.19	-0.60	-25.88
Nuevo León	20.04	19.92	17.69	16.99	15.90	16.75	15.52	18.45	14.94	15.91	14.52	13.54	-0.48	-23.44
Baja California Sur	12.49	18.70	15.95	15.76	15.71	13.73	11.55	13.96	13.23	12.69	12.70	13.50	-0.30	-15.39
Guerrero	11.09	12.23	9.98	13.32	11.52	13.93	12.06	13.47	11.29	11.77	11.97	12.82	0.08	28.46
Oaxaca	12.91	13.15	12.31	11.29	13.98	11.32	13.72	12.87	10.98	11.31	11.72	12.73	-0.09	3.39
Yucatán	16.44	15.32	14.21	15.49	13.10	16.72	14.25	14.86	12.14	13.41	13.83	11.35	-0.31	-20.12

Fuente: Estimaciones propias con base en las estadísticas de mortalidad de la Secretaría de Salud (www.sinais.salud.gob.mx/mortalidad) de los años correspondientes.

CUADRO 14. Accidentes de transporte

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Tendencia	Cambio % 2000-2009
Nayarit	18.14	17.35	19.27	20.58	27.15	28.84	27.08	26.12	28.17	29.02	25.01	26.00	0.90	34.93
Tabasco	16.02	16.14	16.41	17.26	19.29	19.17	20.80	22.58	26.51	19.42	25.48	25.92	0.95	57.95
Zacatecas	23.78	22.77	25.00	24.77	26.49	29.99	30.03	31.41	22.34	20.04	24.30	25.40	0.00	1.60
Sinaloa	21.80	19.18	17.85	17.83	18.81	17.73	18.98	21.62	23.84	22.13	19.41	24.40	0.35	36.71
Durango	14.24	13.63	13.14	9.40	14.00	17.85	20.24	22.86	21.02	23.40	25.67	24.21	1.32	84.28
Michoacán	15.25	16.88	18.40	18.78	18.00	19.50	20.65	25.16	24.84	16.10	22.75	22.24	0.58	20.88
Sonora	22.82	23.61	19.03	20.22	19.63	16.66	21.02	23.13	25.51	24.53	22.83	21.66	0.21	13.78
Jalisco	21.72	21.11	22.33	21.49	21.26	22.64	21.03	22.01	21.35	22.35	21.21	21.52	0.00	-3.65
Colima	14.93	16.78	17.97	17.51	18.90	20.63	18.95	21.72	22.89	20.35	20.80	21.04	0.54	17.12
Guanajuato	20.16	21.50	20.49	19.58	21.20	19.93	22.47	22.85	21.19	18.45	21.05	20.67	0.01	0.90
Tamaulipas	20.27	17.71	18.27	17.87	17.80	17.19	20.50	20.18	21.02	13.00	18.50	20.18	-0.02	10.43
Aguascalientes	11.69	10.64	16.27	20.53	18.78	21.88	23.13	24.38	22.64	17.43	21.72	20.03	0.80	23.14
Querétaro	19.43	19.18	23.15	24.33	23.05	21.87	25.04	24.72	22.43	20.46	19.79	19.19	-0.06	-17.14
Chihuahua	17.79	18.45	17.52	19.15	16.14	19.76	23.06	22.76	24.89	15.70	24.53	17.50	0.32	-0.11
San Luis Potosí	14.27	12.74	12.21	15.54	19.43	20.34	19.34	22.77	19.33	14.88	17.02	17.46	0.42	42.92
Baja California Sur	26.36	23.66	24.58	23.62	23.31	20.89	24.13	34.66	24.49	32.46	31.60	17.43	0.24	-29.08
Tlaxcala	17.23	19.96	18.80	18.06	18.54	17.71	16.66	14.85	20.17	15.00	16.82	16.75	-0.22	-10.93
Nacional	15.44	15.13	14.91	14.87	15.52	16.01	16.35	17.49	17.37	14.99	15.98	15.92	0.11	6.77
Oaxaca	16.91	15.15	13.74	15.46	14.42	15.11	14.03	19.32	17.03	16.44	17.75	15.87	0.18	15.50
Guerrero	13.53	14.50	13.26	12.57	15.89	12.28	12.32	10.90	11.25	11.21	12.43	15.09	-0.13	13.83
Puebla	14.63	15.54	16.93	14.99	16.73	17.10	17.54	17.03	15.83	15.04	15.26	14.78	-0.03	-12.67
Hidalgo	15.35	14.50	13.12	12.34	12.32	13.49	14.63	16.80	15.59	15.77	14.49	14.57	0.14	11.08
Yucatán	12.07	11.22	10.78	10.08	17.26	15.18	14.60	14.61	14.73	15.80	14.81	14.47	0.38	34.23
Veracruz	8.41	8.38	8.95	9.88	8.97	8.93	9.33	9.98	9.23	9.96	8.60	13.68	0.24	52.90
México	16.10	16.12	15.77	15.42	15.42	16.19	16.95	16.85	17.22	14.96	14.86	13.56	-0.11	-14.00
Coahuila	13.98	14.81	15.87	13.45	14.00	12.70	12.47	15.20	14.58	11.87	13.98	12.82	-0.14	-19.21
Campeche	17.94	16.86	12.32	11.40	14.52	17.46	13.91	15.86	17.72	12.53	15.30	12.66	-0.13	2.82
Morelos	13.04	14.18	12.43	13.69	13.03	13.65	14.59	15.73	17.97	11.04	13.78	12.22	0.03	-1.67
Quintana Roo	14.64	16.99	14.87	16.25	14.44	13.95	14.86	20.75	19.01	16.93	15.39	12.03	0.02	-19.09
<i>Continúa...</i>														

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Tendencia	Cambio % 2000-2009
Distrito Federal	12.92	12.08	12.12	13.49	13.45	14.27	12.18	14.03	12.79	10.48	11.41	11.07	-0.15	-8.72
Chiapas	10.92	11.02	5.47	3.40	3.94	4.66	4.68	4.58	10.03	3.82	5.05	8.53	-0.20	55.94
Nuevo León	9.15	4.66	4.70	4.40	7.84	12.59	10.83	13.39	12.83	12.10	10.85	8.40	0.55	78.89
Baja California	12.37	11.49	10.22	9.17	11.83	8.90	10.06	9.16	8.69	6.45	6.27	8.33	-0.44	-18.44

Fuente: Estimaciones propias con base en las estadísticas de mortalidad de la Secretaría de Salud (www.sinais.salud.gob.mx/mortalidad) de los años correspondientes.

CUADRO 15. Cirrosis hepática

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Tendencia	Cambio % 2000-2009
Puebla	47.29	48.25	46.45	45.14	45.87	45.03	44.42	44.55	39.17	38.42	37.53	33.28	-1.19	-28.36
Oaxaca	34.93	32.69	34.10	32.71	35.95	31.64	32.28	35.09	30.69	30.74	28.45	29.39	-0.47	-13.81
Yucatán	31.24	32.15	33.32	32.16	35.81	37.07	35.90	34.09	38.74	35.05	30.18	29.09	-0.01	-12.68
Veracruz	35.47	36.09	35.52	34.23	34.82	34.74	34.24	34.53	31.17	30.86	29.41	27.61	-0.68	-22.25
Chiapas	27.35	27.61	26.25	26.93	26.64	27.00	26.67	28.54	27.86	28.88	26.14	27.12	0.04	3.30
Querétaro	38.06	37.42	43.09	42.56	36.84	41.18	37.99	37.54	33.81	27.65	29.58	25.41	-1.27	-41.03
Hidalgo	47.04	42.82	39.34	41.23	37.26	32.67	36.80	35.29	30.55	31.16	28.58	25.40	-1.67	-35.44
Quintana Roo	25.56	23.13	23.51	24.38	20.57	18.54	26.02	24.30	21.78	25.78	23.95	24.28	0.05	3.30
México	41.66	37.69	36.60	36.04	36.04	35.41	31.87	31.77	28.10	26.72	25.44	23.48	-1.52	-35.85
Morelos	22.56	24.43	24.05	26.03	25.40	25.56	25.71	25.92	24.53	23.44	23.64	23.10	-0.04	-3.92
Campeche	27.10	27.58	27.07	27.50	24.30	24.14	26.17	24.48	23.98	23.09	27.09	22.98	-0.32	-15.10
Tlaxcala	34.72	32.14	29.50	30.89	29.46	28.36	31.18	29.49	29.88	26.14	25.42	22.77	-0.76	-22.81
Nacional	26.48	25.55	25.18	24.77	24.46	24.44	23.77	23.71	21.91	21.59	21.07	20.11	-0.53	-20.14
Michoacán	18.27	17.42	16.11	18.45	18.41	19.33	19.91	16.86	18.76	17.29	18.73	18.97	0.09	17.79
Colima	28.49	22.76	24.22	22.48	19.80	19.22	21.39	21.35	20.80	20.94	20.11	18.50	-0.55	-23.63
Jalisco	22.22	21.51	21.92	20.67	20.27	19.71	19.20	19.28	18.27	19.12	18.41	18.39	-0.37	-16.10
Guerrero	15.45	15.33	14.59	15.25	16.07	16.51	16.17	16.50	14.26	17.98	15.79	17.60	0.17	20.63
Guanajuato	22.79	22.93	22.75	21.09	21.73	21.58	19.21	20.35	17.52	18.59	18.55	17.16	-0.54	-24.53
Baja California	23.64	21.94	22.55	21.55	19.39	21.02	19.89	17.98	16.96	17.24	17.45	17.05	-0.62	-24.37
San Luis Potosí	18.05	15.80	17.93	16.29	16.82	18.07	18.20	17.09	15.87	15.16	14.98	17.01	-0.14	-5.13
Continúa...														

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Tendencia	Cambio % 2000-2009
Coahuila	16.33	16.32	17.64	17.13	16.07	17.22	15.08	17.34	16.22	16.26	16.06	16.39	-0.05	-7.05
Chihuahua	16.03	17.96	18.94	19.66	15.60	17.64	16.96	16.99	17.65	16.04	18.05	15.99	-0.09	-15.55
Distrito Federal	25.67	23.28	21.37	21.45	19.48	20.22	19.29	18.12	16.67	16.19	15.88	15.24	-0.86	-28.72
Aguascalientes	13.77	13.64	16.23	13.87	14.34	14.82	16.43	14.23	16.40	14.59	16.68	14.44	0.13	-11.02
Tabasco	19.70	16.89	14.20	17.88	18.66	20.51	18.82	18.91	17.25	16.85	14.58	14.04	-0.24	-1.11
Baja California Sur	14.05	18.39	13.97	13.48	11.06	17.19	11.79	17.81	17.81	15.83	14.32	13.98	0.04	0.05
Nuevo León	13.56	13.71	15.28	12.76	13.87	12.50	14.07	14.33	12.66	12.32	14.40	13.97	-0.03	-8.58
Durango	9.89	12.19	13.10	12.87	12.89	12.58	10.39	14.00	12.42	12.92	14.86	13.83	0.23	5.58
Nayarit	14.53	14.55	12.46	10.90	13.11	13.50	12.44	12.16	13.16	14.65	13.81	13.34	0.01	7.09
Sonora	14.86	15.00	14.39	14.26	13.60	15.34	12.98	12.57	11.88	12.70	12.34	12.72	-0.27	-11.63
Tamaulipas	16.81	15.56	16.81	14.16	13.85	14.06	14.17	13.89	12.82	13.55	13.80	12.30	-0.33	-26.83
Zacatecas	7.82	9.77	10.10	11.39	12.01	8.80	11.76	10.65	10.73	9.44	9.32	10.31	0.05	2.06
Sinaloa	10.56	10.89	9.77	9.27	9.02	9.90	10.16	9.59	9.98	8.92	9.23	8.31	-0.14	-14.89

Fuente: Estimaciones propias con base en las estadísticas de mortalidad de la Secretaría de Salud (www.sinais.salud.gob.mx/mortalidad) de los años correspondientes.

CUADRO 16. Agresiones

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Tendencia	Cambio % 2000-2009
Chihuahua	19.98	17.89	19.17	20.91	20.93	18.22	15.94	20.22	21.85	15.98	80.52	107.68	5.27	461.67
Durango	18.45	15.62	11.51	12.46	13.37	14.70	13.00	13.65	13.60	11.56	25.34	63.47	2.06	451.34
Guerrero	41.13	34.06	28.57	23.09	22.24	22.13	23.05	22.76	28.19	25.71	31.47	53.21	0.41	86.28
Sinaloa	22.91	21.84	18.69	19.86	19.23	18.08	17.17	20.84	20.99	16.40	32.30	52.24	1.43	179.50
Baja California	23.41	24.97	16.24	15.75	16.42	17.03	18.02	16.38	16.31	12.23	33.01	45.03	1.00	177.23
Michoacán	17.69	18.15	16.18	17.30	14.81	15.72	15.46	20.35	26.65	14.92	16.18	21.33	0.27	31.83
Sonora	12.45	12.32	8.75	10.70	9.03	10.20	12.01	11.53	11.04	12.78	15.73	19.57	0.52	123.54
Nacional	14.27	12.62	10.99	10.59	10.44	10.56	9.99	10.74	10.64	8.56	12.94	17.27	0.07	57.22
Nayarit	14.28	14.05	12.26	13.09	15.92	12.48	15.24	16.69	11.78	10.80	14.83	17.27	0.10	40.77
Oaxaca	31.44	24.70	21.24	19.02	18.55	19.26	19.76	17.56	15.52	16.30	16.96	16.54	-1.01	-22.10
<i>Continúa...</i>														

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Tendencia	Cambio % 2000-2009
Morelos	19.50	19.34	15.39	14.03	11.50	10.35	10.51	9.31	8.03	7.67	12.71	14.32	-0.72	-6.93
México	20.06	17.78	17.10	16.16	16.32	16.26	14.85	17.23	13.83	9.74	11.43	12.89	-0.69	-24.64
Chiapas	23.99	16.81	11.54	4.81	12.88	11.67	6.39	8.19	13.60	2.70	5.86	10.84	-0.98	-6.11
Coahuila	6.08	6.60	5.20	6.62	6.02	5.39	5.32	6.72	4.71	4.50	7.64	10.60	0.16	103.69
Tamaulipas	10.89	9.51	8.38	6.50	6.08	7.95	7.46	12.59	12.27	6.20	8.21	9.98	0.04	19.07
Distrito Federal	11.42	9.67	8.41	9.46	9.39	9.99	10.04	9.38	9.25	8.82	9.37	9.79	-0.07	16.33
Quintana Roo	8.32	10.00	8.52	10.51	7.17	12.83	13.28	7.13	6.52	10.21	11.20	9.43	0.05	10.69
Zacatecas	10.52	7.39	6.20	7.10	8.04	7.90	8.08	6.78	5.79	5.64	6.25	9.25	-0.13	49.20
Veracruz	7.70	6.56	6.26	5.98	5.28	6.00	5.29	5.47	5.29	5.15	5.03	9.04	-0.04	44.34
Jalisco	9.00	8.79	7.61	7.57	7.72	7.66	6.71	7.19	7.22	6.33	7.71	9.00	-0.08	18.32
Colima	11.95	9.76	10.14	10.83	8.32	9.07	9.29	9.14	7.18	6.99	8.82	8.77	-0.28	-13.49
Guanajuato	7.25	5.54	5.58	5.35	4.70	5.47	4.34	5.45	4.47	4.55	5.53	8.75	0.02	56.71
San Luis Potosí	13.92	12.69	11.95	9.97	7.25	6.61	6.29	6.52	7.06	6.09	8.44	8.43	-0.55	-29.44
Tabasco	7.52	8.62	5.31	5.61	5.49	6.36	6.24	5.25	6.64	6.73	6.71	8.15	0.01	53.60
Nuevo León	3.22	2.52	2.50	2.12	2.49	3.21	2.66	3.16	3.88	6.22	5.42	7.07	0.37	183.27
Campeche	12.78	11.20	9.41	7.29	7.08	5.41	4.93	6.73	4.09	5.33	6.52	6.84	-0.54	-27.31
Puebla	11.00	9.32	8.30	8.76	7.82	7.39	8.04	6.81	7.07	5.30	6.56	6.19	-0.38	-25.47
Hidalgo	7.94	6.07	4.40	5.62	3.47	3.97	4.54	3.76	2.48	3.38	4.25	5.95	-0.21	35.10
Aguascalientes	4.37	2.42	2.13	2.63	2.98	2.97	2.14	2.66	2.71	4.32	5.58	5.75	0.20	170.58
Tlaxcala	7.35	8.21	5.68	5.75	5.51	3.53	4.61	4.59	4.60	3.35	4.29	5.70	-0.27	0.29
Baja California Sur	3.39	7.41	6.97	3.84	7.89	4.94	6.53	6.58	4.93	6.14	5.71	5.12	0.00	-26.54
Querétaro	6.52	7.25	7.25	7.64	4.92	5.23	4.86	5.20	4.15	3.23	4.14	4.51	-0.33	-37.82
Yucatán	2.73	2.02	2.10	2.07	2.59	2.79	2.20	2.11	2.06	2.53	2.27	1.69	-0.03	-19.86

Fuente: Estimaciones propias con base en las estadísticas de mortalidad de la Secretaría de Salud (www.sinais.salud.gob.mx/mortalidad) de los años correspondientes.

