

El espacio de la población en las políticas públicas: lecciones de la experiencia mexicana para una agenda post Cairo

*Rosario Cárdenas¹
Silvia E. Giorguli²
María Adela Angoa³*

México no solo es uno de los países más poblados de América Latina y el Caribe, sino también uno de los de mayor heterogeneidad sociodemográfica y cultural. A pesar de la implementación de distintas acciones en materia de población, que tuvieron como resultado, por ejemplo, la reducción drástica de la fecundidad y el mejoramiento promedio de las condiciones de vida, el país continúa enfrentando desafíos muy importantes para su desarrollo.

La política de población definida en 1974 en México, que respondió a las condiciones vigentes en ese momento, fue indudablemente exitosa. Sin embargo, a la luz de los indicadores actuales, queda claro que debe revisarse y que tienen que incorporarse los cambios requeridos por las transformaciones de la dinámica demográfica y la sociedad en general. La permanencia de un eje único como el elemento organizador de la política de población —la planificación familiar primero, la salud reproductiva después— ha implicado la desatención de otros problemas igualmente urgentes.

Entre estos otros problemas, y asociados íntimamente a la desigualdad, se encuentran el aumento de la concentración del ingreso; el acceso diferenciado a satisfactores y oportunidades, particularmente preocupante entre los jóvenes; la persistencia de rezagos, como los observados entre los grupos indígenas; la permanencia de condiciones adversas para el avance de la integración cabal de las mujeres en la sociedad y, desde luego, la magnitud de la pobreza.

Partiendo de una caracterización general del diseño y la operación de la política de población en México en los últimos 40 años y del perfil que en la actualidad presentan algunos componentes esenciales de la dinámica demográfica, el objetivo de este artículo es proponer un conjunto de elementos que es indispensable incluir en la agenda de población en el futuro cercano, en aras de construir una sociedad más equitativa.

La población en la planificación para el desarrollo en México

Si bien las discusiones sobre la definición de nacionalidad, identidad, registro de eventos poblacionales y migración han estado presentes en los debates legislativos

¹ Universidad Autónoma Metropolitana, México, carde@correo.xoc.uam.mx.

² El Colegio de México, México, sgiorguli@colmex.mx.

³ El Colegio de México, México, mpangoa@colmex.mx.

desde el inicio de la etapa de México como un país independiente, es recién en 1974 cuando la política de población comienza a privilegiar la armonización entre la dinámica demográfica y los objetivos de desarrollo propuestos, tras abandonar un sesgo pronatalista. La Ley General de Población, vigente a partir de ese año, abordó dos aspectos fundamentales. Por una parte, la disminución del ritmo de crecimiento poblacional y, por la otra, la decisión de propiciar una mejor distribución de la población en el territorio. En este marco se fundó el Consejo Nacional de Población (CONAPO), cuya misión era coordinar la operación interinstitucional de la aplicación de esta ley atendiendo a la vinculación entre los procesos demográficos y el desarrollo, así como dar seguimiento al efecto del componente que resultaría ser el de mayor impacto en la implementación de la norma: el programa de planificación familiar.

Desde su origen, el CONAPO ha dependido de la Secretaría de Gobernación, la de mayor jerarquía en el gobierno federal, y en su órgano director ha habido representación de las secretarías de Estado cuyo quehacer está directamente relacionado con los aspectos demográficos y del desarrollo —por ejemplo, educación, salud, trabajo, hacienda, ambiente, agricultura, entre otras. La política de población establecida en 1974 fue considerada de alta prioridad, y se la convirtió en una verdadera política de Estado. Ello le confirió al CONAPO la fuerza suficiente para coordinarse de manera efectiva con las entidades federativas, de tal forma que rápidamente logró promover y consolidar la creación de consejos estatales de población en cada una de ellas. Estas instancias han desempeñado un papel importante, al fungir de enlace con el gobierno federal y coadyuvar en la implementación de las acciones definidas por la política de población.

A juzgar por los cambios registrados en la dinámica demográfica a partir de la segunda mitad de la década de 1970 y hasta la de 1990, puede considerarse que tanto la estructura organizativa del CONAPO como las acciones emprendidas por el organismo en materia de información, educación y comunicación sobre población fueron exitosas y establecieron una sinergia con las llevadas a cabo por la Secretaría de Salud, ámbito gubernamental encargado de establecer y brindar los servicios de planificación familiar. En ese marco, entre 1966-1970 y 1987-1991 las tasas globales de fecundidad rural y urbana se redujeron en 3.3 hijos: en el campo pasó de 8.2 a 4.9 hijos por mujer y en las ciudades de 6.3 a 3 (CONAPO, 2006).

