



DIAGNÓSTICO DEL CONTEXTO SOCIO-DEMOGRÁFICO DEL ÁREA DE INFLUENCIA DEL CIJ MORELIA

Conocer el contexto en el que se realizará una intervención es fundamental tanto para la planeación como para el desarrollo y evaluación de la misma, de este modo, describir el contexto sociodemográfico de CIJ Morelia es la tarea que ocupa a este apartado. Se describirán aspectos como la estructura y dinámica poblacional, estructura de los hogares, educación, salud y acceso a servicios de este tipo; así como la participación económica. Todo ello considerando los datos proporcionados por la Encuesta Intercensal 2015 (INEGI).

Asimismo, de acuerdo a la Encuesta Nacional de Victimización y Percepción sobre Seguridad Pública 2016 (ENVIPE), se analizará la percepción de la violencia e inseguridad de los habitantes del municipio y la zona de influencia de CIJ Morelia, ya que estos aspectos influyen de manera importante sobre el estilo y calidad de vida de los habitantes.

Indicadores Sociodemográficos

Estructura Poblacional

Como se aprecia en el **Cuadro 1.1**, Morelia cuenta con una población total de 784 776 personas, de las cuales 372 358 son hombres (47.4%) y 412 418 son mujeres (52.6%). Morelia es el municipio de Michoacán con mayor número de habitantes, concentra 17% de los de los 4 584 471 habitantes a nivel estatal.

La población de Morelia está compuesta de manera similar a la población Estatal y Nacional ya que en los 3 niveles se puede identificar mayor población femenina que masculina, 48.2% de varones en el Estado y 48.6% en México y 51.8 % de mujeres en el Estado y 51.4 % en el país.

Al ser la capital estatal, Morelia ofrece las mayores oportunidades educativas y laborales y acceso a servicios de salud, educación, recreación y deporte, sin embargo, también enfrenta múltiples problemáticas como los niveles de desempleo, de pobreza, delincuencia, violencia y consumo de drogas, por lo que considerando la cantidad de habitantes, su posición a nivel estatal y nacional y su composición, será importante considerar intervenciones en prevención y tratamiento con perspectiva de género.

Otro aspecto a considerar para las intervenciones preventivas y el programa de tratamiento es la edad. Los habitantes de Morelia tienen una edad mediana de 28 años, misma que se encuentra por arriba de la estatal (26 años) y nacional (27 años), lo que

puede deberse a que la población más joven se ubica en otros municipios y en Morelia se concentra población de mayor edad por actividades laborales y educativas (**Cuadro 1.2**).

De acuerdo al **Cuadro 1.3.1**, en Morelia, el grupo etario más amplio de la población es el de 20 a 24 años (compuesto por 80 694 jóvenes (10.3% de la población municipal). CIJ considera prioritarias las intervenciones dirigidas a la población de 10 a 24 años por todos los factores de riesgo inherentes a esta etapa de desarrollo. En el municipio este sector es del 27.8% de la población e integra a 217 625 niños, adolescentes y jóvenes, lo que refuerza la relevancia del trabajo con esta población. Asimismo, a nivel estatal el grupo de 10 a 24 años constituye 27.8% y a nivel nacional 27.3%. Es importante considerar que, después de este rango de edad, los más numerosos son los de 0 a 4 y los de 5 a 9 años, por lo que resultará muy importante el trabajo que se realice con la población infantil.

A nivel municipal también será oportuno considerar al grupo de 25 a 29 años ya que constituye 8.6% de la población (67 216) y ocupa el cuarto lugar, sólo después de la población de 10 a 24 años.

Considerando la distribución por sexo y edad, en Morelia se puede observar la misma tendencia que en el rubro anterior, el grupo más numeroso tanto de mujeres como de hombres es el de 20 a 24 años, siendo el 10.4% de mujeres (38 803) y 10.2% hombres (41 891) tal como se muestra en el **Cuadro 1.3.2**.

