

Entreciencias: diálogos en la Sociedad
del Conocimiento
E-ISSN: 2007-8064
entreciencias@enes.unam.mx
Universidad Nacional Autónoma de
México
México

Magaña García, Celia

La ciudadanía de las mujeres mexicanas en los programas sociales: entre el familiarismo
y el ejercicio de sus derechos

Entreciencias: diálogos en la Sociedad del Conocimiento, vol. 2, núm. 3, abril, 2014, pp.
91-102

Universidad Nacional Autónoma de México
León, México

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457645125008>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org



La ciudadanía de las mujeres mexicanas en los programas sociales: entre el familiarismo y el ejercicio de sus derechos

Citizenship of Mexican women in the social programs: between familiarity and effecting of their rights

Recibido: 3 de septiembre de 2013; aceptado: 17 de febrero de 2014

Celia Magaña García¹

Universidad de Guadalajara

Resumen

El análisis del proceso de incorporación de la dimensión de género en las políticas y los programas sociales del Estado mexicano, nos muestra que el impacto en cuanto a una mejora en el status de las mujeres no necesariamente se ve favorecido, a pesar de que a menudo éste se menciona como uno de sus objetivos, como es por ejemplo el caso de los programas de transferencias monetarias condicionadas que se otorgan a las mujeres amas de casa a través del programa social Oportunidades. En cambio, encontramos que una política del Estado que sí ha tenido un impacto favorable para generar el ejercicio de ciudadanía de las mujeres, sin paradójicamente haber sido uno de sus objetivos iniciales, es el Programa Nacional de Planificación Familiar creado desde los años setenta (Riquer, 2000). El artículo tiene como objetivo mostrar a través del análisis de ambas políticas su posible impacto en la ciudadanía de las mujeres mexicanas. Para ello, se propone relacionar el grado de desfamiliarización como una de las claves para caracterizar la condición de ciudadanía de las mexicanas.

Palabras clave: ciudadanía, mujeres, planificación familiar, perspectiva de género, políticas sociales, desfamiliarización.

Abstract

An examination of how gender-oriented policies have been implemented by the Mexican administration shows that women's status is not directly benefited from them, in spite of being frequently mentioned as one of its purposes. An example can be drawn from the money transfers to housewives implemented under the Oportunidades social benefits scheme. A different conclusion follows from examining the national family planning scheme created in the 1970's. (Riquer, 2000). Although no gender orientation was stated when the scheme was initiated, the outcome is that women's citizenship has been enhanced by its effects. The present article aims to show through the analysis of both policies, their potential impact on Mexican women's sense of citizenship. It proposes to relate the degree of defamiliarization as a key to characterize the condition of Mexican women's citizenship.

Keywords: Citizenship women, family planning, gender, social policy, defamiliarization.

INTRODUCCIÓN

A partir de la segunda mitad de los años noventa, hemos asistido a una emergencia de discursos sobre la importancia de la participación de las mujeres en distintas áreas como el desarrollo, las políticas públicas, las políticas sociales y la lucha contra la pobreza. Un análisis de los discursos en dichas áreas ha puesto en evidencia la posibilidad de establecer un paralelo entre

estos debates, concretamente en lo que respecta a la representación social a propósito tanto de las mujeres como de las capacidades y responsabilidades que les son asignadas. La simetría de los discursos a propósito de las mujeres revela que no se trata de modelos puros y aislados, sino de casos interrelacionados, con ecos entre sí (Magaña, 2009). A partir de los noventa, la tendencia

¹ Profesora Investigadora Titular A. Adscrita al Departamento de Estudios Socio-Urbanos/DESU del Centro Universitario de Ciencias Sociales y Humanidades de la Universidad de Guadalajara. Candidata del SNI. Doctora en Ciencias Sociales por la Sorbona de París. Correo electrónico: celiamagar@gmail.com

de los programas sociales de involucrar activamente a las mujeres se enmarca en estos debates. Entre los principales argumentos, se menciona que la participación de las mujeres conlleva múltiples beneficios para la familia en su conjunto. Así, los discursos según los cuales la participación de las mujeres contribuye favorablemente a la eficacia de las intervenciones sociales, han ganado consenso en las últimas tres décadas.²

Empero, encontramos que en algunas políticas y programas sociales existe un uso indistinto o al menos ambiguo entre los términos “género”, “mujeres” y “familia”.³ Considero que es necesaria una distinción entre estos términos en el contexto de aplicación de programas sociales específicos. Y es que si bien existe una relación estrecha entre ellos, no son equivalentes. Además, esto puede ser necesario para reflexionar sobre cuáles son los elementos que entran en juego cuando se manifiesta la voluntad de convertir a las mujeres en “agentes” de un programa. Es por ello que en un primer apartado, se discute sobre la capacidad de las políticas sociales de organizar socialmente las relaciones entre mujeres y hombres. De hecho, se parte del supuesto de que el lugar que cada sociedad asigna a las mujeres en el ámbito de las políticas sociales será determinante para definir el tipo de ciudadanía de las mujeres en esa sociedad. Por ejemplo una primera distinción, nos dice que mientras una *política familiar* plantea como su beneficiario al grupo familiar en su conjunto, una *política con perspectiva de género*, implicaría la inclusión de los derechos humanos de las mujeres. Es decir, plantea como beneficiarias a las mujeres como personas con el derecho a tener derechos. Resulta evidente entonces, desde este punto de vista, que las implicaciones de la adopción de uno u otro modelo serán distintas para las mujeres según sea el caso. Si bien estos dos tipos de políticas se encuentran fuertemente imbricadas unas con otras, me parece interesante hacer una distinción entre ellas con el fin de mostrar si las políticas sociales se inclinan hacia un

enfoque familiarista⁴ o bien, hacia un enfoque a favor de un ejercicio de los derechos de las mujeres; y mostrar así cuáles son las posibles implicaciones que una tendencia familiarista versus una centrada en los derechos de las mujeres pueden representar en términos de ejercicio de ciudadanía para las mujeres mexicanas.

Posteriormente, se presenta de manera resumida los casos de dos programas gubernamentales en México, que se consideran emblemáticos para poner en evidencia las paradojas y las dificultades implicadas al respecto de la inclusión de las mujeres en las políticas. Se trata del Programa Nacional de Planificación Familiar creado en 1974 (en el marco de la Ley de Población de 1973) y del Programa de la Lucha Contra la Pobreza Progresa creado en 1997, que se transformó en Oportunidades en marzo de 2002. En ambos casos, para su ejecución, la participación de las mujeres ha sido un factor clave. Además, los dos programas gozan de una buena reputación a nivel internacional, pues son considerados como planteamientos que han sido altamente eficaces con respecto al logro de sus objetivos, lo que les permitió a cada uno en su momento convertirse en una referencia emulada por numerosos países. Ambos programas son analizados de acuerdo al grado de familiarización y desfamiliarización que pueden generar.

