Pobreza, salud, educación y alimentación en jóvenes mexicanos: una aproximación desde los derechos humanos

Oliva López-Arellano[1] / *José Alberto Rivera-Márquez*[2]
Victoria Ixshel Delgado-Campos[3] / *José Blanco-Gil*[4]

Resumen

México está entre los países latinoamericanos que en el periodo reciente presentan los mayores índices de caída del PIB, desempleo e incremento de la pobreza. Esta situación se manifiesta en forma diferenciada en el país y profundiza el déficit estructural para garantizar derechos esenciales como la protección a la salud, la educación y la alimentación. En la población joven (12 a 29 años) se expresa con claridad la vulneración de estos derechos, a través del comportamiento de indicadores seleccionados y acceso a los servicios públicos que posibilitan su ejercicio. La población joven que vive en condiciones de pobreza presenta proporciones elevadas de carencias, pues la disponibilidad de servicios de salud y educación; así como el acceso laboral y a programas de nutrición y salud es insuficiente y los programas de atención dirigidos a este grupo son la excepción, perfilando un problema creciente de exclusión.

Palabras clave: Jóvenes, desigualdad, derechos, salud, México.

Abstract

At present, Mexico is one of the Latin American countries with the most pronounced declines in their gross domestic product, and with the highest rates of unemployment and poverty in the region. The above-mentioned manifests itself differentially in the country, widening the structural deficit, and representing an obstacle to ensure basic rights such as health care, education and food access. Young populations (12 to 29 years) have systematically suffered from the denial of these rights throughout the country. The analysis of selected indicators of a lack of availability and access to public services is used herein to demonstrate this statement. Programs looking after health care, education, nutrition and food access in young populations are the exception in Mexico.

Keywords: Youth, inequality, rights, health, Mexico.

[1] oli@correo.xoc.uam.mx UAM-Xochimilco (México)
[2] arivera@correo.xoc.uam.mx UAM-Xochimilco (México)
[3] idelgado@correo.xoc.uam.mx UAM-Xochimilco (México)
[4] jblanco@correo.xoc.uam.mx UAM-Xochimilco (México)

Fecha de recepción: 24 de mayo de 2012
Fecha de aprobación: 29 de junio de 2012

Introducción

Un primer aspecto que se resalta en este trabajo, es la dificultad que implica aproximarse a los derechos de los jóvenes ante la ausencia de una definición de aceptación general de juventud más allá de criterio etario.

La Convención de los Derechos del Niño (1989) expresa claramente que: "se entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad", una vez superado este rango, toda persona asume el carácter jurídico de un adulto. En el plano internacional, la Declaración de los Derechos Humanos (ONU, 1948), el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) (ONU, 1966), así como el Protocolo de San Salvador (OEA, 1988), ratifican una serie de derechos vinculatorios con los establecidos en la Convención de los Derechos del Niño tomando como referencia el concepto de "persona".

En México, de acuerdo con la Ley del Instituto de la Juventud publicada en el Diario Oficial de la Federación en 1999, se considera joven a toda persona cuya edad comprende entre los 12 y los 29 años de edad (DOF, 1999). Estos años son esenciales para la formación personal, la construcción de capacidades, la autonomía e independencia y la configuración de futuros posibles. Son también, años de incertidumbre y de acelerados cambios psico-biológicos que requieren acompañamiento y cuidado. La juventud, puede considerarse como un período de transiciones personales, familiares, escolares y laborales hacia la adultez. La forma en que se experimenten estas transiciones condicionará sus posibilidades de inclusión e integración social futuras (Saraví, 2009).

En México, los jóvenes enfrentan un contexto sumamente adverso para el ejercicio de sus derechos. A las condiciones generalizadas de pobreza y de profunda desigualdad que imperan en el país, se suma la invisibilidad de este grupo etario para la mayoría de las instituciones de protección social, las graves limitaciones para obtener empleo y el incremento de la violencia y la inseguridad que afecta a los jóvenes en forma directa.

Acerca de la noción de juventud(es)

Desde hace varias décadas ha existido un gran interés por profundizar en el estudio conceptual del término juventud. Desde diversos campos científicos –tanto de las ciencias sociales como de las ciencias biológicas– se han generado aproximaciones que buscan ampliar las clasificaciones existentes y con ello, los marcos teóricos y metodológicos que faciliten su abordaje. Se ha señalado que definir "juventud" a partir de un clasificación etaria que tome en cuenta únicamente aspectos como la edad y el sexo, restringe su comprensión y limita los alcances del concepto, pues atribuye un peso esencial a elementos de naturaleza biológica, desdibujando las relaciones existentes entre juventud y procesos sociales (Margulis, 2001).

En palabras de Margulis "Juventud es un significante complejo que contiene en su intimidad las múltiples modalidades que llevan a procesar socialmente la condición de edad, tomando en cuenta la diferenciación social, la inserción en la familia y en otras instituciones, el género, el barrio o la microcultura grupal" (Margulis, 2001:40) Es decir, más que juventud, es necesario hablar de juventudes múltiples, que remiten a un panorama variado que abarca comportamientos, referencias identitarias, lenguajes y formas de sociabilidad. Por lo que es necesario diferenciar entre jóvenes (agrupados por edad) y "juventudes" en la medida en que se trata un concepto cambiante, construido y determinado por momentos socio-históricos específicos cuya caracterización implica ejes de diferenciación social, de clase, de etnia, de género y de generación y alude a la identidad de los sujetos sociales en sistemas complejos de relaciones en diferentes marcos institucionales como la familia, la escuela y otras organizaciones sociales y/o políticas (Margulis, 2001).

En la medida en que la "juventud" es una construcción social, es importante identificar su surgimiento en el marco del desarrollo de las sociedades capitalistas. De acuerdo con Balardini (2000), la juventud como fenómeno social, entendida en términos occidentales, es un producto del capitalismo como sistema de ordenamiento social, político y económico. Las transformaciones capitalistas en las relaciones de producción y consumo, configuraron el surgimiento de nuevas

necesidades; la creación de espacios de formación que brindaran a los individuos ciertas habilidades y conocimientos, permitiendo su integración en las nuevas estructuras y sistemas productivos. De ahí, la creación del sistema escolar como institución central encargada de la "producción de juventud" (Balardini, 2000). De ser un sistema elitista y dirigido a jóvenes de la burguesía, el sistema escolar se masifica en los países capitalistas centrales y hasta los años setentas funciona como productor de juventudes relativamente homogéneas cuyo rasgo principal es la condición de estudiante. En América Latina, dada la configuración desigual y excluyente del sistema escolar, esta condición juvenil no es homogénea y las juventudes se diversifican y fragmentan aún más en el periodo actual de globalización neoliberal.

El reordenamiento del mundo en la lógica de globalización neoliberal, ha tenido impacto en todas las esferas de la vida social incluidos los espacios productores de juventud (la institución escolar) y de adultez (el mundo del trabajo), afectando también las condiciones de vida de los jóvenes y configurando juventudes cada vez más diferenciadas que ponen en entredicho algunas de las nociones contenidas en el concepto normativo de juventud como la moratoria social y la etapa de transición.

El aumento de pobreza, la precarización del empleo y el aumento del desempleo, la desarticulación de las instituciones de protección social, la primacía del mercado y del consumidor por encima del ciudadano, generan cambios en la perspectiva de los sujetos que quedan tempranamente responsabilizados de su propia suerte en sociedades políticamente adultocéntricas y culturalmente juvenilizadas (Balardini, 2000).

Las recientes crisis económicas han generado una profundización de las desigualdades sociales que se expresan en las limitaciones que los jóvenes enfrentan para acceder a satisfactores esenciales de educación, de salud y de alimentación-nutrición, entre otros.

México, caracterizado por contextos de marcados contrastes sociales y carentes de certezas, la situación de los jóvenes expresa con claridad, las desventajas y la vulneración de sus derechos. Esto cobra relevancia pues los años de juventud son decisivos para perpetuar o contener la exclusión social. En estos años, se acumulan capacidades y redes de relaciones que se utilizan para insertarse en el mundo del trabajo, se accede a decisiones más autónomas y se transita hacia el ejercicio de la ciudadanía. Es decir, la juventud como condición relacional, determinada por la interacción social y cuya base es la edad procesada por la cultura, es un periodo crucial de la biografía de las personas para el logro de vidas productivas y participativas y requiere la inclusión social en varios sentidos: el acceso a satisfactores esenciales, la titularidad efectiva de ciudadanía política, civil y social y el desarrollo de capacidades para el ejercicio de libertades (Hopenhayn, 2008).