En cuanto al rango de 10 a 24 años, también sigue siendo el más numeroso, el 28.7 % de hombres (106 630) y el 26.9% de mujeres (110 995) se ubican en éstas edades. En ambos sexos, la población infantil de 0 a 9 años continua siendo un grupo amplio que no se debe perder de vista ya que constituye el 17.6% (65 342) y el 15.3% (63 173) de hombres y mujeres respectivamente.

Otro aspecto importante es que a pesar de que el grupo poblacional de 0 a 24 años es el más numeroso, en la **Gráfica 1** se puede observar una tendencia a la disminución desde los 24 hacia los 0 años, sin que por el momento resulte alarmante.

Dinámica poblacional

La distribución geográfica de los habitantes, el crecimiento poblacional y las tasas de fecundidad y mortalidad influye en la composición y convivencia, y son por lo tanto, factores importantes para la calidad de vida.

La relación entre la cantidad de habitantes de un lugar y la superficie que ocupa se expresa en el concepto de densidad de población, en Morelia habitan 658.1 personas por



kilómetro cuadrado, cifra que significativamente mayor a la densidad de población estatal que es de 78.2 por kilómetro cuadrado y de 61.0 a nivel nacional **(Cuadro 1.4)**. Esto significa que en el municipio las personas viven en espacios muy próximos lo que pueden generar desde tensión hasta mayores niveles de agresión, violencia y deterioro de las condiciones sanitarias así como mayor presencia de conductas disruptivas y problemas de salud, incluido el consumo de drogas.

Respecto del crecimiento poblacional en el Estado, entre 2010 y 2015, se observó una tasa de crecimiento anual de 1.2, misma que es menor a la de 1.4 del nivel nacional **(Cuadro 1.5)**, lo que significa que la población en el Estado crece a un ritmo más lento en comparación con el país.

En cuanto al número de hijos que espera tener una mujer durante su vida reproductiva, es decir, la tasa de fecundidad, en Michoacán es de 2.59 por lo que se puede esperar que la población continúe creciendo a un ritmo constante y a nivel nacional donde la tasa de fecundidad es de 2.29 **(Cuadro 1.5)**.

La mortalidad es otro aspecto importante en cuanto a la dinámica de la población, en Michoacán mueren 6.3 personas por cada 1 000, cifra mayor a la tasa de mortalidad nacional que es del 5.8. La dinámica entre la tasa de fecundidad y la de mortalidad pueden indicar una disminución en la población ya que mueren más personas de las que nacen anualmente Tanto a nivel estatal como nacional **(Cuadro 1.5)**.

También es importante considerar la estabilidad en el lugar de residencia, el INEGI (2015) señala que el 96.81% de la población que habita en Morelia tiene al menos 5 años residiendo en el Municipio y sólo el 2.89% ha migrado a otro estado o país, esto es similar a los porcentajes observados en el estado y el país y que corresponden a 96.74% y 95.67% de habitantes que continúan en su lugar de residencia y 2.69% y 3.57% que migran hacia otro país o estado este aspecto nos permite considerar el impacto que pueden tener las intervenciones en el tiempo, ya que el trabajo sistemático con una población en particular, permite generar cambios y lograr una efectiva prevención del consumo de drogas **(Cuadro 1.6.1)**,

Hogares y Educación

En Morelia existen 215 405 hogares en los cuales viven 784 776 personas, esta población se agrupa en hogares familiares de 3 tipos: nucleares, ampliados y compuestos. 69,14% son hogares familiares nucleares conformado por el jefe(a) y cónyuge, jefe(a) e hijos; jefe(a), cónyuge e hijos en este tipo de hogares vive el 95.67% de la población; 28.17% son hogares



familiares ampliados conformado por un hogar nuclear y al menos otro pariente o por una jefe(a) y al menos otro pariente, en este tipo de hogares reside el 35.43% de la población y el 1.74% son hogares familiares compuestos conformado por un hogar nuclear o ampliado y al menos un integrante sin parentesco en ellos vive el 2.12% de la población (**Cuadro 2.1.1**).

