

Demografía, población y diversidad



Este texto lleva a los lectores y lectoras a comprender y analizar las dinámicas poblacionales en la ciudad. El libro da respuesta a preguntas de gran interés: ¿Cómo está la fecundidad y la mortalidad en la ciudad? ¿Cuál es la composición de los hogares bogotanos? ¿Cómo es el crecimiento de la población por edades y por sexo? ¿Cómo son los procesos migratorios en la ciudad?

En cuanto a las poblaciones por edad, el libro profundiza de manera particular sobre el cuidado de los niños y niñas menores de cinco años así como sobre los adultos y los adultos mayores, analizando sus dinámicas y condiciones de vida. También presenta varios análisis exhaustivos sobre las condiciones laborales, sociales y educativas de los grupos étnicos en la ciudad, de las mujeres, de los sectores LGBT y, en general, de las familias que habitan la ciudad.

El libro expone nuevos desafíos en sus análisis porque hace evidentes nuevas problemáticas y dinámicas en la ciudad, a veces invisibles, entre las cuales están: la pobreza en personas que habitan estratos medios y altos, las nuevas composiciones familiares en la ciudad, las cargas laborales que actualmente asumen las mujeres en relación con sus redes familiares, y las nuevas miradas sobre patrones de segregación y discriminación. Este es sin duda un texto obligatorio para quienes quieren conocer en profundidad las dinámicas poblacionales de la ciudad y construir una Bogotá incluyente y equitativa.

POBLACIONES, DEMOGRAFÍA Y DIVERSIDAD: HACIA LA INCLUSIÓN Y LA EQUIDAD EN BOGOTÁ



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE PLANEACIÓN

ALCALDE MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Gustavo Petro Urrego

SECRETARIO DISTRITAL DE PLANEACIÓN

Gerardo Ardila Calderón

SUBSECRETARIO DE INFORMACIÓN Y ESTUDIOS ESTRATÉGICOS

Roberto Prieto Ladino

SUBSECRETARIO DE PLANEACIÓN SOCIOECONÓMICA

Octavio Fajardo Martínez

DIRECTOR DE ESTUDIOS MACRO

Armando Palencia Pérez

DIRECTOR DE EQUIDAD Y POLÍTICAS POBLACIONALES

Rovitzón Ortiz Olaya

DIRECTOR DE DIVERSIDAD SEXUAL

Juan Carlos Prieto García

PROFESIONALES DE LA DIRECCIÓN DE ESTUDIOS MACRO

Jorge Enrique León Téllez

Javier Chaparro Gaitán

Camilo Gaitán Victoria

Vanessa Cediél Sánchez

Humberto García Aldana

Paula González Vergara

Carlos Velásquez Vega

Edwin Cuevas Chávez

Ángela Patricia Casas Valencia

PROFESIONAL DE LA DIRECCIÓN DE EQUIDAD Y POLÍTICAS POBLACIONALES

Nora Luz Castrillón Jaramillo

PROFESIONAL DE LA DIRECCIÓN DE DIVERSIDAD SEXUAL

Luz Adriana Páez Méndez

AUTORES QUE APORTARON AL LIBRO

Fernando Urrea Giraldo

Diego Alejandro Rodríguez Sánchez

María del Pilar Sánchez Muñoz

COORDINACIÓN ACADÉMICA

Roberto Prieto Ladino

Armando Palencia Pérez

JEFE OFICINA ASESORA DE PRENSA Y COMUNICACIONES

Angélica del Pilar Molina Reyes

EDICIÓN

César Mackenzie Trujillo

DISEÑO DE PORTADA

Carlos Vargas Salazar

DIAGRAMACIÓN

Melissa Mora T.

FOTOGRAFÍAS

Banco de Imágenes Secretaría de
Planeación

FOTÓGRAFOS

Néstor Saavedra

Jonathan del Castillo Fortich

Contenido general

Introducción

PAG. 9

Capítulo 1.

Dinámicas poblacionales.

Jorge Enrique León Téllez (Secretaría Distrital de Planeación)

PAG. 19

Capítulo 2.

Atención integral de la primera infancia.

Ángela Patricia Casas Valencia (Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE) y
Jorge Enrique León Téllez (Secretaría Distrital de Planeación)

PAG. 65

Capítulo 3.