Pese a que la Ley General de Población no ha tenido cambios importantes en los artículos referentes a la integración de la población al desarrollo⁴, desde mediados de la década de 1990 la agenda de trabajo propuesta por el CONAPO en sus programas de población comenzó a reflejar una diversificación temática que daba cuenta de aspectos sociodemográficos de gran relevancia, lo que posiblemente ha contribuido a transformar el discurso en torno a esta materia en el país. La incorporación de asuntos tales como el envejecimiento, la igualdad de las mujeres, las familias y la urbanización en la agenda de población respondió no solamente a la identificación

⁴ Para más detalles sobre el debate relativo a la actualización de la Ley General de Población, ver Valdés (2013).

de las problemáticas asociadas a estos tópicos, sino también al vacío institucional prevaleciente. Con el paso del tiempo, algunos de estos temas fueron separados de la agenda central del CONAPO, pues se crearon instituciones específicas para atenderlos. Tal ha sido el caso de la instancia encargada de las personas de edad, el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM), del Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) o el Instituto Nacional de Migración (INM)⁵.

En concordancia con la participación sistemática de México en los foros internacionales y la adhesión a las resoluciones que de ellos emanan, se incorporó a las labores del CONAPO la perspectiva sobre la salud sexual y la salud reproductiva surgida de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD), realizada en 1994 en El Cairo, y se reforzó la de la igualdad de género, también a causa de los acuerdos plasmados en el Programa de Acción de aquella conferencia. De la misma manera, el organismo ha acompañado los trabajos efectuados para dar seguimiento a los avances en el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). Sin embargo, si bien la estrategia que deriva de los ODM está orientada a reducir brechas entre grupos y países, al ser los indicadores y sus cambios los ejes centrales de su evaluación, se ha desdibujado la importancia de la población como la razón de ser de estos esfuerzos.

La presencia pública del CONAPO ha mermado durante la última década. Las acciones de educación en población han sido escasas y el seguimiento de las actividades en materia de salud reproductiva en general, y de planificación familiar en particular, no ha sido suficientemente exhaustivo. Así lo sugiere el freno en el descenso de la fecundidad global y el estancamiento de la fecundidad adolescente durante el decenio pasado (Mier y Terán, 2011; Menkes y Suárez, 2013). La tasa de fecundidad específica del grupo de 15 a 19 años, por ejemplo, fue de 81.4 nacidos vivos por cada mil mujeres en 1990 y solo se redujo a 69.5 por mil en 2007, es decir, 17 años después (CONAPO, 2011a).

A este debilitamiento del CONAPO ha contribuido en parte el proceso de descentralización del gobierno, que modificó las condiciones de liderazgo tanto para convocar a los distintos sectores del gobierno federal como en la coordinación con otros órdenes gubernamentales (estatal y municipal). En este escenario, por ejemplo, solo 27 de las 32 entidades federativas cuentan con consejos estatales de población actualmente, y estos difieren en su organización, orientación, ubicación institucional, recursos y agendas (Ávila, 2012; Giorguli, Cárdenas y Angoa, 2013a).

El escaso impulso y dinamismo del CONAPO en los últimos años no está disociado del escenario internacional. Al entusiasmo relacionado con los avances obtenidos en los objetivos y las metas de la CIPD le siguió un período de cautela, reflejado en los compromisos que conforman los ODM. Si bien en estos se incorporaron aristas adicionales —y al establecerse metas temporales se enfatizó la exigencia de monitorear y,

⁵ En su versión original, la Ley General de Población (LGP) incluía varios artículos relativos a la gestión de la inmigración. En 2011 se promulgó la Ley de Migración, que al atender este aspecto de la dinámica demográfica, retomó los asociados a la gestión de la inmigración y en consecuencia se los derogó de la LGP.

dependiendo del caso, sostener o acelerar los ritmos de cambio—, no deja de ser un listado limitado si se consideran los obstáculos que debe afrontar la población para lograr un desarrollo con justicia social.