LAS POLÍTICAS SOCIALES Y SU CAPACIDAD DE ESTRUCTURAR LAS RELACIONES SOCIALES ENTRE LOS SEXOS

Las políticas sociales actúan como una fuerza, al menos en dos direcciones, ya que ellas son a su vez la encarnación del sistema social, pero también constituyen un elemento activo en la configuración de ese mismo sistema social, porque generan y regulan las relaciones sociales. Por ejemplo, está claro que ellas dan forma a los procesos de estratificación social: “Es cuestión de saber qué tipo de estratificación se ve favorecida por la política social. El Estado-providencia no es únicamente un mecanismo que interviene en la estructura de las desigualdades y que eventualmente las corrige. Es, por sí misma, un sistema de estratificación. Se trata de una fuerza activa en la organización de las relaciones sociales” (Esping-

² Si bien el tema de las mujeres en el “desarrollo” data de los años setenta (*i.e.* Boserup, 1983 [primera edición, 1970]) es hasta la década de los noventa cuando se manifiesta los beneficios del hecho que las mujeres, sobre todo aquellas de países del sur, se transformen en “agentes” activas del desarrollo.

³ Recordemos que “género” hace alusión a las relaciones sociales, culturales, económicas y de poder entre mujeres y hombres; Scott (1986) menciona que como categoría: “De acuerdo con esta perspectiva, hombres y mujeres fueron definidos en términos el uno del otro, y no se podría conseguir la comprensión de uno u otro mediante estudios completamente separados”. Sin embargo, en el contexto de la aplicación de los programas sociales, es aún común que persista el uso indistinto entre “mujeres” y “género”.

⁴ Es decir si reposan y fomentan una mayor responsabilidad y participación de la familia en el suministro del bienestar, lo que a menudo suele implicar una división sexual del trabajo “clásica” donde las mujeres son las amas de casa cuidadoras y los varones son los proveedores económicos.

Andersen, 1999: 37-38). De la misma manera, podríamos preguntarnos hasta dónde el Estado, por medio de las políticas, también interviene en la instauración de un cierto orden social de las relaciones entre los géneros. Así, parafraseando a Esping-Andersen, no sólo sería cuestión de saber qué tipo de estratificación social se ve favorecido por los diferentes regímenes de bienestar, sino también, qué tipo de igualdad o desigualdad se promueve y se genera entre mujeres y hombres. En efecto, se ha identificado que las políticas sociales constituyen un factor primordial de la estructuración de las sociedades capitalistas en su fase avanzada, incluidas las relaciones entre mujeres y hombres (Adelantado, 2000: 23-27).

Así, constatamos que la atribución de responsabilidades en el suministro del bienestar social descansa sobre ideas subyacentes que conciernen las obligaciones, las esferas de influencia y las funciones de actores sociales como lo son el Estado, las comunidades y el mercado, pero también de las familias y al interior de éstas, de sus integrantes. Como Hassim y Razavi (2006: 23) lo subrayan:

Los debates sobre el equilibrio relativo a las responsabilidades que se comparten entre el Estado y las instituciones no estatales por la concesión de servicios sociales y de subvenciones sociales dan lugar a debates que se basan en hipótesis normativas sobre el papel del Estado, pero también sobre el papel social de mujeres y hombres. Así, la aproximación ‘residual’ de la Política Social no es únicamente una formulación inocente y neutra sobre la descripción de un rol limitado del Estado en la protección social sino una exposición de prescripciones.

Dichas prescripciones no son exclusivas para los Estados, sino que el resto de los actores no estatales son también interpelados. El modelo residual significa el abandono del Estado de la responsabilidad de proveer ciertos servicios, pero esto también significa que otros deberán asumir esa responsabilidad, ya que en materia de hacer frente a los riesgos sociales, el vacío como tal no existe. Y como en la mayoría de los sistemas de protección social, la familia se inspira en el modelo “*breadwinner*” donde el hombre crea los derechos sociales para él y para su familia por medio de su trabajo asalariado. Así, esta concepción supone que dado que las mujeres acceden a los

derechos por medio del marido, sean ellas las primeras que hagan frente a este retiro del Estado, asumiendo una mayor cantidad de tareas de cuidado, frente a un riesgo social, como enfermedad o desempleo. Entonces resulta imposible hablar del “*hombre-breadwinner*” sin mencionar su contraparte complementaria: la “*mujer-carer*”. En efecto, esta dualidad constituye una de las premisas normativas de la oferta de seguridad social en casi todos los países (Hassim y Razavi, 2006:60).⁵ Quizás es por ello que la mayoría de las veces, cuando se habla de familias, se hable de cuestiones de mujeres, sobre todo en los países del Sur, donde el bienestar social depende de las familias y los grupos comunitarios (Franzoni, 2010: 247). Entonces, tenemos que las políticas sociales además de administrar el conflicto social, al mismo tiempo actúan sobre la estructura social a través de la generación de distintos procesos sociales de estratificación: mercantilizando y desmercantilizando, estatizando, privatizando, comunitarizando y descomunitarizando (Hassim y Razavi 2006:60). Y podemos agregar para el tema que nos ocupa, también: familiarizando y desfamiliarizando, lo cual como veremos más adelante, es importante para definir el tipo de ciudadanía que el Estado mexicano concede a las mujeres.

Con base en lo anterior, podemos afirmar que los modelos de políticas y programas sociales que se adopten pueden tener un componente normativo para las relaciones entre las mujeres y los hombres de una sociedad determinada. Específicamente, nos interesa centrarnos en la capacidad de un programa o política social para promover (incluso de manera explícita) una distribución diferenciada y desigual para mujeres y hombres en asumir responsabilidades en la provisión de bienestar. En resumen, el enfoque de una política puede ser determinante para definir los roles de género en una sociedad, de ahí su potencial de cambio social al transversalizar una perspectiva de género. Pero también queda en evidencia su capacidad de contribuir a la reproducción de roles tradicionales de género como los de una masculinidad hegemónica y los de una feminidad al servicio y cuidado de las y los otros.

⁵ Incluso en los sistemas socialdemócratas, este modelo de familia está presente implícitamente, aunque en principio, de una manera más débil, porque en estos sistemas el Estado asume una mayor responsabilidad en lo que toca al trabajo del *care* lo que descarga considerablemente la parte de la *female-carer*.

La “desfamiliarización”, ¿clave para una ciudadanía plena de las mujeres?