Aunque de acuerdo a la estructura familiar tradicional del país los hogares solían ser predominantemente de jefatura masculina, actualmente el 31.9% de los hogares tienen jefatura femenina. De acuerdo a la encuesta intercensal 2015 (INEGI, 2015) de un total de 68 756 hogares en los que viven 222 248 personas, el 56.88% de hogares con nucleares y en ellos vive el 46.78 % de esta población, 39.46% son ampliados y en ellos vive el 48.60% de la población y un 2.58% son hogares compuestos en los que vive el 3.22% de esta población (**Cuadro 2.1.2**).

Con respecto a la educación, el INEGI señala que en Morelia viven 159 124 niños de 3 a 14 años de los cuales el 89.73% acude a la escuela y el 10.04% no asiste. La población de 15 a 17 años está integrada por 39 161 adolescentes de los cuáles el 74.90 % asiste a la escuela y el 25.10% no asiste. De la población de 18 a 29 años constituida por 178 474 habitantes, el 33.66% asiste a la escuela y el 66.10% no asiste. A partir de los datos anteriores podemos afirmar que en Morelia, a mayor edad menor asistencia a la escuela (**Cuadro 2.2.1**). Si contrastamos estos datos con los del nivel estatal, encontramos que en Morelia los jóvenes permanecen más tiempo en la escuela, ya que a nivel estatal se observa una disminución en la asistencia en el grupo de 18 a 29 años pues sólo el 18.6% de ellos asiste en contraste con el 33.66% a nivel municipal (**Cuadro 2.2.2**).

Respecto del nivel escolar, Morelia tiene mayores niveles de escolaridad que el estado e incluso el país, ya que sólo 4.26% de la población no tiene escolaridad, 45.58% cuenta con educación básica, 20.58% con educación media superior y un 29.43% con educación superior, además el grado promedio de escolaridad es de 10.26. A nivel estatal el 9.14% de la población se mantiene sin escolaridad y el 5.83% a nivel nacional, 60.22% sólo tiene educación básica en el estado y 53.46% en el país; 16.97% posee educación media superior en el estado y 18.63% en el país y sólo 13.31% y 18.63% tiene educación superior a nivel estatal y nacional respectivamente, siendo su grado promedio de escolaridad de 7.93 años en Michoacán y 9.16 años en el país (**Cuadro 2.3.1**).

De acuerdo a estos datos, las intervenciones en contextos escolares son las que permiten realizar abordajes con la población de 3 a 29 años ya que en su mayoría asisten a escuelas y universidades.

Salud

Esperanza de vida y mortalidad

En el estado de Michoacán se espera que una persona viva un promedio de 74.9 años de vida, las mujeres tiene una esperanza de vida mayor a los hombres (77.6 años frente a 72.4 años, respectivamente). Es importante considerar que la esperanza de vida en el estado es menor a los promedios nacionales, que son de 75.2, 77.8 años para las mujeres y 72.6 años para los varones. Lo cual indicaría la importancia de los abordajes dirigidos a los adultos mayores **(Cuadro 2.4)**.

Ahora bien, de acuerdo al INEGI (2015) las cuatro principales causas de muerte a nivel estatal y nacional coinciden, en primer lugar se encuentran las enfermedades cardíacas, en particular las enfermedades isquémicas del corazón y se excluye el paro cardíaco; en segundo lugar la diabetes mellitus, en tercero los tumores malignos (de próstata, tráquea, bronquios, pulmón, de mama, del hígado y de las vías biliares intrahepáticas) y la cuarta, los accidentes de tráfico, todas estas causas pueden estar asociadas al consumo de drogas. En el quinto lugar existe una diferencia ya que en el estado, en este sitio se encuentran las enfermedades cerebrovasculares y en el país, se encuentran las enfermedades del hígado ocasionadas por el consumo de alcohol **(Cuadro 2.5)**.