El panorama demográfico de México

Uno de los elementos más importantes de la dinámica demográfica mexicana es la transformación de la estructura etaria de su población. De manera paulatina, y como consecuencia de la reducción sustancial de la fecundidad ocurrida a lo largo de las últimas décadas y del aumento de la longevidad promedio, se ha comenzado a observar el inicio del proceso de envejecimiento poblacional. En 2000, por ejemplo, las personas menores de 15 años representaban el 34.2% del total de la población, pero en 2010 la participación de este grupo de edad se había reducido en casi 5 puntos, y constituía el 29.4%. En contraste, la proporción del grupo de 65 años o más aumentó durante este período, pasando del 4.9% al 6.2% (CONAPO, 2011a).

La revisión de indicadores de salud sexual y salud reproductiva pone de manifiesto un horizonte de gran complejidad. Si bien la tasa global ha continuado su trayectoria de reducción, lo ha hecho a ritmos menores a los necesarios para alcanzar el punto de reemplazo, y se estima que era de 2.36 hijos por mujer en 2009-2010 (Mier y Terán, 2011). De igual forma, la edad al inicio de la fecundidad básicamente no ha experimentado cambios. Aun cuando la fecundidad de las adolescentes de 15 a 19 años es relativamente baja en el contexto latinoamericano, las estimaciones muestran que ha permanecido sin modificaciones durante las últimas dos décadas (Mier y Terán, 2011). La adopción de métodos anticonceptivos también da cuenta de los obstáculos que enfrentan los programas de planificación familiar. En 1997, la prevalencia anticonceptiva en las mujeres unidas era de 68.5%, cifra que en 2009 llegó al 72.5%, es decir, en el transcurso de 12 años el incremento fue de solo cuatro puntos porcentuales (CONAPO, 2011b). Por otra parte, una proporción importante de mujeres continúa teniendo a su primer hijo antes de transcurrir un año de haberse unido en pareja, lo que revela obstáculos para el acceso a los métodos anticonceptivos o para la adopción de este tipo de conductas.

Otras áreas de la salud reproductiva también enfrentan algunos retos. Pese a formar parte de los ODM, la reducción de la mortalidad materna no ha registrado un aceleramiento suficiente que permita prever el cumplimiento de este objetivo. De igual forma, si bien la mortalidad por cáncer cérvico uterino ha disminuido, la asociada al cáncer de mama ha aumentado. Y aunque la dinámica de la epidemia de VIH-SIDA revela algunos logros, la reducción de la razón de casos por sexo evidencia una mayor intensidad de contagios en la población femenina.

Por otra parte, si bien el nivel de la mortalidad registró un descenso continuo durante las últimas décadas, se destacan varios rasgos preocupantes relacionados con este componente de la dinámica poblacional. El incremento de la mortalidad debida a diabetes mellitus, junto con su ocurrencia a edades tempranas (alrededor de los

40 años); el aumento de la participación de enfermedades cardiovasculares y cánceres, especialmente el crecimiento real de la mortalidad secundaria a neoplasias de mama, o la persistencia de niveles relativamente altos de mortalidad infantil, por ejemplo, plantean un escenario que exige fortalecer los mecanismos de información oportuna, educación para la salud, acceso universal a los servicios sanitarios y adopción de conductas saludables. Sin embargo, el aspecto de mayor preocupación es la expansión de la violencia en el país, sobre todo a partir de 2007. En el período 2005-2010 la magnitud de la mortalidad por homicidios ha redundado en una reducción de la esperanza de vida al nacimiento de la población masculina (Cárdenas, 2014a; Partida, 2012).