Existe consenso en el debate de los regímenes de bienestar, respecto a la utilidad heurística de los conceptos de mercantilización y de desmercantilización para entender el equilibrio entre los diferentes actores que participan en la provisión de bienestar social. La mercantilización del bienestar hace referencia a las situaciones cuando el bienestar se obtiene en el mercado con la compra de bienes y servicios (en la ocurrencia gracias a los salarios). Mientras que la desmercantilización⁶ del bienestar hace referencia, a los requerimientos y servicios sociales que las instituciones gubernamentales ofrecen financiados por el presupuesto público (Franzoni, 2010: 248). Así, la mercantilización tiene lugar en una dimensión individual y depende de la capacidad financiera de cada persona o familia, mientras que la desmercantilización, alude a una dimensión colectiva de derechos sociales. Es por ello que el proceso de desmercantilización en la problemática de los regímenes de bienestar hace referencia a una condición necesaria para permitir la organización política sin comprometer el ingreso de los asalariados y en principio está garantizada (o debería estarlo) por las políticas sociales (Esping-Andersen, 1999). Ello garantizaría el ejercicio de una libertad política de la ciudadanía. Excepto que como lo muestran Langan y Ostner (en Lewis, 1997: 333) es posible que la desmercantilización no dependa solamente de las políticas sociales, sino también del trabajo no remunerado asegurado por las familias. Y al interior de éstas, son en la mayoría de las ocasiones las mujeres quienes garantizan dicha desmercantilización. Esto es particularmente válido en los casos, como el de México, donde las políticas sociales son de carácter residual (Barba, 2006). En efecto, concebir la desmercantilización como un derecho garantizado gracias al Estado y a sus prestaciones sociales puede resultar una aproximación verdadera, pero parcial (Adelantado, 2000: 48-49). Ya que dicha interpretación no considera en toda su dimensión

⁶ Además según Adelantado (2000: 57) a pesar de que Esping-Andersen haya identificado perfectamente el potencial de transformación y de subversión presentes en la política social, así como su capacidad de desmercantilización, su perspectiva tiene el problema de confundir un “potencial” (hoy día muy poco desarrollado) con su realización efectiva. Para este autor, “desmercantilizar” puede al final resultar sólo una quimera, ya que en los hechos, las familias recurren a diversas estrategias que les permiten combinar los ingresos que se reciben del Estado y del mercado, con una serie de ingresos generados de manera irregular e informal. Así, al final resulta que es la esfera de relaciones y la doméstica-familiar las que son determinantes para solucionar los vacíos dejados por la desmercantilización estatal.

el lugar fundamental que la contribución de las familias y del sector asociativo tienen en la desmercantilización, dos áreas donde la participación de las mujeres es mayoritaria y clave. ¿Será a esta participación a la que se refieren cuando se hacen los llamados para que las mujeres de los países pobres y emergentes se conviertan en “agentes”?

Por otro lado, considerar la incorporación de las mujeres al mercado laboral formal como una medida para alcanzar una mayor igualdad en el ejercicio de los derechos sociales de los dos sexos, puede resultar, también, una aproximación parcial al problema de la desigualdad. De hecho, no hay garantía de que ello se produzca de manera automática. Esto podría incluso llevar a una suerte de “institucionalización” de la desigualdad.⁷ En todo caso, parece que la promoción del empleo femenino sin estar acompañado de otras medidas compensatorias, no puede por sí mismo cambiar la situación de la desigualdad del acceso a los derechos sociales entre mujeres y hombres. En efecto, según los análisis feministas, la alternativa pasa por el reconocimiento de la interconexión de las esferas públicas y privadas. En este sentido, una “solución” como la del acceso a un empleo remunerado que centra su eje de intervención únicamente en la esfera pública no puede ser sino sólo una medida parcial. En consecuencia, Lewis (1997: 334) retoma a Mc Laughlin y a Glendinning, quienes

sugieren que habría que preocuparse menos del problema de la desmercantilización que del de la desfamiliarización, considerado no sólo como un proceso a nivel individual (a menudo ligado al objetivo de atraer a las mujeres al mercado de trabajo), sino más bien relacionado con la manera en que los individuos se comprometen al interior de sus familias.

En efecto, si el acento está puesto en la búsqueda de una mejora de la situación de los derechos sociales de las mujeres, las proposiciones deben centrarse también en la desfamiliarización. Esto es, en la reducción de sus responsabilidades familiares y a veces además, comun-

⁷ De hecho, es de cierta manera lo sucedido en algunos países escandinavos según los reportes de algunas investigaciones feministas. Por ejemplo en Noruega persiste una fuerte discriminación de género en el mercado de trabajo, donde encontramos que la mayoría de las mujeres asalariadas trabajan en el sector público. Ellas ocupan puestos para los cuales frecuentemente están sobrecalificadas y con horarios de medio tiempo y en consecuencia, con salarios más bajos (Ellingsaeter y Rubery [en Skrede, 1999: 202]), lo cual repercute en que sus pensiones de jubilación sean más bajas.

tarias. Y esto no puede efectuarse sin que una reorganización de la división sexual del trabajo en el seno de las familias tenga lugar. De hecho, la desigualdad descansa, justamente en la imbricación de un tipo de organización económica y sociocultural que permite la reproducción de una organización social que regula —entre otras— el modelo de familia y las relaciones jerárquicas en su seno, en función de criterios de sexo, de generación, de origen étnico, pero también de la división social del trabajo entre las mujeres (reproducción y producción) y los hombres (producción).

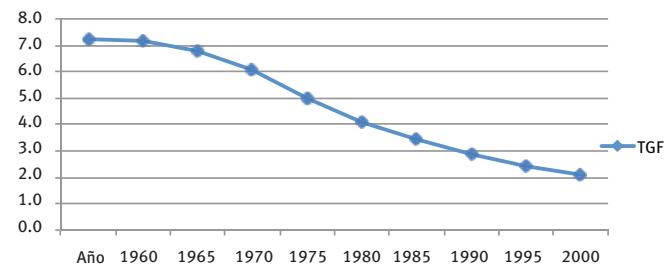
Así, me parece que un análisis de los programas sociales para evaluar en qué grado, incorporan una perspectiva de género, nos permitiría analizar el grado de desfamiliarización que ellos pueden engendrar, y con ello esbozar el grado de ciudadanía de las mujeres en una sociedad dada. Se parte del supuesto de que mientras más una política sea capaz de desfamiliarizar (es decir, de trascender la obligatoriedad de un rol tradicional de amas de casa y madres), más se esperaría que pudieran lograr un acceso igualitario a sus derechos y en consecuencia, acceder a una categoría de ciudadanas plenas. A continuación, se presenta el caso del Programa Nacional de Planificación Familiar, creado en el marco de la Ley de Población de 1973. Se ha elegido este programa porque se considera que su aplicación y sus implicaciones han contribuido de manera efectiva a un proceso de desfamiliarización de las mujeres mexicanas.