CUADRO 17. Cáncer de próstata

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Tendencia	Cambio % 2000-2009
Nayarit	7.30	7.96	9.66	8.96	11.02	9.69	9.45	11.05	10.76	10.94	10.46	11.52	0.30	19.33
Baja California Sur	10.56	14.15	9.00	8.63	13.40	9.74	9.84	12.73	11.76	7.19	9.61	11.37	-0.11	26.37
Aguascalientes	8.83	8.62	6.56	8.62	10.44	9.38	8.65	9.85	9.70	8.72	9.41	11.03	0.17	68.25
Jalisco	9.10	10.37	10.54	9.34	10.76	11.32	9.84	11.69	10.61	11.16	10.15	10.27	0.08	-2.63
Sonora	8.35	9.95	9.97	12.21	10.64	10.27	10.79	10.01	10.73	10.78	9.50	10.03	0.04	0.60
Chihuahua	8.29	9.18	10.77	10.04	9.78	10.96	9.04	8.62	10.33	9.68	9.04	9.85	0.01	-8.53
Sinaloa	7.45	8.09	12.41	8.83	10.32	10.47	11.58	11.24	8.83	9.75	10.51	9.62	0.11	-22.48
Durango	10.68	9.09	6.83	10.31	7.05	9.01	8.17	8.42	9.87	7.35	7.27	9.53	-0.09	39.60
Michoacán	8.45	10.15	8.54	9.09	9.50	8.11	7.77	8.18	7.64	8.12	8.76	8.78	-0.08	2.79
Distrito Federal	11.62	11.43	10.58	10.03	10.14	10.52	9.55	9.57	9.20	8.65	8.88	8.75	-0.26	-17.25
Tamaulipas	8.15	7.42	6.74	6.56	8.34	6.88	8.16	7.62	8.00	8.55	9.00	8.24	0.12	22.12
Nuevo León	9.11	7.84	8.90	9.48	6.65	7.66	7.75	8.91	7.76	8.72	8.81	8.13	-0.02	-8.66
Nacional	7.92	8.22	8.23	8.26	8.34	8.73	8.26	8.45	7.93	8.06	8.05	7.88	-0.02	-4.22
Guanajuato	7.27	8.14	7.63	7.91	8.41	8.36	7.93	7.84	7.11	7.61	7.94	7.81	-0.01	2.35
Veracruz	7.44	8.23	8.51	9.03	8.70	8.12	8.26	9.09	7.65	8.38	7.84	7.80	-0.02	-8.31
Baja California	11.12	9.23	10.65	7.87	9.51	12.74	9.65	8.49	7.82	9.11	9.93	7.77	-0.17	-27.04
Colima	9.20	7.51	11.10	7.49	12.06	14.34	7.62	6.82	10.42	8.95	11.54	7.59	-0.02	-31.65
Yucatán	5.64	4.21	5.33	5.66	6.05	6.43	4.71	5.50	5.56	5.39	4.69	7.48	0.07	40.26
Chiapas	4.73	6.46	6.42	7.65	7.01	7.10	8.47	8.19	6.73	8.80	7.89	7.37	0.21	14.87
Zacatecas	7.48	7.85	9.18	7.56	9.39	10.11	6.89	6.36	9.55	7.69	8.02	7.23	-0.05	-21.22
México	7.60	7.73	6.95	7.98	7.58	7.87	8.18	7.36	7.38	6.70	7.29	7.21	-0.05	3.70
Morelos	8.09	6.94	7.22	7.60	8.20	8.66	8.86	8.79	5.94	8.07	7.37	7.01	-0.03	-2.79
Querétaro	7.27	8.11	6.81	8.45	9.07	8.04	6.66	8.78	8.85	6.55	6.86	6.99	-0.06	2.72
Coahuila	9.82	9.04	9.65	8.30	8.70	8.75	8.39	9.56	9.41	7.87	8.06	6.89	-0.16	-28.56
Tabasco	11.27	9.04	8.60	8.55	8.35	12.44	8.77	9.07	10.07	9.15	8.88	6.75	-0.14	-21.43
Guerrero	4.85	5.01	5.25	6.67	5.68	6.54	6.35	6.60	5.55	6.11	6.89	6.75	0.14	28.47
Tlaxcala	4.47	5.60	3.36	5.23	7.17	5.94	6.34	5.30	5.57	6.55	5.22	6.67	0.14	98.26
San Luis Potosí	8.59	6.80	7.55	8.91	5.57	7.56	8.95	9.34	6.32	7.43	7.31	6.60	-0.06	-12.66
Campeche	6.46	4.80	6.29	4.97	10.54	6.67	7.04	6.40	5.76	6.18	5.49	6.54	-0.01	4.01
Continúa...														

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Tendencia	Cambio % 2000-2009
Puebla	6.01	5.44	6.25	6.07	6.23	7.22	7.40	6.17	6.14	6.06	6.64	6.06	0.04	-3.05
Hidalgo	4.58	8.71	6.29	7.42	6.37	6.86	6.43	7.60	7.17	6.82	7.82	5.89	0.04	-6.37
Oaxaca	4.40	5.95	6.07	5.20	5.19	7.43	6.41	6.71	5.58	6.12	5.09	5.58	0.04	-8.04
Quintana Roo	6.24	7.44	7.64	5.33	3.97	10.94	6.96	7.14	4.97	8.01	4.14	5.09	-0.13	-33.40

Fuente: Estimaciones propias con base en las estadísticas de mortalidad de la Secretaría de Salud (www.sinais.salud.gob.mx/mortalidad) de los años correspondientes.

CUADRO 18. Cáncer de mama

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Tendencia	Cambio % 2000-2009
Distrito Federal	12.14	12.00	12.67	12.15	11.89	12.12	11.22	11.92	11.33	11.21	11.59	11.44	-0.09	-9.68
Chihuahua	10.21	10.21	10.58	9.40	10.18	10.86	10.48	10.45	11.28	10.77	12.34	11.01	0.14	4.11
Baja California Sur	3.20	5.47	10.27	8.48	8.82	11.94	9.55	9.78	11.03	11.63	11.17	10.44	0.54	1.61
Nuevo León	10.25	11.29	11.09	9.20	11.29	8.61	9.47	10.30	9.79	10.34	11.09	10.26	-0.02	-7.47
Baja California	7.45	10.67	9.65	9.75	9.02	8.97	10.01	9.66	9.32	10.12	9.93	10.05	0.09	4.09
Coahuila	11.81	11.34	10.17	10.18	9.71	10.39	8.96	8.39	8.77	11.11	9.03	9.83	-0.17	-3.29
Querétaro	6.49	8.30	5.80	7.60	6.12	7.24	8.83	8.55	9.21	7.17	6.37	9.39	0.14	61.95
Tamaulipas	10.70	7.84	8.81	9.80	9.96	8.30	10.00	9.91	9.79	9.58	7.93	9.18	-0.03	4.15
Jalisco	9.27	9.18	9.38	8.77	10.11	9.82	10.01	10.91	11.39	8.90	9.63	9.05	0.05	-3.44
Sinaloa	9.09	5.97	7.26	5.87	7.31	7.96	8.54	8.82	8.36	7.23	7.06	8.66	0.08	19.23
Sonora	9.11	9.99	9.61	8.77	8.66	8.74	10.26	9.54	8.56	9.30	11.20	8.59	0.02	-10.65
Michoacán	6.45	6.67	6.59	6.76	6.91	5.84	6.08	5.92	7.54	6.88	7.38	8.43	0.11	27.91
Aguascalientes	9.64	7.71	8.70	7.16	8.24	8.54	8.50	9.81	6.97	8.87	11.77	8.29	0.09	-4.71
Colima	11.64	5.70	6.57	7.94	12.47	7.89	8.13	8.05	9.74	10.46	7.19	8.28	0.00	26.07
Nacional	7.53	7.44	7.36	7.41	7.68	7.51	7.83	7.68	7.81	7.74	7.84	7.72	0.04	4.85
México	6.99	7.29	6.83	7.96	8.02	7.47	8.36	7.75	7.34	7.47	7.91	7.25	0.03	6.06
Nayarit	3.26	7.74	7.37	5.34	6.43	7.50	7.19	6.86	7.09	6.37	6.26	7.11	0.11	-3.49
San Luis Potosí	7.32	7.14	5.14	6.23	5.64	4.32	5.15	5.30	6.78	7.06	7.41	7.11	0.06	38.21
Guanajuato	7.06	6.59	5.86	6.20	7.89	6.43	8.66	6.65	7.64	7.50	6.90	6.93	0.06	18.27
Veracruz	5.39	5.18	6.20	5.88	6.11	6.29	6.80	6.20	6.62	6.58	6.25	6.79	0.11	9.48
Continúa...														

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Tendencia	Cambio % 2000-2009
Puebla	5.79	5.14	5.14	6.14	6.02	5.68	5.48	5.11	5.61	7.02	6.16	6.36	0.08	23.76
Tlaxcala	6.87	7.47	3.29	5.65	6.06	5.40	5.50	4.62	5.14	6.67	6.07	6.35	-0.01	92.88
Zacatecas	6.21	9.30	6.48	6.82	5.12	7.73	6.09	6.26	5.03	7.93	7.25	5.98	-0.06	-7.68
Morelos	6.92	6.49	5.30	5.61	7.04	8.02	8.18	7.04	7.03	8.55	7.53	5.93	0.10	11.85
Hidalgo	5.75	5.86	5.69	6.02	5.18	6.18	5.86	6.35	5.94	4.92	5.28	5.88	-0.02	3.44
Durango	4.70	6.29	6.78	6.65	6.09	5.70	5.87	6.81	7.59	8.23	7.21	5.73	0.13	-15.48
Campeche	4.03	3.96	2.95	3.64	4.34	3.88	5.10	5.40	7.40	2.88	4.24	5.70	0.15	93.15
Tabasco	5.73	4.63	4.55	6.15	5.09	4.07	5.78	5.84	4.45	4.40	5.84	5.56	0.01	22.34
Guerrero	4.10	3.59	4.18	4.34	4.27	5.15	5.24	4.85	5.30	5.25	4.99	5.31	0.14	27.11
Yucatán	5.79	3.47	5.85	4.61	4.44	4.65	6.42	4.01	4.25	4.01	3.35	5.31	-0.07	-9.28
Chiapas	3.47	4.79	3.34	3.24	3.43	4.32	3.85	3.97	4.18	3.74	4.98	4.88	0.09	45.84
Quintana Roo	3.84	2.39	3.78	3.16	5.95	3.26	2.89	2.32	4.31	5.52	4.51	4.09	0.10	8.19
Oaxaca	4.89	3.56	3.98	4.01	4.05	4.80	4.69	4.36	4.76	4.76	5.15	3.34	0.03	-16.14

Fuente: Estimaciones propias con base en las estadísticas de mortalidad de la Secretaría de Salud (www.sinais.salud.gob.mx/mortalidad) de los años correspondientes.

CUADRO 19. Cáncer de tráquea, bronquios y pulmón

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Tendencia	Cambio % 2000-2009
Sinaloa	15.50	14.70	14.24	15.01	14.48	13.05	12.93	11.51	11.22	11.15	9.26	9.79	-0.56	-31.26
Sonora	15.07	15.12	16.11	12.68	13.68	12.32	12.87	13.22	11.27	10.13	10.90	9.61	-0.52	-40.35
Chihuahua	11.50	10.69	11.34	11.59	12.77	11.70	10.38	11.10	10.54	10.15	10.25	9.19	-0.17	-18.95
Baja California	12.56	11.21	9.91	11.07	10.27	12.08	8.78	9.84	7.99	8.61	7.56	8.97	-0.35	-9.55
Baja California Sur	16.66	16.68	14.20	11.15	16.34	12.96	13.81	10.58	12.93	10.90	10.37	8.69	-0.61	-38.77
Aguascalientes	10.43	9.63	7.08	7.49	8.52	9.25	8.44	9.78	8.34	7.81	7.86	7.83	-0.11	10.59
Nuevo León	10.65	11.77	10.64	10.54	10.47	10.31	9.68	9.54	8.86	7.88	7.25	7.43	-0.37	-30.12
Coahuila	10.50	11.53	10.09	9.48	11.13	8.76	8.82	10.37	9.59	8.06	8.14	7.31	-0.28	-27.61
Tamaulipas	8.76	9.99	9.48	9.90	9.99	8.61	9.22	9.41	9.53	8.33	7.44	6.77	-0.20	-28.57
Nayarit	8.85	10.91	9.58	9.36	8.87	10.42	9.22	8.38	7.61	6.80	6.66	6.70	-0.32	-30.02
Continúa...														

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Tendencia	Cambio % 2000-2009
Jalisco	9.27	9.22	8.31	8.05	8.68	8.17	8.23	7.59	7.14	6.84	6.96	6.55	-0.24	-21.25
Durango	9.10	8.08	7.64	8.51	7.58	8.01	7.25	8.37	7.92	6.82	7.79	6.16	-0.15	-19.36
Zacatecas	8.23	6.92	6.64	7.93	8.05	6.41	7.73	6.00	5.69	5.26	5.42	5.54	-0.24	-16.55
Michoacán	6.86	6.45	6.61	6.68	6.55	6.54	6.50	6.20	6.15	4.98	4.56	5.06	-0.18	-23.56
Colima	8.68	8.26	8.80	8.26	7.64	7.17	8.36	8.51	8.60	6.50	7.28	5.05	-0.21	-42.67
Nacional	6.83	6.80	6.51	6.45	6.49	6.32	6.21	6.16	5.75	5.39	5.20	5.02	-0.16	-22.93
Distrito Federal	6.35	6.29	5.56	5.55	5.32	5.42	5.27	5.34	5.31	4.69	4.70	4.72	-0.14	-14.95
San Luis Potosí	4.95	6.17	6.06	5.67	5.83	6.26	5.74	5.21	4.72	4.84	4.72	4.63	-0.11	-23.65
Tabasco	5.45	6.20	5.77	6.87	6.94	6.34	6.55	5.49	5.70	4.60	4.87	4.62	-0.14	-19.95
Quintana Roo	5.48	5.48	4.64	4.56	5.11	6.00	5.57	5.86	4.13	5.62	3.37	4.53	-0.08	-2.37
Guanajuato	6.06	5.71	6.32	4.83	5.54	5.31	5.26	5.56	4.73	4.63	4.40	4.19	-0.16	-33.65
Veracruz	5.26	5.07	5.29	4.70	4.93	4.41	4.98	4.65	4.23	3.96	4.18	4.06	-0.12	-23.26
Querétaro	4.10	4.59	4.32	3.57	4.09	4.28	4.78	5.04	5.13	4.50	4.02	3.94	0.02	-8.80
Guerrero	4.09	4.46	3.57	4.43	3.74	4.56	4.19	3.73	4.06	3.89	3.67	3.80	-0.04	6.45
Campeche	5.69	5.00	5.77	4.35	6.64	5.11	5.35	6.14	3.80	2.95	3.99	3.69	-0.19	-36.08
Morelos	4.39	4.24	5.11	5.10	5.07	4.98	5.06	4.68	4.49	4.33	3.68	3.67	-0.08	-28.16
México	4.70	4.57	4.34	4.46	4.12	4.60	4.51	4.74	4.04	4.02	3.82	3.65	-0.07	-15.75
Hidalgo	3.56	2.95	2.86	4.13	3.40	3.54	3.64	3.22	3.15	2.95	3.53	3.35	-0.01	17.17
Chiapas	4.04	4.80	4.88	4.82	3.97	3.56	3.87	4.18	3.65	4.23	3.56	3.18	-0.11	-34.88
Yucatán	5.09	3.91	4.14	5.23	4.23	3.62	4.46	3.60	4.15	3.84	3.04	3.11	-0.13	-24.86
Tlaxcala	2.44	2.18	2.02	1.75	2.57	2.83	3.51	2.66	3.09	3.40	3.22	2.65	0.10	31.01
Puebla	2.85	2.89	2.90	3.20	2.96	3.39	2.77	3.01	2.64	2.98	2.62	2.53	-0.03	-12.78
Oaxaca	3.00	2.65	2.85	2.70	2.88	3.10	2.75	3.08	3.06	2.79	2.57	2.46	-0.02	-13.51

Fuente: Estimaciones propias con base en las estadísticas de mortalidad de la Secretaría de Salud (www.sinais.salud.gob.mx/mortalidad) de los años correspondientes.