Si consideramos variables como la edad y el sexo **(Cuadro 2.6)**, el INEGI (2015) describe que la primera causa de muerte entre hombres y mujeres de 15 a 24 años son los accidentes de tráfico de vehículos automotores, mismos que pueden estar causado por falta de precaución pero también por conducir bajo el efecto de sustancias psicoactivas, viajar en un auto conducido por una persona intoxicada o por transitar bajo los efectos de una droga. En segundo lugar para los varones se encuentran las agresiones, que también suelen estar asociadas con consumo de drogas y que son la tercera causa de muerte para las mujeres. Los tumores malignos en particular la leucemia, constituye la segunda causa de muerte para las mujeres y la cuarta para los varones. Las lesiones autoinflingidas son la tercera causa de muerte para los varones y la cuarta para las mujeres, las lesiones suelen estar motivadas por dificultades en el manejo de las emociones y por depresión, mismas que pueden estar relacionadas con el consumo de drogas. En el quinto lugar para hombres y mujeres de este grupo de edad, se encuentran las enfermedades del corazón.

En el grupo de 25 a 34 años la principal causa de muerte son las agresiones, mismas que como ya se mencionó suelen estar asociadas al consumo de alcohol y otras drogas, y constituyen la tercera causa de muerte para las mujeres. En las mujeres la primera causa de



muerte son los tumores malignos de mama y ovario, ello explica la atención que los sistemas de salud están poniendo en ésta área. Los accidentes de tráfico de vehículos de motor constituyen la segunda causa de muerte tanto para hombres como para mujeres. Para los varones, las enfermedades del hígado ocasionadas por el consumo de alcohol constituyen la tercera causa de muerte y las enfermedades cardiacas la cuarta causa para ambos sexos y la quinta son las lesiones autoinflingidas para varones y diabetes mellitus para las mujeres.

En el grupo de 35 a 44 años, las principales causa de muerte para hombres y mujeres continúan siendo las mismas, agresiones en los varones y tumores malignos en mama y cuello del útero en las mujeres. Los accidentes de tráfico continúan figurando como segunda causa de muerte para los varones y tercera para las mujeres. Las enfermedades del corazón constituyen la segunda causa de muerte para las mujeres y la cuarta para los varones. Las enfermedades del hígado asociadas al consumo de alcohol figuran como la cuarta causa de muerte para los varones y quinta para las mujeres. En las mujeres, la diabetes mellitus constituye la cuarta causa de muerte.

Las casusas de muerte en el estado son muy similares a las nacionales, salvo algunas diferencias, por ejemplo, en el grupo de 15 a 24 años, a nivel nacional el embarazo, parto y puerperio constituyen la quinta causa de mortalidad en este rango de edad. En el grupo de 25 a 34 años a nivel nacional, en los varones como cuarta causa de muerte figura la enfermedad por virus de inmunodeficiencia humana y desaparecen las enfermedades del hígado asociadas al consumo de alcohol. En el grupo de 35 a 44 años a nivel nacional desaparecen los tumores malignos y en su lugar se ubica como quinta causa de muerte la diabetes mellitus (**Cuadro 2.6.1**).

Se considera pertinente destacar que aunque el consumo de drogas como tal no figura entre las principales causas de muerte, sin embargo, los accidentes automovilísticos, las agresiones y otras enfermedades como la diabetes mellitus si pueden estar asociadas al consumo de sustancias psicoactiva.