LA LEY DE POBLACIÓN DE 1973 Y EL PROGRAMA NACIONAL DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Entre las diferentes políticas gubernamentales, hay una que ha sido reconocida como la única que ha tenido un impacto directo y positivo en la condición de las mujeres (aunque ello no formaba parte de sus objetivos), me refiero al Programa de Planificación Familiar (Riquer, 2000). Este programa formaba parte de la Ley general de Población emitida en 1973, bajo el mandato del presidente Luis Echeverría Álvarez (1970-1976). Este programa estuvo inicialmente enmarcado en una política demográfica de corte esencialmente neomaltusiano, es decir antinatalista. La primera Conferencia Mundial sobre la Población, convocada por las Naciones Unidas y que tuvo lugar en Bucarest en 1974, da prueba de la importancia que

este tema y esta perspectiva ocupaban en el contexto internacional en esa época. Una característica notable de esta Ley de Población es la producción de resultados observables en un periodo relativamente corto de tiempo. Desde finales de la década de los ochenta es posible observar una reducción considerable de la tasa global de la fecundidad de las mujeres mexicanas (gráfica 1).⁸

Gráfica 1. Tasa Global de Fecundidad



Fuente: elaboración propia con datos de los Indicadores de salud reproductiva de la República Mexicana del Conapo

La gráfica 1 muestra que la tasa global de fecundidad ya había comenzado con una tendencia hacia la baja desde la mitad de los años sesenta. A pesar de ello, es posible observar una fuerte reducción de nacimientos con la aplicación del programa en 1976, con el paso de una TGF de 5.9 a 3.4 en 1990. Es decir, 2.6 nacimientos menos por cada mujer. Esta política ha intensificado la tendencia hacia la reducción de la población, y es en ese sentido que podemos decir que ella ha contribuido fuertemente al cambio del perfil demográfico del país. La reducción del promedio de hijos nacidos vivos por cada mujer es más evidente una vez que ampliamos el periodo. Así, “entre 1965 y 1980 los índices coyunturales de fecundidad disminuyeron de 3 hijos por mujer y de 40% en 15 años: de 7.4 a 4.4 hijos por cada mujer” (Cosío-Zavala, 1994: 57). Dos décadas más tarde, constatamos según las estimaciones de Conapo que la baja de la fecundidad continua. La baja de la fecundidad ha sido identificada como el factor principal de la reducción de la población

⁸ Número promedio de hijos que las mujeres tendrían al final de su vida reproductiva. La TGF es un índice estadístico que permite medir la tendencia de una población a aumentar o disminuir naturalmente (sin tener en cuenta los flujos migratorios). Se calcula relacionando el número total de hijos nacidos vivos con el promedio de mujeres fecundas (entre 15 y 49 años) en un año determinado. El indicador es el resultado de la siguiente fórmula : $TGF = \sum TEFEa$ (donde $TEFEa$ es igual a la tasa específica por edad para las mujeres en el grupo de edad «a». Es decir la tasa por cada mujer).

en México durante las últimas décadas.⁹ Un factor que ha sido clave para que las mujeres reduzcan sus tasas de fecundidad ha sido la utilización masiva de los métodos anticonceptivos: menos de una mujer sobre tres en edad fértil utilizaba medios anticonceptivos en 1976, contra 7 de cada 10 en el año 2000 (Quilodrán, 2002: 3-4).

Esta primera etapa de la planificación familiar en México destaca por su efectividad y es en ese sentido que se considera pertinente recurrir al concepto “biopolítica” (Foucault, 2007). Entendida “esencialmente como la gestión política de la población, la que mide, regula, construye y produce los colectivos humanos” (Fassin, 2006). En efecto, este sentido de gestión de la población nos parece que puede explicarnos la efectividad de este programa. En el sentido de que en este primer momento es posible identificar una lógica de gubernamentalidad, de gestión de la población, la cual, a través de una política de Estado logra instaurarse de manera masiva en un periodo corto de tiempo. Pero hay otra dimensión que también está presente en el concepto “biopolítica” de Foucault y es el que se refiere a la gubernamentalidad de los cuerpos. En efecto, es también posible identificar, en la aplicación del programa de planificación familiar, una lógica de disciplinamiento social de los cuerpos de las mujeres. Cabe destacar que en esta primera etapa de creación y puesta en operación del programa, prevaleció la lógica de una gestión colectiva de la población, porque si bien es cierto que dicho programa pasó por el cuerpo de las mujeres, y por ende, implicó una intervención del Estado sobre los mismos, los cuerpos fueron más, en ese sentido, un medio para lograr la gubernamentalidad del colectivo, que un fin en sí mismo.

Los varones, ¿los verdaderos ausentes en la planificación familiar?

Los enfoques neomaltusianos¹⁰ estaban dirigidos de

⁹ Esto debido a que a principios de los años cincuenta, el número de hijos que una mujer en edad fértil tenía (la TGF) alcanzaba casi los 7 hijos, esta cifra se redujo a 3 para el inicio de los años noventa (Valdés Echenique et al., 1994: 20).

¹⁰ Inspirados en la doctrina de Malthus, compartían con él la idea de que era necesario reducir el crecimiento demográfico para así reducir la pobreza. Sólo que a diferencia de Malthus que predicaba la abstinencia sexual como el método para reducir las tasas de fecundidad, los neomaltusianos propusieron recurrir al uso masivo de los métodos anticonceptivos. Esta perspectiva gozó de una influencia muy importante a nivel internacional, como lo podemos comprobar si observamos el registro de países que aplicaron a partir de esa época de los años setenta políticas que tenían el objetivo de controlar la natalidad: según fuentes de la ONU, en 1950 eran sólo 5 países en todo el mundo los que contaban con políticas anticonceptivas, mientras que para 1999, sumaban 85 (ver Gautier, 2002: 68-69).

manera exclusiva a las mujeres. De hecho, salvo raras excepciones (Figueroa y Rojas, 2000), ya sea en las investigaciones científicas o en la aplicación de los programas, los métodos anticonceptivos se han concentrado casi de manera exclusiva en los métodos femeninos (Gautier, 2002: 69). De la misma manera, las estadísticas sobre las tasas de fecundidad han sido tradicionalmente elaboradas con bases de datos de las mujeres. México no ha sido la excepción de esta tendencia, puesto que entre los métodos modernos que son utilizados actualmente, la gran mayoría son para las mujeres. En general, las opiniones de los hombres en lo que respecta a sus necesidades y responsabilidades en materia reproductiva son ignoradas. Este desconocimiento es finalmente un signo revelador de la manera como las sociedades gestionan y asignan de manera diferenciada a mujeres y hombres las responsabilidades en la reproducción biológica y social.

