

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

DATOS GUANAJUATO

- De acuerdo con el CONAPO, el número de personas que residen en el estado de Guanajuato para el año 2017 es de 5.9 millones.
- Entre 1990 y 2017 el porcentaje de la población de 60 años y más aumentó de 6.2 a 9.9 por ciento.
- En Guanajuato de 1970 a 2017 la razón de dependencia demográfica pasó de 118.9 a 62.2 dependientes por cada 100 personas en edades activas.
- En 2015 la razón de mortalidad materna fue de 31.2 defunciones de mujeres por cada 100 mil nacidos vivos. En ese mismo año, fallecieron 10.8 niños menores de un año por cada 1 000 nacidos vivos.

En 1989 el Consejo de Administración del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) propuso el 11 de julio para celebrar el Día Mundial de la Población. La conmemoración de este día tiene como objetivo centrar la atención sobre: la importancia de los asuntos relacionados con la población, particularmente en el contexto de los planes y programas de desarrollo global; la necesidad de encontrar soluciones a las cuestiones que se plantean frente al crecimiento, movilidad y distribución de la población; el desarrollo, los recursos disponibles y el deterioro del medio ambiente. Atendiendo a estas inquietudes, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) integra este documento con información estadística que resulta relevante en el análisis de estos temas.

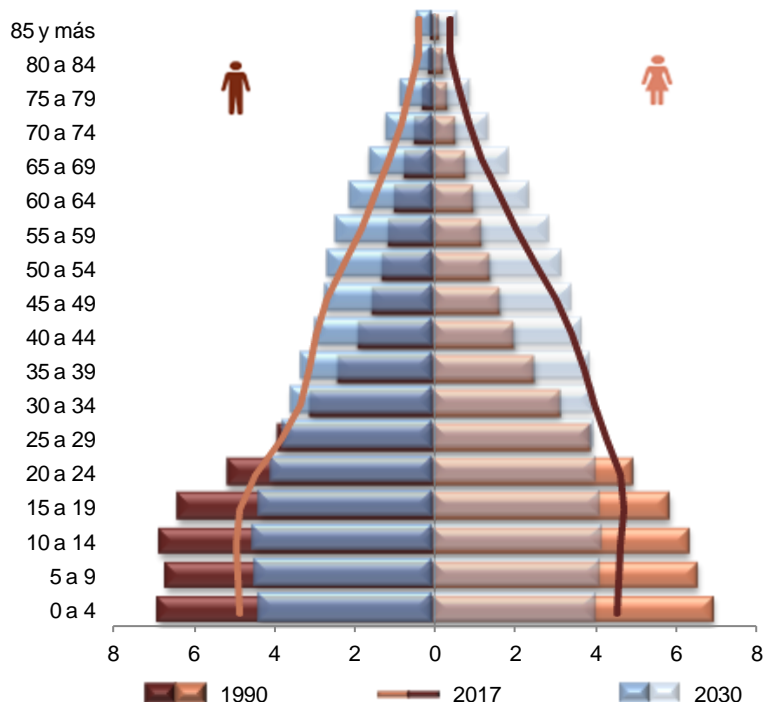
MONTO Y ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓN

Conforme a las proyecciones de población que estima el Consejo Nacional de Población (CONAPO), el número de personas que reside en el estado de Guanajuato en 2017, es de 5.9 millones¹. Por sexo, el porcentaje de mujeres (52%) es ligeramente mayor al de los hombres (48%), y por edad, se observa que hay una gran cantidad de niños menores de 15 años (1.7 millones) y de jóvenes de 15 a 29 años (1.6 millones). Si bien es cierto que estos grupos de edad concentran poco más de la mitad de la población total (55.2%), también es cierto que su participación relativa ha disminuido en el transcurso del tiempo. Entre 1990 y 2017, el porcentaje de la población infantil pasó de 40.2% a 28.5%, mientras que la proporción de jóvenes disminuyó de 30.2% a 26.7 por ciento.

