

## Presentación

**U**no de los objetivos de las metas milenio en el contexto de la globalización es combatir el Virus de la Inmunodeficiencia Humana o Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/sida). El sida se ha convertido en la causa principal de muerte prematura en zonas de menor desarrollo como el África subsahariana, al tiempo que ocupa el cuarto lugar dentro de las causas de muerte en todo el mundo. Por este motivo la Organización de las Naciones Unidas (ONU) propone el objetivo seis dedicado a combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades. En los países de la Europa del Este, en algunas partes de Asia, América Latina y México, el sida se está propagando a una velocidad alarmante a tal grado que algunos gobiernos están desarrollando políticas sociales que identifican a grupos de alta vulnerabilidad que se incluyen en un esquema asistencialista y compensatorio.

A finales de 2007, se había estimado en 33.2 millones de personas que vivían con VIH/SIDA en el mundo. De los cuales 2.5 millones de personas se infectaron con VIH en 2007. En el mismo año, 2.1 millones de personas murieron por enfermedades relacionadas con este mal. El sur de África continúa siendo el epicentro global de la epidemia. Cerca de dos tercios de todas las personas con VIH viven en África sub-Sahariana (62 por ciento o 24.7 millones). En México se desconoce el número exacto de personas que viven con VIH. El Centro Nacional para la Prevención y el Control de VIH/SIDA (Censida), en 2010, calculó que 220 mil personas vivían con el VIH en territorio mexicano. Esta es una de las primeras diez enfermedades mortales de México y el mundo, junto con la diabetes, la obesidad, el asma, la neumonía, el estrés, la depresión, el cáncer y las enfermedades cardiovasculares.

En este número de *Papeles de POBLACIÓN*, incluimos una primera sección sobre la percepción del VIH/SIDA, la incidencia de enfermedades trasmis-

sibles y no trasmisibles; en la segunda, el suicidio y los delitos contra la salud y robo; en la tercera, los problemas de metropolización, urbanización y contraurbanización y la cuarta, los mexicanos en Estados Unidos y la inmigración femenina a México.

En la primera sección Cecilia Gayet, investigadora de la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (Flacso sede México), Fátima Juárez y Nancy Pedraza, ambas investigadoras de El Colegio de México, Marta Caballero, de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos y Michel Bozon, del Instituto Nacional de Estudios Demográficos (INED) de Francia, en su trabajo denominado “Percepciones de VIH/sida y parejas simultáneas: un estudio de biografías sexuales mexicanas” se plantean como el objetivo identificar la percepción del riesgo de VIH/SIDA de hombres y mujeres heterosexuales que han tenido parejas simultáneas o que saben que sus parejas las tienen, los marcos normativos y culturales que impiden o propician esta percepción, y las acciones de respuesta al riesgo percibido. La perspectiva analítica se centra en las similaridades y diferencias en las experiencias de hombres y mujeres, y también las diferencias por edad y el contexto geográfico. Por su parte, el trabajo de Elda Montero Mendoza de la Universidad Veracruzana, analiza las causas de la mortalidad general, el entorno social y económico de habitantes nahuas y popolucas de cuatro municipios del sureste de Veracruz. La autora concluye que las tasas de incidencia por enfermedades transmisibles, no trasmisibles y la desnutrición son más elevadas en la población que vive en condiciones de pobreza y más aún si se tratan de poblaciones indígenas. Sin embargo, en los certificados de defunción presentan deficiencias para identificar las posibles causas de los decesos de la población.

En la segunda sección Héctor Hiram Hernández Bringas y René Flores Arenales de la Universidad Nacional Autónoma de México plantean generar una visión de la situación retrospectiva y actual del suicidio en México desde los años 1950 hasta la fecha. El suicidio tiene especial relevancia porque implica que el individuo que lo lleva a cabo, ejerce una forma extrema de violencia contra sí mismo. Tiene profundas implicaciones sociales porque quien toma esta decisión, ha llegado a extremos existenciales que colocan al suicidio como la única salida a una situación dada. Cuando aumentan sus tasas, probablemente la sociedad está pasando por algún tipo de proceso que tiene una forma de manifestarse en el suicidio. Asimismo, se le puede ver como un problema epidemiológico que no está siendo debidamente previsto y atendido. En los últimos 50 años, el fenómeno ha tenido una dinámica creciente en nuestro país, sobre todo entre los jóvenes