La salud reproductiva: un enfoque de derechos individuales

La importancia del concepto de salud y derechos sexuales y reproductivos tiene que ver con que se trata de un concepto que va más allá de un enfoque biológico de anticoncepción y de reproducción, al incluir otros aspectos de bienestar y goce físico mental y social en relación a un ejercicio pleno e informado de la sexualidad. Estos conceptos han sido el resultado del consenso de las Conferencias Internacionales de la Población y el Desarrollo del Cairo llevada a cabo en 1994 y de la Conferencia Internacional de las Mujeres que tuvo lugar en Beijing, en 1995. La adopción del concepto de derechos reproductivos recurrió a algunos fundamentos jurídicos con base en tratados internacionales de derechos humanos. Los derechos reproductivos han sido definidos como pertenecientes a una cuarta generación de derechos, después de los derechos civiles políticos y sociales (Marques-Pereira, 1995; Gautier, 2002). Sin embargo, Marques-Pereira (1995) acota pertinentemente que si bien los derechos reproductivos son una nueva generación de derechos debido a su conformación histórica, se trata de derechos que están interrelacionados con el resto de tipo civiles, políticos y sociales, porque la libertad reproductiva implica estas tres dimensiones de la ciudadanía: como derecho político, la libertad reproductiva está vinculada con el movimiento de las mujeres

y su capacidad de convertirse en un sujeto político; como derecho civil, la libertad reproductiva tiene que ver con el principio de individualización del liberalismo clásico, según el cual cada individuo tiene la capacidad de disponer de sí mismo; y como derecho social, la libertad reproductiva tiene que ver con las políticas de salud pública (Marques-Pereira, 1995: 226). Es posible identificar que esta perspectiva centrada en derechos busca recuperar la capacidad de las mujeres de asumir y disponer de sí mismas en materia del ejercicio de su sexualidad. Resulta interesante la coincidencia en la década de los noventa, entre, por un lado, el llamado que se hace a las mujeres de los países del Sur para convertirse en “agentes” del desarrollo y de lucha contra la pobreza; y por el otro lado, en esta misma época, fuimos testigos del desplazamiento del discurso sobre la reproducción, hacia un discurso de la necesaria integralidad de la sexualidad de las mujeres como uno de sus derechos individuales e inalienables. Esto, se argumenta que tiene como objetivo la promoción de una participación más activa de las mujeres. Sólo que esos discursos de derechos individuales no siempre son un referente para las mujeres indígenas en México. Así, se considera necesario incluir una dimensión intercultural, como un elemento importante a tener presente a la hora del diseño de políticas de salud sexual y reproductiva en estas poblaciones. Actualmente, en el Programa Nacional de Planificación Familiar no encontramos ninguna alusión a este tipo de problemática.

El concepto “salud reproductiva” fue incorporado por primera vez en México en 1995, con la edición del Programa Nacional de Planificación Familiar y Salud Reproductiva (1995-2000), plan que buscó integrar los aspectos de la Conferencia del Cairo de 1994. Desde entonces, los gobiernos posteriores han mantenido el concepto. De hecho, en septiembre de 2003, se creó el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGR), durante la administración de Vicente Fox, según su propia definición, se buscó crear un órgano descentrado de la Secretaría de Salud que tuviera mayor autonomía financiera y jurídica, con lo que se pretendía fortalecer los programas dirigidos hacia las mujeres. La creación de esta instancia federal que conjuntara los ejes de la salud reproductiva y la equidad de género (Lara *et al.*, 2007) fue la respuesta institucional que confirma el desplazamiento, al menos en el discurso oficial, de la salud reproductiva como un derecho individual de las mujeres. Sin

embargo, uno de los principales problemas que reportan las evaluaciones de la sociedad civil es que este enfoque no ha sido adoptado de manera integral en sí mismo, sino que sus diferentes aspectos han sido fragmentados y así han sido incorporados en los programas de salud (GIRE, 2007). Esto ha mantenido desafortunadamente la idea de que la salud reproductiva sea frecuentemente asimilada casi exclusivamente a la planificación familiar (Gautier, 2000: 73) y difícilmente trascienda de un enfoque exclusivamente médico. Por ejemplo, lo anterior lo podemos constatar cuando revisamos las partidas presupuestales etiquetadas dentro del rubro: “Atención a la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género” para el estado de Jalisco a partir del 2010 y hasta el 2012. El Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGR), realizó una transferencia presupuestal¹¹ de 3 millones 64 mil 357.64 pesos en el año de 2009 al estado de Jalisco para la adquisición de métodos anticonceptivos y la elaboración de material de información, comunicación y educación. Las estadísticas para este año no están desglosadas como sí es el caso para los años 2010, 2011 y 2012, como lo podemos apreciar en la tabla 1 y en la gráfica 2.

Tabla 1. Asignaciones en especie al estado de Jalisco 2010-2012

Año	Métodos Anticonceptivos	Material de información, educación y comunicación	Total
2010	\$ 2,637,060.00	\$ 125,767.14	\$ 2,762,827.14
2011	\$ 3,157,775.00	\$ 29,380.00	\$ 3,187,155.00
2012	\$ 1,729,707.50	\$ 585,858.00	\$ 2,315,565.50

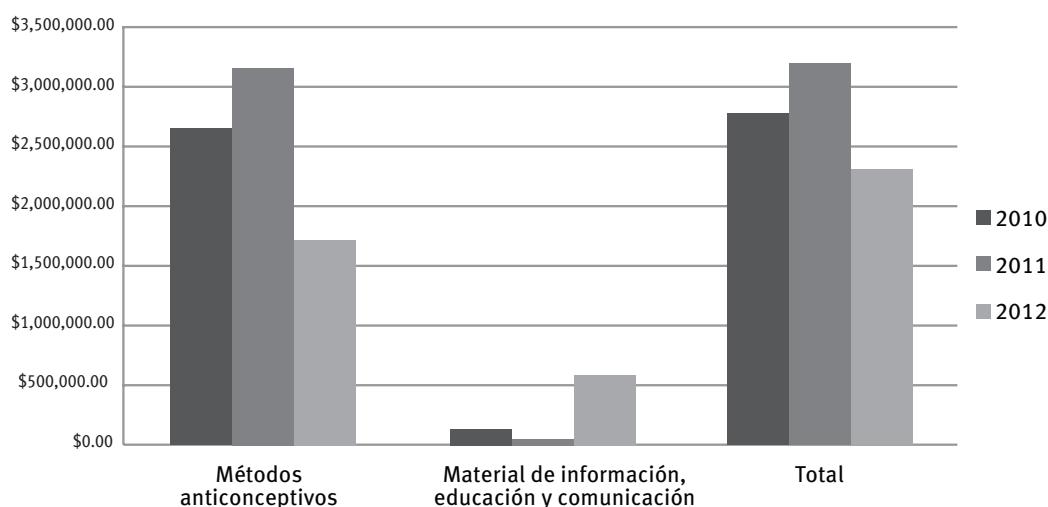
Fuente: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva(CNEGR). Mayo de 2013. Ramo 12, Programa presupuestal P017¹²

Los datos de la gráfica 2 nos muestran que la mayor parte de la asignación presupuestal es etiquetada para métodos anticonceptivos, que, a su vez, se ejercen mayoritariamente en dos rubros:

- a) Productos químicos y farmacéuticos que incluyen

¹¹ Desde su creación, el Centro es el encargado de realizar las asignaciones federales que son las que constituyen el mayor porcentaje de los presupuestos etiquetados con los que cuenta cada estado para la igualdad de género y la salud reproductiva. Los Congresos estatales son las otras instancias que determinan el porcentaje de presupuesto proporcionado por los estados.