La reducción ininterrumpida de la fecundidad desde finales de la década de los sesenta y el aumento de la esperanza de vida, han generado una base piramidal cada vez más angosta y una proporción cada vez más alta de adultos (30 a 59 años) y adultos mayores (60 años y más). Los primeros incrementaron su porcentaje de 23.5 a 34.9% entre 1990 y 2017; mientras que en las personas de 60 años y más acrecentaron de 6.2 a 9.9% en el mismo periodo, y se espera que en 2030 su monto aumente a más de 892 mil (14% de la población total).

¹ Consejo Nacional de Población [CONAPO] (2015a). *Proyecciones de la Población 2010-2030*. Recuperado en junio de 2017, de: http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones_Datos.

**Estructura de la población
Guanajuato
1990, 2017 y 2030**



Fuente: CONAPO. *Proyecciones de la Población de México 2010-2030*.

El aumento de los adultos mayores implica desafíos importantes en materia de política pública. De acuerdo con la Organización de Naciones Unidas (ONU), “el envejecimiento de la población está a punto de convertirse en una de las transformaciones sociales más significativas del siglo XXI, con consecuencias para casi todos los sectores de la sociedad, entre ellos, el mercado laboral, financiero y la demanda de bienes y servicios, así como para la estructura familiar y los lazos intergeneracionales”².

Otro proceso demográfico vinculado a los cambios en la estructura por edad, tiene que ver con el aumento relativo de la población en edades potencialmente activas (bono demográfico). Lo anterior se puede percibir cuando se analiza la tendencia a la baja de la razón de dependencia demográfica, la cual expresa el número de dependientes económicos (0 a 14 años y 60 años y más) por cada 100 personas en edad de trabajar (15 a 59 años).

Entre 1970 y 2017 la razón de dependencia demográfica en Guanajuato pasó de 118.9 a 62.2 dependientes por cada 100 personas en edades activas. Se prevé que en los próximos años este indicador siga bajando, haciendo más patente el incremento relativo de la población en edad productiva. De acuerdo con la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), “una mejor educación y empleo para los jóvenes son la clave para aprovechar el bono demográfico”³.

² Organización de las Naciones Unidas [ONU] (s/f). *Envejecimiento*. Recuperado en junio de 2017, de: <http://www.un.org/es/sections/issues-depth/ageing/index.html>.

³ Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL] (s/f). *Notas de la CEPAL*. Recuperado en junio de 2017, de: http://www.cepal.org/notas/75/EnFoco_3.html.

En Guanajuato datos de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), indican que, en el cuarto trimestre de 2016, 2.9% de la población de 6 a 14 años y 41.6% de la población de 15 a 19 años no asiste a la escuela. Por otra parte, la mayoría de los jóvenes de 25 a 29 años sabe leer y escribir un recado (97.2 por ciento); sin embargo, solo dos de cinco (39%) cuentan con algún grado de educación media superior o superior.

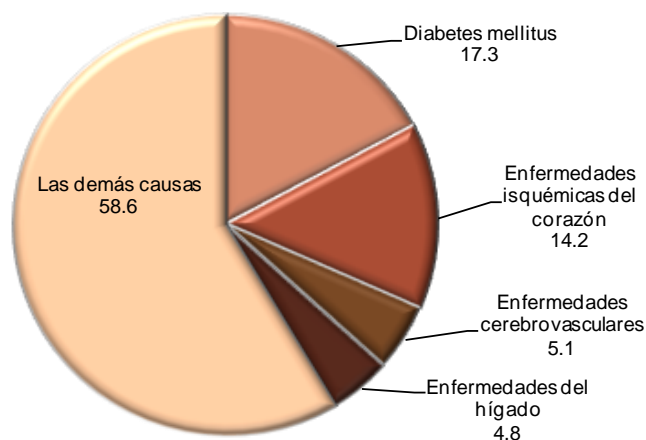
Los desafíos que presentan ambos procesos (envejecimiento y bono demográfico), deben constituir una coyuntura para que a la población se le garanticen los derechos sociales imprescindibles para generar capacidades y oportunidades de desarrollo. En este sentido, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), argumenta que: “ante las crisis económicas, climáticas y alimentarias que se enfrentan en la actualidad, la generación de capacidades en los estados y las sociedades para el diseño y la implementación de estrategias que minimicen su impacto, será un elemento crucial para sustentar los avances hacia la consecución de los objetivos del desarrollo”⁴.

