



DIAGNOSTICO DEL CONTEXTO SOCIODEMOGRAFICO DEL ÁREA DE INFLUENCIA DEL CIJ CELAYA

El diagnóstico del consumo de drogas contempla datos para conocer características demográficas, sociales y económicas que estructuran las condiciones de vida de la población, a fin de identificar factores estructurales o coyunturales que subyacen al uso de sustancias y condicionan su forma, distribución y tendencias.

En esta sección se integra y analiza la información relacionada con el contexto sociodemográfico municipal, estatal y nacional, considerando de manera particular indicadores como la estructura y dinámica poblacional, salud, educación y vivienda, participación económica, ocupación e ingresos, así como los relacionados con la violencia e inseguridad.

La clara identificación de estos factores permite el desarrollo de programas integrales e integradores con base científica para la prevención y abordaje del consumo de drogas.

Las fuentes de información consultadas en el presente trabajo son:

La Encuesta Intercensal 2015, realizada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), México. 2015; Panorama Sociodemográfico de Guanajuato 2015, INEGI, México. 2016; Información para niños y no tan niños. Cuéntame... INEGI, México, 2016; Estadística de Población, Hogares y Vivienda. Mortalidad / Esperanza de vida al nacimiento., realizada en 2016 por el INEGI; Principales causas de mortalidad por residencia habitual, grupos de edad y sexo del fallecido, realizado en 2016 por el INEGI; Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, población de 15 años y más, integrada en 2016 por el INEGI; Índice de marginación por entidad federativa y municipio 2015, CONAPO, México. 2016; así como la Encuesta Nacional de Victimización y Percepción sobre Seguridad Pública 2016 (ENVIPE), México, 2016.

Indicadores Demográficos

Estructura Poblacional

A nivel nacional, de acuerdo a la Encuesta Intercensal 2015, el total de la población en la República Mexicana llegó a la cifra de 119,530,753 personas, de las cuales el 4.89% (5,853,677 habitantes) corresponden al estado de Guanajuato, y de este, el 8.4% (494,304 habitantes) corresponden al municipio de Celaya; en donde el 51.9% de la población son mujeres (256,655) y el 48.1% (237,649) son hombres, es decir, hay un porcentaje ligeramente mayor de mujeres en el municipio de Celaya, a una razón de 1.07

mujeres por cada hombre; porcentaje que supera por poco a los reportados a nivel nacional (51.4% mujeres y 48.6% hombres) y estatal (51.7% mujeres y 48.3% hombres) **(Cuadro 1.1)**.

La edad mediana de la población en el municipio de Celaya es de 27 años, la cual no representa una diferencia estadísticamente significativa respecto a la reportada en el estado de Guanajuato en donde es de 26 años y es similar a la media nacional la cual es de 27 años. Con esto observamos que a nivel municipal, estatal y nacional contamos con una población de edad promedio adulta joven **(Cuadro 1.2)**.

En el análisis de la estructura por edades de la población en Celaya se observa el mayor porcentaje por grupo quinquenal entre los 10 a los 14 años de edad (10.3%), con un total de 50,843 habitantes; Cabe destacar que la población de mayor riesgo de consumo de drogas se ubica entre los 10 a 24 años de edad, lo que representa el 28.9% de la población del municipio (142,540 habitantes); cifras similares a las reportadas a nivel estatal (28.9%) y ligeramente por arriba del nacional (27.3%) **(Cuadro 1.3.1)**.

Respecto al porcentaje de hombres y mujeres en el rango 10-14 años en el municipio de Celaya los porcentajes son 10.8% para los hombres (25,701 habitantes) y para las mujeres el 9.8% (25,142 habitantes); En el rango 10-24 años los datos reportan que el 29.7% son hombres (70,553 habitantes) y el 28% son mujeres (71,987 habitantes). Estas cifras son relevantes dado que la población con mayor porcentaje por grupo de edad en nuestro municipio se encuentra considerada en condición de vulnerabilidad para el consumo de sustancias, en particular la población masculina **(Cuadro 1.3.2)**.