La migración ha desempeñado un papel de gran trascendencia en la definición de las características de la dinámica demográfica del país. Después de la expansión de los flujos de emigración observada hasta 2005, tanto en términos de su volumen como por la incorporación de mujeres y jóvenes y la ampliación de las áreas geográficas de procedencia, a partir de ese año se produjo un cambio drástico en la dinámica migratoria (Zenteno, 2012; Leite, Angoa y Rodríguez, 2009; Passel, 2011). Por una parte, en respuesta a la recesión económica y el incremento del clima anti-inmigratorio en Estados Unidos, ocurrió una fuerte caída de los flujos. Después de haber alcanzado un pico cercano a los 700 mil emigrantes en 2005, el flujo anual cayó a alrededor de 150 mil en 2010 (Passel, 2011). A esto se suma un aumento del retorno, que se había mantenido constante pero a un nivel bajo entre la década de 1990 y el primer lustro de este siglo. Ambos procesos condujeron a que se hable de un saldo migratorio nulo en 2010. Este cambio en el patrón migratorio conlleva tres retos principales: la atención del posible incremento de la presión sobre el mercado laboral que implica la caída de la emigración; la atención y la reinserción de la población que está regresando —en muchos casos por deportaciones, en situaciones de separación familiar y después de varios años (o décadas) de ausencia del país—, y la atención de las familias que dependen de las remesas y que han experimentado fluctuaciones o reducciones en la recepción de recursos desde Estados Unidos (Giorguli et Gutiérrez, 2012). Por otra parte, durante el mismo período la inmigración desde Centro y Sudamérica, sea con el propósito de establecerse en México o bien como punto de paso a Estados Unidos, también ha registrado una expansión (Castillo, 2012).

La región presenta grandes desigualdades sociales, y México no es la excepción. La legislación vigente estipula que la medición de la condición de pobreza en el país deberá incorporar en su estimación el cumplimiento de un conjunto de derechos sociales además de los elementos económicos. Las cifras más recientes indican que en 2012 el 45.5% de la población se encontraba en condiciones de pobreza, de acuerdo a la perspectiva multidimensional de los derechos sociales y el bienestar económico (CONEVAL, 2013). Ello significa que más de 53 millones de mexicanos tenían carencias en el acceso a la salud, la educación, la seguridad social, la calidad y el espacio de la vivienda, los servicios básicos disponibles en ella y la alimentación, además de en el ingreso. En contraste, la población no pobre y no vulnerable, es decir, aquella que no presentaba carencias respecto de estos derechos sociales ni tenía ingresos por debajo del nivel considerado de bienestar económico, representaba el 19.8% de

la población (23.3 millones de habitantes) (CONEVAL, 2013). El análisis de las cifras sobre pobreza permite constatar no solo lo amplio de su presencia en el territorio nacional, sino también su profundidad, especialmente entre los grupos indígenas, y el hecho que afecta tanto a residentes de áreas rurales como de zonas urbanas. De acuerdo a las estimaciones elaboradas por el CONEVAL (2013), en 2012 el 61.6% de la población que habitaba las zonas rurales —entendidas como aquellas con menos de 2,500 habitantes— se encontraba en situación de pobreza, mientras que entre los grupos indígenas esta cifra aumentaba al 72.3%.

Varios son los aspectos asociados a las transformaciones recientes de la sociedad mexicana que revisten particular relevancia para la política pública. Los cambios en el tamaño y la composición de los hogares han generado la ruptura de esquemas familiares de provisión de cuidados —por ejemplo, desde los hermanos mayores hacia los menores y las personas de edad especialmente—, así como la reducción potencial del número de miembros de la familia que forman parte de las redes de apoyo. El aumento del número de personas mayores, aunado a las condiciones en las que ha transcurrido su existencia —sin empleo formal en muchos casos, y por ende con escasas posibilidades de contar con una pensión o servicios de salud—, exacerban la vulnerabilidad propia de esta etapa vital. La información estadística apunta a que la calidad de vida de las personas mayores se ve afectada por la coexistencia de varios problemas de salud, que sumados al deterioro biológico propio de la edad derivan en discapacidades de diversos órdenes e intensidades.

Los adolescentes y jóvenes, por su parte, representan simultáneamente una oportunidad para el desarrollo y un desafío para las políticas públicas. A la posible falta de estímulos suficientes para permanecer en la escuela o las barreras que potencialmente afectan la participación de estos grupos en los niveles del sistema escolar correspondientes a su edad, se suman las exiguas oportunidades de empleo y, en general, de incorporación social (Giorguli y Angoa, 2013). Las carencias que en materia de formación de recursos humanos ha habido en el país han impedido hacer uso de la inercia demográfica como un espacio de oportunidad para el fortalecimiento de la fuerza de trabajo. Indudablemente los homicidios, como expresión de violencia extrema, son en sí mismos un motivo de gran preocupación, pero esta no es la única forma de agresividad que exige atención. El suicidio ha experimentado una tendencia sostenidamente creciente durante los últimos 20 años, tanto entre hombre como mujeres (Martínez, 2011). Si bien sus niveles distan de los registrados en otros países, ello no hace menos inquietante su ocurrencia, especialmente cuando uno de los grupos que registra los mayores incrementos es el de menores de 15 años. Las diversas formas de violencia hacia las mujeres —no solo las que tienen lugar en el ámbito doméstico o del noviazgo, sino también en los lugares de trabajo— y las dirigidas hacia niños de todas las edades ponen de manifiesto lo arraigado de su ocurrencia y lo profundo de su alcance. Los accidentes en general, pero especialmente los que afectan a la población infantil, evidencian situaciones de desinformación y mecanismos soterrados de descuido o negligencia. Frente al conjunto de factores descritos, cabe preguntarse cuáles debieran ser los contenidos de una agenda de población.