ESPERANZA DE VIDA Y CAUSAS DE FALLECIMIENTO

La mayor sobrevivencia de la población es consecuencia de los avances tecnológicos y una mejor cobertura en los servicios de salud. De acuerdo con las proyecciones del CONAPO, para el año 2017 la esperanza de vida al nacer es de 75.8 años en Guanajuato. Con este aumento en la sobrevivencia de las personas, las causas de fallecimiento se dan principalmente por padecimientos crónico-degenerativos.

Lo anterior se reafirma con las estadísticas de mortalidad en 2015: la diabetes mellitus; las enfermedades isquémicas del corazón; las enfermedades cerebrovasculares y las enfermedades del hígado, constituyeron las principales causas de muerte de la población, en conjunto ocasionaron 41.4% del total de las defunciones ocurridas en el estado.

Distribución porcentual de las defunciones por causas de muerte¹ **Guanajuato** **2015**



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

⁴ Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD] (2009). *Desarrollo de capacidades: Texto básico del PNUD*. Recuperado en junio de 2017, de: http://www.undp.org/content/dam/undp/library/capacity-development/spanish/Capacity_Development_A_UNDP_Primer_Spanish.pdf, p.3.

SALUD REPRODUCTIVA

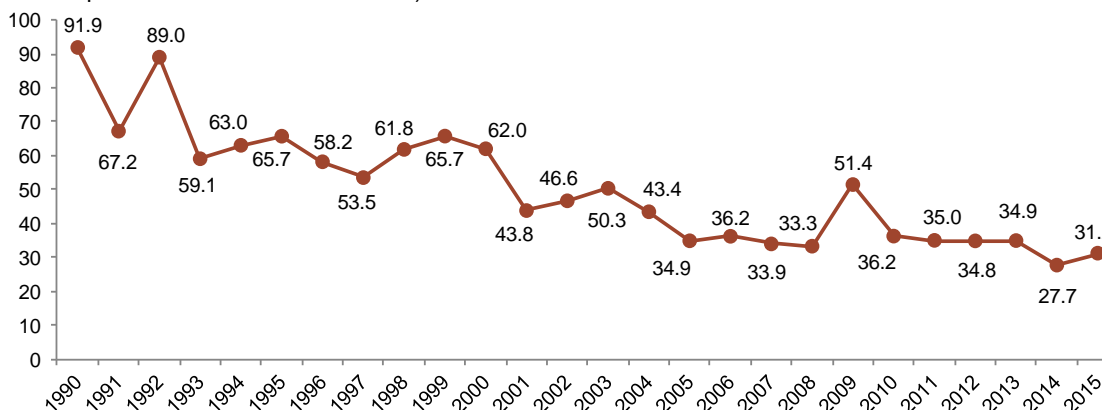
En la Conferencia de Población y Desarrollo llevada a cabo en El Cairo en 1994, la comunidad internacional hizo patente la importancia de mejorar los servicios en salud reproductiva, entendida como: “la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia”⁵. En este sentido, la salud reproductiva es un enfoque integral en el que coadyuvan diversas temáticas; una de ellas es la planificación familiar. Satisfacer la demanda de métodos anticonceptivos resulta relevante para la población que así lo requiere.

Por lo anterior, un aspecto que los servicios de salud reproductiva no deben perder de vista, es la necesidad de aquellas mujeres que hacen explícito el deseo de espaciar o limitar el nacimiento del primer o siguiente hijo(a), pero que no hace uso de métodos anticonceptivos (necesidad insatisfecha)⁶. En Guanajuato, datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2014, indican que 5.2% de las mujeres unidas en edad fértil (15 a 49) se encuentran en esta situación; mientras que en las jóvenes unidas (25 a 29 años), llega a ser de 8.8 por ciento⁷.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) argumenta que la planificación familiar no sólo permite espaciar o limitar los embarazos, sino también disminuye el riesgo de morir por una procreación prematura o porque la mujer ha tenido más de cuatro hijos⁸. En este contexto, reducir la mortalidad materna e infantil forma parte del enfoque que se le da a la salud reproductiva. Entre 1990 y 2015 la razón de mortalidad materna en el estado disminuyó de 91.9 a 31.2 defunciones de mujeres por cada 100 mil nacidos vivos⁹.