Transcurrir vital: adultez o la segunda adolescencia.

Nora Luz Castrillón Jaramillo (Secretaría Distrital de Planeación), Jorge Enrique León Téllez (Secretaría Distrital de Planeación) y Ángela Patricia Casas Valencia (Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE)

PAG. 79

Capítulo 4.

Transcurrir vital: Elogio de la vejez.

Nora Luz Castrillón Jaramillo (Secretaría Distrital de Planeación), Jorge Enrique León Téllez (Secretaría Distrital de Planeación) y Ángela Patricia Casas Valencia (Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE)

PAG. 163

Capítulo 5.

La población afrodescendiente, indígena y rom en Bogotá.

Fernando Urrea Giraldo (Universidad del Valle) y Diego Alejandro Rodríguez Sánchez (Universidad del Valle)

PAG. 281

Capítulo 6.

Determinantes de la participación laboral femenina en Bogotá.

Humberto García Aldana (Secretaría Distrital de Planeación y Universidad de La Salle), Armando Sixto Palencia Pérez (Secretaría Distrital de Planeación y Universidad Militar Nueva Granada) y María del Pilar Sánchez Muñoz (Universidad de La Salle)

PAG. 349

Capítulo 7.

Por la inclusión de las personas de los sectores LGBTI en Bogotá.

Luz Adriana Páez Méndez (Secretaría Distrital de Planeación)

PAG. 387

Capítulo 8.

Pobreza oculta en Bogotá.

Paula González Vergara (Secretaría Distrital de Planeación) y Jorge Enrique León Téllez (Secretaría Distrital de Planeación)

PAG. 409

Capítulo 9.

Familia: más que la suma de sus partes.

Nora Luz Castrillón Jaramillo (Secretaría Distrital de Planeación) y Ángela Patricia Casas Valencia (Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE)

PAG. 469

INTRODUCCIÓN

La demografía se encarga de analizar el comportamiento de la población humana considerando los aspectos que afectan su crecimiento y su estructura. Los estudios sobre fecundidad, mortalidad y migración buscan definir patrones que permitan vislumbrar el estado y los efectos de procesos como la transición demográfica o el bono demográfico, entre otros, que muestran los cambios en las sociedades. Actualmente en Bogotá habitan 7.674.366 personas, de las cuales 3.968.201 son mujeres y 3.706.165 son hombres.¹ Sus características demográficas hacen de Bogotá un escenario de diversidad y multiplicidad en sus habitantes por diferencias económicas, culturales, étnicas, de origen, de edad o ciclo vital, de capacidades, de sexo, identidades, orientaciones, ideologías y creencias religiosas, entre otras expresiones de lo diverso.

En el reconocimiento de dicha diversidad, y en el de lo público como garante para el bienestar colectivo, la actual administración distrital “Bogotá Humana 2012-2016” propende por la inclusión y la equidad de todos y todas sus ciudadanos y ciudadanas, desde el respeto a las diferencias y dando visibilidad a aquellas poblaciones que a menudo han sido vulneradas en sus derechos y que han sido víctimas de violencia y segregación.

Por ello, Bogotá Humana tiene como objetivo general “mejorar el desarrollo humano de la ciudad (...) aplicando un enfoque diferencial en todas sus políticas. Se buscará que en Bogotá se reduzcan todas las formas de segregación social, económicas, espaciales y culturales, por medio del aumento de las capacidades de la población para el goce efectivo de los derechos, del acceso equitativo al disfrute de la ciudad (...)”.²

Con ese objetivo común, y en el marco del Eje 1 del Plan de Desarrollo “Una ciudad que reduce la segregación y la discriminación: el ser humano en el centro de las preocupaciones del desarrollo”, en este libro se analizan las dinámicas que viven diferentes poblaciones en la ciudad, desde diferentes disciplinas como la sociología, la antropología, la economía, la psicología, esto es, desde una visión interdisciplinar y a partir de varias fuentes de información estadística. Los análisis incluyen la combinación del estudio longitudinal

1 DANE. Proyecciones de población 2013.

2 Plan de Desarrollo Bogotá Humana 2012-2016. Artículo 2. Parte 1.

demográfico a partir de las estimaciones y proyecciones de población e indicadores demográficos basados en el Censo General 2005 y de dos estudios de tipo transversal con representatividad a nivel de las localidades: la primera Encuesta Distrital de Demografía y Salud (EDDS) 2011 y la primera Encuesta Multipropósito para Bogotá (EMB) 2011.