¹² Esta información fue proporcionada por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva a solicitud expresa por oficio, a quien agradecemos su disponibilidad. De igual forma, se solicitaron datos de los presupuestos para el estado de Jalisco, vía transparencia, para complementar la información.

Gráfica 2. Asignaciones en especie al estado de Jalisco, 2010-2012

Fuente: elaboración propia con información del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR). Mayo de 2013.

anticonceptivos, reactivos para detecciones rápidas de papiloma humano, sífilis, gonorrea, vacunas contra el papiloma (con un costo aproximado de entre 50 y 60 dólares cada una, porque son importadas; de igual forma, los reactivos también son importados).

b) Materias primas de producción que incluyen materiales para hacer las pruebas: espejo, guantes, portaespejos,¹³ etc.

Como vemos, a pesar de que en el discurso se han introducido los términos “salud reproductiva” y “derechos sexuales”, los cuales buscan un enfoque integral que garantice el derecho pleno de las mujeres, al placer y a la satisfacción sexual, independientemente de fines reproductivos. Al menos en lo que respecta a la asignación etiquetada de presupuestos¹⁴ para Jalisco, encontramos que se concentran en una atención, que podríamos caracterizar como prioritariamente “medicalista” y “natalista”. La evidencia muestra que el porcentaje de presupuesto para material de información, educación y comunicación fue muy reducido. Actualmente, en el medio rural, el abastecimiento de los métodos anticonceptivos está en gran parte garantizado oficialmente por el programa

Oportunidades. A continuación presentamos el programa de lucha contra la pobreza, Progresa-Oportunidades, para continuar analizando los impactos de una política social en el acceso a una ciudadanía plena de las mujeres mexicanas.

EL PROGRESA-OPORTUNIDADES

La relación entre la política demográfica, particularmente el Programa Nacional de Planificación Familiar y el Programa de Lucha Contra la Pobreza, Progresa-Oportunidades, pudiera no parecer evidente a primera vista. Sin embargo, se trata de dos programas que a pesar de haber sido creados en épocas distintas, comparten varios elementos, además de la participación capital de las mujeres en los dos programas. Se encontró que estos dos programas comparten un aspecto muy importante para ambos: la dimensión demográfica. Por esta razón, los dos programas han compartido un vínculo institucional muy cercano con el Conapo (Consejo Nacional de Población).¹⁵

De hecho el Conapo fue creado gracias a un decreto de la Ley general de Población en 1974 (Cosío-Zavala, 1994; Villagómez, 2009). Mientras que, por su lado, el Progresa fue enteramente modificado antes de su aplicación por un equipo de personas del Conapo, encabezado por José Gómez de León (1946-2000). Así, hubo coincidencia en

¹³ Entrevista a personal médico en áreas rurales del estado de Jalisco.

¹⁴ En este punto es importante mencionar que el hecho de que se etiqueten los presupuestos de los estados y que incluso una parte sea en especie, no significa que la totalidad de los presupuestos sean ejercidos. A través de transparencia tuvimos acceso a los presupuestos etiquetados, pero no ha sido posible aún conocer en detalle el ejercicio de los mismos.

¹⁵ Agradezco a la doctora María Eugenia Cosío Zavala el haberme hecho explícita esta vinculación.

las personas que tuvieron que ver directamente en la creación de estos dos programas.¹⁶ En 1996, Rosa María Rubalcava participó en su calidad de funcionaria del Conapo. Ella realizó una exposición sobre los puntos débiles del PASE¹⁷ (Programa Alimentación, Salud y Educación)¹⁸ propuesto por el entonces sub-secretario de egresos de la SHCP: Santiago Levy. Esta presentación va a detonar la participación del Conapo en el rediseño de lo que sería después Progresa (Rubalcava, 2008: 225-232).

Progresa comenzó sus operaciones en 1997. Se trata de un programa gubernamental focalizado que condiciona la entrega de las transferencias monetarias al hecho de que las beneficiarias hayan cumplido con sus correspondencias. Es decir que las mujeres hayan organizado las visitas médicas de los miembros de la familia y que hayan asistido a las reuniones en el centro de salud y que los niños hayan asistido a la escuela. Contrariamente a lo que sucedía en general con otros programas, éste ha continuado a lo largo de cuatro sexenios de gobierno, incluso a pesar de la alternancia del partido en el poder en 2000 y en 2012. En 2005, el programa cubría 5 millones de hogares, lo que significaba 25 millones de beneficiarios repartidos en todo el país. En 2008, el presupuesto del programa era superior a 42 mil millones de pesos mexicanos, y para 2011, el presupuesto asignado fue de más de 57 mil 567 millones de pesos con una cobertura de 5 millones 800 mil familias en toda la república.

Al igual que en el caso del Programa de Planificación Familiar, la eficacia del otrora Progresa y hoy denominado Oportunidades ha sido uno de los principales argumentos mencionados para emular este modelo en otros países como Argentina, Bangladesh, Chile, Colombia, Honduras, Indonesia, Jamaica, Malasia, Nicaragua y Turquía, entre otros. El hecho de tratarse de un pro-

grama que presentó en su época elementos que fueron calificados como innovadores, le ha valido a este programa un reconocimiento a nivel internacional. Uno de esos elementos fue el hecho de realizar transferencias de dinero en efectivo de manera directa a las mujeres de los hogares beneficiarios. Cabe destacar que según las reglas de operación del programa, los beneficiarios son los hogares.

Otro elemento que se consideró innovador del programa fue el de adoptar la teoría del capital humano, según la cual, la prioridad consiste en la inversión en la alimentación, la educación y la salud de la población en situación de pobreza, especialmente de los menores de edad. El programa se plantea como objetivo ofrecer a las nuevas generaciones los recursos que van a permitirles salir del círculo vicioso e intergeneracional de la pobreza.