Razón de mortalidad materna Guanajuato 1990 a 2015

(Defunciones por cada 100 mil nacidos vivos)



Fuente: Secretaría de Salud. *Razón de mortalidad materna*. Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica (SNIEG). *Catálogo Nacional de Indicadores*.

⁵ ONU. (1995). *Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. El Cairo, 5 a 13 de septiembre de 1994*. Recuperado en junio de 2017, de: https://www.unfpa.org/sites/default/files/event-pdf/icpd_spa_2.pdf, p. 37.

⁶ CONAPO (2015b). *La situación demográfica de México, 2015*. Recuperado en junio de 2017, de: http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Indicadores_de_Salud_Sexual_y_Reproductiva_Entidades_Federativas_2014, p.61.

⁷ CONAPO (2015c). *Indicadores de Salud Sexual y Reproductiva Entidades Federativas 2014*. Base de datos. Necesidad Insatisfecha de Métodos Anticonceptivos de Mujeres en Edad Fértil Unidas. Recuperado en junio de 2017, de: http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Indicadores_de_Salud_Sexual_y_Reproductiva_Entidades_Federativas_2014

⁸ Organización Mundial de la Salud [OMS] (2016a). *Planificación familiar*. Recuperado en junio de 2017, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>.

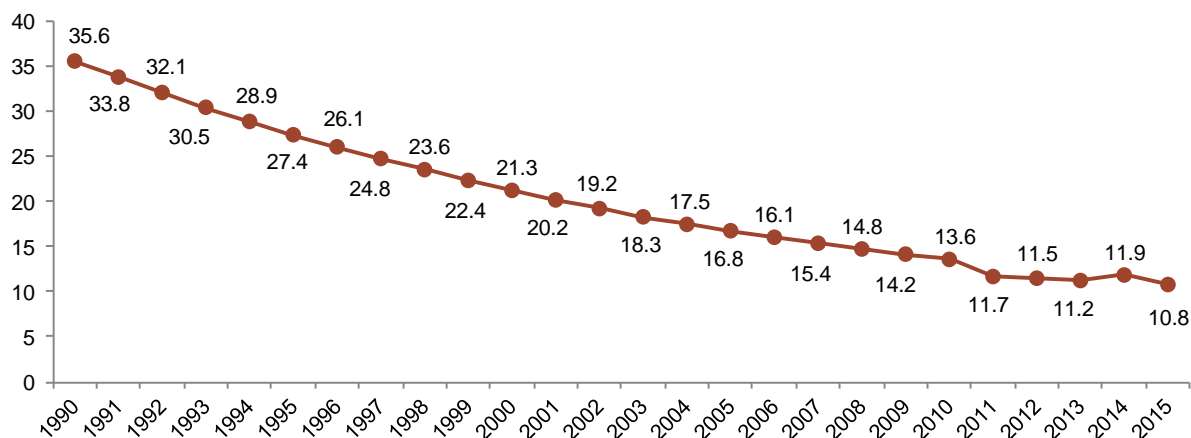
⁹ Secretaría de Salud [SSA] (2017a). *Razón de mortalidad materna*. Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica [SNIEG]. Recuperado en junio de 2017, de: <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/cni/escenario.aspx?idOrden=1.4&ind=6300000085&gen=178&d=n>

La atención médica que recibe la mujer durante el embarazo y el parto es un factor importante en la reducción de la mortalidad materna. La OMS estima que, en 2015, en los países de ingreso bajo, solo 40% de las embarazadas realizaron la atención prenatal recomendada¹⁰. México está por arriba de esta cifra y así lo demuestran los datos de la ENADID 2014, los cuales estiman que 97.2% de las mujeres de 15 a 49 años, con su último embarazo entre enero de 2009 a septiembre de 2014, recibieron atención prenatal con un promedio de 8.5 consultas¹¹. Mientras que, en Guanajuato, el 97.7% de las mujeres gestantes recibieron en promedio 8.1 consultas de atención prenatal.