Derechohabiencia

El acceso a los servicios de salud es otro factor clave para la calidad de vida, afortunadamente en Morelia el 74.79% de la población es derechohabiente de algún sistema de salud; el 24.89% no tiene derecho a ninguno de los sistemas de salud del país. De la población que tiene acceso a los servicios de salud, el 48.23% es derechohabiente en el IMSS, 37.92% al Seguro Popular, 13.39% al ISSSTE estatal, 2.65% a servicios que brindan instituciones privadas y 0.23% a servicios que ofrecen PEMEX, Defensa y Marina (**Cuadro**

2.7). A pesar que la gran mayoría de la población tiene derecho a servicios médicos, las Instituciones no tiene la posibilidad de atender de manera integral el consumo de drogas ni las adicciones, lo cual sucede de forma similar a nivel estatal y nacional, pues 74.03% y 82.18% de la población respectivamente tienen condición de derechohabiencia, siendo en estos niveles, el Seguro Popular el sistema con más afiliados con un porcentaje de 63.465 en el estado y 49.90% en el país.

Participación económica, ocupación e ingreso

En cuanto a la participación económica, en Morelia 628 648 personas participan de la economía de la cuáles 335 323 son mujeres y 293 325 son hombres, siendo en su mayoría mujeres. Lo mismo sucede a nivel estatal y nacional, se observa una mayor participación femenina en la economía **(Cuadro 3.1.1)**.

En cuanto a los niveles de ingreso de la población ocupada en 2015, en Morelia el 57.75% de la población percibe más de 2 salarios mínimos y el 33.74% percibe menos de 2 salarios mínimo. Estos niveles de ingresos se asemejan a los nacionales, no así a los estatales en los que sólo el 44.54% percibe más de 2 salarios mínimos, 44.88% menos de 2 salarios mínimos **(Cuadro 3.2)**.

En Morelia el 4.35% de la población está desocupada, pero buscando empleo, 5.46% son hombres y 2.71% son mujeres y un panorama similar se observa tanto en el estado como en el país **(Cuadro 3.3.1)**.

Ahora bien, de la población ocupada en el estado, 31.98% se ubica en el sector informal, 28.37% son hombres y 38.03% son mujeres. A nivel nacional se mantiene esta dinámica, más mujeres que hombres laboran en el sector informal **(Cuadro 3.3.2)**.

En cuanto a marginación, la CONAPO (2016) señala que Morelia ocupa el último lugar a nivel municipal y el 2324 de 2357 a nivel nacional, presentando un grado de marginación muy bajo con un índice de -1.466. El estado por su parte presenta un índice de marginación de 0.498 que lo ubica en un grado alto de marginación ubicándose en el lugar 8 de 32 a nivel nacional **(Cuadro 4)**.

Violencia e Inseguridad

En este rubro Michoacán presenta una tasa total de prevalencia delictiva de 19 784 y una tasa de incidencia delictiva de 23 876, el 19.8% de su población ha sido víctima de algún delito y 56.2% percibe inseguridad en su entorno. Esta percepción es menor a la del nivel nacional en el que la tasa de prevalencia delictiva es de 28 202, la tasa de incidencia



delictiva de 35 497, el 28.2% ha sido víctima de algún delito y el 65.1% de la población percibe inseguridad en su entorno.

Síntesis

México es un país con una población en su mayoría femenina, en nuestro estado y ciudad esta composición es similar, en Morelia el 47.4% de la población son hombres y en 52.6% son mujeres, asimismo, la capital del estado es el municipio donde se concentra la mayor parte de la población (17%), lo que permite realizar acciones preventivas y de tratamiento beneficiando a un sector amplio de la población del Morelia.

Respecto de la edad de la población, podemos encontrar una media de 28 años en la ciudad, se observa que el grupo de 20 a 24 años constituye el grupo etario más amplio (10.3%) y el 27.9% de la población de la ciudad se ubica entre los 12 y los 24 años por lo que será prioritario reforzar la implementación de acciones con este grupo de la población.