CUADRO 20. Cáncer de cérvix

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Tendencia	Cambio % 2000-2009
Chiapas	12.92	11.65	13.16	14.34	11.37	12.18	11.10	10.97	11.62	10.20	9.14	10.38	-0.30	-21.17
Morelos	13.13	13.20	16.25	12.18	12.66	9.27	10.00	10.10	10.68	7.87	8.29	9.91	-0.53	-39.03

Continúa...

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Tendencia	Cambio % 2000-2009
Veracruz	13.14	12.28	12.03	12.46	11.65	11.61	9.71	10.67	9.41	9.80	8.26	8.88	-0.42	-26.20
Guerrero	9.74	9.98	10.85	10.46	9.84	10.01	9.59	8.26	7.56	7.46	8.82	8.15	-0.25	-24.90
Campeche	12.21	10.63	11.93	9.35	12.02	6.97	7.94	8.61	8.54	9.53	6.08	8.03	-0.41	-32.66
Yucatán	13.81	14.41	12.55	10.22	11.46	10.15	9.16	9.25	7.24	6.08	7.72	7.75	-0.68	-38.28
Tamaulipas	11.09	9.49	9.54	10.00	9.30	7.55	7.64	8.06	8.47	6.67	8.01	7.65	-0.29	-19.73
Nayarit	15.20	11.45	15.45	10.79	9.71	10.70	7.50	7.72	8.57	6.57	8.56	7.42	-0.68	-52.00
Quintana Roo	11.90	11.27	9.43	10.07	7.88	9.15	7.65	11.57	6.35	7.65	7.32	7.11	-0.38	-24.67
Oaxaca	11.35	12.69	9.89	11.76	12.10	11.73	11.24	9.60	7.82	9.30	7.48	6.95	-0.44	-29.77
Puebla	13.04	12.61	10.17	9.33	9.16	8.41	8.42	8.66	8.83	7.83	6.32	6.88	-0.51	-32.37
Michoacán	10.73	10.75	10.95	9.62	10.23	9.05	8.41	8.32	7.14	6.91	6.48	6.82	-0.45	-37.76
San Luis Potosí	9.59	10.32	10.25	9.75	8.52	8.90	8.53	8.57	6.68	7.13	6.24	6.80	-0.37	-33.71
Baja California	9.80	8.29	10.40	10.86	9.89	7.21	6.49	6.84	5.81	6.36	6.17	6.67	-0.41	-35.90
Chihuahua	9.50	9.91	10.11	9.45	8.12	8.87	7.15	6.54	6.88	7.60	7.29	6.50	-0.33	-35.69
Nacional	10.15	10.02	9.88	9.31	8.64	8.37	7.96	7.77	7.23	6.80	6.56	6.45	-0.37	-34.73
Colima	14.22	10.70	10.73	13.30	12.40	8.31	11.38	5.97	11.58	7.18	8.24	6.24	-0.56	-41.80
Coahuila	9.30	7.51	9.09	9.47	10.09	8.75	7.38	6.98	6.78	6.28	6.23	6.19	-0.31	-31.95
Tlaxcala	9.69	12.17	8.74	7.74	7.44	8.89	7.08	7.33	7.29	5.42	5.34	6.05	-0.45	-30.83
Sonora	9.52	8.90	7.54	8.22	7.17	7.29	7.21	7.07	7.91	5.64	5.92	5.99	-0.28	-20.48
Durango	6.85	10.10	9.82	8.10	7.60	5.20	5.16	7.20	5.68	6.00	6.59	5.91	-0.29	-39.82
México	9.03	9.82	9.21	8.61	8.04	7.76	7.98	7.63	7.06	6.30	5.87	5.90	-0.35	-35.96
Jalisco	9.91	10.18	10.89	8.10	6.85	7.37	6.54	7.24	6.52	5.98	5.79	5.66	-0.45	-48.04
Distrito Federal	8.86	8.22	8.52	7.51	7.16	7.09	7.38	5.99	5.96	5.74	6.20	5.61	-0.29	-34.15
Aguascalientes	7.36	8.64	8.50	7.44	6.73	7.53	6.94	7.61	5.54	6.74	3.56	5.36	-0.31	-36.89
Hidalgo	7.16	6.91	6.76	8.23	5.01	6.50	6.61	7.22	6.01	4.83	5.56	5.05	-0.19	-25.37
Tabasco	11.42	13.29	10.66	12.73	9.39	8.95	8.81	8.19	7.67	6.46	6.66	4.98	-0.66	-53.28
Guanajuato	8.54	9.27	8.17	6.83	7.76	7.17	6.50	6.05	4.98	5.29	5.73	4.94	-0.37	-39.56
Sinaloa	8.95	9.25	9.04	8.91	6.98	7.19	7.73	6.64	5.25	5.16	4.79	4.86	-0.46	-46.30
Querétaro	8.62	7.66	8.99	7.84	6.45	6.63	5.84	6.54	6.40	6.47	6.83	4.64	-0.27	-48.41
Nuevo León	7.70	6.90	6.32	5.61	5.17	5.27	5.60	5.21	5.27	5.02	4.62	4.62	-0.23	-26.91
Zacatecas	8.53	5.34	5.83	7.98	5.99	6.70	6.61	8.18	6.08	4.21	4.98	4.14	-0.23	-28.95
Baja California Sur	7.59	8.62	10.46	7.72	8.08	11.01	5.19	5.92	8.32	5.76	4.63	3.02	-0.45	-71.08

Fuente: Estimaciones propias con base en las estadísticas de mortalidad de la Secretaría de Salud (www.sinais.salud.gob.mx/mortalidad) de los años correspondientes.

CUADRO 21. Sida

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Tendencia	Cambio % 2000-2009
Tabasco	4.75	4.86	4.83	5.68	7.26	8.57	8.29	9.01	10.37	9.90	10.69	9.81	0.60	102.86
Veracruz	5.64	5.91	7.29	8.35	8.90	9.92	10.41	10.90	10.80	10.24	10.74	9.64	0.44	32.30
Baja California	8.79	9.76	11.14	8.26	10.17	9.54	11.31	10.95	10.07	9.82	8.98	8.38	-0.03	-24.72
Quintana Roo	4.00	5.77	7.66	7.11	6.87	7.50	10.10	9.37	8.85	7.97	7.39	7.36	0.25	-3.95
Campeche	4.00	3.03	5.36	4.59	6.96	6.40	5.56	5.19	6.09	8.55	7.38	6.78	0.33	26.58
Colima	5.55	6.49	4.07	5.20	5.97	5.73	5.91	6.69	5.66	8.40	6.74	6.74	0.18	65.57
Guerrero	5.63	5.47	5.43	6.37	6.84	7.41	7.62	7.57	7.02	6.42	6.43	6.03	0.09	11.01
Chiapas	2.90	3.41	4.19	4.81	4.43	5.58	5.94	6.61	6.96	6.28	6.29	6.03	0.32	43.84
Yucatán	5.85	4.94	4.88	5.42	5.00	4.61	5.65	5.19	4.53	5.94	5.64	5.70	0.03	16.72
Tamaulipas	2.45	2.78	3.73	3.68	3.81	5.23	5.30	5.40	6.38	6.02	5.66	5.57	0.33	49.41
Morelos	6.08	7.61	5.77	5.67	6.51	5.63	5.79	5.54	5.48	4.93	5.04	5.36	-0.14	-6.98
Oaxaca	4.34	3.76	4.15	4.73	4.77	4.41	4.85	5.96	6.84	5.90	5.91	5.31	0.20	28.00
Distrito Federal	8.02	7.11	6.36	6.35	5.93	6.10	5.92	5.88	5.63	5.83	5.20	5.01	-0.20	-21.23
Baja California Sur	4.61	3.54	5.16	4.46	4.85	5.00	7.11	6.95	8.85	4.05	7.09	4.96	0.20	-3.85
Sonora	2.60	2.04	2.35	2.59	3.12	3.62	3.99	4.61	4.18	4.12	4.27	4.61	0.24	96.00
Chihuahua	3.09	3.67	4.09	4.63	5.43	6.26	6.09	6.19	6.71	6.43	6.54	4.60	0.25	12.68
Nacional	4.38	4.43	4.38	4.56	4.77	4.98	5.19	5.22	5.14	5.00	4.79	4.48	0.05	2.30
Nayarit	3.93	4.51	4.68	5.61	6.06	7.24	5.91	8.07	6.07	6.86	5.59	4.34	0.13	-7.32
Nuevo León	3.73	3.76	3.06	3.90	3.71	3.86	4.51	4.10	4.16	3.30	4.03	3.78	0.03	23.28
Jalisco	6.04	6.47	5.46	5.55	5.73	6.12	5.28	5.43	4.42	4.34	3.93	3.73	-0.22	-31.79
Puebla	4.96	4.62	4.45	4.25	4.96	4.46	5.63	3.99	4.19	4.45	3.87	3.43	-0.09	-22.90
Coahuila	2.65	2.05	2.66	2.50	3.32	3.19	3.71	3.29	3.31	3.68	2.72	3.01	0.08	13.18
Querétaro	2.78	2.02	2.06	2.07	1.96	2.55	1.84	2.02	2.98	3.14	1.90	2.97	0.04	43.66
Sinaloa	2.81	3.02	2.27	3.29	3.57	3.34	4.40	3.94	4.63	3.81	4.30	2.95	0.11	30.23
México	3.85	3.79	3.59	3.39	3.24	3.05	3.11	3.24	3.20	3.13	3.03	2.77	-0.08	-22.96
San Luis Potosí	1.73	2.58	1.69	2.40	2.27	2.71	2.21	2.71	2.97	2.75	2.76	2.75	0.08	62.41
Durango	1.72	2.80	2.14	2.09	2.72	2.42	3.30	3.50	2.15	3.24	2.48	2.38	0.05	11.41
Michoacán	2.55	2.87	2.56	2.64	2.92	2.78	2.77	2.94	2.34	2.56	1.98	2.32	-0.04	-9.45
Tlaxcala	2.97	2.89	2.71	2.80	3.14	2.60	2.17	2.95	2.90	1.97	2.01	2.22	-0.08	-18.22
Continúa...														

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Tendencia	Cambio % 2000-2009
Aguascalientes	2.58	2.95	2.00	3.32	1.98	4.05	3.92	4.18	4.08	3.30	1.82	2.13	0.01	6.52
Hidalgo	1.85	1.76	1.71	2.46	2.23	2.04	2.20	1.82	1.99	2.07	1.74	2.12	0.01	24.19
Guanajuato	2.10	2.63	2.51	2.56	2.82	2.96	2.86	2.79	2.14	2.49	1.83	1.75	-0.05	-30.25
Zacatecas	0.98	1.75	1.61	1.17	2.00	1.54	2.04	1.94	1.65	1.16	1.53	1.56	0.01	-3.30

Fuente: Estimaciones propias con base en las estadísticas de mortalidad de la Secretaría de Salud (www.sinais.salud.gob.mx/mortalidad) de los años correspondientes.

CUADRO 22. Desnutrición proteicoenergética

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Tendencia	Cambio % 2000-2009
Oaxaca	25.69	22.86	17.39	16.51	15.60	16.79	13.45	12.85	11.44	15.22	14.14	11.86	-0.99	-31.79
Chiapas	12.79	10.13	9.83	10.45	10.11	10.12	6.88	8.80	8.29	11.30	9.66	10.00	-0.15	1.75
Puebla	19.85	18.19	16.32	13.58	12.97	11.98	10.43	10.98	9.00	9.86	9.02	9.37	-0.96	-42.57
Veracruz	13.02	11.87	9.79	9.70	9.15	10.03	9.54	8.38	7.82	9.44	9.61	8.43	-0.30	-13.91
Tabasco	11.65	8.02	7.78	9.74	8.52	10.45	6.03	6.36	7.27	8.77	8.19	8.06	-0.19	3.57
Morelos	12.62	11.42	10.19	10.21	11.26	10.46	9.85	10.09	8.58	8.74	9.01	7.86	-0.34	-22.86
Guanajuato	13.94	12.95	13.28	11.39	12.23	10.89	9.31	9.93	8.60	7.32	6.68	7.57	-0.67	-43.01
Hidalgo	13.67	11.63	9.16	9.38	6.47	10.08	9.35	8.07	8.08	8.90	7.96	7.39	-0.37	-19.29
Colima	11.97	8.56	8.15	9.13	9.96	6.55	5.87	7.39	7.36	6.76	5.20	7.35	-0.38	-9.82
Quintana Roo	7.10	6.38	3.97	6.53	5.23	5.36	6.35	5.56	4.84	6.31	4.86	6.94	-0.02	74.55
Zacatecas	7.84	8.12	7.23	5.93	6.36	7.83	8.31	7.33	6.41	6.35	6.31	6.92	-0.09	-4.23
Guerrero	11.34	9.66	9.47	8.25	8.40	7.36	7.82	7.39	7.09	7.20	6.78	6.88	-0.35	-27.34
Sonora	9.88	9.40	10.12	10.72	8.91	10.13	9.17	9.99	8.34	7.41	6.45	6.81	-0.31	-32.76
Tlaxcala	16.46	15.54	13.81	11.59	10.88	10.19	9.77	8.53	8.19	8.12	7.48	6.76	-0.85	-51.07
Jalisco	9.69	9.56	8.46	8.10	9.07	8.57	7.48	8.26	6.92	6.94	6.77	6.58	-0.28	-22.21
Nacional	11.33	10.35	9.21	8.67	8.70	8.58	7.68	7.55	6.81	7.20	6.59	6.35	-0.41	-31.01
Nayarit	7.07	7.51	8.27	8.19	8.40	6.78	6.12	5.32	5.25	6.22	6.26	6.27	-0.21	-24.19
Michoacán	9.80	8.52	7.84	7.15	8.37	6.75	7.24	7.54	6.07	6.91	6.20	6.19	-0.26	-21.07
Chihuahua	7.14	7.64	7.34	6.69	7.61	7.79	8.38	6.93	7.97	6.41	5.81	6.08	-0.10	-17.20
México	12.46	11.69	9.54	9.51	9.39	9.02	8.53	8.11	7.33	7.68	6.60	6.03	-0.51	-36.76

Continúa...