Una propuesta de agenda para México más allá de 2014

Así como a inicios de la década de 1970 fue posible identificar como elemento guía de la política de población la reducción de la velocidad de crecimiento demográfico, en la actualidad el aspecto más acuciante para la sociedad mexicana debiera ser la disminución de la desigualdad. Este debería constituir el eje articulador de las intervenciones que desde la esfera de la política pública busquen mejorar la calidad de vida de las personas, así como el elemento que priorice las necesidades para una agenda de investigación y acción en materia de población.

En un contexto como el descrito, es deseable que las acciones de salud sexual y salud reproductiva se retomen a la luz de los derechos humanos, los rezagos y las lecciones exitosas. La implementación de iniciativas para proporcionar información adecuada y suficiente desde las etapas escolares, junto con el otorgamiento oportuno de anticoncepción en el seno de servicios de salud de calidad y la disponibilidad de una gama amplia de métodos, son algunos de los elementos indispensables para revertir ciertas limitaciones de las acciones en el campo de la planificación familiar. Algunos de los factores que deberían integrarse a esta estrategia son el refuerzo de la participación masculina en la adopción de la anticoncepción, no solo respecto del uso de preservativos sino también la asociada a la demanda de vasectomías; la ampliación de la oferta del preservativo femenino como una forma de acrecentar la asertividad de las mujeres respecto del ejercicio de una sexualidad sin riesgo y la adopción de decisiones acerca de su reproducción; la incorporación de la atención de la infertilidad como un aspecto esencial de los servicios de planificación familiar desde la perspectiva de los derechos, y la generación de sinergias con otras labores pertinentes al mejoramiento de la salud sexual y la salud reproductiva, tales como las de prevención de infecciones de transmisión sexual.

Los procesos migratorios también responden en gran medida a la desigualdad entre regiones o países. Las reacciones en torno a este fenómeno, los riesgos que conlleva para quienes se desplazan, el papel que desempeñan los migrantes en las cadenas económicas, la ocurrencia de movimientos forzados, hacen de la migración un tema que es indispensable incluir en una agenda de población. Algunos de los puntos que darían dirección en esta dimensión son la búsqueda de mecanismos para una gestión ordenada y más segura de la migración, el fomento del arraigo y de oportunidades laborales en los lugares de alta intensidad migratoria, y la generación de condiciones propicias para que el retorno a México se produzca en las mejores condiciones posibles.

Para el caso de México, pero también para varios otros países de la región, la intensidad de la violencia y su exacerbación resaltan la urgencia de priorizar este tema en la política pública (Cárdenas, 2014b). Un primer abordaje podría consistir en establecer esquemas de investigación comparada que además de variables políticas incorporen dimensiones culturales y sociales, junto con aproximaciones cuantitativas y cualitativas, con el fin de incidir en un fenómeno de larga data cuyo efecto se manifiesta inclusive entre las generaciones.

La atención de poblaciones que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad o exclusión requiere la incorporación de una perspectiva de equidad en el diseño de las

acciones a emprender. Lograr que los encargados de tomar decisiones y la sociedad en general reconozcan que una distribución equitativa de los recursos es, en el mediano y largo plazo, el mecanismo que permitirá reducir las brechas entre grupos, y con ello acelerar el desarrollo de la sociedad, debe ser uno de los propósitos de una agenda de población centrada en las desigualdades. En este contexto, las mujeres, dados los diferenciales asociados al género; las personas de edad y los niños, en virtud de las necesidades especiales de atención que demandan tanto para el cuidado en ambos casos como para la crianza en el segundo; los jóvenes y las restricciones de inserción social que enfrentan; los adolescentes con las denominadas subculturas y los problemas propios de la etapa de construcción de la personalidad por la que atraviesan, y los indígenas como la expresión más fehaciente de rezago en el acceso a oportunidades y satisfactores, constituyen ejemplos de grupos cuyas condiciones de vida y su modificación instan a definir programas de acción basados en esquemas de equidad.

El Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo, surgido de la Primera reunión de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe (CEPAL, 2013), incluyó muchos de los puntos mencionados en este trabajo y reflejó la ampliación de la agenda de población que se ha producido desde la celebración de la CIPD, en 1994. También abarcó la vinculación entre la población y el medio ambiente, la población y la educación, y su reflejo tanto en las políticas públicas como en los procesos de urbanización, la dinámica demográfica y los mercados de trabajo, por mencionar solo algunos temas que se omitieron aquí por cuestiones de espacio⁶. Probablemente uno de los mayores retos para el país en la definición de una política de población sea resolver la tensión entre una agenda demasiado amplia y la determinación de una dirección clara para ella.

Una omisión en la reciente declaración del Consenso de Montevideo fue la del potencial de la población como motor del desarrollo. La agenda latinoamericana y la nacional están concentradas en responder a los problemas o retos asociados a las características de la dinámica demográfica y la disminución de las desigualdades. Sin embargo, no existen referencias a las oportunidades que se derivan del escenario poblacional actual. Por ejemplo, en el caso mexicano, la disminución de la emigración y el retorno de nacionales al país, concentrado en edades laborales, implicarán una ampliación de la ventana demográfica, es decir, del período de tasas bajas de dependencia (Alba, 2011). Desde cierto ángulo, este escenario podría ser favorable para el desarrollo económico del país, siempre que se dieran las condiciones necesarias para materializar los potenciales de los dividendos demográficos.

Los elementos antes mencionados subrayan la complejidad que implica definir una política de población que refleje los diferenciales en las condiciones de vida de diversos grupos y el comportamiento de la dinámica demográfica. La conformación de una agenda post Cairo provee el contexto para analizar los mecanismos que tornaron

⁶ En Giorguli, Cárdenas y Angoa (2013b) se encuentra una discusión más amplia sobre el diagnóstico y algunos de los puntos más relevantes relativos a estas dimensiones a incluir en la agenda futura de las políticas públicas.

exitosas las acciones de política pública en materia de población y la forma en que podría mejorarse su eficiencia al incluirlas en una siguiente etapa. Este artículo se inscribe en esta lógica, y busca consignar la importancia de contar con instancias gubernamentales específicas para la mejor implementación de las políticas de población, que incluyan en su funcionamiento mecanismos de colaboración entre diversos órdenes de gobierno y poderes del Estado, así como una clara directriz de resultado frente a la que evaluar su desempeño.

Bibliografía

- Alba, F. (2011), “¿Se estarán ampliando algunas de las oportunidades de la transición demográfica?”, *Coyuntura Demográfica*, México, D.F.: Sociedad Mexicana de Demografía, N° 1, pp. 11-15.
- Ávila, J. L. (2012), “Mesa redonda: Institucionalidad de las políticas de población”, Foro temático “Una agenda para la política de población: realidades y desafíos”, El Colegio de México, Consejo Consultivo Ciudadano para la Política de Población, Sociedad Mexicana de Demografía, Fondo de Población de las Naciones Unidas y Consejo Nacional de Población, México, D.F., 12 de noviembre.
- Cárdenas, R. (2014a), “Mortalidad: niveles, cambios y necesidades en materia de política pública”, en Rabell Romero, C. (coord.), *Los mexicanos: un balance del cambio demográfico*, México, D.F.: Fondo de Cultura Económica, pp. 115-133.
- ____ (2014b), “Vidas truncadas: mortalidad por accidentes y violencia en hombres de 15 a 29 años en México”, en *Coyuntura Demográfica*, México, D.F.: Sociedad Mexicana de Demografía, N° 5, pp. 23-29.
- Castillo, M. A. (2012), “Extranjeros en México, 2000-2010”, en *Coyuntura Demográfica*, México, D.F.: Sociedad Mexicana de Demografía, N° 2, pp. 57-61.
- CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (2013), “Consenso de Montevideo sobre población y desarrollo” (LC/L.3697), Primera reunión de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe, Montevideo, 12 al 15 de agosto, en <http://www.cepal.org/celade/noticias/documentosdetrabajo/8/50708/2013-595-Consenso_Montevideo_PyD.pdf>, acceso el 10 de enero de 2014.
- CONAPO (Consejo Nacional de Población) (2006), *Situación demográfica de México 2006*, México, D.F.
- ____ (2011a), *Situación demográfica de México 2011*, México, D.F.
- ____ (2011b), *Perfiles de salud reproductiva, República Mexicana*, México, D.F.
- CONEVAL (Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social) (2013), *Medición de Pobreza 2012, Resumen ejecutivo primera parte*, México, D.F., en <http://www.coneval.gob.mx/Informes/Coordinacion/Pobreza_2012/RESUMEN_EJECUTIVO_MEDICION_POBREZA_2012_Parte1.pdf>, acceso el 10 de enero de 2014.