Históricamente, los jóvenes han sido un grupo olvidado en la formulación de políticas sociales que busquen mejorar sus condiciones de vida. Recientemente, se ha enfatizado que las políticas sociales basadas en un enfoque de derechos pueden constituir una vía factible para disminuir las desigualdades en la medida en que los sujetos se configuren como ciudadanos poseedores de derechos exigibles y que el Estado se comprometa a protegerlos, garantizarlos y promoverlos (Jusidman, 2009).

La perspectiva de derechos

El reconocimiento mundial de los derechos económicos, sociales y culturales (DESC) plasmado en distintos pactos y acuerdos internacionales es un avance sustancial en el proceso civilizatorio. "Los derechos humanos son universales, indivisibles, inalienables, interdependientes, interrelacionados, de igual importancia para la dignidad humana y exigibles, y los DESC tienen el mismo estatuto legal, importancia y urgencia que los derechos civiles y políticos. El goce de los derechos económicos, sociales y culturales es determinante para la posibilidad del goce efectivo, igualitario y no discriminatorio de los derechos civiles y políticos" (Jusidman y Marín, 2008: 6).

Los derechos a la salud, a la educación y a la alimentación están reconocidos por el gobierno mexicano a través de la firma de diversos pactos internacionales, artículos constitucionales y leyes particulares. Las condiciones de salud, educación y alimentación en

la población joven, son expresiones concretas de las formas como se garantizan estos derechos, reconocidos como tales por el Estado mexicano.

Derecho a la salud

En los tratados internacionales, el derecho a la salud se reconoce como "El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud". Este concepto que incorpora tanto las condiciones biológicas y socioeconómicas esenciales de la persona, como los recursos con que cuenta el Estado, debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud (ONU, 1966). Se trata de un derecho inclusivo que no sólo abarca la atención de salud oportuna y apropiada sino también los principales determinantes de la salud, como el acceso al agua limpia y potable, condiciones sanitarias adecuadas; el acceso a alimentos sanos, una nutrición adecuada, una vivienda digna, condiciones sanas en el trabajo y el medio ambiente, y acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud, incluida la salud sexual y reproductiva. Incluye, además, la participación de la población en todo el proceso de adopción de decisiones sobre las cuestiones relacionadas con la salud en los planos comunitario, nacional e internacional (Observatorio de Política Social y Derechos Humanos, 2009).

El gobierno mexicano reconoce este derecho al adherirse a la Declaración Universal de los Derechos Humanos (ONU, 1948); al suscribir ante las Naciones Unidas el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (ONU, 1966), así como ante la OEA al firmar el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, conocido como Protocolo de San Salvador, (OEA, 1988). Este último es ratificado por México en 1996, reconociendo una serie de obligaciones para lograr que con equidad de género y sin ningún tipo de discriminación, se asegure progresivamente a todos los mexicanos el derecho a la salud física, mental y social.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce, asimismo, el Derecho a la Protección a la Salud, que en su artículo 4º constitucional señala que "Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución" (DOF, 2012:5).

Derecho a la educación

El derecho a la educación es un derecho humano intrínseco y un medio indispensable de realizar otros derechos. Este derecho está consignado en la Declaración Universal de los Derechos Humanos en su artículo 26 (ONU, 1948), en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) en su artículo 13 (ONU, 1966) y en el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador" (OEA, 1988). Este último señala que "Toda persona tiene derecho a la educación" y que ésta deberá orientarse hacia el pleno desarrollo de la personalidad humana y del sentido de su dignidad y deberá fortalecer el respeto por los derechos humanos, el pluralismo ideológico, las libertades fundamentales, la justicia y la paz.

Con objeto de lograr el pleno ejercicio del derecho a la educación, la enseñanza primaria debe ser obligatoria y asequible a todos gratuitamente. La enseñanza secundaria, en sus diferentes formas, debe ser generalizada y hacerse accesible a todos, por cuantos medios sean apropiados, y en particular por la implantación progresiva de la enseñanza gratuita.

Así mismo, la enseñanza superior debe hacerse igualmente accesible a todos, sobre la base de la capacidad de cada uno, por cuantos medios sean apropiados y en particular, por la implantación progresiva de la enseñanza gratuita. De acuerdo con la Observación General Núm. 13 del PIDESC, la educación en todas sus formas y en todos los niveles debe tener las siguientes cuatro características interrelacionadas (ONU/COMITÉ DESC, 1999a):

a) Disponibilidad de instituciones y programas de enseñanza en cantidad suficiente.

b) Accesibilidad. Las instituciones y los programas de enseñanza han de ser accesibles a todos, sin discriminación.

c) Aceptabilidad. La forma y el fondo de la educación, comprendidos los programas de estudio y los métodos pedagógicos, han de ser aceptables en el sentido de ser pertinentes, adecuados culturalmente y de buena calidad para los estudiantes y, cuando proceda, los padres.

d) Adaptabilidad. Que la educación ha de tener la flexibilidad necesaria para adaptarse a las necesidades de sociedades y comunidades en transformación y responder a las necesidades de los alumnos en contextos culturales y sociales variados.

El artículo 3° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos señala que "Todo individuo tiene derecho a recibir educación. El Estado –es decir, la federación, los estados, el Distrito Federal y los municipios–, impartirá educación preescolar, primaria y secundaria, las cuales conforman la educación básica obligatoria. La educación que imparta el Estado tenderá a desarrollar armónicamente todas las facultades del ser humano y fomentará en él, a la vez, el amor a la Patria y la conciencia de la solidaridad internacional, en la independencia y en la justicia" (DOF, 2012:4). De acuerdo con la Constitución, la educación se reconoce laica y científica, además de democrática y nacional. Todo ello para contribuir a una mejor convivencia humana, tanto por los elementos que aporte a fin de robustecer en el educando, junto con el aprecio para la dignidad de la persona y la integridad de la familia, la convicción del interés general de la sociedad, cuanto por el cuidado que ponga en sustentar los ideales de fraternidad e igualdad de derechos de todos los hombres, evitando los privilegios de razas, de religión, de grupos, de sexos o de individuos. (Observatorio de Política Social y Derechos Humanos, 2009).

Derecho a la alimentación

El derecho a la alimentación ha sido reconocido recientemente en dos artículos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:

Artículo 4°.- (…) "Toda persona tiene derecho a la alimentación adecuada para su bienestar y su desarrollo físico y emocional e intelectual. El Estado lo garantizará".

Artículo 27.- I. a XIX, XX (…) "El desarrollo rural integral y sustentable, a que se refiere el párrafo anterior, también tendrá sus fines que el Estado garantice el abasto suficiente y oportuno de los alimentos básicos que la ley establezca".

Aun cuando el cambio constitucional es reciente, el gobierno ya reconocía este derecho al suscribir la Declaración Universal de los Derechos Humanos (ONU, 1948), así como el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), que reconoce "el derecho fundamental de toda persona a estar protegida contra el hambre" (ONU, 1966). De acuerdo con la Observación General Núm. 12, del PIDESC, el derecho a una alimentación adecuada no debe interpretarse, en forma estrecha; es decir, restringiéndolo a la ingesta de un conjunto de calorías, proteínas y otros elementos nutritivos concretos. Su contenido básico comprende: a) la disponibilidad de alimentos en cantidad y calidad suficientes para satisfacer las necesidades alimentarias de los individuos, sin sustancias nocivas, y aceptables para una cultura determinada, b) la accesibilidad de esos alimentos en formas que sean sostenibles y que no dificulten el goce de otros derechos humanos (ONU/COMITÉ DESC, 1999b). Así mismo, el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ("Protocolo de San Salvador") en su artículo 12 señala que "Toda persona tiene derecho a una nutrición adecuada que le asegure la posibilidad de gozar del más alto nivel de desarrollo físico, emocional e intelectual". Para hacer efectivo este derecho y erradicar la desnutrición, los Estados partes se comprometen a perfeccionar los métodos de producción, aprovisionamiento y distribución de alimentos. Para ello, se comprometen a promover

una mayor cooperación internacional en apoyo de las políticas nacionales sobre la materia (OEA, 1988).