En sus diferentes capítulos y temáticas analizadas, este libro permite ver diferencias entre las localidades y brinda unas recomendaciones para las políticas públicas desde un enfoque diferencial.

El capítulo 1, “Dinámicas poblacionales”, sirve de preámbulo generoso en información y amplio en sus abordajes sobre la ciudad y sus dinámicas poblacionales. Allí se exponen algunas transiciones demográficas en la ciudad a través de los años y se abordan aspectos como la fecundidad, la mortalidad, la composición de los hogares, las diferentes dinámicas de crecimiento en las poblaciones por edades y sexo. Así mismo, se analiza la situación de los adultos mayores en la ciudad y el bono demográfico u oportunidad demográfica, el cual es de gran interés porque permite visibilizar las oportunidades de desarrollo económico, desde el crecimiento de las poblaciones en edades potencialmente productivas frente a las potencialmente inactivas. Por último, este capítulo explora de manera detallada los procesos migratorios hacia Bogotá en diálogo con el crecimiento de la ciudad, presentando información por grupos etarios y poblacionales, análisis de los periodos de migración en la ciudad, regiones de procedencia y motivos de las migraciones, entre otros.

El capítulo 2, “Cuidado de menores de cinco años”, presenta los resultados de un estudio en el cual se hace una breve caracterización de los niños y niñas en primera infancia en Bogotá (menores de cinco años). El estudio esboza un diagnóstico con los principales indicadores sobre el cuidado de los niños y niñas, tomados de la Encuesta Multipropósito de Bogotá 2011, y describe las barreras de acceso a servicios para el cuidado de la primera infancia, medidos a través de Índice de Pobreza Multidimensional. Este índice permite describir el acceso de los niños y niñas al Sistema General de Seguridad Social en Salud, a una nutrición adecuada y a la asistencia a instituciones de atención a la primera infancia.

El estudio resalta los resultados por localidades y describe también en qué proporción los niños y las niñas asistieron a controles de crecimiento y desarrollo, sufrieron enfermedades respiratorias o gastrointestinales, y compartieron actividades con sus madres y con sus padres. A lo largo del texto se advierte sobre aquellas localidades cuyos niños y niñas aún presentan dificultades de acceso a los servicios mínimos para su cuidado.

El capítulo 3, “Trascurrir vital: adultez o la segunda adolescencia”, presenta un estudio que aborda la situación de las personas entre los 29 y 59 años que hoy viven en Bogotá. Según el texto, la adultez no está indicada por criterios externos sino por indicadores internos como el sentido de autonomía, autocontrol y responsabilidad personal, y es más un estado mental que un evento discreto. Como tiene el propósito de preguntarse por la adultez y sus transformaciones, comienza con una exposición de diferentes conceptos de adultez desde diversas disciplinas y perspectivas. Sus autores elaboran una caracterización de los adultos en la ciudad, considerando su distribución geográfica en la ciudad, educación, salud y sexualidad, asuntos laborales y de ocupación, dinámicas familiares y sociales, vulnerabilidades y limitaciones; todos estos asuntos poco visibilizados, dado que la adultez ha sido un grupo etario poco abordado como objeto de investigación. El estudio recurre a una metodología combinada de trabajo descriptivo con un trabajo analítico y hermenéutico, a partir de datos obtenidos en varias fuentes primarias: Encuesta Multipropósito para Bogotá (EMB) 2011, Encuesta Distrital de Demografía y Salud (EDDS) 2011, Encuesta de Calidad de Vida (ECV) 2007, Censo 2005, proyecciones de población del DANE, y el diagnóstico sobre población adulta en Bogotá realizado por la Secretaría Distrital de Integración Social. El texto finaliza con una serie de consideraciones y preguntas que sirven como abrebocas para nuevas investigaciones, reflexiones ciudadanas y acciones de política pública.