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Tendencia	Cambio % 2000-2009
San Luis Potosí	10.28	10.27	9.04	8.25	9.51	9.22	7.92	6.66	7.09	6.35	5.17	5.73	-0.46	-36.57
Yucatán	11.83	11.13	8.90	7.45	8.77	7.35	6.91	7.28	5.87	5.97	5.03	5.52	-0.55	-37.97
Baja California Sur	9.40	10.48	10.48	8.98	6.04	8.87	10.07	7.54	6.68	6.89	6.15	5.33	-0.40	-49.18
Querétaro	18.60	13.93	13.27	12.53	14.35	12.22	11.34	10.95	7.34	6.29	6.44	4.97	-1.06	-62.55
Durango	6.47	5.40	5.30	4.89	4.84	4.95	3.67	6.10	4.88	4.87	4.00	4.66	-0.12	-12.12
Aguascalientes	11.35	7.86	9.20	9.76	9.79	9.64	8.35	9.55	6.56	7.27	5.59	4.66	-0.44	-49.38
Tamaulipas	6.92	6.42	6.18	4.52	5.40	5.12	4.80	4.44	3.82	4.71	4.18	4.22	-0.23	-31.71
Sinaloa	6.99	6.22	5.92	5.55	6.68	6.20	6.56	5.76	6.48	4.59	4.80	4.21	-0.18	-28.84
Coahuila	8.12	6.75	7.29	8.17	6.33	6.51	5.94	5.69	5.48	5.46	4.11	4.17	-0.34	-42.76
Campeche	9.88	6.50	7.34	6.12	8.59	8.10	6.68	6.09	3.55	4.08	5.23	3.24	-0.45	-55.81
Nuevo León	5.43	4.80	3.67	4.21	3.55	3.93	3.00	2.98	3.17	4.15	3.21	3.19	-0.15	-13.03
Baja California	6.48	7.26	6.23	5.47	6.59	5.88	4.64	4.73	3.75	3.43	3.74	2.73	-0.38	-56.25
Distrito Federal	6.23	6.37	5.56	5.03	4.52	4.81	3.99	3.81	3.50	3.21	2.86	2.58	-0.35	-53.49

Fuente: Estimaciones propias con base en las estadísticas de mortalidad de la Secretaría de Salud (www.sinais.salud.gob.mx/mortalidad) de los años correspondientes.

CUADRO 23. Mortalidad total

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Tendencia	Cambio % 2000-2009
Chihuahua	559.40	555.21	538.39	544.98	553.96	561.20	528.48	550.22	553.48	536.42	614.84	629.08	4.50	16.84
Durango	439.79	421.87	389.50	394.52	412.17	418.00	405.69	458.77	436.18	441.58	478.74	528.77	7.66	35.75
Baja California	571.21	578.98	571.21	538.15	533.13	542.00	546.63	542.94	508.37	494.87	503.24	512.91	-6.90	-10.21
Sonora	511.86	510.87	486.02	489.29	483.60	500.38	490.08	509.60	480.22	463.44	471.74	477.35	-3.03	-1.78
Puebla	545.99	548.33	514.25	497.37	505.33	498.94	491.24	497.49	469.45	464.20	461.39	460.88	-7.83	-10.38
Coahuila	482.39	449.90	465.03	473.50	470.24	477.18	447.32	488.22	451.05	458.90	451.98	460.36	-1.24	-1.00
Veracruz	465.31	460.62	440.41	444.86	447.82	460.69	455.43	463.95	439.08	445.00	447.74	457.21	-0.55	3.82
Distrito Federal	509.06	495.78	480.24	474.85	468.34	474.27	467.08	467.69	452.38	451.19	446.37	447.65	-5.05	-6.79
Chiapas	517.19	474.61	466.11	468.71	471.80	471.98	456.31	463.28	461.72	450.54	448.26	446.04	-4.21	-4.31
Tabasco	494.42	450.59	432.33	450.00	440.60	468.52	451.93	470.44	453.83	440.94	442.61	445.64	-1.59	3.08
Continúa...														

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Tendencia	Cambio % 2000-2009
Nacional	482.34	470.89	454.03	448.21	454.06	455.95	447.95	458.78	438.60	437.08	440.41	444.18	-2.99	-2.17
México	512.13	503.78	489.58	482.75	480.86	481.85	474.29	480.81	458.21	452.31	448.00	443.77	-5.75	-9.36
Jalisco	476.36	475.95	461.24	449.19	463.39	462.41	448.27	463.42	438.42	435.83	434.46	442.49	-3.47	-4.07
Tamaulipas	440.24	428.70	424.59	413.84	407.22	412.60	420.58	427.81	423.80	420.58	423.21	433.07	-0.13	2.00
Michoacán	443.05	436.42	424.49	416.21	426.39	420.83	426.11	443.13	431.01	422.87	418.83	432.73	-0.54	1.94
Nuevo León	447.14	432.36	428.15	418.92	418.96	419.68	409.84	438.61	408.95	418.14	410.98	432.29	-1.49	0.97
Baja California Sur	441.69	461.22	454.28	461.70	446.85	462.65	444.82	473.42	455.01	461.12	436.24	428.05	-1.04	-5.77
Sinaloa	422.22	414.41	396.25	385.98	407.72	408.86	404.41	418.25	408.73	386.33	428.07	428.02	0.90	8.02
Guerrero	375.98	357.69	342.30	345.48	344.58	354.53	355.84	354.12	341.58	378.50	378.00	425.81	3.48	24.40
Yucatán	456.04	428.10	423.39	429.50	437.60	446.06	411.90	426.44	427.49	427.98	430.01	424.06	-1.33	0.16
Oaxaca	532.91	502.48	463.99	455.10	469.02	462.13	453.31	468.67	423.48	439.67	430.73	421.20	-7.74	-9.22
Quintana Roo	372.01	399.12	377.16	383.83	378.79	399.90	411.22	426.11	383.35	423.82	409.26	415.46	3.66	10.15
Querétaro	500.72	478.00	477.01	460.64	459.36	462.12	447.27	452.58	429.48	416.36	427.61	414.27	-7.06	-13.15
Morelos	451.04	438.70	420.64	414.55	429.46	416.53	419.35	432.87	417.08	413.25	427.28	414.17	-1.87	-1.54
Aguascalientes	448.97	455.38	423.98	420.43	457.74	444.45	425.79	432.28	419.67	420.46	428.00	413.76	-2.65	-2.41
Zacatecas	439.50	415.87	409.17	405.40	428.05	428.28	417.18	420.69	396.69	401.47	405.60	412.39	-1.82	0.79
Hidalgo	461.16	444.63	394.38	409.22	418.61	405.05	415.15	421.06	399.82	404.57	411.42	411.96	-2.79	4.46
Guanajuato	481.01	471.55	455.11	424.31	454.08	448.79	435.01	449.35	421.36	416.10	422.71	411.88	-5.30	-9.50
Tlaxcala	468.83	476.81	433.88	445.99	448.34	420.40	437.14	419.61	423.48	412.90	405.06	410.36	-5.66	-5.42
Colima	456.37	440.72	442.01	439.33	432.29	409.41	429.00	441.73	433.00	416.49	420.45	410.10	-2.98	-7.22
Nayarit	413.35	403.64	394.96	392.33	421.15	407.71	410.55	427.58	403.17	400.97	411.12	410.06	0.52	3.82
Campeche	433.53	394.94	382.62	365.16	393.60	393.95	398.73	397.39	387.74	383.28	405.42	407.28	-0.21	6.45
San Luis Potosí	444.79	429.17	409.86	395.24	408.43	415.50	402.36	405.90	391.82	388.48	391.85	378.23	-4.39	-7.72

Fuente: Estimaciones propias con base en las estadísticas de mortalidad de la Secretaría de Salud (www.sinais.salud.gob.mx/mortalidad) de los años correspondientes.

CUADRO 24. Egresos hospitalarios, ambos sexos. Jalisco, 2006

	Diagnóstico de egreso	Códigos CIE-10	Egresos	%
1	Embarazo, parto y puerperio	000-099	63,276	46.28
	1 Parto	080-084	43,967	32.16
	3 Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto	030-048	6,908	5.05
	4 Embarazo terminado en aborto	003-006	5,996	4.39
	6 Complicaciones del trabajo de parto y del parto	060-075	3,115	2.28
	15 Mola hidatiforme y otros productos anormales de la concepción	001-002	1,231	0.90
2	Enfermedades del sistema digestivo	K00-K93	14,678	10.74
	5 Colelitiasis y/o colecistitis	K80-K81	3,874	2.83
	7 Apendicitis aguda	K35-K38	2,427	1.78
	9 Hernia inguinal	K40	1,944	1.42
	17 Hernia umbilical	K42	1,094	0.80
	22 Hematemesis, melena y otra hemorragia gastrointestinal (excepto la del recto y del ano)	K92.0-K92.2	754	0.55
3	Enfermedades del sistema genitourinario	N00-N99	12,480	9.13
	2 Insuficiencia renal	N17-N19	7,730	5.65
4	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	S00-T98	5,711	4.18
	19 Traumatismos del antebrazo y del codo	S50-S59	902	0.66
	21 Traumatismos de la cabeza	S00-S09	754	0.55
5	Enfermedades del sistema respiratorio	J00-J99	5,534	4.05
	10 Neumonía	J12-J18	1,812	1.33
	13 Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	J40-J47	1,295	0.95
6	Tumores (neoplasias)	C00-D48	5,325	3.90
	18 Tumores benignos del útero	D25-D26	961	0.70
	24 Leucemia	C91-C95	724	0.53
7	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	P00-P99	5,115	3.74
	11 Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal	P05-P08	1,529	1.12
	16 Dificultad respiratoria del recién nacido	P22	1,222	0.89
8	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E00-E90	3,718	2.72
	8 Diabetes mellitus	E10-E14	2,177	1.59
	25 Lipodistrofia	E88.1	719	0.53
9	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	Z00-Z99	3,350	2.45
	14 Atención para la anticoncepción	Z30	1,261	0.92
	20 Procedimientos para otros propósitos que no sean los de mejorar el estado de salud	Z41	875	0.64
10	Enfermedades del sistema circulatorio	I00-I99	3,172	2.32
11	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Q00-Q99	2,867	2.10
	12 Fisura del paladar y labio leporino	Q35-Q37	1,438	1.05
Continúa...				

	Diagnóstico de egreso	Códigos CIE-10	Egresos	%
12	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A00-B99	2,168	1.59
	23 Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	A09	732	0.54
13	Trastornos mentales y del comportamiento	F00-F99	1,949	1.43
14	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M00-M99	1,893	1.39
15	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L00-L99	1,829	1.34
16	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R00-R99	1,548	1.13
17	Enfermedades del sistema nervioso	G00-G99	736	0.54
18	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	D50-D89	626	0.46
19	Enfermedades del ojo y sus anexos	H00-H59	518	0.38
20	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	H60-H95	193	0.14
21	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	V00-Y98	40	0.03
	Resto de las causas			
	Total		136,726	100.00

Fuente: Estimaciones propias con base en egresos hospitalarios de la Secretaría de Salud (www.sinais.salud.gob.mx).

CUADRO 25. Egresos hospitalarios, hombres. Jalisco, 2006

	Diagnóstico de egreso	Códigos CIE-10	Egresos	%
1	Enfermedades del sistema genitourinario	N00-N99	6,377	18.67
	1 Insuficiencia renal	N17-N19	4,659	13.64
	13 Prepucio redundante, fimosis y parafimosis	N47	475	1.39
	24 Hiperplasia de la próstata	N40	275	0.81
2	Enfermedades del sistema digestivo	K00-K93	6,266	18.34
	2 Hernia inguinal	K40	1,451	4.25
	3 Apendicitis aguda	K35-K38	1,312	3.84
	9 Colelitiasis y/o colecistitis	K80-K81	573	1.68
	16 Hematemesis, melena y otra hemorragia gastrointestinal (excepto la del recto y del ano)	K92.0-K92.2	426	1.25
	19 Hernia umbilical	K42	378	1.11
3	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	S00-T98	3,321	9.72
	11 Traumatismos del antebrazo y del codo	S50-S59	562	1.65
	12 Traumatismos de la cabeza	S00-S09	477	1.40
	17 Traumatismos de la rodilla y de la pierna	S80-S89	413	1.21
4	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	P00-P99	2,843	8.32
	7 Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal	P05-P08	811	2.37
	8 Dificultad respiratoria del recién nacido	P22	741	2.17
Continúa...				

	Diagnóstico de egreso	Códigos CIE-10	Egresos	%
	25 Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido	P50-P61	253	0.74
5	Enfermedades del sistema respiratorio	J00-J99	2,746	8.04
	5 Neumonía	J12-J18	898	2.63
	10 Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	J40-J47	566	1.66
	22 Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores	J20-J22	297	0.87
6	Tumores (neoplasias)	C00-D48	1,697	4.97
	15 Leucemia	C91-C95	440	1.29
7	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Q00-Q99	1,638	4.80
	6 Fisura del paladar y labio leporino	Q35-Q37	817	2.39
8	Enfermedades del sistema circulatorio	I00-I99	1,402	4.10
	23 Enfermedades cerebrovasculares	I60-I69	279	0.82
9	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E00-E90	1,327	3.89
	4 Diabetes mellitus	E10-E14	984	2.88
10	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A00-B99	1,157	3.39
	18 Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	A09	387	1.13
11	Trastornos mentales y del comportamiento	F00-F99	1,024	3.00
	20 Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas	F10-F19	373	1.09
12	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	Z00-Z99	984	2.88
	14 Atención para la anticoncepción	Z30	458	1.34
13	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L00-L99	921	2.70
	21 Otros trastornos de la pigmentación	L81	301	0.88
14	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M00-M99	775	2.27
15	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R00-R99	736	2.16
16	Enfermedades del sistema nervioso	G00-G99	367	1.07
17	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	D50-D89	307	0.90
18	Enfermedades del ojo y sus anexos	H00-H59	177	0.52
19	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	H60-H95	74	0.22
20	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	V00-Y98	20	0.06
	Resto de las causas		0	0.00
	Total		34,159	100.00

Fuente: Estimaciones propias con base en egresos hospitalarios de la Secretaría de Salud (www.sinais.salud.gob.mx).

CUADRO 26. Egresos hospitalarios, mujeres. Jalisco, 2006

	Diagnóstico de egreso	Códigos CIE-10	Egresos	%
1	Embarazo, parto y puerperio	000-099	63,276	61.72
	1 Parto	080-084	43,967	42.89
	2 Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto	030-048	6,908	6.74
	3 Embarazo terminado en aborto	003-006	5,996	5.85
	5 Complicaciones del trabajo de parto y del parto	060-075	3,115	3.04
	7 Mola hidatiforme y otros productos anormales de la concepción	001-002	1,231	1.20
	19 Hemorragia precoz del embarazo	020	569	0.56
	22 Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo, el parto y el puerperio	010-016	490	0.48
2	Enfermedades del sistema digestivo	K00-K93	8,411	8.20
	4 Colelitiasis y/o colecistitis	K80-K81	3,301	3.22
	9 Apendicitis aguda	K35-K38	1,115	1.09
	15 Hernia umbilical	K42	716	0.70
	21 Hernia inguinal	K40	493	0.48
	25- Hernia Ventral	K43	418	0.41
3	Enfermedades del sistema genitourinario	N00-N99	6,103	5.95
	6 Insuficiencia renal	N17-N19	3,071	3.00
	20 Hemorragias uterinas o vaginales anormales (excepto la menstruación excesiva, frecuente e irregular)	N93	557	0.54
	25- Prolapso genital femenino	N81	379	0.37
4	Tumores (neoplasias)	C00-D48	3,628	3.54
	10 Tumores benignos del útero	D25-D26	959	0.94
5	Enfermedades del sistema respiratorio	J00-J99	2,788	2.72
	11 Neumonía	J12-J18	914	0.89
	14 Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	J40-J47	729	0.71
6	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E00-E90	2,391	2.33
	8 Diabetes mellitus	E10-E14	1,193	1.16
	17 Lipodistrofia	E88.1	688	0.67
7	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	S00-T98	2,390	2.33
8	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	Z00-Z99	2,366	2.31
	12 Atención para la anticoncepción	Z30	803	0.78
	13 Procedimientos para otros propósitos que no sean los de mejorar el estado de salud	Z41	758	0.74
9	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	P00-P99	2,228	2.17
	16 Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal	P05-P08	705	0.69
	23 Dificultad respiratoria del recién nacido	P22	479	0.47
10	Enfermedades del sistema circulatorio	I00-I99	1,770	1.73
11	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Q00-Q99	1,224	1.19
Continúa...				

	Diagnóstico de egreso	Códigos CIE-10	Egresos	%
	18 Fisura del paladar y labio leporino	Q35-Q37	621	0.61
12	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M00-M99	1,118	1.09
13	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A00-B99	1,011	0.99
14	Trastornos mentales y del comportamiento	F00-F99	925	0.90
15	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L00-L99	908	0.89
16	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R00-R99	812	0.79
17	Enfermedades del sistema nervioso	G00-G99	369	0.36
18	Enfermedades del ojo y sus anexos	H00-H59	341	0.33
19	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	D50-D89	319	0.31
20	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	H60-H95	119	0.12
21	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	V00-Y98	20	0.02
	Resto de las causas			
	Total		102,517	100.00

Fuente: Estimaciones propias con base en egresos hospitalarios de la Secretaría de Salud (www.sinais.salud.gob.mx).