El contexto mexicano, adverso para los derechos humanos

México –a diferencia de la mayoría de los países latinoamericanos– ha continuado por la ruta neoliberal, trazada desde los años 80´s y profundizado su articulación subordinada a la globalización hegemónica. La ruta neoliberal, definida por los sucesivos gobiernos desde 1982, ha debilitado la capacidad económica del país, reducido su soberanía e incrementado la desigualdad social, limitando el margen de actuación del Estado para garantizar el bienestar de la población (López, Rivera y Blanco, 2011). La crisis económica más reciente (2009) impacta de forma muy grave al país y México resulta uno de los países más afectados y con menor capacidad de recuperación de toda la región latinoamericana.

En niveles de pobreza, hacia 2005 la población joven entre quince y veinticuatro años en América Latina (promedio simple de dieciocho países) alcanzaba un índice de pobreza del 38,9% y de indigencia del 13,5%, siguiendo de cerca los promedios para el conjunto de la población, con niveles similares a los de 1980 (Hopenhayn, 2008). Para 2010, las cifras de la Comisión Económica para América Latina (CEPAL, 2010) señalaban que entre 2008 y 2009 la pobreza en Latinoamérica muestra un leve retroceso, equivalente a un aumento de 0.1 puntos porcentuales, mientras que la pobreza extrema incrementa 0.4 puntos porcentuales. Para 2010 se estimaba que – en general - la pobreza se encuentra debajo de los niveles de 2008 e incluso hay países como Brasil que logran "sacar de la pobreza" a miles de brasileños.

En contraste, en México entre 2006 y 2010, se suman a la pobreza 23 millones de personas y se incrementa la pobreza laboral (CONEVAL, 2011). En el periodo 2006-2010, el producto interno bruto del país se reduce, se contrae la demanda interna, descienden las exportaciones, disminuye el ritmo de expansión de la masa salarial real y cae el volumen de remesas de los trabajadores migrantes. Aunque para 2011 se observa ya una recuperación de los recursos provenientes de las remesas, en el periodo crítico, el número de personas que recibe remesas, disminuye de 6.2 a 4.6 millones, lo que significa una reducción de 24.5 por ciento y es justamente en la población en pobreza extrema en donde la proporción de personas que reciben remesas disminuye en mayor medida (28.5 por ciento) (BBVA, 2010). En los hogares ubicados en comunidades de muy alta marginación y en los hogares pobres, las remesas disminuyen su importancia en el ingreso total, lo que sugiere que para este grupo, los hogares que siguen recibiendo estos recursos lo hacen en menores cantidades. Así, la disminución en las remesas parece haber contribuido en cierta medida al incremento en la pobreza en México observado entre 2008 y 2010, sobre todo en las comunidades de migrantes (BBVA, 2010).

Según datos del Consejo Nacional de Evaluación de la Política Social (CONEVAL), entre 2006 y 2008, el número de pobres a nivel nacional creció aceleradamente, a diferencia de las tendencias observadas entre el inicio de la década de los noventa y la mitad del presente decenio (CONEVAL, 2009a). Mientras que en 2006 alrededor de 45 millones de personas vivían en condiciones de pobreza patrimonial[1], en 2008, esta situación afectó a casi la mitad de los mexicanos, lo que significa un aumento de prácticamente 5 puntos porcentuales durante el bienio. Los datos más recientes reportan 57.7 millones de mexicanos en condiciones de pobreza patrimonial durante 2010; cantidad que equivale a un crecimiento de 3.7 millones de personas pobres en dos años. Entre 2008 y 2010, la pobreza alimentaria[2] pasa de 18.4 a 18,8 por ciento, lo que en términos absolutos significa un aumento de 20.2 a 21.2 millones de personas. En tanto, la pobreza de capacidades[3] crece de 25.3 a 26.7 por ciento, lo que muestra un incremento de 27.8 a 30 millones de personas. En todos los casos, el porcentaje de hogares pobres en cada una de las dimensiones antes señaladas aumenta entre 2006 y 2010 y en conjunto 8 de cada 10 mexicanos son pobres o vulnerables (CONEVAL, 2011).

[1] Insuficiencia del ingreso para cubrir el costo de la canasta básica alimentaria, los gastos en salud, educación, vestido, vivienda y transporte.
[2] Incapacidad para cubrir el costo de la canasta básica alimentaria aun utilizando todo el ingreso disponible.
[3] Insuficiencia del ingreso para cubrir la canasta básica alimentaria y los gastos en salud y educación.

Además del incremento de la pobreza, la desigualdad se profundiza. Entre 2006 y 2010, el 20 por ciento de la población más pobre del país disminuye su ingreso en 7.6 por ciento, en tanto, el 20 por ciento de los hogares más ricos incrementan sus ingresos en 0.1 por ciento.

Desde 1982, el modelo neoliberal adoptado agrava las dinámicas de desigualdad y empobrecimiento de la sociedad mexicana, en donde la población históricamente accede en forma diferenciada a los satisfactores esenciales que están en la base de la garantía de los derechos a la salud, la alimentación y la educación. Además, esta dinámica se profundiza en la coyuntura sexenal (2006-2012) caracterizada por un gobierno fallido, un Estado secuestrado por los poderes fácticos y una "guerra contra el narcotráfico", que acelera los procesos de polarización y pérdida de la cohesión social y prefigura un Estado policiaco que tiene entre sus expresiones más dramáticas, más de 60 mil muertos por la violencia.

Desigualdades sociales y pobreza en los jóvenes

En 2010 el Censo Nacional de Población y Vivienda (INEGI, 2011) reportó que en nuestro país existían más de 36.2 millones de personas entre 12 y 29 años de edad, las cuales representaban 32.23 por ciento de la población total del país. Con base en la Ley del Instituto de la Juventud (DOF, 1999), en México este grupo de edad es considerado joven, a diferencia de la Organización de Naciones Unidas (ONU) que define el periodo juvenil entre 15y 24 años o de la Unión Europea, que considera población joven aquella que tiene entre 15 y 29 años.

En contextos de pobreza, la mayoría de la población es afectada, sin embargo, en algunos grupos la vulneración de derechos se magnifica. En el caso de los jóvenes, los datos del CONEVAL muestran que en 2008, 14.9 millones de hombres y mujeres de 12 a 29 años (es decir, 14.0 por ciento de la población total) se encontraban en pobreza multidimensional y tenían, en promedio, 2.7 carencias sociales. (Cuadro 1). La falta de acceso a seguridad social, a servicios de salud y a la alimentación son las carencias sociales más frecuentes en este grupo etario. Las entidades federativas que concentraban en 2008 el mayor porcentaje de jóvenes en condición de pobreza multidimensional fueron Chiapas, Guerrero, Puebla y Oaxaca (CONEVAL, 2009b).

De acuerdo con De Oliveira y Mora (2008), las persistentes desigualdades sociales y las condiciones de pobreza, moldean las trayectorias de vida de los jóvenes y el tránsito hacia la vida adulta. Lo que significa que la experiencia y las estrategias derivadas de estas condiciones, asumen características heterogéneas entre jóvenes de distintos estratos sociales.

Algunos procesos como la incorporación al mercado laboral, la salida de la casa de los padres y la formación de un nuevo núcleo familiar, muestran aspectos de la complejidad en la transición jóven-adulto, principalmente cuando se analiza la ocurrencia de cada proceso. Las desigualdades sociales se expresan en la salida de los jóvenes a edades más tempranas, en forma precaria y bajo presiones de tipo económico, social y emocional y sus derechos son vulnerados por el acceso insuficiente a satisfactores esenciales, bienes y servicios que contribuyan a mejorar globalmente sus condiciones de vida.

Estas transiciones precarias se constatan con datos del Consejo Nacional de Población que señala que "la mayor parte de la población joven ocupada vive en los estados del Centro y Sur-Sureste del país, que agrupan 26.2 y 29.3 por ciento, respectivamente… que los adolescentes ocupados se concentran principalmente en la segunda región, mientras los jóvenes de mayor edad lo hacen en la primera. De lo anterior, podría inferirse que la participación de los adolescentes en el mercado laboral se asocia con situaciones socioeconómicas de mayor precariedad y menor desarrollo de los mercados locales de trabajo, pues las entidades que componen la región Sur-Sureste se caracterizan, entre otros aspectos, por presentar altos niveles de marginación social" (CONAPO, 2011:27).