En el capítulo 4, “Transcurrir vital: elogio de la vejez”, se propone al lector reflexionar sobre las diferencias y límites entre los conceptos de “vejez” y “envejecimiento” como construcciones sociales y culturales desde la emergencia de estereotipos, roles, prejuicios e imaginarios a lo largo de la historia y en diversos contextos. Con esta mirada, se descubren las tensiones entre lo biológico, lo cronológico, lo social y lo cultural para el

análisis de la situación de las personas adultas mayores en el Distrito, del envejecimiento como proceso de desarrollo humano desde el nacimiento y de la condición de la vejez en la ciudad. Este estudio, desarrollado durante el año 2013, hace un análisis sobre estos procesos y recurre a datos demográficos de América Latina y el Caribe, en general, y de Colombia, en particular, hasta llegar a la situación de Bogotá. En él se describen aspectos como el crecimiento de la población mayor de 59 años, su educación, ingresos y seguridad económica, trabajo y remuneración, salud y bienestar, entornos, relaciones familiares y condiciones de vivienda. Para ello se utilizan diversas fuentes del DANE, la Encuesta Distrital de Demografía y Salud 2011, entre otras. A lo largo del texto, además, se sugiere una nueva mirada sobre la vejez para romper paradigmas en aras de garantizar sus derechos.

El capítulo 5, “La población afrodescendiente, indígena y ROM en Bogotá: una mirada comparativa con la blanca-mestiza”, desarrolla una caracterización sociodemográfica y socioeconómica de la presencia contemporánea de poblaciones étnico-raciales minoritarias en Bogotá. La investigación proporciona tres tipos de comparación: comparaciones entre los grupos étnicos minoritarios, comparaciones entre estos grupos y la población mayoritaria blanca-mestiza, y comparaciones a través de los años gracias a las diversas fuentes que utiliza (el Censo 2005, la Gran Encuesta Integrada de Hogares 2007 y la Encuesta Multipropósito de Bogotá 2011). Por una parte, en estos análisis se exploran los flujos y procesos migratorios de estas poblaciones hacia la ciudad, indicadores de dependencia económica, masculinidad, tamaño y composición de los hogares, escolaridad, tasa de fecundidad y razón de hijos para cada uno de estos grupos étnicos, según sexo y grupos etarios. Por otra parte, se analizan indicadores de mercado laboral que exponen aspectos como ocupación, trabajo y desempleo, según sexo, así como la seguridad social, y las condiciones de vida y pobreza. Además, se presentan los resultados por conglomerados intraurbanos que agrupan las localidades de Bogotá, lo cual permite comprender que los grupos étnicos en la capital (y en especial las mujeres) aún presentan condiciones de vida y bienestar desfavorables en comparación con la población mayoritaria blanca-mestiza, en cuanto a posiciones ocupacionales, vulnerabilidades en sus derechos laborales y pobreza.

En el capítulo 6, “Determinantes de la participación laboral femenina en Bogotá”, se presentan los resultados de un estudio cuyo objetivo es explorar algunos determinantes, asociados a la decisión de las mujeres de participar en el mercado laboral en Bogotá. Desde un enfoque empírico, se utilizaron datos de la Encuesta Distrital de Demografía y Salud 2011 para hacer análisis estadístico descriptivo y econométrico. Se consideraron mujeres de 15 a 49 años de edad, casadas o en unión libre y con hijos menores de 6 años. El estudio permite observar cómo la decisión de ingresar o no al mercado laboral, depende, y en qué medida, de asuntos como el número de personas que conforman el hogar, el tipo de hogar, el número de hijos, la jefatura en el hogar, la educación de la mujer y de su cónyuge, el Índice de Riqueza, el ingreso del hogar, el salario ofrecido a la mujer y las redes familiares o externas con las que cuenta para el cuidado de sus hijos.

El capítulo 7, “Por la inclusión de las personas de los sectores LGBTI en Bogotá”, revisa las apuestas y planteamientos del *Plan de Desarrollo Bogotá Humana 2012-2016*, para reducir la segregación, la discriminación y la exclusión de las lesbianas, gais, bisexuales y transgeneristas en la ciudad. Por una parte, el documento resalta la situación de discriminación y segregación sociocultural de estos sectores a través de información brindada por la línea de base 2010, de la *Política pública para la garantía plena de derechos de personas de los sectores LGBTI 2008-2020*, y a través de información derivada de la Encuesta Bienal de Culturas 2011. Dichos resultados afirman los prejuicios, la estigmatización y la violencia aún presentes en los habitantes de la ciudad hacia las personas de sectores LGBTI. Por otra parte, presenta el contexto legal y político, así como las estrategias de la Administración distrital para la reducción de la segregación y los mecanismos que permiten el logro de los objetivos de la política pública vigente.