CUADRO 27. Egresos hospitalarios, ambos sexos, Jalisco, 2010

	Diagnóstico de egreso	Códigos CIE-10	Egresos	%
1	Embarazo, parto y puerperio	000-099	82,762	39.36
	1 Parto	080-084	50,858	24.18
	3 Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto	030-048	13,556	6.45
	4 Embarazo terminado en aborto	003-006	7,215	3.43
	7 Complicaciones del trabajo de parto y del parto	060-075	3,796	1.81
	14 Mola hidatiforme y otros productos anormales de la concepción	001-002	2,026	0.96
	15 Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo, el parto y el puerperio	010-016	1,913	0.91
2	Enfermedades del sistema genitourinario	N00-N99	21,036	10.00
	2 Insuficiencia renal	N17-N19	14,208	6.76
3	Enfermedades del sistema digestivo	K00-K93	20,492	9.74
	5 Colelitiasis y/o colecistitis	K80-K81	5,592	2.66
	8 Apendicitis aguda	K35-K38	3,721	1.77
	11 Hernia inguinal	K40	2,463	1.17
4	Tumores (neoplasias)	C00-D48	18,048	8.58
	6 Tumor maligno de la mama	C50	4,175	1.99
	21 Tumores benignos del útero	D25-D26	1,535	0.73
5	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	S00-T98	11,747	5.59
Continúa...				

	Diagnóstico de egreso	Códigos CIE-10	Egresos	%
	12 Traumatismos de la cabeza	S00-S09	2,294	1.09
	19 Traumatismos de la rodilla y de la pierna	S80-S89	1,637	0.78
	22 Traumatismos del antebrazo y del codo	S50-S59	1,369	0.65
	24 Traumatismos de la cadera y del muslo	S70-S79	1,319	0.63
6	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	P00-P99	9,460	4.50
	9 Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal	P05-P08	2,856	1.36
	16 Dificultad respiratoria del recién nacido	P22	1,848	0.88
7	Enfermedades del sistema respiratorio	J00-J99	7,946	3.78
	10 Neumonía	J12-J18	2,754	1.31
	20 Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	J40-J47	1,562	0.74
8	Enfermedades del sistema circulatorio	I00-I99	5,816	2.77
9	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	Z00-Z99	5,453	2.59
	17 Atención para la anticoncepción	Z30	1,760	0.84
10	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E00-E90	4,321	2.06
	13 Diabetes mellitus	E10-E14	2,287	1.09
11	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L00-L99	4,112	1.96
	25 Quiste folicular de la piel y del tejido subcutáneo	L72	1,313	0.62
12	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Q00-Q99	4,064	1.93
	23 Fisura del paladar y labio leporino	Q35-Q37	1,337	0.64
13	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M00-M99	3,227	1.54
14	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A00-B99	2,847	1.35
15	Enfermedades del ojo y sus anexos	H00-H59	2,328	1.11
	18 Trastornos del cristalino	H25-H28	1,723	0.82
16	Trastornos mentales y del comportamiento	F00-F99	2,036	0.97
17	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R00-R99	1,787	0.85
18	Enfermedades del sistema nervioso	G00-G99	1,461	0.70
19	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	D50-D89	998	0.48
20	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	H60-H95	346	0.17
21	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	V00-Y98	9	0.00
	Resto de las causas			
	Total		210,296	100.00

Fuente: Estimaciones propias con base en egresos hospitalarios de la Secretaría de Salud (www.sinais.salud.gob.mx).

CUADRO 28. Egresos hospitalarios, hombres. Jalisco, 2010

	Diagnóstico de egreso	Códigos CIE-10	Egresos	%
1	Enfermedades del sistema genitourinario	N00-N99	10,720	17.73
	1 Insuficiencia renal	N17-N19	7,987	13.21
	17 Prepucio redundante, fimosis y parafimosis	N47	635	1.05
	23 Hiperplasia de la próstata	N40	568	0.94
2	Enfermedades del sistema digestivo	K00-K93	9,171	15.17
	2 Apendicitis aguda	K35-K38	2,005	3.32
	3 Hernia inguinal	K40	1,854	3.07
	10 Colelitiasis y/o colecistitis	K80-K81	901	1.49
	22 Hematemesis, melena y otra hemorragia gastrointestinal (excepto la del recto y del ano)	K92.0-K92.2	596	0.99
	25 Cirrosis hepática	K70, K73, K74	548	0.91
3	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	S00-T98	7,633	12.63
	4 Traumatismos de la cabeza	S00-S09	1,698	2.81
	9 Traumatismos de la rodilla y de la pierna	S80-S89	1,045	1.73
	11 Traumatismos del antebrazo y del codo	S50-S59	881	1.46
	16 Traumatismos de la cadera y del muslo	S70-S79	667	1.10
4	Tumores (neoplasias)	C00-D48	5,519	9.13
	18 Tumor maligno del testículo	C62	628	1.04
5	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	P00-P99	5,297	8.76
	5 Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal	P05-P08	1,579	2.61
	8 Dificultad respiratoria del recién nacido	P22	1,140	1.89
6	Enfermedades del sistema respiratorio	J00-J99	4,058	6.71
	6 Neumonía	J12-J18	1,474	2.44
	15 Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	J40-J47	683	1.13
7	Enfermedades del sistema circulatorio	I00-I99	2,785	4.61
	19 Enfermedades cerebrovasculares	I60-I69	623	1.03
	24 Enfermedades isquémicas del corazón	I20-I25	563	0.93
8	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Q00-Q99	2,264	3.75
	14 Fisura del paladar y labio leporino	Q35-Q37	781	1.29
9	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L00-L99	2,018	3.34
	21 Quiste folicular de la piel y del tejido subcutáneo	L72	600	0.99
10	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A00-B99	1,822	3.01
	12 Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	B20-B24	791	1.31
11	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E00-E90	1,672	2.77
	7 Diabetes mellitus	E10-E14	1,156	1.91
12	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	Z00-Z99	1,667	2.76
Continúa...				

	Diagnóstico de egreso	Códigos CIE-10	Egresos	%
	20 Atención para la anticoncepción	Z30	612	1.01
13	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M00-M99	1,514	2.50
14	Enfermedades del ojo y sus anexos	H00-H59	1,047	1.73
	13 Trastornos del cristalino	H25-H28	791	1.31
15	Trastornos mentales y del comportamiento	F00-F99	1,046	1.73
16	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R00-R99	856	1.42
17	Enfermedades del sistema nervioso	G00-G99	768	1.27
18	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	D50-D89	470	0.78
19	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	H60-H95	127	0.21
20	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	V00-Y98	6	0.01
	Resto de las causas			
	Total		60,460	100.00

Fuente: Estimaciones propias con base en egresos hospitalarios de la Secretaría de Salud (www.sinais.salud.gob.mx).

CUADRO 29. Egresos hospitalarios, mujeres. Jalisco, 2010

	Diagnóstico de egreso	Códigos CIE-10	Egresos	%
1	Embarazo, parto y puerperio	000-099	82,761	55.31
	1 Parto	080-084	50,858	33.99
	2 Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto	030-048	13,556	9.06
	3 Embarazo terminado en aborto	003-006	7,215	4.82
	7 Complicaciones del trabajo de parto y del parto	060-075	3,796	2.54
	8 Mola hidatiforme y otros productos anormales de la concepción	001-002	2,026	1.35
	9 Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo, el parto y el puerperio	010-016	1,913	1.28
	16 Hemorragia precoz del embarazo	020	1,088	0.73
	19 Infección de las vías genitourinarias en el embarazo	023	877	0.59
2	Tumores (neoplasias)	C00-D48	12,515	8.36
	6 Tumor maligno de la mama	C50	4,103	2.74
	11 Tumores benignos del útero	D25-D26	1,535	1.03
	24 Nevo melanocítico	D22	711	0.48
3	Enfermedades del sistema digestivo	K00-K93	11,295	7.55
	5 Colelitiasis y/o colecistitis	K80-K81	4,686	3.13
	10 Apendicitis aguda	K35-K38	1,715	1.15
	20 Hernia umbilical	K42	765	0.51
4	Enfermedades del sistema genitourinario	N00-N99	10,303	6.89
Continúa...				

	Diagnóstico de egreso	Códigos CIE-10	Egresos	%
	4 Insuficiencia renal	N17-N19	6,214	4.15
5	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	P00-P99	4,137	2.77
	13 Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal	P05-P08	1,270	0.85
	25 Dificultad respiratoria del recién nacido	P22	704	0.47
6	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	S00-T98	4,095	2.74
7	Enfermedades del sistema respiratorio	J00-J99	3,876	2.59
	12 Neumonía	J12-J18	1,278	0.85
	18 Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	J40-J47	878	0.59
8	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	Z00-Z99	3,779	2.53
	14 Atención para la anticoncepción	Z30	1,147	0.77
	22 Procedimientos para otros propósitos que no sean los de mejorar el estado de salud	Z41	758	0.51
9	Enfermedades del sistema circulatorio	I00-I99	3,016	2.02
10	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E00-E90	2,643	1.77
	15 Diabetes mellitus	E10-E14	1,129	0.76
	21 Lipodistrofia	E88.1	762	0.51
11	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L00-L99	2,089	1.40
	23 Quiste folicular de la piel y del tejido subcutáneo	L72	712	0.48
12	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Q00-Q99	1,790	1.20
13	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M00-M99	1,705	1.14
14	Enfermedades del ojo y sus anexos	H00-H59	1,265	0.85
	17 Trastornos del cristalino	H25-H28	919	0.61
15	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A00-B99	1,004	0.67
16	Trastornos mentales y del comportamiento	F00-F99	989	0.66
17	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R00-R99	925	0.62
18	Enfermedades del sistema nervioso	G00-G99	692	0.46
19	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	D50-D89	528	0.35
20	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	H60-H95	217	0.15
21	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	V00-Y98	3	0.00
	Resto de las causas			
	Total		149,627	100.00

Fuente: Estimaciones propias con base en egresos hospitalarios de la Secretaría de Salud (www.sinais.salud.gob.mx).

CUADRO 30. Consultas por diagnóstico de notificación obligatoria a la Secretaría de Salud, ambos sexos. Jalisco, 2000

	Diagnóstico	Códigos CIE-10	Consultas	%
1	Infecciones agudas de las vías respiratorias, excepto influenza y neumonía	J00-J06, J20-J22	1,801,606	63.13
2	Enfermedades infecciosas intestinales	A00-A09	386,808	13.55
3	Infección de vías urinarias	N30, N34, N39.0	172,684	6.05
4	Úlceras, gastritis y duodenitis	K25-K29	85,582	3.00
5	Helminuriasis y escabiosis	B65-B83, B86	46,662	1.64
6	Otitis media aguda	H65.0-H65.1	42,084	1.47
7	Intoxicación por picadura de alacrán	T63.2, X22	37,762	1.32
8	Hipertensión arterial	I10-I15	29,419	1.03
9	Varicela	B01	28,356	0.99
10	Asma	J45, J46	27,306	0.96
11	Accidentes de transporte	V01-V99	23,059	0.81
12	Diabetes mellitus	E10-E14	20,281	0.71
13	Neumonías y bronconeumonías	J12-J18, excepto J18.2	19,598	0.69
14	Desnutrición proteicoalórica	E40-E46	18,169	0.64
15	Insuficiencia venosa periférica	I80, I82-I84	17,909	0.63
16	Candidiasis urogenital	B37.3-B37.4	14,470	0.51
17	Quemaduras	L55, L56, T20-T32	11,678	0.41
18	Mordeduras	W53-W55	9,419	0.33
19	Infecciones de transmisión predominantemente sexual, excepto VIH y sida	A50-A64, D26	9,046	0.32
20	Intoxicación por ponzoña de animales	T63, X20, X21, X23, X27, excepto T63.2	7,346	0.26
21	Otras causas externas de traumatismos accidentales	W00-X52, W56, W58-X59	7,038	0.25
22	Enfermedades isquémicas del corazón	I20-I25	6,530	0.23
23	Conjuntivitis	B30, H10.0	4,908	0.17
24	Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos del embarazo	O10-O11, O13-O15	4,339	0.15
25	Enfermedades cerebrovasculares	I60-I67, I69	2,920	0.10
	Resto de los diagnósticos		18,836	0.66
			2,853,815	100.00

Fuente: Estimaciones propias con base en egresos hospitalarios de la Secretaría de Salud (www.sinais.salud.gob.mx).

CUADRO 31. Consultas por diagnóstico de notificación obligatoria a la Secretaría de Salud, ambos sexos. Jalisco, 2010

	Diagnóstico	Códigos CIE-10	Consultas	%
1	Infecciones agudas de las vías respiratorias, excepto influenza y neumonía	J00-J06, J20-J22	1,794,916	62.22
2	Enfermedades infecciosas intestinales	A00-A09	340,447	11.80
3	Infección de vías urinarias	N30, N34, N39.0	228,959	7.94
4	Úlceras, gastritis y duodenitis	K25-K29	106,480	3.69
5	Intoxicación por picadura de alacrán	T63.2, X22	52,248	1.81
6	Otitis media aguda	H65.0-H65.1	48,857	1.69
7	Hipertensión arterial	I10-I15	41,687	1.44
8	Asma y estado asmático	J45, J46	32,202	1.12
9	Diabetes mellitus	E10-E14	31,860	1.10
10	Gingivitis y enfermedades periodontales	K05	26,034	0.90
11	Conjuntivitis	B30, H10.0	25,582	0.89
12	Varicela	B01	18,360	0.64
13	Helmintiasis y escabiosis	B65-B83, B86	17,849	0.62
14	Neumonías y bronconeumonías	J12-J18, excepto J18.2	16,439	0.57
15	Accidentes de transporte	V01-V99	11,899	0.41
16	Candidiasis urogenital	B37.3-B37.4	11,645	0.40
17	Quemaduras	L55, L56, T20-T32	11,072	0.38
18	Desnutrición proteocalórica	E40-E46	9,753	0.34
19	Intoxicación por ponzoña de animales	T63, X20, X21, X23, X27, excepto T63.2	9,166	0.32
20	Infecciones de transmisión predominantemente sexual, excepto VIH y Sida	A50-A64, D26	8,247	0.29
21	Mordeduras	W53-W55	6,929	0.24
22	Enfermedades isquémicas del corazón	I20-I25	4,812	0.17
23	Intoxicación aguda por alcohol	F10.1	3,515	0.12
24	Influenza	J10-J11	3,473	0.12
25	Displasia cervical leve y moderada	N87.0-N87.1	3,253	0.11
	Resto de los diagnósticos		19,323	0.67
	Total de consultas reportadas		2,885,007	100.00

Fuente: Estimaciones propias con base en egresos hospitalarios de la Secretaría de Salud (www.sinais.salud.gob.mx).

CUADRO 32. Consultas por diagnóstico de notificación obligatoria a la Secretaría de Salud, hombres. Jalisco, 2010

	Diagnóstico	Códigos CIE-10	Consultas	%
1	Infecciones agudas de las vías respiratorias, excepto influenza y neumonía	J00-J06, J20-J22	807,836	64.90
2	Enfermedades infecciosas intestinales	A00-A09	159,026	12.77
3	Infección de vías urinarias	N30, N34, N39.0	58,062	4.66
4	Úlceras, gastritis y duodenitis	K25-K29	37,495	3.01
5	Intoxicación por picadura de alacrán	T63.2, X22	26,665	2.14
6	Otitis media aguda	H65.0-H65.1	20,999	1.69
7	Hipertensión arterial	I10-I15	16,885	1.36
8	Asma y estado asmático	J45, J46	14,472	1.16
9	Diabetes mellitus	E10-E14	13,884	1.12
10	Conjuntivitis	B30, H10.0	11,869	0.95
11	Varicela	B01	9,527	0.77
12	Gingivitis y enfermedades periodontales	K05	8,823	0.71
13	Helmintiasis y escabiosis	B65-B83, B86	8,062	0.65
14	Neumonías y bronconeumonías	J12-J18, excepto J18.2	7,844	0.63
15	Accidentes de transporte	V01-V99	7,128	0.57
16	Quemaduras	L55, L56, T20-T32	6,007	0.48
17	Intoxicación por ponzoña de animales	T63, X20, X21, X23, X27, excepto T63.2	5,024	0.40
18	Desnutrición proteicoenergética	E40-E46	4,385	0.35
19	Mordeduras	W53-W55	4,114	0.33
20	Enfermedades isquémicas del corazón	I20-I25	2,787	0.22
21	Intoxicación aguda por alcohol	F10.1	2,697	0.22
22	Influenza	J10-J11	1,618	0.13
23	Fiebre por dengue	A90-A91	1,491	0.12
24	Enfermedades cerebrovasculares	I60-I67, I69	1,479	0.12
25	Hepatitis viral	B15-B19	1,254	0.10
	Resto de los diagnósticos		5,397	0.43
			1,244,830	100.00

Fuente: Departamento de Estadística, Secretaría de Salud y Bienestar de Jalisco.