Es preciso señalar que, la pirámide poblacional para el municipio de Celaya muestra un porcentaje predominantemente mayor de hombres, sin embargo esto es hasta los 19 años, para posteriormente disminuir a partir del grupo comprendido entre los 20 a 24 años, con una diferencia que no es estadísticamente significativa; Así mismo puede apreciarse que, en el resto de los grupos, la relación del número de mujeres con respecto al de los hombres aumenta significativamente en los rangos de mayor edad **(Gráfica 1)**.

Dinámica Poblacional

De acuerdo al panorama sociodemográfico de Guanajuato elaborado por el INEGI en el año 2016, respecto a la densidad poblacional podemos observar una diferencia muy marcada en el municipio de Celaya con 893.8 personas por kilómetro cuadrado contra 191.3 a nivel estatal y 61.0 a nivel nacional; Esta diferencia puede explicarse por el acelerado crecimiento de la ciudad, siendo Celaya el 3er municipio con más habitantes en



Guanajuato (sólo por debajo de León e Irapuato), además es importante mencionar que, en los últimos años, han llegado más personas de otras entidades e incluso otros países a radicar en Celaya, gracias al mayor desarrollo industrial y de oportunidades educativas. De igual manera hay que considerar la ubicación geográfica del municipio, ubicado en el denominado corredor Bajío- industrial, el cual conecta el centro del país con importantes vías de comunicación y transporte a otras entidades federativas, convirtiéndola en una ciudad en la cual cada vez más personas eligen para establecerse. **(Cuadro 1.4).**

El crecimiento poblacional en el estado presenta una dinámica muy similar a la registrada a nivel nacional. En primer lugar la tasa media de crecimiento reportada en el periodo de 2014 al 2016 a nivel estatal y nacional fue de 1.4%, además la tasa global de fecundidad es de 2.30 hijos por mujer en Guanajuato, mientras que a nivel nacional se reporta en un 2.29 hijos por mujer; finalmente la tasa de mortalidad en el estado es de 5.4 muertes por cada mil habitantes y a nivel nacional es de 5.8 por cada mil habitantes **(Cuadro 1.5)**

En cuanto a los porcentajes de la población del municipio que residía fuera de la entidad en el periodo 2010 al 2015 se registró en un 2.96%, cifra que se encuentra por arriba de la reportada a nivel estatal (2.45%) pero inferior a la nacional (3.57%) **(Cuadro 1.6.1).**

Los factores relacionados con la dinámica poblacional que observamos en esta descripción, como lo son la natalidad, mortalidad y migración, nos ayudan a comprender la evolución tanto de nuestro estado como del municipio. En este punto debemos destacar las condiciones de vulnerabilidad social que enfrenta la población migrante y sus familias, al representar el fenómeno migratorio una ruptura en las redes de apoyo y fragmentación familiar, llegando en ocasiones a generar situaciones de abandono a menores y adultos mayores, quienes enfrentarán mayores condiciones de marginación. Todo lo anterior nos lleva a la necesidad de establecer estrategias de intervención, en particular con las diferentes instituciones y organismos que atienden a este sector de la población, con el objetivo de implementar programas de prevención de adicciones que consideren a las características y necesidades específicas de la población migrante.

Hogares y Educación

Hogares

En el municipio de Celaya tenemos que el número absoluto de hogares es de 129,705 de los cuales 73.46% pertenecen a organización familiar nuclear, el 25.32% son ampliados, el 0.72% son compuestos y por último el 0.49% se reportan como no especificados. En el estado las cifras son muy similares, siendo mayoría los hogares nucleares (70.96%),

seguidos por los ampliados (26.97%); el menor porcentaje a nivel estatal se reporta para los hogares compuestos (0.66%) y para los no especificados se reporta un porcentaje del 1.41%. A nivel nacional la diferencia es mayor ya que se tiene un 69.71% de hogares nucleares, 27.91% ampliados y 0.96% compuestos (**Cuadro 2.1.1**).