Además, otro aspecto que no se había presentado fue que este programa desde su inicio ha contemplado una serie de evaluaciones periódicas tanto cuantitativas, como cualitativas. A pesar de que las evaluaciones al programa han sido muy completas y de muy buena calidad, considero que no han abarcado todos los aspectos del programa, es el caso sobre todo del impacto del programa en lo que se refiere a salud reproductiva y planificación familiar. Este aspecto cobra particular importancia sobre todo en medio rural e indígena, donde el programa es el principal proveedor de métodos anticonceptivos. Finalmente, es necesario señalar que existe consenso en la mayoría de los trabajos académicos y algunos trabajos de las evaluaciones cualitativas en señalar que a pesar de que el programa declara su objetivo de incluir una perspectiva de género, la estructura y el funcionamiento del programa termina por propiciar un modelo de familia tradicional que limita la participación de las mujeres a su rol de amas de casa y madres sociales (Adato, 2000; Magaña, 2009), lo que ha permitido caracterizar a este programa como familiarista.

CONCLUSIONES

La distinción entre los términos “familia”, “mujeres” y “género” en el marco de los programas sociales nos ha mostrado que el hecho de que no exista una política de familia y de género explícitas, no significa que no haya tal, ya que como que como hemos abordado en el presen-

¹⁶ Es el caso por ejemplo del celebre Víctor Urquidi (1919-2004), quien en 1974 participó activamente en la creación del Conapo y en consecuencia en el programa nacional de planificación familiar de 1976. Él mismo propició la incorporación de un grupo de investigadores del Colegio de México al Conapo. También junto con otras personas crearon en 1980 el centro Tepoztlán, que era un círculo de discusión donde mujeres y hombres especialistas, investigadores, políticos y empresarios debatían sobre la situación económica, social y política de América Latina, y particularmente de México. Este fue un espacio de contacto entre los personajes políticos con el mundo de la Academia (Rubalcava, 2008).

¹⁷ Este programa es considerado como el programa antecedente y base de lo que después se denominaría Progresa y, en 2003, Oportunidades.

¹⁸ Programa propuesto por Santiago Levy, quien fungía en esa época como subsecretario de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, el programa incluyó una fase piloto en 3 ciudades de la región de Campeche en octubre de 1995. Sin embargo, fue rechazado por la población beneficiaria, al ser las transferencias monetarias a través de una tarjeta bancaria, uno de los aspectos más controversiales del programa (Rubalcava, 2008: 229-230).

te artículo, en la operación de las políticas y programas sociales, como es el caso de Oportunidades, se encuentran presentes modelos familiaristas que terminan por reproducir modelos tradicionales de los roles sociales de mujeres y hombres. Es falso que no exista una política familiar y de género, pues como hemos visto, incluso si no son explícitas, estas políticas se basan a menudo en modelos tradicionales que estructuran y ordenan de manera diferenciada, jerárquica y naturalizada las áreas de responsabilidades para hombres y mujeres.

Por su parte, el programa de planificación familiar tenía por objetivo reducir los índices de natalidad para evitar una crisis en la provisión de los recursos, pero también tuvo, en los hechos, un impacto positivo en distintos niveles y a posteriori – ciertamente no planeado – sobre la condición de vida de las mujeres y por ende sobre su status de ciudadanas. Ya que ellas ganaron un cierto margen de maniobra que les permitió proyectarse en el futuro y reducir considerablemente las tareas del hogar que aumentaban considerablemente según el número de hijos.

Sin embargo, me parece interesante contrastar las diferencias en el significado de la contracepción en una misma época: durante los años setenta. En los países comúnmente autodesignados como “desarrollados”, el uso de la contracepción (así como la posibilidad de abortar) representó sobre todo una reivindicación. La contracepción era considerada tanto una libertad de decisión sobre el propio cuerpo como una libertad de elección en cuanto al derecho a acceder a los cuidados médicos adecuados. Este carácter de reivindicación explica la participación activa de grupos feministas al respecto. Por el contrario, en los países del Sur, la contracepción fue a menudo impuesta a través de las políticas demográficas antinatalistas. Dos procesos han sido identificados como los más usuales: la coerción absoluta, y el hecho de buscar una legitimación a través de una autoridad científica médica. En México, si ciertas medidas de coerción no eran completamente excluidas, ellas constituyán más bien casos aislados (o desviaciones) y no el método general de acción de los médicos. Sin embargo, en los años setenta, en la medida en que la ejecución de estas políticas no fueron inscritas en un debate sobre el derecho de las mujeres, ni sobre la libertad de elección sobre sus cuerpos, su sexualidad y la maternidad, los derechos humanos pudieron haberse visto comprometidos (véase

Gautier, 2002: 67-76).

A diferencia de la mayoría de los países europeos, donde el acceso a los medios de contracepción fue una de las reivindicaciones de las feministas, y por lo tanto, su concretización significó un logro para las mujeres. Contrariamente, en México, el acceso a los medios de contracepción fue acordado por el Estado en el cuadro de una política demográfica de gestión de la población. Ello puede entenderse como una aplicación de dispositivos eficaces que se enmarcan en un proceso de biopolítica del Estado mexicano en esa época. Lo que tuvo fuertes implicaciones para el proceso de adquisición de derechos cívicos. En el primer caso, las mujeres vivieron la elección en materia reproductiva como una consecuencia natural de un mejoramiento de su estatuto. Por el contrario en México, el proceso fue diferente. En efecto, las mujeres mexicanas fueron dotadas por el Estado de medios de contracepción con el fin de que redujeran el número de hijos y por este hecho, ellas mejoraron ulteriormente su estatuto, pero sin que esto fuese parte de los objetivos explícitos del programa.

Así, si bien el significado de los medios de contracepción comenzó a transformarse en México a partir de los años noventa, ello fue debido más a una apropiación sobre el terreno de las usuarias que a un cambio por parte del Estado en la manera de concebir a las mujeres, a su participación en las políticas y por ende a su condición de ciudadanas. Como lo demuestran los datos presentados de presupuestos, el enfoque de la política de planificación familiar en México ha permanecido centrado en un abordaje medicalista.

Además, a partir de los años noventa, la aproximación dominante del gobierno mexicano no ha evolucionado hacia una concepción de las mujeres como ciudadanas con derechos. Por el contrario, la decisión política consistió en la adopción de programas focalizados de lucha contra la pobreza que se apoyan para su operación fundamentalmente en la participación de las mujeres al interior de los hogares, como las agentes responsables de las actividades de la reproducción social y el cuidado (*care*).