El capítulo 8, “Pobreza oculta en Bogotá”, intenta responder las reiteradas solicitudes del Concejo de Bogotá con relación al tema. El objetivo del estudio es caracterizar la pobreza presente en hogares que habitan los estratos 3 y 4 en 7 localidades de la ciudad. Por una parte, desagrega información por edad y sexo, y explora cómo en algunos hogares que habitan estos estratos se vulneran sus derechos al trabajo, a la educación, a la salud, a una vivienda y a una pensión. Así mismo, muestra cómo se ven afectadas

sus relaciones y redes familiares y sociales. Por otra parte, el estudio combina un análisis cuantitativo (datos de la Encuesta Multipropósito de Bogotá 2011) con un análisis cualitativo a través de conversatorios con habitantes de 12 barrios de estratos 3 y 4. Se sugiere una reflexión sobre la estratificación actual en la ciudad, y cómo ésta puede eventualmente ocultar situaciones de pobreza crónica, reciente y a veces de indigencia en hogares de estratos medios de Bogotá. Por último, expone una serie de recomendaciones para que las políticas públicas saquen a la luz esta problemática y para desarrollar nuevas investigaciones en este campo.

El capítulo 9, “Familia: más que la suma de sus partes”, describe las transformaciones y dinámicas de las familias en Bogotá. A partir de la revisión de diversos conceptos y tipos de familia a lo largo de la historia, analiza las tipologías de familia en Colombia para llegar a un análisis en el contexto del Distrito Capital. Destaca que la emergencia de nuevas formas y tipologías familiares son producto de otros cambios sociales, económicos y políticos. La *Política pública distrital para las familias 2011-2025* las posiciona como “sujetos colectivos titulares de derechos” en todas sus dimensiones y en especial el derecho a ser diversas, bajo la ruptura de paradigmas tradicionales sobre un solo “deber ser”. El estudio recurre a datos demográficos de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud de diversos años, y a la Encuesta Distrital de Demografía y Salud 2011. Se hace también un breve análisis con enfoque de género para ver el papel de las mujeres como actores sociales en esas familias, e identifica las tendencias de permanencia, de tránsito o de rupturas. Así mismo, brinda una mirada a la situación de niños y niñas para mostrar cómo viven los efectos de dichos cambios. Por último, el estudio sugiere al lector aceptar estas nuevas realidades familiares que a menudo generan encuentros y desencuentros, a veces contradicciones y conflictos, pero también socialización y formación democrática, lo cual las convierte en agentes políticos para promover y garantizar los derechos colectivos e individuales de cada uno de sus integrantes.

La Secretaría Distrital de Planeación agradece a todas las personas que participaron en el desarrollo de estos estudios: profesionales, gestores locales, estudiantes, académicos, habitantes de la ciudad y a otras entidades distritales que brindaron información pertinente. Se espera que este texto, más allá de poner a dialogar o confrontar saberes, cifras, datos y estadísticas, genere en los lectores y lectoras una curiosidad por conocer cada vez más a esta ciudad heterogénea, pero sobre todo promueva su sensibilidad y conciencia sobre estas dinámicas en poblaciones que necesitan cada vez más ser reconocidas e incluidas en la ciudad.

Hacemos una invitación muy especial a directivos y maestros de colegios y universidades, a investigadores y académicos, a líderes comunitarios, a profesionales, a servidores públicos y a autoridades sectoriales y locales, a tomar en cuenta los resultados y conclusiones presentados a lo largo del texto para la formulación y desarrollo de sus planes, proyectos, investigaciones e inversiones. De tal forma que sus acciones contribuyan de manera importante a seguir mejorando las condiciones de vida de los habitantes de la ciudad y a lograr la equidad en la promoción y garantía de sus derechos, a partir del respeto por las diferencias en esta Bogotá diversa.