En relación a los hogares familiares con jefatura femenina en a nivel nacional se tiene un número absoluto de 9,266,211 y en el estado de Guanajuato es de 403,769 de los cuales corresponden al municipio de Celaya 83,291. De estos últimos el 63.12% son hogares nucleares, 34.50% son ampliados y 1.38% son compuestos; A nivel estatal los hogares nucleares con jefatura femenina presentan un porcentaje ligeramente menor con un 57.30%, y para los ampliados es mayor, con un 39.73%; finalmente los hogares compuestos representan el 1.04% (**Cuadro 2.1.2**).

El número creciente de hogares con jefatura femenina en nuestro municipio nos demuestra que las estructuras familiares se encuentran en constante evolución y que estos cambios representan retos pero también oportunidades. Este sector de la población femenina, además de los factores de exclusión por género reforzada desde la propia subcultura, afronta mayores responsabilidades al cumplir no sólo con las tareas de crianza y cuidado de otros, sino que también el ser la principal fuente de ingresos para sus familias, debiendo cumplir en ocasiones dobles o más jornadas. Esto genera determinadas condiciones de vulnerabilidad que explican, al menos en parte, el aumento del consumo de sustancias en la población femenina, por lo que es necesario establecer estrategias diferenciadas y con enfoque de género para todo programa orientado a la promoción de la salud y prevención de adicciones.

Educación

El análisis de datos relacionados con la escolarización a nivel municipal nos muestra que el porcentaje de la población de 3 años y más que asiste a la escuela es del 31.51%. El grupo de edad con quienes se alcanza mayor cobertura de asistencia escolar es de 3 a 14 años (de las 111,124 personas en este grupo etario el 89.40% asiste a la escuela); seguido por el grupo de 15 a 17 años, del cual asiste el 73.72%. Posteriormente los porcentajes disminuyen de manera drástica a partir del grupo entre 18 a 29 años, con una asistencia de únicamente el 23.05%, y para el grupo de 30 años y más sólo el 1.99% asiste a la escuela, lo que nos muestra que a nivel municipal a mayor edad el nivel de escolaridad es menor (**Cuadro 2.2.1**).



Existe un incremento porcentual en el abandono de estudios a partir de los 15 años de edad (25.98%), lo que coincide con la etapa en que se presenta una mayor vulnerabilidad ante el consumo de sustancias; y la deserción es más significativa a partir de los 18 a los 29 años de edad (76.88%). Cabe destacar, que éste porcentaje de no asistencia en el municipio, resulta menor al dato estatal en ambos grupos (34.32% y 82.02% respectivamente) **(Cuadro 2.2.2)**

En cuanto al nivel de escolaridad en la población de 15 años y más podemos observar que el porcentaje con educación básica en el municipio de Celaya corresponde al 53.76%, seguido por la educación media superior con un 22.23% y la educación superior, con un 18.36%. Estas cifras no presentan diferencias significativas a nivel nacional, pero son menores a las reportadas a nivel estatal, en que se cuenta con porcentajes del 60.57% para la educación básica, 18.37% para la educación media superior y del 13.15% para la educación superior **(Cuadro 2.3.1)**.

A pesar del desarrollo en nuestro municipio y el número creciente de instituciones educativas, aún podemos observar un importante rezago en materia de educación, lo que nos refleja la necesidad de incrementar los apoyos para que más personas cuenten con la posibilidad de asistir a la escuela, de impulsar programas que fomenten el desarrollo de habilidades y competencias para desarrollar mayor apego escolar, autoeficacia, una mejor toma de decisiones, un proyecto de vida saludable, entre otras que se integran en los proyectos preventivos con los que cuenta Centros de Integración Juvenil, y que repercutirán no sólo en la prevención del consumo de sustancias en el contexto escolar, sino que también en el cumplimiento de la meta de incrementar el nivel de educación y el grado de bienestar de la población en general.

Salud

Esperanza de Vida y Mortalidad

De acuerdo a los datos presentados por el INEGI en el 2016, la esperanza de vida al nacer en el estado de Guanajuato es de 75.6 años, cifra muy similar a la reportada a nivel nacional, la cual es de 75.2 años **(Cuadro 2.4)**. En cuanto a las cinco principales causas de mortalidad general en 2015 para el estado de Guanajuato se encuentran en primer lugar las enfermedades del corazón, particularmente las enfermedades isquémicas del corazón; en segundo lugar la diabetes mellitus, en tercer lugar están los tumores malignos, en cuarto lugar están los accidentes de tráfico de vehículos de motor y por último las enfermedades cerebrovasculares. Cabe destacar que a nivel nacional las cuatro

primeras causas de mortalidad general son similares a las reportadas en el estado, pero en quinto lugar se encuentran las enfermedades del hígado (enfermedad alcohólica del hígado) **(Cuadro 2.5)**.