Indicadores de educación

La mitad de la población no económicamente activa (PNEA) nacional es joven y 94.1 por ciento se dedica a estudiar o a los quehaceres domésticos. Su participación en una u otra actividad muestra también una distribución geográfica diversa, pues quienes residen

Cuadro 1. Carencias sociales en la población de 12 a 29 años (porcentaje). México, 2008.

Indicadores de incidencia	Porcentaje de jóvenes de 12 a 19 años			Porcentaje de la población total
	12 a 17 años	18 a 29 años	Total	
Indicadores de carencias sociales[1]				
Rezago educativo	14.1	20.7	18.1	21.7
Acceso a los servicios de salud	40.5	47.5	44.7	40.7
Acceso a la seguridad social	66.2	69.1	68.0	64.7
Calidad y espacios de la vivienda	20.6	16.5	18.1	17.5
Acceso a los servicios básicos en la vivienda	22.2	17.0	19.1	18.9
Acceso a la alimentación	25.9	19.4	22.0	21.6

[1] Se reporta el porcentaje de la población con cada carencia social.

Fuente: Adaptado de CONEVAL (2009*b*). Cuadros del Comunicado del Día Internacional de la Juventud. Estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH, 2008.

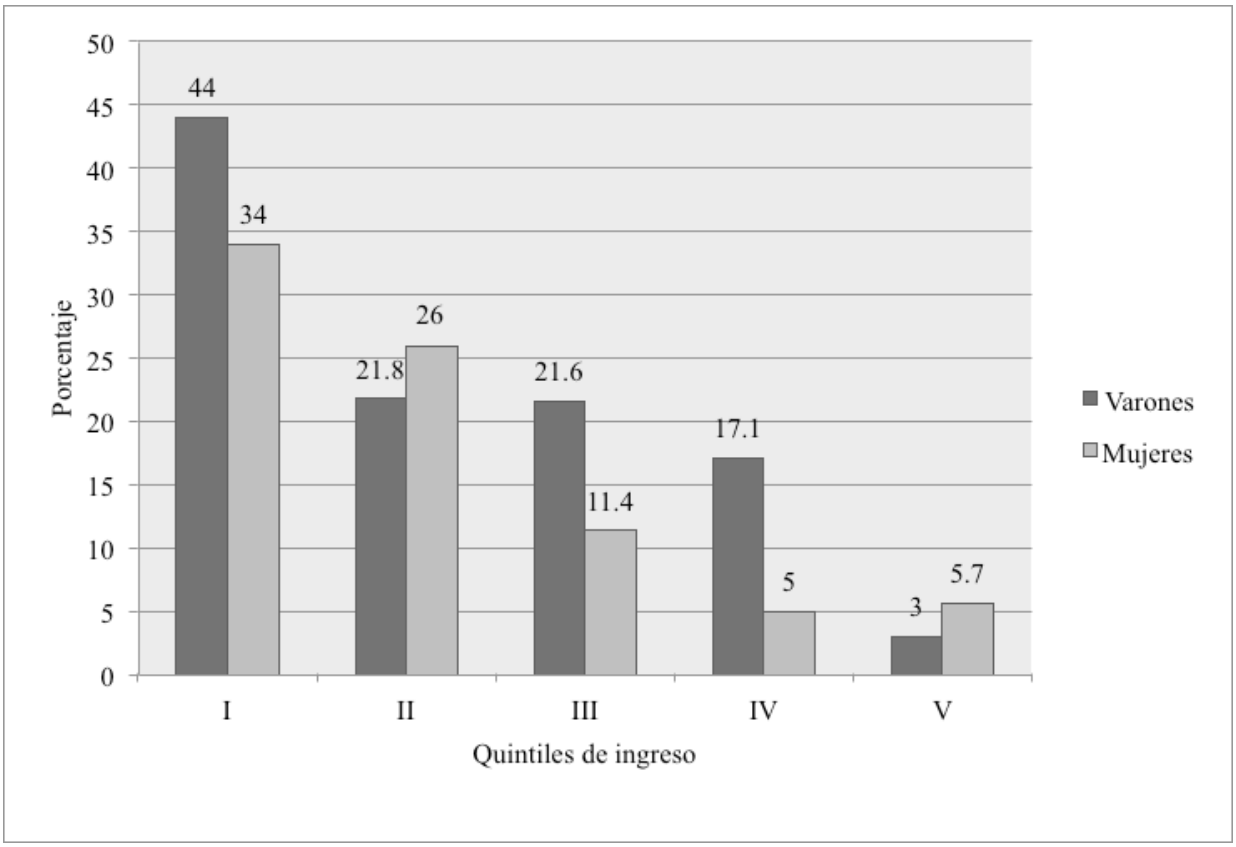
en el centro del país predominantemente estudian, mientras que en el sur-sureste los jóvenes tienen una mayor participación en las actividades domésticas. Destaca que la mitad de la PNEA joven dedicada al hogar se concentra en la región Sur-Sureste, el 95.6 por ciento son mujeres, mayoritariamente unidas (subgrupos de 20-24 años y 25-29 años) y una de cada tres de ellas reside en localidades rurales (CONAPO, 2011).

Según datos del Sistema de Información de Tendencias Educativas en América Latina (SITEAL), en 2006 34 por ciento de los jóvenes de 15 a 17 años ya no estudiaban, mientras que en el grupo de 18 a 24 años este porcentaje ascendía a 72 por ciento. Además, en los jóvenes pertenecientes a los tres deciles de menores ingresos, estos porcentajes eran del orden de 40 por ciento y 82 por ciento respectivamente (SITEAL citado en Saraví, 2009). Así mismo, las razones expresadas por jóvenes entre 20 y 24 años para abandonar los estudios sin concluir 12 años de escolarización reportadas en la Encuesta Nacional de Juventud (ENJ) de 2005 fueron: por falta de recursos (24 por ciento), por la necesidad de trabajar (23 por ciento), porque no le gustaba estudiar (23 por ciento), y por embarazo o unión (16 por ciento) (IMJ, 2006). Si bien la proporción de jóvenes que abandonan la escuela por motivos económicos es de casi la mitad, también destacan la pérdida creciente de interés y de expectativas depositadas en la escuela y una crisis institucional del sistema escolar en su capacidad de retener a estos jóvenes (Saraví, 2009).

Para el año 2009, 47.4 por ciento de los jóvenes tenía un nivel de escolaridad superior al de secundaria, 38.2 por ciento sólo hasta secundaria, 9.3 por ciento primaria completa, 3.7 por ciento primaria incompleta y 1.2 por ciento declaraba no tener estudios (Nájera, 2010). En términos generales, esta distribución se explica, en parte, por la consolidación de la secundaria como nivel de escolarización obligatorio, lo que significa un mayor número de jóvenes matriculados. Sin embargo, cuando la escolaridad se relaciona con el ingreso de los jóvenes, se observa un patrón entre el nivel de ingreso y las posibilidades de concluir la educación básica. En 2008, el 20 por ciento de la población de 18 años se encontraba en el quintil con menores ingresos per cápita. Este grupo de jóvenes tenía la mayor proporción de estudios de secundaria incompletos que el resto de los jóvenes (Nájera, 2010).

En la Gráfica 1, se muestra la población joven dividida en cinco grupos ordenados según nivel de ingreso per cápita. En el quintil I se encuentra el 20.0 por ciento de la población con menores ingresos y en el quintil V se encuentra el grupo con mayor ingreso corriente por persona. Destaca que entre la población del quintil I, los hombres tienen la mayor proporción de estudios incompletos, mientras que en el quintil V esta posición se invierte para las mujeres. Los hombres muestran "ventaja" en los quintiles II y V, mientras que las mujeres la tienen en el quintil I, III y IV.

Gráfica 1. Porcentaje de la población de 18 años sin secundaria terminada. Por sexo. Según quintiles de ingreso. Nacional, 2008.