Gerardo Ardila Calderón

Secretario Distrital de Planeación

CAPÍTULO 1:

DINÁMICAS POBLACIONALES

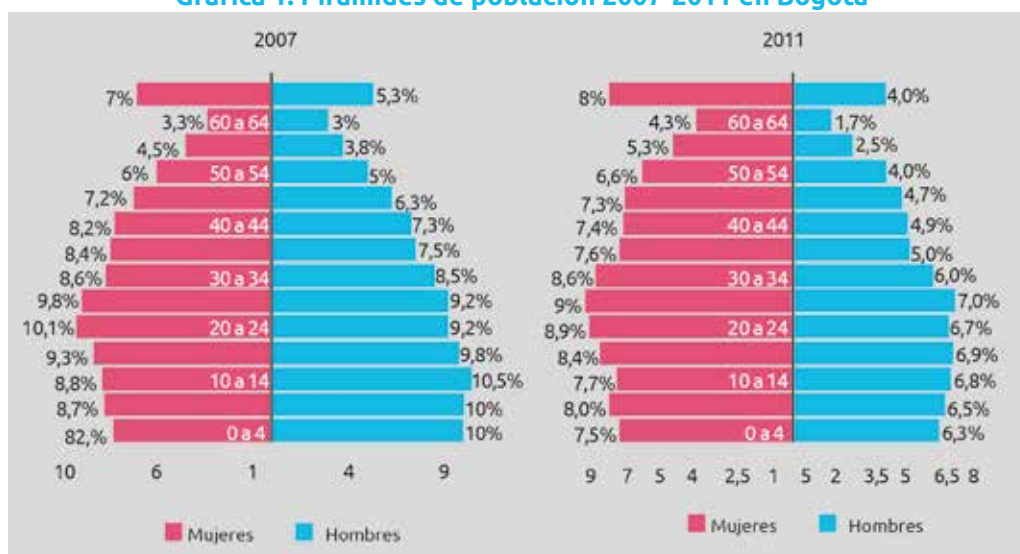


Jorge Enrique León Téllez

El proceso de transición demográfica de la ciudad se ha acelerado. En el año 2011, según la Encuesta Multipropósito para Bogotá (EMB) 2011, la población de las 19 localidades urbanas de Bogotá¹ era de 7.451.231 personas distribuidas en 3.592.556 (48,2%) hombres y 3.858.675 mujeres (51,8%). El Índice de Masculinidad era de 93,1 hombres por cada 100 mujeres, el cual ha venido progresando paulatinamente desde 2005² (92,4) y se espera que para el 2020 se encuentre cercano a 94,2, lo cual indica que habrá un aumento de la población de hombres frente a la de mujeres.

La tasa de crecimiento promedio anual de la población bogotana urbana entre 2007³ y 2011 fue de 1,46% al pasar de 7.029.488 a 7.545.231 habitantes en estos 4 años; se espera entre 2011 y 2020 una tasa de crecimiento poblacional de 1,31% para alcanzar el valor estimado de 8.380.801 personas esperado para dicho año.⁴ A pesar de que la población de Bogotá sigue creciendo, lo hace a un ritmo cada vez menor según se puede observar en la tasa de crecimiento.

Gráfica 1. Pirámides de población 2007-2011 en Bogotá



Fuente: DANE-SDP, Encuesta Calidad de Vida Bogotá 2007; Encuesta Multipropósito para Bogotá 2011

1 Para comparabilidad de las cifras se toma en las dos encuestas fuente, la Encuesta de Calidad de Vida Bogotá (ECVB) 2007 y Encuesta Multipropósito para Bogotá (EMB) 2011, la población de las 19 localidades urbanas.

2 DANE. Censo General 2005.

3 Toda la información referida a este año tiene como fuente: DANE-SDP, ECVB 2007.

4 DANE-SDP, Proyecciones de Población por localidad 2006-2020.

Al analizar la evolución de la población bogotana, se encuentra que a través del tiempo ésta tiende a reducir su ritmo de crecimiento, lo cual implica transformaciones en los diferentes grupos de edad. Estos cambios son más significativos en la población que se encuentra en los extremos, tal como los niños y niñas y los adultos y adultas mayores. Por tal motivo, la pirámide de población bogotana es cada vez más regresiva: la base donde se encuentran las edades menores es más estrecha que el centro donde se encuentran los jóvenes y los adultos, y la cima, adultos mayores, es relativamente más ancha. Lo anterior genera importantes cambios en la vida social y económica de la capital, ya que a medida que estas poblaciones se transforman, también lo hacen sus necesidades y demandas particulares (ver gráfica 1).