En el estado de Guanajuato las principales causas de mortalidad en el rango de edad y sexo de 15 a 24 años de edad son los accidentes de tráfico de vehículos de motor, las agresiones, las lesiones auto infligidas intencionalmente, los tumores malignos (particularmente las leucemias) y las enfermedades isquémicas del corazón. Se diferencian en este mismo grupo etario que en las mujeres hay un mayor número de lesiones auto infligidas intencionalmente y la insuficiencia renal gana terreno a las enfermedades del corazón. **(Cuadro 2.6)**. Cabe destacar que a nivel nacional la mortalidad por embarazo, parto y puerperio se posiciona como la quinta causa de mortalidad para la población de mujeres en este mismo grupo etario **(Cuadro 2.6.1)**.

Para el grupo comprendido entre los 25 a 34 años de edad se presentan las mismas causas de mortalidad general para la población Guanajuatense, sin embargo las agresiones toman el primer lugar en el caso de los hombres y se agrega para estos en quinto lugar a la enfermedad alcohólica del hígado. En el caso las mujeres son los tumores malignos de la mama la principal causa de mortalidad y en este mismo grupo permanece la insuficiencia renal como la quinta causa más frecuente **(Cuadro 2.6)**. También para los hombres pero a nivel nacional se señala que la mortalidad relacionada con la enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana ocupa el quinto lugar **(Cuadro 2.6.1)**.

En lo que respecta al grupo comprendido ente los 35 a 44 años en nuestra entidad la enfermedad alcohólica del hígado se ubica en el tercer lugar para la población masculina y la diabetes mellitus gana terreno como la quinta causa más frecuente de muerte. Para las mujeres en este grupo de edad los tumores malignos de la mama y del cuello uterino se ubican en el primer lugar, seguidos de la diabetes mellitus **(Cuadro 2.6)**. En este mismo orden de ideas pero a nivel nacional, para las mujeres la enfermedad alcohólica del hígado se presenta con una mayor frecuencia por lo que se ubica como la quinta causa de mortalidad en este grupo. En el caso de los hombres los accidentes de tráfico se encuentran en el primer lugar a nivel nacional **(Cuadro 2.6.1)**.

La trascendencia de este tipo de investigaciones reside en que nos permite generar estrategias de intervención a partir del conocimiento de las principales condiciones que afectan la salud y la vida de nuestra población. Como se puede observar en este punto, un número importante de las causas de mortalidad en el municipio pueden ser prevenidas



y el consumo perjudicial de sustancias está implicado tanto en la génesis como en el mantenimiento de afecciones de salud y otras conductas de riesgo, es por ello que dentro de las principales estrategias se encuentran las dirigidas a evitar o disminuir el consumo de sustancias tóxicas, generando mayor percepción del riesgo en la población en general e incentivando el autocuidado y el fomento de estilos de vida saludables.

Derechohabiencia

En los indicadores de salud también se integran los datos relacionados con la derechohabiencia, que para el tema que nos ocupa la podemos definir como el derecho de las personas a recibir servicios médicos en instituciones de salud públicas o privadas, como resultado de una prestación laboral por ser pensionado o jubilado, por inscribirse o adquirir un seguro médico o por ser familiar designado beneficiario.

Para el municipio de Celaya los reportes presentados por el INEGI en el 2015 respecto a la condición de derechohabiencia a servicios de salud de la población nos muestran que el 79.99% de la población cuenta con la afiliación a algún sistema de salud, cifra que se encuentra por debajo de lo reportado a nivel estatal y nacional (84.98% y 82.18% respectivamente).