CUADRO 33. Consultas por diagnóstico de notificación obligatoria a la Secretaría de Salud, mujeres. Jalisco, 2010

	Diagnóstico	Códigos CIE-10	Consultas	%
1	Infecciones agudas de las vías respiratorias, excepto influenza y neumonía	J00-J06, J20-J22	987,080	60.18
2	Enfermedades infecciosas intestinales	A00-A09	181,421	11.06
3	Infección de vías urinarias	N30, N34, N39.0	170,897	10.42
4	Úlceras, gastritis y duodenitis	K25-K29	68,985	4.21
5	Otitis media aguda	H65.0-H65.1	27,858	1.70
6	Intoxicación por picadura de alacrán	T63.2, X22	25,583	1.56
7	Hipertensión arterial	I10-I15	24,802	1.51
8	Diabetes mellitus	E10-E14	17,976	1.10
9	Asma y estado asmático	J45, J46	17,730	1.08
10	Gingivitis y enfermedades periodontales	K05	17,211	1.05
11	Conjuntivitis	B30, H10.0	13,713	0.84
12	Candidiasis urogenital	B37.3-B37.4	11,220	0.68
13	Helmintiasis y escabiosis	B65-B83, B86	9,787	0.60
14	Varicela	B01	8,833	0.54
15	Neumonías y bronconeumonías	J12-J18, excepto J18.2	8,595	0.52
16	Infecciones de transmisión predominantemente sexual, excepto VIH y sida	A50-A64, D26	7,612	0.46
17	Desnutrición proteicoenergética	E40-E46	5,368	0.33
18	Quemaduras	L55, L56, T20-T32	5,065	0.31
19	Accidentes de transporte	V01-V99	4,771	0.29
20	Intoxicación por ponzoña de animales	T63, X20, X21, X23, X27, excepto T63.2	4,142	0.25
21	Displasia cervical leve y moderada	N87.0-N87.1	3,251	0.20
22	Mordeduras	W53-W55	2,815	0.17
23	Violencia intrafamiliar	Y07	2,092	0.13
24	Enfermedades isquémicas del corazón	I20-I25	2,025	0.12
25	Influenza	J10-J11	1,855	0.11
	Resto de los diagnósticos		9,490	0.58
			1,640,177	100.00

Fuente: Departamento de Estadística, Secretaría de Salud y Bienestar de Jalisco.

CUADRO 34. Primeros diagnósticos de consulta en el ISSSTE, Jalisco, 2000

	Diagnóstico
1	Infección respiratoria aguda
2	Gastroenteritis
3	Candidiasis urogenital
4	Diabetes mellitus
5	Rinofaringitis
6	Resfriado común
7	Infecciones de vías urinarias
8	Infecciones intestinales por otros organismos
9	Accidentes leves
10	Hipertensión arterial
11	Otitis media aguda
12	Examen médico general
13	Caries dental
14	Neumonías y bronconeumonías
15	Otras helmintiasis
16	Gastritis no especificada
17	Infecciones de vías urinarias
18	Varicela
19	Amibiasis intestinal
20	Rinitis alérgica

Fuente: ISSSTE. Solicitado a través del portal de transparencia.

CUADRO 35. Primeros diagnósticos de consulta en el ISSSTE, Jalisco, 2010

	Diagnóstico
1	Infección respiratoria aguda
2	Infecciones intestinales por otros organismos
3	Infecciones de vías urinarias
4	Úlceras, gastritis y duodenitis
5	Hipertensión arterial sistémica
6	Diabetes mellitus no insulín dependiente
7	Otitis media aguda
8	Intoxicación alimentaria bacteriana
9	Asma y estados asmáticos
10	Conjuntivitis
11	Faringitis y amigdalitis estreptocócicas
12	Resfriado común
13	Examen médico general
14	Caries dental
15	Varicela
16	Otitis media aguda*
17	Control de salud rutina del niño sano
18	Intoxicación alimentaria bacteriana*
19	Rinofaringitis
20	Accidentes leves

* El ISSSTE reporta dos veces el mismo diagnóstico, en dos posiciones diferentes.

Fuente: ISSSTE. Solicitado a través del portal de transparencia.

CUADRO 36. Desmedro en Jalisco

Desmedro según grupo de edad	Jalisco	Posición Jalisco	Promedio nacional	Posición promedio	Mínimo nacional posición 32	Máximo nacional posición 1
<5 años	7.6	26	12.7	11.5	1.2	27.0
5-11 años	4.7	24	9.9	11.5	1.9	25.5

Fuente: Ensanut-2006.

CUADRO 37. Anemia por grupo de edad en Jalisco

Anemia según grupo de edad	Jalisco	Posición Jalisco	Promedio nacional	Posición promedio	Mínimo nacional posición 32	Máximo nacional posición 1
<5 años	11.5	32	23.7	18.5	11.5	36.6
5-11 años	8	32	16.6	20.5	8.0	34.9
12-19 años	11.1	21	11.5	19.5	6.3	21.3
20-49 años	10.3	28	12.4	15.5	8.0	20.0
>50 años	28.2	12	23.7	19.5	14.1	37.1

Fuente: Ensanut-2006.

CUADRO 38. Sobrepeso y obesidad en Jalisco

Sobrepeso y obesidad según grupo de edad	Jalisco	Posición Jalisco	Promedio nacional	Posición promedio	Mínimo nacional posición 32	Máximo nacional posición 1
5-11 años	27.7	15	26.3	16.5	16.6	36.3
12-19 años	35.5	8	31.9	20.5	22.0	43.2
>20 años	69.8	19	69.8	17.5	60.9	76.5

Fuente: Ensanut-2006.

CUADRO 39. Estado nutricio por índice de masa corporal y sexo de adultos mayores

Clasificación oms	Mujeres	Hombres	Total
Desnutridos	1.8	1.4	1.7
Peso normal	21.9	29.6	24.6
Sobrepeso	35.7	43.3	38.4
Obesidad grado I	26.0	21.1	24.2
Obesidad grado II	10.8	3.2	8.1
Obesidad grado III	3.9	1.4	3.0
Número de sujetos	778	432	1210

Fuente: Criterios OMS. SABE Jalisco, 2010.

CUADRO 40. Distribución de pacientes de acuerdo con el diagnóstico de egreso en el servicio de psiquiatría en el Antiguo Hospital Civil Fray Antonio Alcalde de febrero de 2001 a febrero de 2002

Trastornos afectivos	68	37
Trastorno depresivo mayor	48	26
Trastorno depresivo crónico	2	1
Trastorno bipolar I	18	10
Trastornos mentales orgánicos	32	18
Trastorno de labilidad emocional orgánica	2	1
Trastorno mental y del comportamiento secundario a disfunción cerebral	10	5
Trastorno mental especificado debido a lesión o disfunción o enfermedad física	19	10
Demencia no especificada	1	1
Trastornos por abuso de sustancias	25	14
Trastorno mental crónico debido al uso de alcohol	3	2
Trastorno mental crónico debido al uso de opiáceos	1	1
Trastorno mental crónico debido al uso de cannabinoides	1	1
Trastorno mental crónico debido al uso de múltiples sustancias	20	11
Trastornos psicóticos crónicos	52	29
Esquizofrenia residual	4	2
Esquizofrenia paranoide	36	20
Esquizofrenia desorganizada	1	1
Psicosis reactiva breve	6	3
Trastorno esquizoafectivo	3	2
Psicosis no especificada	2	1
Trastornos de ansiedad	0	0
Trastornos de personalidad	5	3
Trastorno límite de la personalidad	5	3

Fuente: Baena Zúñiga, A.R. (2005). *Características epidemiológicas de los trastornos mentales de la población atendida en el servicio de psiquiatría en el Antiguo Hospital Civil "Fray Antonio Alcalde" en el periodo comprendido de febrero del 2001 a febrero del 2002*. Tesis de especialidad no publicada.

CUADRO 41. Registros del departamento de enfermería del pabellón de hospitalizados de psiquiatría del Antiguo Hospital Civil Fray Antonio Alcalde, 2010

Trastorno	Total	Hombres	Mujeres
Abuso de sustancias	11	6	5
Afectivo	106	31	75
Alimentario	2	0	2
Disociativos	3	1	2
Mental orgánico	116	53	63
No especificado	32	15	17
Personalidad	35	9	26
Psicótico crónico	101	53	48
Intento suicida	15	6	9
	421	174	247

Fuente: Departamento de Psiquiatría, Antiguo Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde.

CUADRO 42. Características de los adultos mayores de la zona metropolitana de Guadalajara. Estudio interinstitucional e interdisciplinario de las demencias en Jalisco, 2005

Variable	Mujeres		Hombres		Total		p
	f	%	f	%	f	%	
Sexo	729	63.8	413	36.2	1,142	100.0	
Edad							.216
60-64	203	27.8	109	26.4	312	27.3	
65-69	159	21.8	70	16.9	229	21.1	
70-74	119	16.3	81	19.6	200	17.5	
75-79	115	15.8	74	17.9	189	16.5	
80 y más	133	18.2	79	19.1	212	18.6	
Estado civil							0.001
Casado y unión libre	291	39.9	291	70.5	582	51.0	
Soltero, viudo o divorciado	438	60.1	122	29.5	560	49.0	
Vive solo	77	10.6	30	7.3	107	9.4	0.001
Escolaridad							.026
Sin escolaridad	177	24.3	88	21.3	265	23.2	
Primaria algún grado	419	57.5	232	53.3	651	56.0	
Secundaria o más	133	18.2	105	25.4	238	20.8	
Número de enfermedades							0.001
0	138	18.9	131	31.7	269	23.6	
1	253	34.7	127	30.8	380	33.3	
2	190	26.1	86	20.8	276	24.2	
≥3	148	20.3	69	16.7	217	19.0	
Autoreferencia enfermedad							
Hipertensión arterial	365	50.1	161	39.0	526	46.1	0.001
Diabetes mellitus	177	24.3	86	20.8	263	23.0	.189
Enfermedad vascular cerebral	27	3.7	9	2.2	36	3.2	.216
Enfermedad del corazón	44	6.0	17	4.1	61	5.3	.174
Cáncer	12	1.6	6	1.5	18	1.6	.100
Deterioro cognitivo	106	14.5	52	12.6	158	13.8	.347
Depresión	245	33.6	87	21.1	332	29.1	0.001
Dependencia AIVD ¹	348	47.7	44	10.7	392	34.3	0.001
Dependencia ABVD ²	67	9.2	28	6.8	95	8.3	.181
Atención médica							.404
IMSS	386	52.9	232	56.2	618	54.1	
Otros	343	47.1	181	43.8	524	45.9	

¹AIVD: actividades instrumentales de la vida diaria (preparar comida caliente, manejar su propio dinero, ir a otros lugares solo, hacer compras de alimentos, llamar por teléfono, hacer los quehaceres ligeros de la casa, hacer los quehaceres pesados de la casa y tomar sus medicinas).

²ABVD: actividades básicas de la vida diaria (cruzar un cuarto caminando, vestirse, bañarse, comer, acostarse y levantarse de la cama, usar el servicio sanitario).

Fuente: Arias y Velázquez (2007).

CUADRO 43. Características de los adultos mayores de la zona metropolitana de Guadalajara, 2010

Variable	Mujeres		Hombres		Total		p
	f	%	f	%	f	%	
Sexo	995	63.7	567	36.3	1562	100.0	
Edad							.034
60-64	216	21.7	99	17.5	315	20.2	
65-69	214	21.5	108	19.0	322	20.6	
70-74	197	19.8	141	24.9	338	21.6	
75-79	157	15.8	82	14.5	239	15.3	
80 y más	211	21.2	137	24.2	348	22.3	
Estado civil							0.001
Casado y unión libre	424	46.4	405	74.2	829	56.8	
Soltero, viudo o divorciado	490	53.6	141	25.8	631	43.2	
Vive solo	109	11.0	70	12.3	179	11.5	.410
Escolaridad							.063
Sin escolaridad	228	23.0	114	20.1	342	21.9	
Primaria algún grado	558	56.0	313	55.2	871	57.8	
Secundaria o más	209	21.0	140	24.7	349	22.3	
Número de enfermedades							0.001
0	177	17.8	148	26.1	325	20.8	
1	278	27.9	192	33.9	470	30.1	
2	270	27.1	122	21.5	392	25.1	
≥3	270	27.1	105	18.5	375	24.0	
Autorreferencia enfermedad							
Hipertensión arterial	556	55.9	243	42.9	799	51.2	0.001
Diabetes mellitus	271	27.2	160	28.3	431	27.6	.580
Enfermedad vascular cerebral	58	5.8	38	6.7	96	6.1	.233
Enfermedad del corazón	100	10.1	59	10.4	159	10.2	.893
Cáncer	39	3.9	22	3.9	61	3.9	.921
Deterioro cognitivo	182	18.3	76	13.4	258	16.5	.012
Depresión	269	27.4	119	21.1	388	25.1	.006
Dependencia AIVD ¹	400	40.2	130	22.9	530	33.9	.000
Dependencia ABVD ²	105	10.6	50	8.8	155	9.9	.292
Atención médica							.671
IMSS	611	61.7	342	60.6	953	61.0	
Otros	384	38.3	225	39.4	609	39.0	

¹ AIVD: actividades instrumentales de la vida diaria (preparar comida caliente, manejar su propio dinero, ir a otros lugares solo, hacer compras de alimentos, llamar por teléfono, hacer los quehaceres ligeros de la casa, hacer los quehaceres pesados de la casa y tomar sus medicinas).

² ABVD: actividades básicas de la vida diaria (cruzar un cuarto caminando, vestirse, bañarse, comer, acostarse y levantarse de la cama, usar el servicio sanitario).

Fuente: Encuesta Salud, Bienestar y Envejecimiento en Jalisco. SABE Jalisco, 2010.

CUADRO 44. Comparativo de características de los adultos mayores de la zona metropolitana de Guadalajara, 2005 y 2010

Características	2005		2010	
	Número	%	Número	%
Sexo				
Femenino	729	63.8	995	63.7
Masculino	413	36.2	567	36.3
Total	1,142	100.0	1562	100.0
Edad				
60-64	312	27.3	315	20.2
65-69	229	21.1	322	20.6
70-74	200	17.5	338	21.6
75-79	189	16.5	239	15.3
80 y más	212	18.6	348	22.3
Estado civil				
Casado y unión libre	582	51.0	829	56.8
Soltero, viudo o divorciado	560	49.0	631	43.2
Vive solo	107	9.4	179	11.5
Escolaridad				
Sin escolaridad	265	23.2	342	21.9
Primaria algún grado	651	56.0	871	57.8
Secundaria o más	238	20.8	349	22.3
Número de enfermedades				
0	269	23.6	325	20.8
1	380	33.3	470	30.2
2	276	24.2	392	25.0
≥3	217	19.0	377	24.0
Autorreferencia enfermedad				
Hipertensión arterial	526	46.1	799	51.2
Diabetes mellitus	263	23.0	431	27.6
Enfermedad vascular cerebral	36	3.2	96	6.1
Enfermedad del corazón	61	5.3	159	10.2
Cáncer	18	1.6	61	3.9
Deterioro cognitivo	158	13.8	258	16.5
Depresión	332	29.1	388	25.1
Dependencia AIVD ¹	392	34.3	530	33.9
Dependencia ABVD ²	95	8.3	155	9.9
Atención médica				
IMSS	618	54.1	953	61.0
Otros	524	45.9	609	39.0

¹ AIVD: actividades instrumentales de la vida diaria (preparar comida caliente, manejar su propio dinero, ir a otros lugares solo, hacer compras de alimentos, llamar por teléfono, hacer los quehaceres ligeros de la casa, hacer los quehaceres pesados de la casa y tomar sus medicinas).