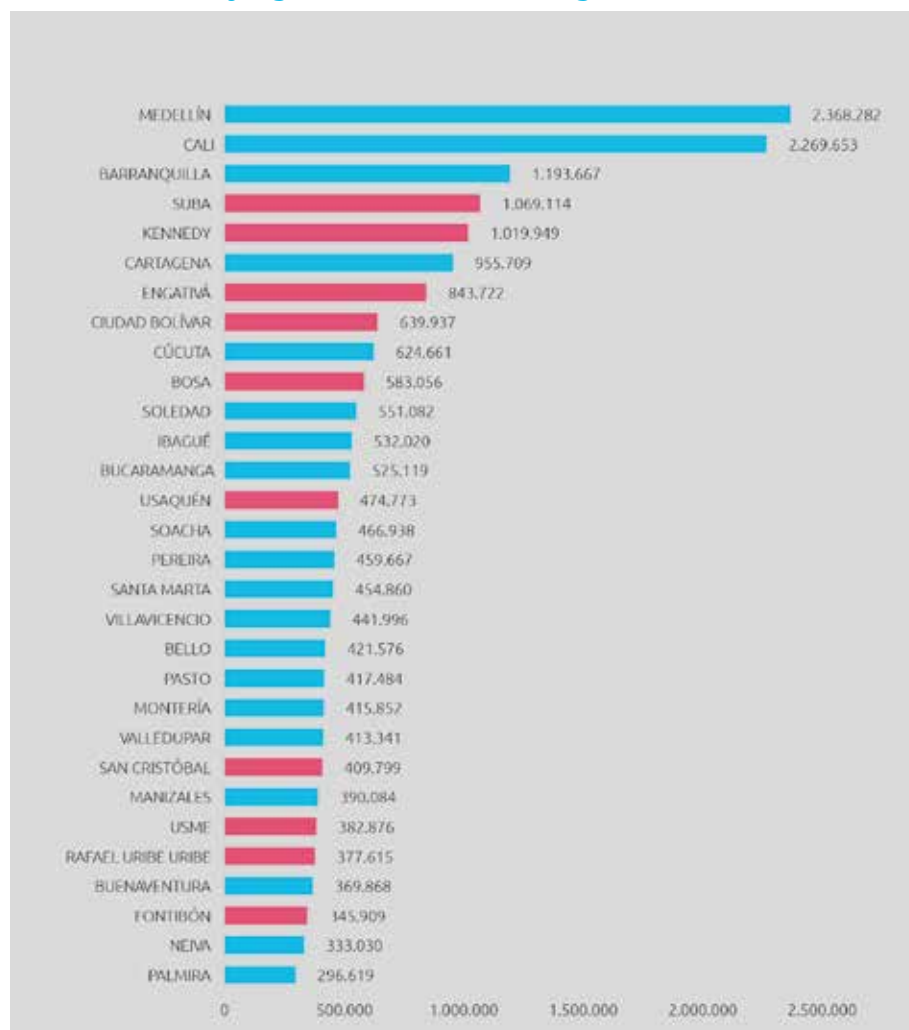
En la estructura de población por grupos poblacionales de Bogotá se observa una reducción en la fecundidad, la cual se evidencia en la disminución del grupo de edad de 0 a 4 años y de 5 a 11 años, y en el proceso de envejecimiento acentuado después de los 65 años de edad.

1. Transición demográfica

Dimensionando a las localidades que conforman el Distrito Capital y considerando las ciudades del país con población mayor de 300.000 habitantes, el Distrito Capital ubica 10 de sus localidades por encima de ese umbral; las localidades de Suba y Kennedy sobrepasan el millón de habitantes. En 2011, estas localidades fueron superadas en población tan solo por Medellín, Cali y Barranquilla y están por encima de Cartagena; sigue en orden Engativá y Ciudad Bolívar, que superan a Cúcuta (gráfica 2).