El sistema de salud que registra mayor derechohabiencia en el municipio es el que corresponde al IMSS, que abarca a un 47.59% de la población que cuenta con derechohabiencia, le sigue el seguro popular con un 44.04%, el ISSSTE con un 8.28%, las instituciones privadas con un 1.79%, otras instituciones con 0.71% y por último el sistema de salud que brinda PEMEX, Defensa o Marina con un 0.14%

Dentro de los datos más relevantes en este rubro se señala que en el municipio de Celaya existe un mayor porcentaje de personas que tienen afiliación al sistema de salud que ofrece el IMSS en relación a las personas que cuentan con este servicio a nivel estatal y nacional (35.41% y 39.18% respectivamente); Además observamos una menor afiliación al seguro popular en nuestro municipio en comparación con lo reportado a nivel estatal y nacional (58.54% y 49.90% respectivamente) **(Cuadro 2.7)**.

Estos datos nos muestran que en nuestro municipio aún se tiene un porcentaje importante de la población que no ha podido acceder a un régimen de protección social en salud, reflejado en la falta de derechohabiencia, por tanto no cuentan con los mecanismos apropiados para la satisfacción de necesidades, percibidas y no percibidas, de salud. Es necesario establecer estrategias para atender a este sector de la población que puede verse en mayores condiciones de vulnerabilidad e implementar programas que



promuevan, además del acceso a servicios de salud, alternativas de cuidado y prevención de adicciones.

El trabajo organizado de las diferentes instituciones y/u organismos que proporcionan los servicios de salud de la población ha cobrado cada vez mayor relevancia en la promoción de servicios para la prevención y atención de las adicciones, por lo que se considera necesario continuar con el fortalecimiento de redes de colaboración interinstitucional y poder llegar cada vez a más personas.

Participación Económica, Ocupación e Ingreso

La tasa de participación económica en la población del municipio es del 53.44%, dato ligeramente superior a lo reportado a nivel estatal (50.02%) y nacional (50.26%). Del porcentaje presentado en el municipio, el 70.39% lo ocupan los hombres y el 38.11% las mujeres. Cabe destacar que la participación económica de las mujeres en nuestro municipio es mayor que la reportada a nivel estatal (32.96%) y nacional (33.46%). En el caso de los hombres se observa una participación económica menor tanto a nivel estatal como nacional (68.82% y 68.48% respectivamente) en comparación con la reportada en el municipio de Celaya (**Cuadro 3.1.1.**).

La industria manufacturera, la de construcción y el comercio son importantes fuentes de ocupación en el municipio donde encontramos población relativamente cautiva, en espacios donde es posible llevar a cabo intervenciones preventivas y de promoción de la salud. Esto quiere decir que es necesario reforzar los convenios y acuerdos de colaboración con el sector empresarial y comercial para la implementación de programas de prevención del consumo en dichos contextos, lo que redundará no sólo en una disminución de riesgos, sino además en una mayor productividad y mejora en la calidad de vida en general.

Un dato relevante en el municipio en lo referente al nivel de ingreso de la población ocupada es que el porcentaje de las personas que tienen ingresos de hasta 2 salarios mínimos corresponde al 36.2%, considerándose a ésta población con el menor nivel de ingresos y mayor pobreza (**Cuadro 3.2**). De igual manera podemos observar que, de la población económicamente activa, en el municipio de Celaya hay una tasa de desocupación del 3.32%, de éste el 4.03% son hombres y el 2.13% son mujeres. En el estado la tasa de desocupación es mayor, abarcando al 4.40% de la población económica activa (5.44% hombres, y 2.42% mujeres) y a nivel nacional este fenómeno se observa en el 4.06% de la población (4.78% hombres y 2.69% mujeres) (**Cuadro 3.3.1**).



La tasa de ocupación en el sector informal, es decir, el porcentaje de la población ocupada que trabaja para una unidad económica que opera a partir de los recursos del hogar, pero sin constituirse como empresa, de modo que la actividad no tiene una situación identificable e independiente de ese hogar, en el estado de Guanajuato se presenta en un 26.71% de la población, con un mayor número de hombres ocupados informalmente (27.31% hombres, 25.79% mujeres); A nivel Nacional se presenta un porcentaje ligeramente superior (27.21%), pero con mayoría de mujeres ocupadas en el sector informal (28.16% mujeres, 26.62% hombres) **(Cuadro 3.3.2)**.