En Morelia existen tanto hogares de jefatura masculina como femenina, sin embargo, se ha observado un incremento en el número de hogares de jefatura femenina y predominio del hogares familiares nucleares, es decir, los compuestos por el jefe (a), el (la) cónyuge y los hijos y en ellos vive el 95.6% de la población. Asimismo, se observa una mayor participación femenina en la economía y una percepción promedio entre uno y dos salarios mínimos, cabe señalar que las jornadas laborales de los padres suelen ser extensas y por lo tanto, los hijos quedan muchas horas sin la supervisión de los padres, lo que constituye un factor de riesgo para el consumo de drogas, por lo que intencionar e intensificar la prevención en espacios laborales y en centros comunitarios a los que puedan acudir los hijos de padres trabajadores es un área de oportunidad para el trabajo preventivo.

En cuanto el acceso a los servicios de salud, se encuentra que más del 70% de la población tiene derecho a algún sistema de salud, se puede prever un crecimiento de la población relativamente lento pues la tasa de fecundidad es de 2.59% en el estado y la tasa de mortalidad en el país es de 5.8%. La población en Morelia tiende a ser estable, el 96.81% de sus habitantes, ha residido en la ciudad al menos los últimos 5 años, este factor es importante a la hora de generar impacto con las estrategias preventivas y de tratamiento ya que se puede anticipar que la población atendida y los resultados de las intervenciones se verán reflejadas a corto, mediano y largo plazo.

Condiciones de vida en el área de influencia del CIJ Morelia

Morelia es una ciudad donde se dan diversos contrastes, existen áreas en las que las condiciones de vida son mejores y otras en las que los riesgos se acentúan por las



características sociodemográficas y la urbanización. CIJ Morelia ha elaborado un Listado de Asentamientos del Área de Influencia por Estrato Socio-Urbano, con la finalidad de identificar aquellas zonas en las que confluyen más factores de riesgo a fin de elegir e implementar acciones preventivas que contribuyan a disminuir los niveles de riesgo **(Listado de Asentamientos del área de influencia por Estrato Socio-Urbano)**.

La mayoría de las colonia identificadas como zonas de atención prioritaria cuentan con urbanización, sin embargo, es parcial o es de mala calidad, en la mayoría se cuenta con transporte público que a menudo es insuficiente, el alumbrado público suele ser limitado y en muchas ocasiones se ha deteriorado y no ha sido reparado por lo que por las noches y madrugadas hay poca iluminación y con ello mayor riesgo de actos delictivos y consumo de drogas. Todas las colonias cuentan con electricidad; en la mayoría existe agua potable, alcantarillado y drenaje, aunque a menudo el agua escasea o se provee sólo algunos días. En las zonas delimitadas existe acceso a servicios educativos, generalmente en ambos turnos, cabe mencionar que en el Estado la educación pública tiende a ser de baja calidad y a menudo hay suspensión de actividades y los programas no se cumplen en su totalidad. Los servicios de salud son accesibles y se ubican a una distancia relativamente corta, aunque insuficientes tanto en número como en calidad. La ciudad ofrece distintas actividades y espacios de salud, culturales y recreativos, sin embargo no toda las colonias los tienen cercanos y la asistencia se limita por la necesidad en gastar recursos económicos en el transporte que suele ser caro en relación con los ingresos familiares. En todas las colonias existen mercados al menos una vez por semana, vigilancia que es insuficiente mucha veces la necesidad rebasa a las instancias públicas y se tiene que recurrir a compañías de vigilancia privadas. Se observan escasos teléfonos públicos y, en general las construcciones suelen ser de mediana a baja calidad. Aunque pueden existir áreas verdes y de esparcimiento de uso común, con frecuencia se advierte abandono y descuido lo que da lugar a manifestaciones de inseguridad pública, estos sitios suele ser utilizados por grupos de jóvenes que acuden a consumir sustancias psicoactivas o se convierten en puntos de reunión para bandas y pandillas, por lo que la población hace poco uso de estos espacios, esto además de la poca disponibilidad de tiempo libre para el esparcimiento y la recreación.