Fuente: Nájera H. (2010). El derecho a la educación en México. Serie de Lecturas de Política Social y Derechos Humanos. INCIDE social, Observatorio de Política Social y Derechos Humanos.

De acuerdo con la ENJ-2005, el 39 por ciento de los jóvenes de 15 a 19 años dijeron que su preferencia era trabajar, contra un 43 por ciento que dijo preferir estudiar (IMJ, 2006). Esto se expresa también en el porcentaje de jóvenes entre 14 y 19 años que formaba parte de la población económicamente activa (PEA), tanto ocupada como desocupada, que disminuyó entre 2000 y 2010 al pasar de 38.9 a 31.4 por ciento, lo que supone una tendencia de mayor permanencia de los jóvenes en los sistemas educativos (CONAPO, 2011). Situación que posteriormente resulta paradójica pues jóvenes escolarizados al pretender su ingreso al mercado laboral no encuentran lugar. Los datos de la PEA joven por condición de ocupación y escolaridad muestran este fenómeno, pues en 2010, el 42.5 por ciento de los jóvenes con secundaria tenía empleo, mientras que solo el 36.8 por ciento de jóvenes con instrucción media superior y superior (CONAPO, 2011), produciendo el fenómeno de devaluación educativa que ocurre cuando la misma cantidad de años de escolaridad representa cada vez menos en términos de ingresos esperados (Hopenhayn, 2008).

En el país, del conjunto de la población desocupada, los jóvenes constituyen casi la mitad y para América Latina, la situación de empleo es más difícil para las nuevas generaciones, en base a datos de encuestas de hogares procesadas por la CEPAL para diecisiete países latinoamericanos, el desempleo juvenil era 2,68 veces mayor que el desempleo adulto en 1990, 2,30 veces mayor en 2000 y 2,73 veces superior en 2005 (con tasas promedio de desempleo de 12,8%, 16,1% y 12,5% entre los jóvenes para esos años) (CEPAL, 2005 citada en Hopenhayn, 2008).

En estudios recientes se observa, no sólo en México sino en otros países latinoamericanos, que las expectativas depositadas en el trabajo sufren un rápido desgaste. La precariedad de las condiciones laborales, en términos de ingresos, estabilidad y protección social, y las posibilidades de desarrollar una carrera laboral, llevan a una pérdida de la centralidad y sentido del trabajo (Saraví, 2009). Para ilustrar la precariedad laboral, la información del Observatorio de Política Social y Derechos Humanos (OPSDH) muestra que, en 2010, la población de 14 a 17 años ocupada en condiciones críticas de ocupación[4] era de 14.2 por ciento a nivel nacional, con variaciones notables entre el ámbito rural (9.5) y el medio urbano (16.8). En el grupo de 18 a 24 años el porcentaje era de 12.9 (14.3 rural y 12.5 urbano) y para el grupo de 25 a 29 años, la población ocupada en condiciones críticas era de 10.2 (14.9 rural y 9.2 urbana) (INCIDE Social, 2010).

La desafiliación social de los jóvenes del sistema escolar y del mercado laboral por desigualdades y exclusiones, produce el fenómeno de jóvenes que no estudian, no trabajan y no participan en quehaceres domésticos. Fenómeno presente en América Latina y que en México en 2010 representa el 2.4 por ciento de la población entre 14 y 29 años, predominantemente masculino (72.2 por ciento) y urbano aunque con tendencia a extenderse a localidades rurales (CONAPO, 2011). Este grupo es considerado "un grupo particularmente problemático desde la perspectiva de la exclusión social… Si bien en todos los niveles socioeconómicos constituye, como promedio latinoamericano, un grupo minoritario, el peso cualitativo es muy grande por cada "punto cuantitativo", porque precisamente son jóvenes en situación de desafiliación institucional, dado que no están contenidos ni protegidos por el sistema de educación ni por el empleo, los dos grandes sistemas que enmarcan a la sociedad en una rutina de esfuerzos y logros, aportes y retribuciones y nuevamente los jóvenes de hogares más pobres son quienes tienen mayores niveles de desafiliación institucional" (Hopenhayn, 2008:65-66).

Indicadores de salud, nutrición y alimentación

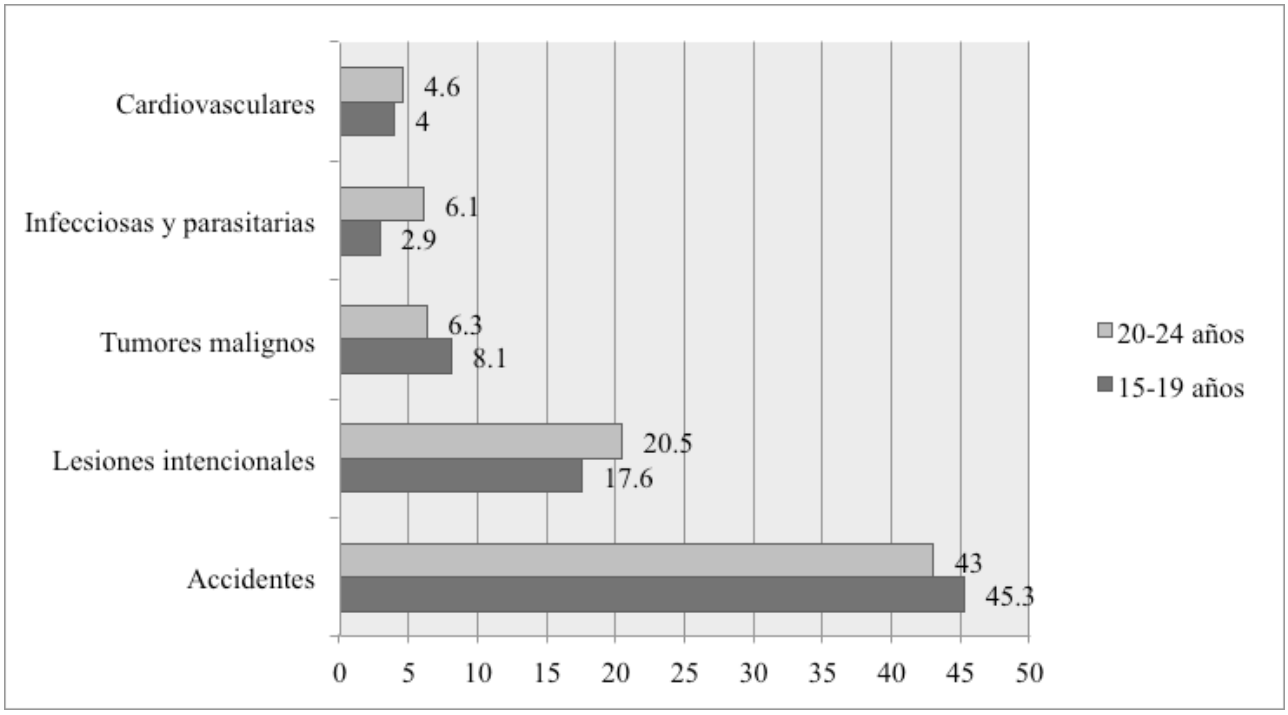
Los indicadores de acceso a servicios también muestran un panorama poco halagüeño para los jóvenes. La falta de acceso a seguridad social y a servicios de salud son las carencias sociales que presentan las mayores proporciones en este grupo etario. Destaca que el 64.7 por ciento de la población entre 12 y 29 años carece de seguridad social y que el 40.7 por ciento no tiene acceso a servicios de salud (CONEVAL, 2009b).

[4] Porcentaje de población ocupada, que se encuentra trabajando menos de 35 horas a la semana por razones de mercado, más la que trabaja más de 35 horas semanales con ingresos mensuales inferiores al salario mínimo y la que labora más de 48 hrs. semanales ganando hasta dos salarios mínimos.

En general, se supone que la población joven es saludable y que no presenta graves problemas de enfermedad; sin embargo, la información sobre mortalidad y morbilidad en este grupo muestra un panorama de alta complejidad que requiere de políticas públicas intersectoriales y específicas para enfrentar los distintos problemas de salud de los jóvenes.