Hemos analizado, por una parte, un programa gubernamental de planificación familiar que conlleva explícitamente una dimensión demográfica e implícitamente un avance en el logro de una ciudadanía plena para las mujeres. Esto ha tenido como consecuencia, a lo largo del

tiempo, un programa con efectos de desfamiliarización. Por el contrario, con Progresa-Oportunidades encontramos la situación inversa: se trata de un programa gubernamental que declara explícitamente tomar en cuenta la dimensión de género a favor de las mujeres. Salvo que en los hechos, ha resultado más bien un programa que comporta una lógica familiar que si bien no excluye la posibilidad de ofrecer espacios de maniobra para algunas de las mujeres beneficiadas, en general, al funcionar en buena parte, con base en el trabajo no remunerado de las madres y amas de casa termina por constituirse en un programa normativo para las mujeres. Así, las mujeres mexicanas, para acceder a participar en el programa, y por lo tanto, muchas veces para poder establecer una relación directa con el Estado y acceder así al espacio público, han de permanecer condicionadas a ocupar sus roles como amas de casa y como madres sociales. Para que una política o programa social pueda promover una ciudadanía plena de las mujeres, se requiere “que se coloquen el beneficio de las personas y las familias por encima de los intereses personales de poder y de dinero” (Jusidman, 2010: 251), es decir, se requiere avanzar en el sentido de una desmercantilización y desfamiliarización de las políticas y programas sociales que logren conciliar la vida familiar, social y laboral de mujeres y hombres.

REFERENCIAS

- Adato, M. et. al. (2000). *The impact of Progresa on women's status and intrahousehold relations*. International Food Policy Research Institute Food Consumption and Nutrition.
- Adelantado, J. (Coord.). (2000). *Cambios en el Estado del Bienestar Políticas Sociales y Desigualdades en España*. España: Universitat Autonoma de Barcelona-Icaria Antrazyt Economía.
- Barba, C. (2006). *¿Reducir la pobreza o construir ciudadanía social para todos? América Latina: regímenes de bienestar en transición al iniciar el siglo XXI*. Guadalajara: Editorial Centro Universitario de Ciencias Sociales y Humanidades de la Universidad de Guadalajara.
- Boserup, E. (1983). *La femme face au développement économique*. Paris: PUF.
- Cosío-Zavala, M. (1994). *Changements de fécondité au Mexique et Politiques de Population*. Paris: L'Harmattan-IHEAL. (Recherches et Documents Amériques Latines).
- Esping-Andersen, G. (1999). *Les trois mondes de l'Etat-providence Essai sur le capitalisme moderne*. Paris: PUF.
- Fassin, D. (2006). La biopolitique n'est pas une sociologie de la vie. *Sociologie et sociétés*, 38 (2), 35-48.
- Franzoni, J. (2010). Mesa VI. Políticas Públicas y Familias. En M. Hernández et al. *Relatoría del seminario «Familias en el siglo XXI: realidades diversas y políticas públicas»*. Estudios Demográficos y Urbanos. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=31221540007>, consultado el 13 de enero de 2014.
- Figueroa, J. y Rojas, O. (2000). La presencia de los varones dentro de los procesos reproductivos. En: Schmuckler (Coord.), *Políticas públicas, equidad de género y democratización familiar*. México: Instituto Mora, pp. 42-56.
- Foucault, M. (2007). *Nacimiento de la biopolítica. Curso en el Collège de France (1978-1979)*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Gautier, A. (2002). Les politiques de planification familiale dans les pays en développement : du malthusianisme au féminisme ? *Lien social et Politiques. Revue Internationale et interdisciplinaire de sciences humaines*, 47, 67-81.
- Gautier, A. (2000). Les droits reproductifs, une nouvelle génération de droits? *Revue Autrepart*, 15, 167-180.
- GIRE (2007). Grupo de Información en Reproducción Elegida: www.gire.org.mx
- Hassim, S. y Razavi, S. (Eds.) (2006). *Gender and Social Policy in a Global Context: Uncovering the Gendered Structure of "the Social"*. Reino Unido: Palgrave Macmillan-United Nations Research Institute for Social Development.
- Jusidman, C. (2010). Mesa VI. Políticas Públicas y Familias. En M. Hernández et al. *Relatoría del seminario «Familias en el siglo XXI: realidades diversas y políticas públicas»*. Estudios Demográficos y Urbanos. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=31221540007>, consultado el 13 de enero de 2014.
- Lara, D., Marieke G., Van Dijk, Sandr G. y Grossman D. (2007). Introducción de la anticoncepción de emergencia en la Norma Oficial Mexicana de

Planificación Familiar (NOM-005-SSA2-1993). *Gaceta Médica Mexicana*, 143 (6).

Lewis, J. (1997). Introduction. Quatrième partie. Politique Familiale et place de la famille. En B. Palier (Ed.), *Comparer les systèmes de protection sociale en Europe du Sud. Volume 3 Rencontres de Florence France-Europe du Sud*. Paris: MIRE, pp. 331-339.

Magaña, C. (2009). *La “genderisation” des Politiques Sociales au Mexique: Images des femmes, dans le PROGRESA et dynamique locale d'un rancho à l'ouest du Mexique*. Tesis de doctorado en Ciencias Sociales Contemporáneas. Universidad de Paris I Panteón-Sorbona.

Marques-Pereira, B. (1995). Les droits reproductifs en tant que droits de citoyenneté. En *La citoyenneté sociale en Amérique Latine*. Paris: CELA-IS-L'Harmattan, pp. 222-229.

Quilodrán, J. (2002). 100 million de Mexicains ... seulement. *Population et Sociétés. Bulletin Mensuel d'information National d'Études Démographiques*, 375.

Riquer, F. (2000). Las pobres de Progresa: Reflexiones. En E. Valencia, M. Gendreau y A. Tepichín (Comps.), *Los Dilemas de la Política Social ¿Cómo combatir la pobreza?* México: Universidad de Guadalajara-ITESO-Universidad Iberoamericana planteles Golfo Centro y Santa Fe.

Rubalcava, R. (2008). Progresa-Oportunidades : un programa social con compromiso demográfico y perspectiva de género. En *Políticas sociales y de género. Tomo II: Los problemas sociales y metodológicos*”, México: Flacso.

Scott, J. (1986). Gender: A useful category of historical analysis. *American Historical Review*, 91, 1053-1075.

Skrede, K. (1999). Façonner l'égalité entre hommes et femmes, le rôle de l'État en Norvège. *Comparer les systèmes de protection sociale en Europe du Nord et en France Rencontres de Copenhague France-Europe du Nord*, 4, (1).

Valdés E.T., Gomáriz M. E. y Martínez F. A. I. (Coords.) (1993). *Mujeres Latinoamericanas en cifras*. España: Flacso-Instituto de la Mujer.

Villagómez, P. (2009). Evolución de la situación demográfica nacional a 35 años de la Ley General de Población de 1974. Recuperado de http://www.conapo.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=390&Itemid=378, consultado el 13 de enero de 2014.