En cuanto a la mortalidad infantil, también se observa una disminución importante entre 1990 y 2015, al pasar de 35.6 a 10.8 defunciones de niños menores de un año por cada 1 000 nacidos vivos. Cabe señalar que la OMS hace énfasis en que “el riesgo de muerte del niño es mayor durante el periodo neonatal (los primeros 28 días de vida) y para evitar estas muertes son esenciales un parto seguro y cuidados neonatales eficaces”¹².

Tasa de mortalidad en niños menores de un año Guanajuato 1990 a 2015

(Por cada 1 000 nacidos vivos)



Fuente: Secretaría de Salud. *Tasa de mortalidad en niños menores de un año*. Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica (SNIEG). *Catálogo Nacional de Indicadores*.

En Guanajuato se da un seguimiento especial a las defunciones de niños de 0 a 4 años ocasionadas por enfermedades diarreicas y respiratorias agudas. Ambas han disminuido su nivel entre 1990 y 2015 al pasar de 168.5 a 3.6¹³ y de 162.4 a 12¹⁴ defunciones por cada 100 mil niños menores de 5 años, respectivamente.

¹⁰ OMS (2016b). *Mortalidad materna*. Recuperado en junio de 2017, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/es/>.

¹¹ Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI] (2015). *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Tabulados básicos. Salud materno infantil*. Recuperado en junio de 2017, de: <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/especiales/enadid/2014/default.html>.

¹² OMS (2016c). *Reducción de la mortalidad en la niñez*. Recuperado en junio de 2017, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs178/es/>.

¹³ Secretaría de Salud [SSA] (2017c). *Tasa de mortalidad en niños menores de 5 años por enfermedades diarreicas*. SNIEG. Recuperado en junio de 2017, de: <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/cni/escenario.aspx?idOrden=1.4&ind=6300000072&gen=268&d=n>.

¹⁴ SSA (2017d). *Tasa de mortalidad en niños menores de 5 años por enfermedades respiratorias agudas*. SNIEG. Recuperado en junio de 2017, de: <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/cni/escenario.aspx?idOrden=1.4&ind=6300000071&gen=269&d=n>.

Por último, un tema asociado a la salud reproductiva es tener una sexualidad libre de riesgo. En este sentido, el uso de métodos anticonceptivos resulta ser una vía idónea para lograr este objetivo. Así lo señala la OMS cuando argumenta que “los condones masculinos y femeninos brindan una protección doble: contra el embarazo no deseado y contra las infecciones de transmisión sexual, en especial la causada por el VIH”¹⁵. Sobre esta enfermedad, la ONU comenta que, en 2013, el número de personas que vivían con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) a nivel mundial es de 35 millones y en ese mismo año fallecieron 1.5 millones por esta enfermedad¹⁶.

En México los casos notificados de VIH y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) de personas que se encuentran vivas son 135 515 (al 15 de noviembre de 2016)¹⁷, en tanto que los registros administrativos de defunciones señalan que, en 2015, murieron 4 756 personas por VIH, de los cuales, 19.8% eran jóvenes de 15 a 29 años. En este contexto, Guanajuato registró 101 muertes por VIH en 2015, de éstos, 26.7% tenían entre 15 y 29 años, sin embargo, la mayor incidencia (68.3%) se reporta en las personas de 30 a 59 años de edad.

Para la OMS, el VIH/SIDA es uno de los más graves problemas de salud pública en el mundo y conforme a esta organización, “los países deben formular y aplicar políticas y programas destinados a mejorar y ampliar los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH para todas las personas que lo necesitan”¹⁸.

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

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

¹⁵ OMS (2016a). *Op. cit.*

¹⁶ Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida [ONUSIDA] (s/f). *La epidemia mundial de sida –datos clave mundiales-*. Recuperado el 11 de mayo de 2017, de: <http://www.unaids.org/es/resources/campaigns/2014/2014gapreport/factsheet>.

¹⁷ Secretaría de Salud [SSA] (s/f). *Vigilancia Epidemiológica de casos de VIH/SIDA en México. Registro Nacional de Casos de SIDA. Actualización al 15 de noviembre de 2016*. Recuperado en junio de 2017, de: http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/epidemiologia/RN_DIA_MUNDIAL_2016a.pdf.