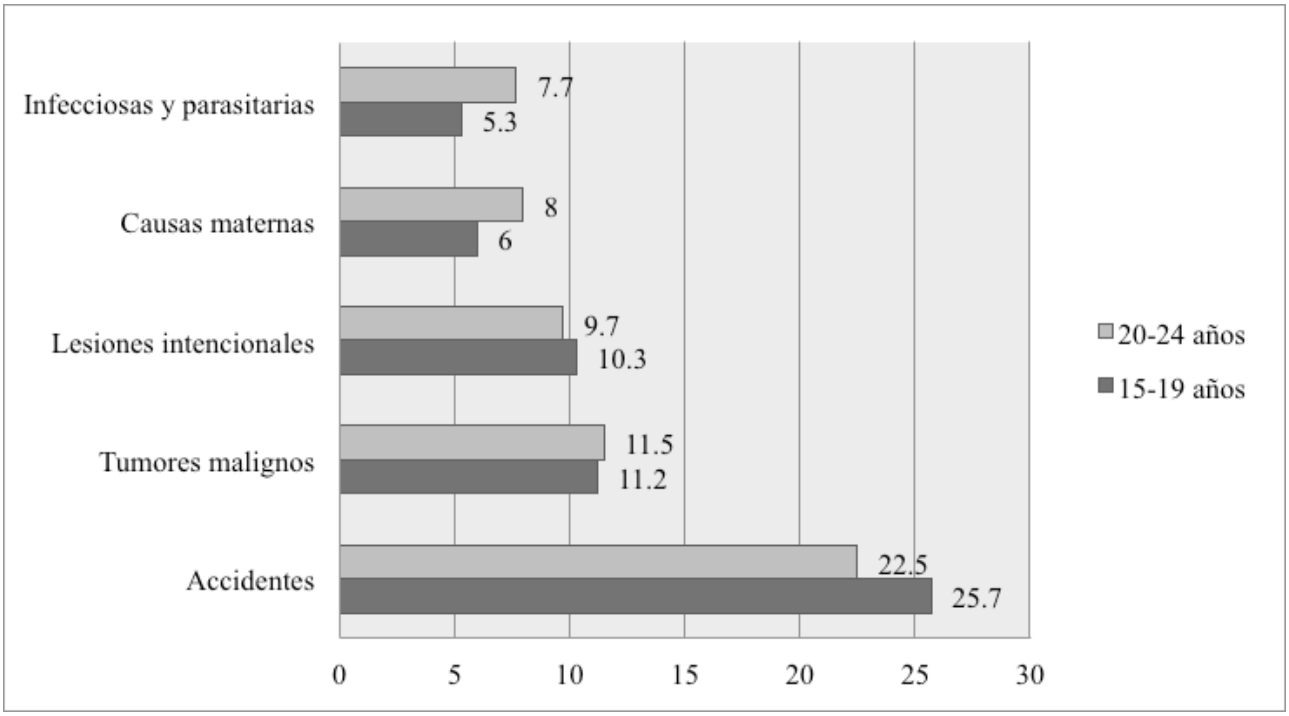
En 2007, la primera causa de muerte entre los jóvenes fueron los accidentes, sin embargo, la proporción fue menor en la población femenina: la tasa de mortalidad por esta causa en mujeres de 20 a 24 años fue de 22.5 defunciones por cada cien muertes, mientras que en los hombres del mismo rango de edad fue de 43.0 defunciones por cada cien. La segunda causa de muerte entre la población masculina sigue siendo de origen externo (lesiones intencionales), mientras que entre las mujeres jóvenes destacan los tumores malignos entre ellos la leucemia. En las mujeres jóvenes las lesiones intencionales ya están en el tercer lugar como causa de muerte, por encima de las causas maternas que se ubican en el cuarto lugar en este grupo etario. Entre los hombres jóvenes, los tumores malignos y las enfermedades infecciosas y parasitarias se ubicaron como tercera y cuarta causa de muerte respectivamente. La quinta causa de muerte entre la población joven también presentó diferencias por sexo. Mientras que en los hombres fueron las enfermedades cardiovasculares, en las mujeres fueron las enfermedades infecciosas y parasitarias (Gráficas 2 y 3).

Gráfica 2. Tasas de mortalidad entre los hombres jóvenes por grupos de edad. Nacional, 2007.



Fuente: Consejo Nacional de Población/ Secretaría de Gobernación (2010). La situación actual de los jóvenes en México. Serie de documentos técnicos. CONAPO/SEGOB. Con base en las defunciones del INEGI/SS, 1979-2007.

Gráfica 3. Tasas de mortalidad entre las mujeres jóvenes, por grupos de edad. Nacional, 2007.



Fuente: Consejo Nacional de Población/ Secretaría de Gobernación (2010). La situación actual de los jóvenes en México. Serie de documentos técnicos. CONAPO/SEGOB. Con base en las defunciones del INEGI/SS, 1979-2007.

-De acuerdo con datos del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes (CONAPRA), en 2005, los accidentes ocupaban el primer lugar por muertes atribuibles a causas externas (31.5 defunciones por cada 100 mil habitantes), seguidos por homicidios, suicidios y daños a terceros por accidentes vehiculares (12.2, 6.4 y 3.9, por cada 100 mil habitantes, respectivamente). (Cuadro 2).

Para 2007, las primeras cinco causas de muerte en jóvenes varones están relacionadas con lesiones accidentales e intencionales. En el primer lugar se ubican los accidentes en vehículo de motor con una tasa de 18.8 por 100 mil hombres de 15 a 19 años, seguidos de los homicidios (11.3 por 100 mil varones de este grupo de edad), los suicidios (7.3), el ahogamiento accidental (5.6) y los peatones lesionados en accidentes de tránsito (4.4). Mientras que en jóvenes mujeres también las defunciones por accidentes en vehículo de motor ocupan el primer sitio, pero con una tasa mucho más baja (5.6 por 100 mil mujeres de 15 a 19 años), en segundo lugar los suicidios, con tasas de 2.7, las nefritis/nefrosis y las leucemias (2.4) y en quinto lugar los homicidios con una tasa de 2.1 por 100 mil mujeres de este grupo etario (SS, 2012).

Para 2008-2009, el incremento de las muertes violentas es muy acelerado y rompe con la tendencia sostenida de los 20 años previos. En dos años, la tasa nacional vuelve a los niveles de 1991, en 2008 incrementa un 50 por ciento y en 2009 otro 50 por ciento. Además, las muertes violentas en los últimos 20 años se desplazan del centro y sur hacia el oeste, el noroeste y la frontera con Estados Unidos. En 2008 y 2009 se confirma esa tendencia e incluso se acentúa la concentración: el porcentaje de homicidios que corresponde a la frontera

Cuadro 2. Mortalidad por causa externa en jóvenes de 15 a 29 años según ocurrencia. México, 2005.

Causa externa	Defunciones	Tasa[1]
Nacional	15 182	52.8
Accidentes	9 052	31.5
Accidentes de vehículo de motor	4 327	15.0
Homicidios	3 511	12.2
Suicidios	1 827	6.4
Peatón lesionado por vehículo de motor	1 129	3.9
Lesiones de intención no determinada	792	2.8

Fuente: Adaptado de CONAPRA (2010a). Estadísticas. Mortalidad por causa externa, grupos de edad y sexo 2005. www.cenepra.salud.gob.mx/CENEPRA_2010/estadisticas/estadisticas.html

y el noroeste aumenta considerablemente (Escalante, 2010). Para 2008, los datos del CONAPRA reportaron que 4 de cada 10 jóvenes entre 15 y 29 años que mueren, fallecen por causas violentas, siendo el homicidio la primera de ellas, mientras que el 13 por ciento de las muertes es causado por accidentes viales. Los homicidios son segunda causa de muerte para este grupo en el país y primera causa en algunos estados.

Datos del Observatorio Nacional de Lesiones del CONAPRA (CONAPRA, 2010b), indican que del total de los accidentes de tránsito durante 2008, casi la mitad (47.6 por ciento) ocurrieron en población joven de entre 15 a 29 años sumando un total 50 749 103 accidentes. La tasa de mortalidad nacional por esta causa en 2008 fue de 22.5 por 100 000 habitantes y varía ampliamente entre las distintas entidades federativas. Destaca Baja California Sur como la entidad con la mayor tasa de mortalidad por esta causa siendo de 50.4 por 100 000 habitantes. Las estadísticas de mortalidad por accidentes de tránsito disponibles para 2008, provienen del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) que contabiliza 17 046 defunciones. En tanto, el CONAPRA reporta para el mismo año, 24 129 defunciones de los cuáles 7 269 son atropellados. Según esta misma fuente, el suicidio es la tercera causa de muerte violenta de jóvenes en el país, después de los accidentes y asesinatos (CONAPRA, 2010b).