En el municipio de Celaya el grado de marginación se califica como muy bajo, ocupando el lugar número 45 de 46 a nivel estatal; los indicadores socioeconómicos que constituyen el índice de marginación se integran por el porcentaje de población de 15 años o más analfabeta, sin primaria completa, de ocupantes en viviendas sin drenaje ni excusado, sin energía eléctrica, sin agua entubada, con algún nivel de hacinamiento, con piso de tierra, de población en localidades con menos de 5000 habitantes y con porcentaje de población ocupada con ingresos de hasta 2 salarios mínimos. En Celaya este índice de marginación es - 1.386, lo que nos muestra una clara diferencia con el índice total en el estado el cual es de - 0.072, considerándose con un grado medio de marginación, lo cual ubica al estado en el lugar número 15 de 32 a nivel nacional **(Cuadro 4)**.

Hablando de riesgo y vulnerabilidad social, destacamos los datos arriba descritos, ya que las relaciones entre pobreza y deterioro de la salud son hechos conocidos y que no excluyen a las adicciones como condiciones de salud altamente complejas que requieren intervenciones integrales y que involucren a los diferentes sectores de la población, enfocando los esfuerzos a la atención de los factores psicosociales de mayor riesgo para el consumo.



Violencia e Inseguridad

Prevalencia, Incidencia Delictiva e Inseguridad

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Victimización y Percepción sobre Seguridad Pública 2016, el 64.7% de la población guanajuatense considera su estado como inseguro, lo cual se corresponde con la percepción de inseguridad a nivel nacional, el cual es de 65.1%. De acuerdo a esta misma encuesta, podemos observar que la tasa total de prevalencia delictiva en el estado de Guanajuato fue de 28,035 por 100 mil habitantes, lo cual es ligeramente menor a lo registrado a nivel nacional (28,202 por 100 mil habitantes). Sin embargo, el porcentaje de víctimas de algún delito se presenta de manera muy similar tanto en el estado como en el resto de la república (28.0% y 28.2% respectivamente); con una tasa de incidencia delictiva de 33,154 por cada 100 mil habitantes en el estado y 35,497 por cada 100 mil habitantes a nivel nacional (**Cuadro 5**).

Todo lo anterior nos lleva a considerar la necesidad prioritaria de la atención a los problemas relacionados con el consumo de drogas al estar relacionados de manera directa e indirecta con estos factores, debido a las consecuencias adversas en la salud de la población, en el desarrollo, la seguridad y la estabilidad de nuestra comunidad.

Condiciones de Vida del Área de Influencia del CIJ Celaya

Como problema social y de salud pública, el consumo de drogas está relacionado con las condiciones materiales y sociales de vida imperantes. La estratificación de las zonas que conforman el área de influencia del CIJ Celaya, persigue brindar un parámetro para la evaluación de tales condiciones, en los núcleos poblacionales asentados en el municipio.

Esta estratificación se llevó a cabo en el área de influencia, mediante la aplicación de criterios “socio urbanos” que comprenden: condiciones de urbanización y equipamiento urbano (pavimentación, red de agua potable, alcantarillado, drenaje, alumbrado público, teléfonos públicos, etc.); suficiencia accesibilidad y calidad de servicios públicos, (electricidad, transporte, mercados, escuelas, centros de salud, vigilancia, etc.); calidad y condiciones de mantenimiento de las edificaciones, principalmente de las destinadas a casa-habitación; existencia de zonas verdes y recreativas de uso común, y de condiciones de seguridad o inseguridad pública (**Listado de Asentamientos del Área de Influencia por Estrato Socio-Urbano**).

Es importante mencionar que la revisión de las colonias y su estratificación es una actualización constante del movimiento poblacional de nuestra localidad a partir de la demanda de los servicios institucionales en tratamiento y del trabajo de prevención que

realiza el Centro de Integración Juvenil, a través de la experiencia acumulada del equipo médico-técnico y de la observación estructurada.