¹⁸ OMS (2016d). *10 datos sobre el VIH/SIDA*. Recuperado en junio de 2017, de: <http://www.who.int/features/factfiles/hiv/es/>.

REFERENCIAS

Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL] (s/f). *Notas de la CEPAL*. Recuperado en junio de 2017, de: http://www.cepal.org/notas/75/EnFoco_3.html.

Consejo Nacional de Población [CONAPO] (2015b). *La situación demográfica de México, 2015*. Recuperado en junio de 2017, de: http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Panorama_de_la_salud_sexual_y_reproductiva_2014.

— (2015a). *Proyecciones de la Población 2010-2030*. Recuperado en junio de 2017, de: http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones_Datos.

Organización de las Naciones Unidas [ONU] (s/f). *Envejecimiento*. Recuperado en junio de 2017, de: <http://www.un.org/es/sections/issues-depth/ageing/index.html>.

— (1995). *Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. El Cairo, 5 a 13 de septiembre de 1994*. Recuperado en junio de 2017, de: https://www.unfpa.org/sites/default/files/event-pdf/icpd_spa_2.pdf.

Organización Mundial de la Salud [OMS] (2016a). *Planificación familiar*. Recuperado en junio de 2017, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>.

— (2016b). *Mortalidad materna*. Recuperado en junio de 2017, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/es/>.

— (2016c) *Reducción de la mortalidad en la niñez*. Recuperado en junio de 2017, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs178/es/>.

— (2016d). *10 datos sobre el VIH/SIDA*. Recuperado en junio de 2017, de: <http://www.who.int/features/factfiles/hiv/es/>.

Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida [ONUSIDA] (s/f). *La epidemia mundial de sida –datos clave mundiales–*. Recuperado en junio de 2017, de: <http://www.unaids.org/es/resources/campaigns/2014/2014gapreport/factsheet>.

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD] (2009). *Desarrollo de capacidades: Texto básico del PNUD*. Recuperado en junio de 2017, de: http://www.undp.org/content/dam/undp/library/capacity-development/spanish/Capacity_Development_A_UNDP_Primer_Spanish.pdf.

Secretaría de Salud [SSA] (s/f). *Vigilancia Epidemiológica de casos de VIH/SIDA en México Registro Nacional de Casos de SIDA. Actualización al 15 de noviembre de 2016*. Recuperado en junio de 2017, de: http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/epidemiologia/RN_DIA_MUNDIAL_2016a.pdf.

— (2017a). *Razón de mortalidad materna*. Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica [SNIEG]. Recuperado en junio de 2017, de: <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/cni/escenario.aspx?idOrden=1.4&ind=6300000085&gen=178&d=n>.

- (2017b). *Tasa de mortalidad infantil*. SNIEG. Recuperado en junio de 2017, de:
<http://www3.inegi.org.mx/sistemas/cni/escenario.aspx?idOrden=1.4&ind=6300000011&gen=146&d=n>.
- (2017c). *Tasa de mortalidad en niños menores de 5 años por enfermedades diarreicas*. SNIEG. Recuperado en junio de 2017, de:
<http://www3.inegi.org.mx/sistemas/cni/escenario.aspx?idOrden=1.4&ind=6300000072&gen=268&d=n>.
- (2017d). *Tasa de mortalidad en niños menores de 5 años por enfermedades respiratorias agudas*. SNIEG. Recuperado en junio de 2017, de:
<http://www3.inegi.org.mx/sistemas/cni/escenario.aspx?idOrden=1.4&ind=6300000071&gen=269&d=n>.

* * * * *

Centro de Información INEGI León

Servicio de consulta y venta de productos y servicios institucionales

Blvd. Adolfo López Mateos 705 Poniente
Col. Obrera C.P. 37340

Tels. (01477) 719-8610 y 719-8600 ext. 6654 y 6698 Fax (01477) 719 86 00 Ext. 6646
Horario de lunes a viernes de 9.00 a 16.00 hrs.

* * * * *