En cuanto al consumo de bebidas alcohólicas, los datos muestran que a los 15 años 13 por ciento de los varones y 8 por ciento de las mujeres ha ingerido alcohol alguna vez en la vida. La edad media estimada para el inicio de consumo de bebidas alcohólicas entre los jóvenes de 15 a 24 años es de 19.9 años (CONAPO/SEGOB, 2010). De acuerdo con la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) en 2008, el consumo consuetudinario de bebidas alcohólicas (por lo menos una vez a la semana) es más frecuente entre hombres que entre mujeres, en una proporción de 5.8 hombres por cada mujer. Entre ellas, sin embargo, esta práctica está aumentando sobre todo en el grupo de 15 a 19 años. Tanto en hombres como en mujeres, el grupo de edad que muestra los niveles más altos de consumo es el de 20 a 29 años. Destaca que el patrón de consumo típico de bebidas alcohólicas es de grandes cantidades por ocasión de consumo, lo que significa que aunque la población beba con poca frecuencia, cuando lo hace ingiere can-

tidades excesivas (CONADIC/INSP, 2010). Además, se reconoce una estrecha relación entre el consumo de bebidas alcohólicas y la ocurrencia de accidentes. Se estima que en 2010, uno de cada 100 hombres y una de cada 200 mujeres de 15 a 19 años, sufrieron daños a su salud como resultado de un accidente.

El tabaquismo, definido como un consumo de más de cien cigarrillos en la vida de una persona, está presente en 2.5 por ciento de los jóvenes mexicanos. La prevalencia en el consumo de tabaco (haber fumado alguna vez en la vida) es de 14.9 por ciento entre la población adolescente y la edad promedio de inicio en el consumo de tabaco fue de 13.7 años en este mismo grupo etario (CONADIC/INSP, 2010). En conjunto, los psicotrastornos y adicciones son problemas de salud poco atendidos en los jóvenes. Una revisión de las estrategias específicas de salud para los jóvenes, indica que las políticas de atención a la salud mental de este grupo son limitadas.

El Plan Nacional de Juventud menciona tres estrategias principales para atenderlos: 1) Diseño y la aplicación de campañas para la prevención de la depresión, el suicidio, 2) Prevención de estos problemas en la educación secundaria y media superior y 3) Atención y tratamiento de las adicciones, a través de campañas de salud y centros de atención y prevención. A pesar de que en los tres casos se habla de la participación de los diversos niveles de gobierno, así como de la co-responsabilidad de la familia, las comunidades, los medios de comunicación, la sociedad civil y el sector privado, se pone mayor énfasis en la familia, la escuela y la comunidad para la prevención y atención de dinámicas de riesgo que rebasan estos espacios (Observatorio de Política Social y Derechos Humanos, 2010). Respecto a la prevención de accidentes existen campañas genéricas de educación vial ("conduce sin alcohol") y dispositivos de disuasión para evitar el consumo de alcohol cuando se maneja un vehículo automotor que penalizan esta conducta, como el alcoholímetro.

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) de 2006 reporta una prevalencia de hipertensión arterial (HTA) de alrededor de 17.0 y 12.0 por ciento en hombres y mujeres de 20 a 30 años (Olaiz et al, 2006). Según el Boletín Epidemiológico Núm. 22 (SS, 2011) la prevalencia de HTA es de 30 por ciento en hombres y mujeres, con algunas diferencias en su distribución geográfica. Estas cifras son comparativamente menores a las de grupos de mayor edad; sin embargo, es patología crónica que ya se está manifestando en población joven, que requeriría programas de prevención y diagnóstico oportuno desde edades tempranas.

La ENSANUT 2006 también señala que uno de cada tres jóvenes de 12 a 19 años y cinco de cada diez de 20 a 29 años de edad tiene un peso corporal por arriba de lo recomendado. Los datos de la Encuesta Nacional de Salud en Escolares (ENSE), 2008 indican que la prevalencia nacional de sobrepeso en estudiantes de primaria fue de 19.8 por ciento en los varones y 21 por ciento en las mujeres. Mientras que, en estudiantes de secundaria las prevalencias de sobrepeso fueron de 22.3 por ciento en los varones y 23.2 por ciento en las mujeres (Shama, 2010). El sobrepeso y la obesidad se asocian a un consumo excesivo de alimentos de alta densidad energética y bajo valor nutricional, así como a una disminución en los niveles de actividad física, e intervienen en la aparición y el desarrollo de padecimientos como la diabetes, los accidentes cerebrovasculares y ciertos tipos de tumores. Existen evidencias de que la adiposidad excesiva es más prevalente en poblaciones de escasos recursos y en hogares con inseguridad alimentaria (Ortiz y Rivera, 2010), situaciones que se presentan con mucha frecuencia en México.

La deficiencia de hierro se asocia, asimismo, al tipo de dieta y al estado nutricio. En 2006, se reportaban prevalencias de anemia de 12.3 por ciento en hombres y 10.9 por ciento en mujeres de12 a 19 años (Olaiz et al, 2006).

La ENSANUT 2006 reportó también pérdida del control para comer en 15.0 por ciento de los varones y 22.0 por ciento de las mujeres de 10 a 19 años. Esto incluye preocupación por engordar y comer demasiado, mientras que la ENSE, 2008 mostró la presencia de conductas alimentarias de riesgo en adolescentes de 10 años o más en escuelas públicas, en donde el 6.4 por ciento de los hombres y el 9.8 por ciento de las mujeres indicaron haber perdido control para comer (Olaiz et al,

2006). Una investigación realizada entre 2008 y 2010 con estudiantes de licenciatura de 17 a 35 años de la Ciudad de México revela que 5 de cada 100 sujetos es sospechoso de presentar conductas alimentarias de riesgo. En este mismo estudio se encontró que un tercio de la población tiene miedo al sobrepeso y uno de cada cinco universitarios se preocupa por tener grasa en el cuerpo (Rivera y Unikel, 2012).

Conclusiones

Abordar la situación de los jóvenes obliga a definirlos como sujetos y a agruparlos por edad para tener un referente empírico y estadístico. Sin embargo, esta primera clasificación en base a la edad, no demerita la comprensión de las juventudes diversas que estos jóvenes experimentan, pues se asume que juventud es un concepto construido socialmente, que expresa sistemas relacionales históricamente situados y cuya base es la edad modelada por dinámicas socioculturales. Es decir, se requiere hablar de juventud(es) para reconocer la diversidad en que transcurre la vida de los jóvenes.

También se reconoce que este periodo de vida es crucial para el desarrollo de capacidades y relaciones que posibiliten vidas autónomas, productivas y participativas y por esta razón el enfoque de derechos humanos que coloca en el centro el acceso a satisfactores esenciales, la titularidad efectiva de ciudadanía política, civil y social y el desarrollo de capacidades para el ejercicio de libertades es prometedor para orientar las políticas públicas.

La salud, la alimentación y la educación conforman un núcleo de necesidades esenciales cuyos satisfactores deben ser protegidos por el Estado. Esto implica el compromiso de la sociedad de promover los derechos económicos, sociales y culturales y el desarrollo de la capacidad del Estado de garantizarlos a través del impulso de políticas, sistemas legales y acciones que los reconozcan como derechos y hagan posible su realización.

Por ser indivisibles e interdependientes, deben estar articulados a otros derechos y condiciones para una vida digna: el derecho al trabajo y la valoración del trabajo reproductivo; los ingresos adecuados; el acceso, uso y permanencia en la tierra; el manejo sustentable de los recursos naturales y renovables; la vivienda digna con saneamiento ambiental; la participación ciudadana democrática. Así como, relaciones sociales no sexistas ni racistas, con tolerancia cultural y religiosa y desarrollo de políticas públicas inclusivas e intersectoriales, universales, integrales, equitativas y participativas (Carta de Brasilia, 2007).