en edades activas y entre los hombres ancianos. La tasa de suicidios en México es menor que la de otros países con similar o mayor nivel de desarrollo que el nuestro. Esto lleva a los autores a reflexionar sobre cuáles han sido los fenómenos sociales y económicos relevantes a partir de 1950 que podrían haber provocado este aumento en el número de suicidios en nuestro país. En esta misma sección el trabajo colectivo de José Guadalupe Salazar Estrada, Teresa Margarita Torres López, Carolina Reynaldos Quinteros, Norma Silvia Figueroa Villaseñor y Andrea Araiza González, de la Universidad de Guadalajara desde una perspectiva psicosocial, identificaron las condiciones de vida de los adolescentes acusados por cometer delitos contra la salud y robo. A través de una muestra de 122 expedientes judiciales pudieron acceder a información psicológica, social, educativa, médica y judicial, así como de información administrativa.

En la tercera sección, Pablo Vargas González profesor/investigador del Área de Ciencia Política de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México (UACM), analiza las características del proceso de metropolización en la ciudad de Pachuca, tanto desde la perspectiva de la urbanización/conurbación como de las políticas urbanas y del poder local, donde hay intereses implícitos y explícitos que propician vacíos y ausencia de reglas como parte de una forma de “régimen urbano” y que genera problemáticas y conflictos de carácter político y social. En esta misma línea Carlos M. Leveau de la Universidad Nacional de Mar del Plata, Argentina, mediante *tests* de correlación, entre la variación intercensal relativa de cada localidad y su tamaño en el año 1980, analiza los fenómenos de urbanización y contraurbanización durante el período ínter censal 1980-1991. Así el autor concluye que en la mayoría de las grandes aglomeraciones el crecimiento de las localidades menores periurbanas fue mayor con respecto al crecimiento relativo de las restantes localidades menores interiores.

En la cuarta sección, Esther Figueroa Hernández, investigadora de la Universidad Autónoma del Estado de México y Francisco Pérez Soto, profesor/investigador de la Universidad Autónoma del Chapingo, argumentan que existen procesos de reconfiguración en la migración mexicana a Estados Unidos. Los centros de expulsión siguen siendo de origen rural, pero se han sumado los de tipo urbano y la población indígena. En cuanto al género, la incorporación de la mujer ha sido importante en tanto que representa 44 por ciento de los migrantes mexicanos que residen en Estados Unidos. También se ha diversificado los lugares de destino y de cruce, ya que aparecen nuevos, tales como Altar Sonora Sásabe-Sasabe, Sonoyta, Agua Prieta y Ciudad Juárez cuya principal característica es la peligrosi-

dad para la vida del migrante y la utilización de coyotes para atravesar la frontera. Esto sin duda refuerza los argumentos de bastos trabajos que ya existen en México y Estados Unidos sobre ello.

Este número de *Papeles de POBLACIÓN* concluye con el trabajo de Jéssica Nájera de El Colegio de México y Salvador Cobo del Instituto Nacional de Migración que estudian los perfiles demográficos de la población inmigrante femenina en México, así como también describen los patrones de su participación laboral en el mercado de trabajo nacional. Para ello, utilizan el Censo de Población y Vivienda de 2000, el cual evidencia que cerca de 500 mil personas nacidas en otro país, 49.4 por ciento son mujeres (243 280); de éstas, 80 por ciento declaró haber nacido en Estados Unidos, Guatemala y España (170 mil, 12 mil y 10 mil mujeres, respectivamente). La población femenina inmigrante fluctúa en el rango de edades laborales, y se trata de inmigrantes con un perfil adulto joven, cuya edad promedio es de 46 años en 2000. El perfil sociodemográfico tanto de las inmigrantes en su totalidad como de aquellas ocupadas económicamente, difiere de acuerdo al país de nacimiento. Se destacaría, por ejemplo, que las mujeres trabajadoras guatemaltecas y salvadoreñas se desempeñan mayormente en ocupaciones manuales no calificadas, donde sólo la mitad es asalariada, una cuarta parte es trabajadora por cuenta propia y la mitad tiene ingresos de un salario mínimo al mes, entre otras características; mientras que las colombianas, las cubanas y las argentinas, muestran los porcentajes más altos de profesionistas y altos directivos, al menos dos terceras partes son asalariadas y tienen ingresos de más de cinco salarios mínimos.

*Juan Gabino González Becerril*  
*Director*