² ABVD: actividades básicas de la vida diaria (cruzar un cuarto caminando, vestirse, bañarse, comer, acostarse y levantarse de la cama, usar el servicio sanitario).

Fuente: Arias y Velázquez (2007).

CUADRO 45. Población derechohabiente según institución, 2000-2010

Institución	2000		2010	
IMSS	2,605,060	41.21	3,043,605	41.41
ISSSTE	162,726	2.57	186,318	2.53
Pemex, Defensa o Marina	22,637	0.36	19,640	0.27
Seguro Popular	-	-	1,237,003	16.83
Seguro privado	-	-	151,982	2.07
Otra	7,849	0.12	70,724	0.96
No derechohabientes	3,402,027	53.81	2,536,651	34.51
No especificado	121,703	1.93	104,759	1.43
Total	3,622,002	100	7,350,682	100

Fuente: Elaboración propia con base en datos del XII Censo General de Población y Vivienda 2000, y Censo General de Población y Vivienda 2010, INEGI.

CUADRO 46. Población pensionada por entidad federativa, 2000-2009

	2000		2004		2009	
Nacional	2,074,893		2,997,181		3,619,301	
Aguascalientes	31,772	1.5	36,373	1.75	45,532	2.19
Baja California	66,120	3.2	107,000	5.16	123,986	5.98
Baja California Sur	10,292	0.5	14,563	0.70	22,651	1.09
Campeche	13,179	0.6	12,183	0.59	21,131	1.02
Coahuila de Zaragoza	90,183	4.3	119,312	5.75	150,191	7.24
Colima	12,480	0.6	19,713	0.95	27,903	1.34
Chiapas	32,223	1.6	36,139	1.74	45,802	2.21
Chihuahua	81,149	3.9	117,582	5.67	171,364	8.26
Distrito Federal	303,123	14.6	522,647	25.19	549,774	26.50
Durango	29,582	1.4	40,239	1.94	59,478	2.87
Guanajuato	66,796	3.2	104,749	5.05	114,422	5.51
Guerrero	29,184	1.4	35,791	1.72	41,913	2.02
Hidalgo	14,893	0.7	38,063	1.83	52,157	2.51
Jalisco	143,098	6.9	180,670	8.71	215,474	10.38
México	221,909	10.7	454,183	21.89	460,124	22.18
Michoacán de Ocampo	54,873	2.6	52,590	2.53	83,231	4.01
Morelos	35,040	1.7	49,795	2.40	68,774	3.31
Nayarit	21,514	1.0	31,289	1.51	30,490	1.47
Nuevo León	140,230	6.8	195,751	9.43	246,481	11.88
Oaxaca	27,004	1.3	44,508	2.15	53,439	2.58
Puebla	77,335	3.7	107,330	5.17	130,860	6.31
Querétaro	19,285	0.9	31,204	1.50	43,366	2.09
Quintana Roo	6,582	0.3	15,716	0.76	26,737	1.29
San Luis Potosí	42,469	2.0	50,351	2.43	71,881	3.46
Sinaloa	87,895	4.2	97,870	4.72	112,911	5.44
Sonora	93,243	4.5	95,722	4.61	123,940	5.97
Tabasco	16,668	0.8	21,407	1.03	29,629	1.43
Tamaulipas	72,253	3.5	96,809	4.67	127,625	6.15
Tlaxcala	18,632	0.9	20,859	1.01	20,377	0.98
Veracruz de Ignacio de la Llave	154,537	7.4	158,517	7.64	236,232	11.39
Yucatán	41,132	2.0	66,532	3.21	80,675	3.89
Zacatecas	20,218	1.0	21,724	1.05	30,751	1.48

Fuente: Elaboración propia con base en datos de INEGI-IMSS. ENES-2000, ENES-2004 y ENES-2009.

Cuadro 47. Instituciones de salud públicas y privadas en el estado de Jalisco

Institución	Número	Porcentaje
Cruz Roja Mexicana	2	0.2
Hospitales universitarios	2	0.2
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado	86	7.3
Instituto Mexicano del Seguro Social	121	10.3
Secretaría de la Defensa Nacional	3	0.3
Secretaría de Marina	1	0.1
Secretaría de Salud	841	71.7
Servicios médicos municipales	8	0.7
Servicios médicos privados	109	9.3
Total	1,173	100.0

Fuente: Secretaría de Salud.

CUADRO 48. Profesionales de la salud que brindan atención médica a la población en Jalisco

Año	Total	Subtotal	Médicos en contacto con el paciente				
			Generales	Especialistas ¹	En formación ²	Odontólogos ³	En otras labores ⁴
2000	9,672	8,117	2,198	2,737	2,707	475	1,555
2001	9,917	8,362	2,192	2,873	2,798	499	1,555
2002	9,733	8,222	2,189	2,924	2,632	477	1,511
2003	10,491	8,072	2,123	2,855	2,739	355	2,419
2004	10,014	8,801	2,102	3,395	2,879	425	1,213
2005	10,371	9,399	2,220	3,988	2,758	433	972
2006	11,134	10,030	2,460	4,369	2,764	437	1,104
2007	11,168	9,953	2,765	3,905	2,850	433	1,215

¹ Incluye información de pediatras, ginecoobstetras, cirujanos (generales y especializados), internistas, oftalmólogos, otorrinolaringólogos, traumatólogos, dermatólogos, anestesiólogos, psiquiatras, endocrinólogos, gastroenterólogos, cardiólogos, rehabilitación (medicina física), urólogos, cirujanos plásticos y reconstructivos, neumólogos, neurólogos, oncólogos, hematólogos, urgenciólogos, ortopedistas, proctólogos, angiólogos (vascular periféricos), nefrólogos, reumatólogos, infectólogos, geriatras, genetistas, paidopsiquiatras, psicogeriatras y otros.

² Incluye información de pasantes de medicina, pasantes de odontología, internos de pregrado y residentes.

³ Incluye información de odontólogos y odontólogos especialistas (incluye cirujano maxilo-facial).

⁴ Incluye información de labores administrativas, labores de enseñanza e investigación, epidemiólogos, anatomopatólogos, radiólogos y otros.

Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud. Incluye información de hospitales universitarios, hospitales estatales y Sistema de Transporte Colectivo (Metro); no incluye sector privado ni Cruz Roja Mexicana.

CUADRO 49. Recursos materiales en las unidades hospitalarias de Jalisco, 2000-2007

Año	Camas		Consultorios			
	Censables	No censables	Total	Generales	Especializados	Otros
2000	6,103	4,425	3,201	1,627	879	695
2001	6,155	4,237	3,077	1,626	920	531
2002	6,204	4,230	3,120	1,626	937	557
2003	6,026	4,376	3,109	1,667	1000	442
2004	6,150	3,361	3,428	1,711	1071	646
2005	6,073	3,795	3,278	1,731	1,005	542
2006	5,788	3,654	3,259	1,732	966	561
2007	6,359	2,973	3,253	1,738	983	532

Año	Incubadoras	Laboratorios	Patología	Equipo de rayos X	Quirófano	Salas de expulsión	Bancos de sangre
2000	344	97	32	201	225	553	10
2001	344	97	16	207	219	555	11
2002	351	101	16	198	216	555	11
2003	331	104	15	159	206	552	9
2004	260	102	16	151	198	408	11
2005	261	59	9	183	207	141	10
2006	225	39	6	176	249	258	6
2007	273	104	14	170	196	450	6

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud. México, 2007.

CUADRO 50. Camas censables y no censables en Jalisco de acuerdo con el servicio médico, 2000-2007

Año	Censables								No censables
	Total	General	Cirugía	Gineco-obstetricia	Medicina interna	Pediatría	Psiquiatría	Otros servicios	
2000	2,543	160	576	444	432	460	396	75	2,800
2001	2,618	160	578	444	432	464	407	133	2,707
2002	2,640	177	567	444	302	470	407	273	2,697
2003	2,640	177	567	444	302	470	407	273	2,831
2004	2,656	256	581	452	298	567	317	185	1,770
2005	2,580	156	581	461	286	540	317	239	2,194
2006	2,596	154	583	480	286	542	317	234	2,146
2007	2,746	146	601	531	296	564	338	270	1,337

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud, Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud. México, 2007.

CUADRO 51. Costos en salud. Jalisco, 2000-2009

Año	Producto interno bruto (PIB) (miles de pesos constantes)	Gasto público total en salud (miles de pesos constantes)	Gasto público total en salud como % del PIB	Gasto público en salud per cápita total (pesos constantes)	Gasto público en salud per cápita para población sin seguridad social (pesos constantes)	Gasto público en salud per cápita para población con seguridad social (pesos constantes)
2000	477,187,316	12,611,775	2.6	1,964.2	1,236.5	2,597.0
2001	492,732,053	13,308,436	2.7	2,046.1	1,306.0	2,703.1
2002	495,033,218	14,399,255	2.9	2,187.5	1,517.5	2,793.8
2003	622,364,815	15,402,258	2.5	2,314.6	1,501.7	3,063.3
2004	653,001,812	17,241,110	2.6	2,565.5	1,525.3	3,538.8
2005	683,374,120	17,814,074	2.6	2,626.4	1,931.1	3,285.6
2006	721,254,982	17,942,102	2.5	2,621.8	1,857.0	3,345.3
2007	755,000,170	18,701,538	2.5	2,709.1	2,033.4	3,346.5
2008	757,009,224	18,921,987	2.5	2,718.4	2,057.2	3,335.7
2009	722,544,279	20,916,878	2.9	2,981.1	2,417.6	3,505.6

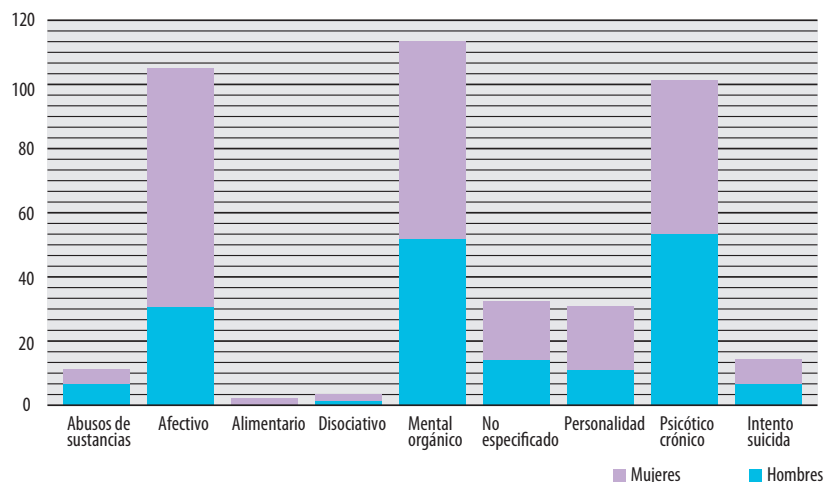
Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud, Sistema de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal (Sicuentas). México, 2011.

CUADRO 52. Investigadores miembros del sni en Jalisco, un comparativo de 2006 y 2010

Medicina y ciencias de la salud				Humanidades y ciencias de la conducta		
Nivel	Año		Cambio porcentual	Año		Cambio porcentual
	2006	2010		2006	2010	
Candidato	35	26	-25.7	14	41	192.9
I	75	93	24.0	80	116	45.0
II	11	15	36.4	30	30	0.0
III	6	10	66.7	9	11	22.2
Total	127	144	13.4	133	198	48.9

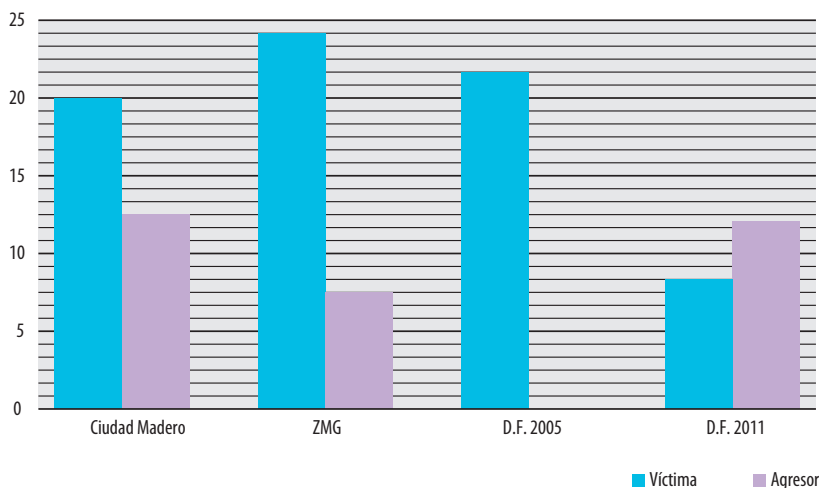
Fuente: Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Conacyt).

GRÁFICA 1. Registros del departamento de enfermería del pabellón de hospitalizados de psiquiatría del Antiguo Hospital Civil Fray Antonio Alcalde, 2010



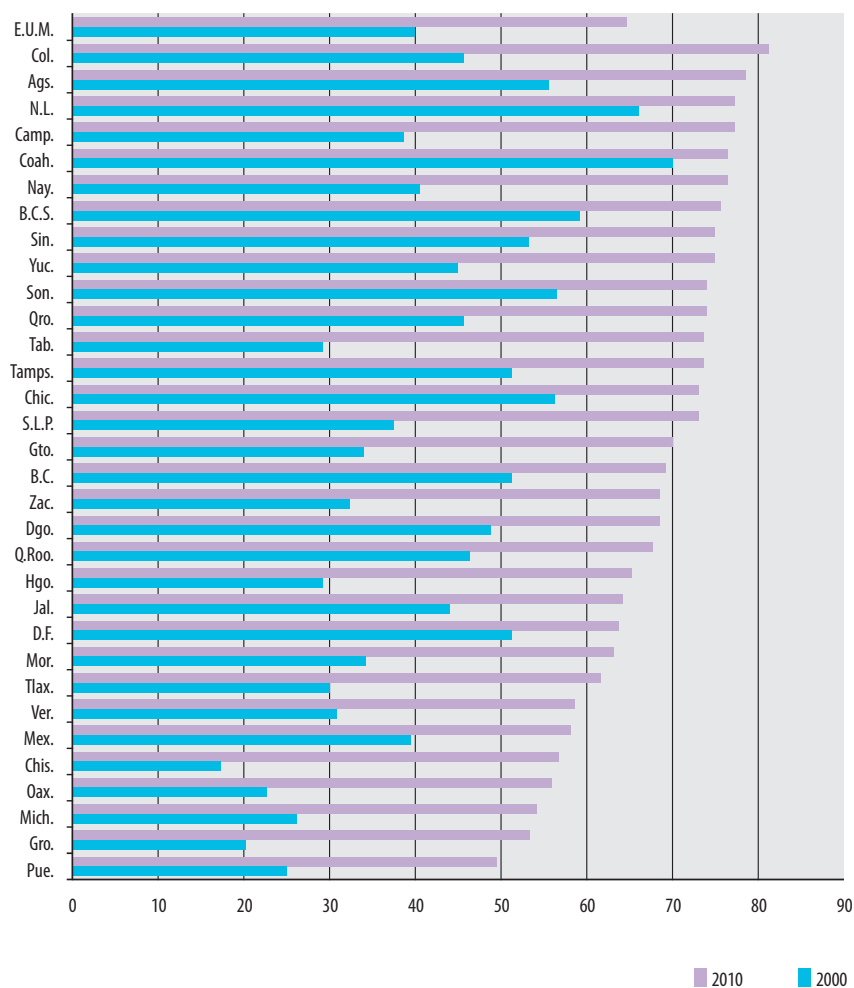
Fuente: Departamento de Psiquiatría, Antiguo Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde.