En México, los derechos a la salud y su protección, a la alimentación y a la educación están limitados y en los jóvenes las posibilidades de ejercicio de estos derechos se encuentran vulneradas, sobre todo en jóvenes pobres que concentran carencias sociales. La vulneración al derecho a la educación también se expresa en el rezago educativo y las exclusiones del sistema público.

Las dificultades para la garantía del derecho a la salud, que involucra no sólo al sistema de atención médico-sanitaria, sino a las formas de organización social más general, se expresan en muertes por lesiones accidentales e intencionales, adicciones y psicotrastornos. Así como en los problemas de alimentación, el sobrepeso, la obesidad y las conductas alimentarias de riesgo.

Finalmente otro problema que se expresa cada vez con más fuerza es la vulneración del derecho a un nivel de vida digno, ya que 14.9 millones de hombres y mujeres de 12 a 29 años que se identifican como pobres multidimensionales y que en promedio tiene 2.7 carencias sociales, están imposibilitados para ejercerlo.

Referencias bibliográficas

Balardini S. (2000). "De los jóvenes, la juventud y las políticas de juventud". Última Década, Vol. 8, Núm. 13:11-24.

bbva (2010) Banco Bilbao Vizcaya Research a partir de estimaciones del CONEVAL con base en las ENIGH de 1992 a 2010. Observatorio Económico México, 26 de septiembre de 2011, p. 6

Burak SD. (2001) "Adolescencia y juventud. Viejos y nuevos desafíos en los albores del nuevo milenio" Adolescencia y juventud en América Latina. Cartago/ Libro Universitario Regional. pp. 23-39.

Carta de Brasilia (2007). Minga para reducir las inequidades en salud en la región de la Américas. Movimientos y Organizaciones Sociales y Populares de las Américas, Reunión Regional de Consulta con la Sociedad Civil sobre los Determinantes Sociales de la Salud. Brasilia 12 - 14 de abril (inédito).

cepal (2010) Panorama Social de América Latina 2010. Documento Informativo. Naciones Unidas/CEPAL.

Consejo Nacional contra las Adicciones/Instituto de Salud Pública (CONADIC/INSP) (2010). Encuesta Nacional de Adicciones 2008. México: INSP, SS.

Consejo Nacional DE Población (CONAPO) (2011) "¿A qué se dedican los jóvenes en México? Análisis de la condición de actividad de la población de 14 a 29 años de edad". La situación demográfica de México 2011, Dirección de Estudios Sociodemográficos, pp. 23-40

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) (2009a). Reporte sobre la pobreza por ingresos 2008. Comunicado de prensa. Dirección de información y comunicación social. México: CONEVAL.

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) (2009b). Cuadros del Comunicado del Día Internacional de la Juventud. Dirección de información y comunicación social. México: CONEVAL.

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) (2011). Informe sobre los resultados de la medición de la pobreza 2010. Dirección de información y comunicación social. México: CONEVAL.

Consejo Nacional de Población/ Secretaria de Gobernación (CONAPO/SEGOB) (2010). La situación actual de los jóvenes en México. Serie de documentos técnicos. México, Distrito Federal: 1° Edición. CONAPO/SEGOB.

conapra (2010a). Estadísticas. Mortalidad por causa externa, grupos de edad y sexo 2005. www.cenapra.salud.gob.mx/CENEPRA_2010/estadisticas/estadisticas.html

conapra (2010b). Perfil nacional de accidentes de tránsito 2008. Estadísticas. Observatorio Nacional de Lesiones. www.cenapra.salud.gob.mx/interior/estadisticas.html

Diario Oficial de la Federación 9 de febrero de 2012: Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Última Reforma.

Diario Oficial de la Federación 6 de enero de 1999: Decreto por el que se crea la Ley del Insitituto Mexicano de la Juventud. Última Reforma.

Escalante F. (2010) Homicidios 2008-2009. La muerte tiene permiso. NEXOS en línea. Núm. 397.

Hopenhayn M. (2008) "Inclusión y exclusión social en la juventud latinoamericana" La juventud ante el desafío de la inclusión y la amenaza de la exclusión. Pensamiento Iberoamericano Núm. 3:49-71

Iniciativa Ciudadana y Desarrollo Social (INCIDE SOCIAL) (2010). Sistema de Indicadores de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Indicadores de la población joven. Empleo. Nacional, urbano y rural.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2011). Censo de Población y Vivienda 2010. http://www.inegi.org.mx (consulta 21 de mayo de 2012).

Instituto Mexicano de la Juventud (IMJ) (2006). Encuesta Nacional de Juventud 2005. México: IMJ/SEP.

Jusidman C. (2009). Desigualdad y política social en México. Nueva Sociedad 220: 190-206.

Jusidman C.; Marín O. (2008). "Universalismo y estándares mínimos de garantía para los derechos económicos, sociales y culturales". Incide-social A. C. Ponencia presentada en el IX Seminario de política social. Las perspectivas del universalismo en México. México, Guadalajara: 18 y 19 de noviembre.

López O.; Rivera JA.; Blanco J. (2011) "Determinantes sociales y salud en México. Cambios, rupturas y perspectivas en el siglo XXI". Contreras M.E. y Chapela C. (coordinadoras) La salud en México. Pensar el futuro de México, Colección conmemorativa de las revoluciones centenarias, México: UAM, 93-123.

Margulis M. (2001). "Juventud: aproximación conceptual". En: Burak SD (Comp). Adolescencia y juventud en América Latina. Cartago/Libro Universitario Regional. pp. 41-56. NÁJERA H. (2010). El derecho a la educación en México. Serie de Lecturas de Políticas Sociales y Derechos Humanos. México, Distrito Federal: 1° Edición. INCIDE Social, Observatorio de Política Social y Derechos Humanos.

Observatorio de Política Social y Derechos Humanos. (2009). Marco jurídico Internacional. México, Incide Social (http://incidesocial/observatorio/)

Observatorio de Política Social y Derechos Humanos. (2010). Año internacional de la juventud. Jóvenes y salud mental en México, Incide Social (http://incidesocial/observatorio/)

Organización de Estados Americanos (OEA). (1988). Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos económicos, Sociales y Culturales, conocido como Protocolo de San Salvador, 17 de noviembre

Organización de Naciones Unidas (ONU). (1948). Declaración Universal de Derechos Humanos. Resolución de la Asamblea General 217 A (iii), del 10 de diciembre.

Organización de Naciones Unidas (ONU). (1989). Convención sobre los Derechos del Niño. Resolución de la Asamblea General 44/25.

Organización de Naciones Unidas (ONU). (1966). Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. A/RES/2200 A (XXI), del 16 de diciembre.

Organización de Naciones Unidas/Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales (ONU/COMITÉ DESC). (1999a). Aplicación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General Núm. 13. Resolución aprobada por el Comité, 8 de diciembre.

Organización de Naciones Unidas/Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales (ONU/COMITÉ DESC). (1999b). Aplicación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General Núm. 12. Resolución aprobada por el Comité, 12 de mayo.

Olaiz G.; Rivera J.; Shamah T.; Rojas R.; Villalpando S.; Hernández M.; Sepúlveda J. (2006). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006. México: INSP, SS.

Ortiz L.; Rivera JA. (2010). "Inseguridad alimentaria y riesgo de obesidad". En: García-García E., et al. (Eds.). La obesidad. Perspectivas para su comprensión y tratamiento. Funsalud-Fondo Nestlé para la Nutrición; Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán"; Editorial Médica Panamericana. México, 2010: 35 - 42.

Rivera JA.; Unikel C. (2012). Proyecto "Conductas alimentarias de riesgo y estrategias para la prevención de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de la Universidad Autónoma Metropolitana". Area de investigación "Estado y Servicios de Salud". Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco. México: UAM-X.

Saraví G. (2009). "Desigualdad en las experiencias y sentidos de la transición escuela-trabajo", Papeles de Población, vol. 15, Núm. 59: 83-118.

Secretaría de Salud (SS) (2011). Boletín epidemiológico. Número 22, volumen 28, semana 22. Del 29 de mayo al 4 de junio de 2011. México: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, SS.

Secretaría de Salud (SS) (2012). Estadísticas de mortalidad. México: SS http://www.sinais.salud.gob.mx/mortalidad/index.html

Shama t. (2010). Encuesta Nacional de Salud en Escolares 2008. Cuernavaca, México: INSP.