- Giorguli, S. E. y Angoa, M. A. (2013), “El tránsito a la adultez en tiempos de incertidumbre”, en *Coyuntura Demográfica*, México, D.F.: Sociedad Mexicana de Demografía, N° 4, pp. 39-44.
- Giorguli, S. E. et Gutiérrez, E. (2012), “Migration et développement. De l’ambivalence á la désillusion?”, *Hommes et Migrations*, Paris: Cité Nationale de l’Histoire de l’Immigration, N° 1296, 2012/2, pp. 22-33.
- Giorguli, S. E.; Cárdenas, R. y Angoa, M. A. (comps.) (2013a), *Recomendaciones finales del Foro temático “Una agenda para la política de población: realidades y desafíos”*, México, D.F.: Sociedad Mexicana de Demografía, en <http://www.somede.org/images/pdfs/Resultados_Foro12%20de%20noviembre_FINAL_Marzo%2021.pdf>, acceso el 10 de enero de 2014.
- Giorguli, S. E.; Cárdenas, R. y Angoa, M. A. (comps.) (2013b), *Consulta a la Sociedad Mexicana de Demografía sobre la Encuesta Mundial sobre el Cumplimiento del Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo (EMCPA-CIPD) y su seguimiento después de 2014. Documento síntesis*, México, D.F.: Sociedad Mexicana de Demografía, en <<http://www.somede.org/images/pdfs/Cairo2013.pdf>>, acceso el 10 de enero de 2014.
- Leite, P.; Angoa, M. A. y Rodríguez, M. (2009), “Emigración mexicana a Estados Unidos: Balance de las últimas décadas”, en CONAPO, *Situación demográfica de México 2009*, México, D.F.: CONAPO.
- Martínez, C. (2011), “Algunas orientaciones para el estudio de la salud mental de la población a través de la mortalidad por suicidio”, en *Coyuntura Demográfica*, México, D.F.: Sociedad Mexicana de Demografía, N° 1, pp. 47-51.
- Menkes, C. y Suárez, L. (2013), “El embarazo de los adolescentes en México: ¿es deseado?”, en *Coyuntura Demográfica*, México, D.F.: Sociedad Mexicana de Demografía, N° 4, pp. 21-28.
- Mier y Terán, M. (2011), “La fecundidad en México en las últimas dos décadas. Un análisis de la información censal”, en *Coyuntura Demográfica*, México, D.F.: Sociedad Mexicana de Demografía, N° 1, pp. 57-61.
- Partida, V. (2012), “La conciliación intercensal de México 1990-2010”, en *Coyuntura Demográfica*, México, D.F.: Sociedad Mexicana de Demografía, N° 2, pp. 11-16.
- Passel, J. S. (2011), “Flujos migratorios México-Estados Unidos de 1990 a 2010: Un análisis preliminar basado en las fuentes de información estadounidenses”, en *Coyuntura Demográfica*, México, D.F.: Sociedad Mexicana de Demografía, N° 1, pp. 15-20.
- Valdés, L. M. (coord.) (2013), *Hacia una Ley General de Población*, México, D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México (en prensa).
- Zenteno, R. (2012), “Saldo migratorio nulo: El retorno y la política anti-inmigrante”, en *Coyuntura Demográfica*, México, D.F.: Sociedad Mexicana de Demografía, N° 2, pp. 17-21.