GRÁFICA 2. Acoso escolar: distribución de víctimas y agresores en escuelas secundarias públicas, localidades seleccionadas

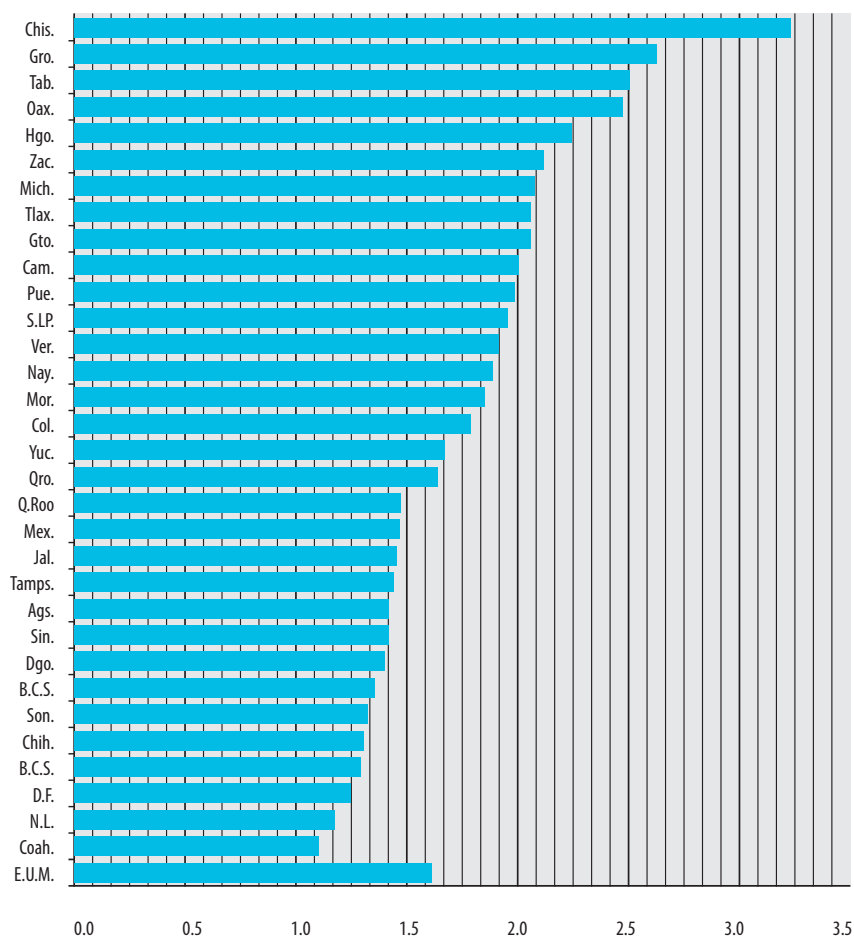


Fuente: Elaboración propia con base en información de resultados de investigación en Albores (2011), Joffre *et al.* (2011), Tello (2005), Vega y González (2010).

GRÁFICA 3. Derechohabiencia por entidad federativa, 2000-2010

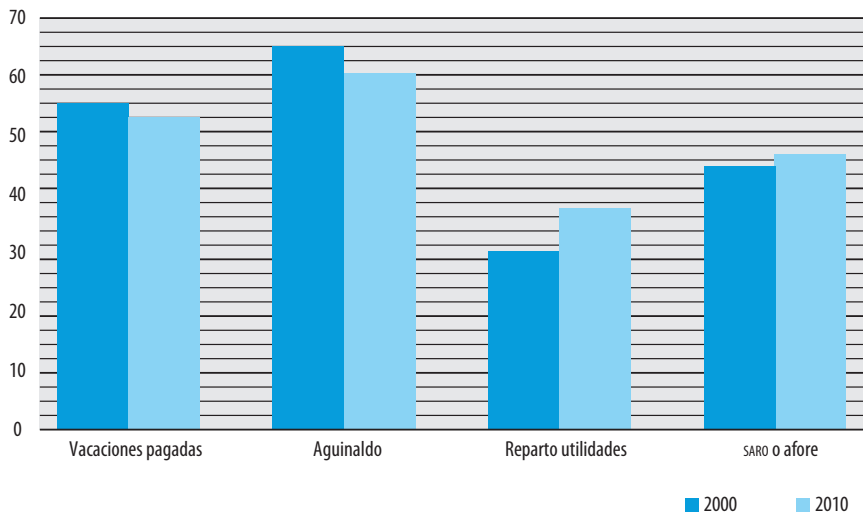


Fuente: Elaboración propia con base en datos del XII Censo General de Población y Vivienda 2000 y del Censo General de Población y Vivienda 2010, INEGI.

GRÁFICA 4. Índice relativo de avance en la cobertura, 2000-2010

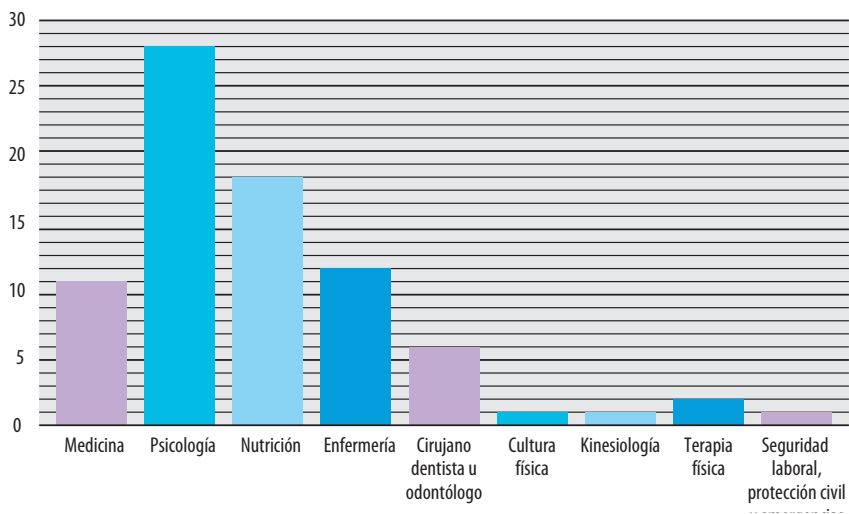
Fuente: Elaboración propia con base en datos del XII Censo General de Población y Vivienda 2000 y del Censo General de Población y Vivienda 2010, INEGI.

GRÁFICA 5. Población receptora de prestaciones sociales. Jalisco, 2000-2010



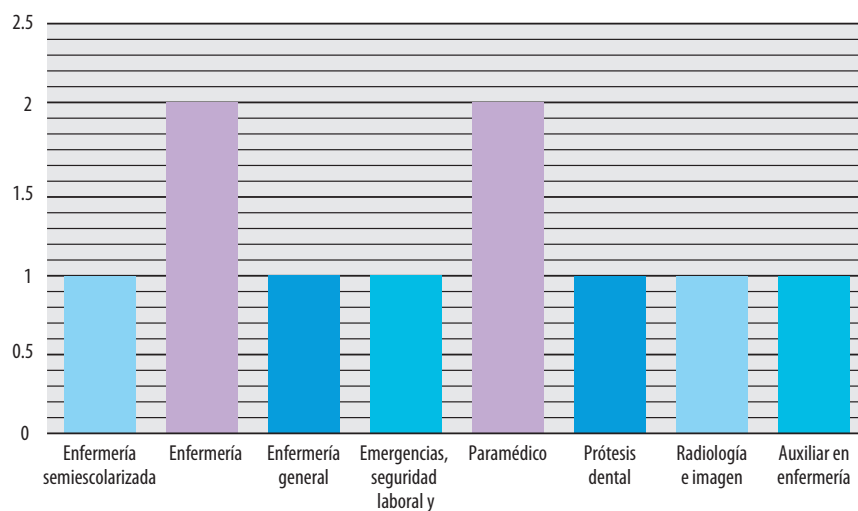
Fuente: Elaboración propia con base en datos del XII Censo General de Población y Vivienda 2000 y del Censo General de Población y Vivienda 2010, INEGI.

GRÁFICA 6. Carreras del área de la salud a nivel licenciatura ofrecidas en el estado de Jalisco



Fuente: Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES).

GRÁFICA 7. Carreras del área de la salud a nivel técnico ofrecidas en el estado de Jalisco



Fuente: Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES).

Coordinadores

Raúl Padilla López

Fundador y presidente de la Feria Internacional del Libro de Guadalajara (FIL), así como de la Feria del Libro en Español de Los Ángeles (LéaLA). Preside el Patronato del Festival Internacional de Cine de Guadalajara, es coordinador general de la Cátedra Latinoamericana Julio Cortázar, presidente de la Fundación Universidad de Guadalajara, así como de la University of Guadalajara Foundation en Estados Unidos.

Licenciado en historia por la Universidad de Guadalajara, ha realizado estudios de especialización en la Universidad de Washington, la Universidad Complutense de Madrid, la Universidad de Texas y la Universidad de Boston, entre otras.

Fue rector de la Universidad de Guadalajara y es autor de diversos ensayos y artículos sobre temas educativos, políticos y culturales, publicados en diferentes medios editoriales del país. Siendo diputado en el Congreso de Jalisco, impulsó para su aprobación la Ley de Fomento a la Cultura y la Ley de Fomento a la Ciencia y la Tecnología del Estado de Jalisco.

Miembro de la Academia de Ciencia Política, ha sido reconocido por la Coalición Latina por su labor a favor de la relación binacional México-Estados Unidos; y recibió la Encomienda de la Orden de Isabel la Católica, otorgada por el Rey de España, por el fortalecimiento de las relaciones de amistad y cooperación entre México y España. Recibió, como reconocimiento a su labor cultural, la Cruz de Sant Jordi, otorgada por el Gobierno de Cataluña en 2006, y la condecoración de Caballero de la Orden de la Legión de Honor de Francia en 2012.

Irma Leticia Leal Moya

Es doctora en derecho por la Universidad de Wisconsin-Madison y cursó la maestría en la Universidad de Georgia, ambas de Estados Unidos. Egresada de la Facultad de Derecho de la Universidad de Guadalajara y profesor-investigador titular C de la misma casa de estudios. Es miembro del Sistema Nacional de Investigadores (SNI).

Fungió como coordinadora de Asuntos Internacionales de la Secretaría Presidencial de Seguridad Nacional en la Presidencia de la República. Fue directora para Centroamérica en la Subsecretaría para América

Latina y el Caribe de la Secretaría de Relaciones Exteriores, donde también se desempeñó como asesora especial en la facilitación mexicana para el diálogo entre el Gobierno de Colombia y el Ejército de Liberación Nacional, y directora de Coordinación y Seguimiento de Organismos y Mecanismos Regionales Americanos.

Actualmente es directora del Centro de Estudios Estratégicos para el Desarrollo de la Universidad de Guadalajara. Es autora de diversas publicaciones y miembro distinguido de la Asociación Nacional de Doctores en Derecho.

Adrián Acosta Silva

Licenciado en sociología por la Universidad de Guadalajara; maestro en ciencias sociales y doctor en investigación en ciencias sociales con especialización en ciencia política por la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO), sede México. Es profesor investigador titular C de tiempo completo en el Instituto de Investigaciones en Gobierno y Políticas Públicas, perteneciente al Centro Universitario de Ciencias Económico Administrativas (CUCEA) de la Universidad de Guadalajara (UDEG); miembro del Sistema Nacional de Investigadores (SNI), nivel II, del consejo editorial de la revista *Nexos* y del Comité de Publicaciones de la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES).

En 1994 fue ganador del Premio Carlos Pereyra, otorgado por la Fundación Nexos, por su ensayo “Imágenes de un tiempo líquido: los límites de la liberalización política en México”; también fue ganador del Premio Andrés Bello 2009, otorgado por la Unión de Universidades de América Latina (UDUAL) a la mejor investigación sobre la educación superior realizada en América Latina y el Caribe durante el periodo 2008-2009.

Entre 2004 y 2011 fue jefe del Departamento de Políticas Públicas del CUCEA, y de 2011 a 2013 fue coordinador académico del proyecto *Jalisco a futuro 2012-2032. Construyendo el porvenir*.

Es autor de cuatro libros, y coordinador y coautor de otros cinco. Ha publicado numerosos artículos y ensayos relacionados con sus líneas de investigación en diversas revistas nacionales e internacionales. Su libro más reciente es *Príncipes, burócratas y gerentes. El gobierno de las universidades públicas en México* (2ª. edición, ANUIES/UDUAL, México, 2010).

Autores

Adrián de León Arias

Licenciado en economía por la Universidad de Guadalajara (Udeg), maestro y doctor en economía por la University of Notre Dame, en Indiana, Estados Unidos.

Es profesor investigador en el CUCEA-Udeg y miembro del SNI. Ha colaborado como consultor para instituciones como Conacyt, OCDE, Latin American Trade Network y Global Economic Development.

Actualmente se dedica a la docencia e investigación en las áreas de desarrollo económico regional.

Javier Medina Ortega

Licenciado en economía por la Udeg y maestro en economía por el Instituto Tecnológico Autónomo de México (ITAM). Fue coordinador del Centro de Estudios México-Estados Unidos, investigador responsable del proyecto “Evaluación de los impactos del Programa Nacional de Solidaridad en Jalisco” para la Secretaría de Desarrollo Social (Sedesol), ejecutivo de cuenta titular de planeación estratégica, titular del Centro de Servicios al Comercio Exterior (CSCEX), director del Centro Bancomext Mexicali y gerente ejecutivo de Programas y Estudios Sectoriales del Bancomext. Ha sido coordinador de la Licenciatura en economía, ha impartido clases de microeconomía, macroeconomía, administración de negocios internacionales, elección pública, seminario de investigación en comercio exterior y logística para la exportación, entre otras materias.

Actualmente es profesor investigador con perfil PROMEP, docente y coordinador de la Maestría en Negocios y Estudios Económicos del CUCEA de la Udeg.

Agustín Escobar Latapí

Licenciado en antropología social por la Universidad Iberoamericana, maestro y doctor en sociología por la Universidad de Manchester, Gran Bretaña. Es investigador del CIESAS-Occidente, consejero académico del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, miembro del SNI nivel III, y de la Academia Mexicana de Ciencias, institución que le otorgó el Premio a la Investigación Científica en 1994.

Laura Patricia Pedraza Espinoza

Maestra sociología por la Universidad de Provence, Francia, y maestra en ciencias sociales por la UdeG. Colabora desde hace siete años en proyectos de investigación relacionados con la política social mexicana y la migración México-Estados Unidos en el Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (CIESAS). Sus principales intereses se centran en la investigación sobre condiciones de vida, medio ambiente, ciudad y clases medias. Su publicación más reciente junto con Agustín Escobar fue: “Clases medias en México: transformación social, sujetos múltiples” (en Rolando Franco, Martín Hopenhayn y Arturo León [coords.], *Las clases medias en América Latina*, Siglo XXI Editores/CEPAL, México, 2010).

Alfredo de Jesús Celis de la Rosa

Médico cirujano y partero, maestro en salud pública y doctor en epidemiología por la UdeG.

Es profesor investigador titular C en la UdeG; miembro del SNI nivel I; coordinador del Doctorado en Ciencias de la Salud Pública de la UdeG; y miembro del comité directivo del Road Traffic Injury Research Network. Ha sido director del Instituto Regional de Investigación en Salud Pública y jefe del Departamento de Salud Pública en la misma universidad.

Patricia Noemí Vargas Becerra

Médico cirujano y partero por la Universidad de Guadalajara, maestra en demografía y doctora en estudios de población por El Colegio de México.

Es profesora investigadora del Centro de Estudios de Población del Departamento de Estudios Regionales de la Universidad del CUCEA-UdeG. Fue presidenta de la Sociedad Mexicana de Demografía y directora del Centro de Estudios de Población de la UdeG. Ha sido consultora nacional e internacional en el área de estudios de población del Consejo Nacional de Población, el Banco Mundial y el Fondo de Población de las Naciones Unidas.

JALISCO A FUTURO

2012-2032 Construyendo el porvenir

Coordinación editorial del proyecto

Edgardo Flavio López Martínez

Sayri Karp Mitastein

Corrección

David Rodríguez Álvarez

Sandra Elizabeth Hernández Zamora

Diseño editorial, forros, formación y cuidado tipográfico

Edgardo Flavio López Martínez

José María Sánchez López

Luis Alonso González Carranza

Virginia Ramírez Moreno

Bernardo Antonio Castillo Cortés

Gustavo Alonso Ortega López

Ilustraciones y gráficos

Gustavo Alonso Ortega López

Luis Alonso González Carranza

Tomo 3. Economía, sociedad, salud y seguridad social,

se terminó de imprimir en abril de 2013

en los talleres de Editorial Pandora, S.A. de C.V.

Caña 3657, La Nogalera

44470, Guadalajara, Jalisco.

La edición consta de 1,000 ejemplares.

En la formación de este libro se utilizaron las familias tipográficas Warnock Pro de Robert Slimbach y Soho de Sebastian Lester.