Bosa, con más habitantes que Soledad, Ibagué y Bucaramanga, completa las 5 localidades con más de medio millón de residentes. Usaquén tiene más habitantes que capitales departamentales como Pereira, Santa Marta, Villavicencio, Pasto, Montería y Valledupar; San Cristóbal supera a Manizales; Usme y Rafael Uribe Uribe a Buenaventura; y Fontibón, con 345.909 habitantes, supera a Neiva y completa, con esta ciudad, las 29 áreas del país con más de 300.000 habitantes. Así, Bogotá podría albergar la población de Medellín, Cali, Barranquilla, Cartagena y Cúcuta, juntas.

Gráfica 2. Población de algunas ciudades de Colombia y algunas localidades de Bogotá 2011.



Fuente: DANE, Proyecciones municipales 2005-2020. DANE-SDP, Proyecciones por localidad 2005-2015

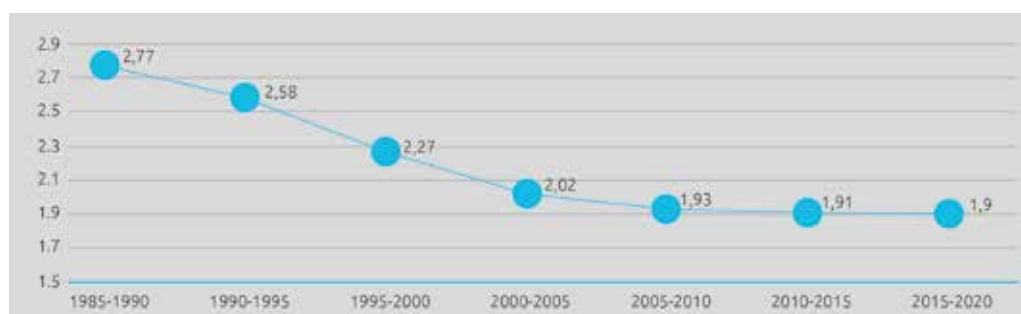
Índices de fecundidad decrecientes, mayor cantidad de recién nacidos que logran superar el primer año de vida, mujeres en edad fértil que debido a un mayor acceso a la educación y al mercado de trabajo postergan la edad para tener sus hijos, parejas que posponen la llegada de los hijos o que toman la decisión de no tenerlos, hogares con menor cantidad de integrantes, mujeres que utilizan crecientemente métodos modernos para evitar el embarazo, condiciones de salubridad y de acceso a los servicios de salud que permiten

que una mayor cantidad de hombres y mujeres sean cada vez más longevos, personas y familias que migran en búsqueda de mejores oportunidades de estudio y trabajo, son fenómenos que han llevado a Bogotá a una acelerada transición demográfica, recientemente denominada como Primera Transición Demográfica (PTD), que se ve reflejada en los cambios de su estructura poblacional y que lleva a analizarla desde nuevas perspectivas.

1.1. Fecundidad

El número de hijos que en promedio han tenido las mujeres residentes en Bogotá ha ido disminuyendo progresivamente hasta llegar, desde principios de este siglo, a presentar tasas de fecundidad que se encuentran por debajo del nivel de reemplazo (2,1 hijos por mujer). Según el Censo General 2005, en ese año fue de 1,92 y, de acuerdo con las proyecciones de población, se espera que para el quinquenio actual 2010-2015 esta tasa global de fecundidad esté en 1,91, y para el quinquenio 2015-2020 esté en 1,90 (gráfica 3).

Gráfica 3. Bogotá. Tasa global de fecundidad 1985-2020



Fuente: DANE Proyecciones de Población 2005-2020. Estimaciones de fecundidad nacionales y departamentales 1985-2020

Bogotá presenta una cúspide de fecundidad concentrada en las mujeres de 25 a 29 años y la variación entre los quinquenios 2005-2010 y 2010-2020 no es muy significativa; por lo tanto, se espera que la fecundidad no cambie mucho entre los dos quinquenios. La edad mediana de la fecundidad de las mujeres en Bogotá está en 28,6 años.

En el primer quinquenio de los años noventa, para Bogotá, el número de nacidos vivos por cada 1000 mujeres en edad reproductiva (15 a 49 años), se estimó en 83,6,

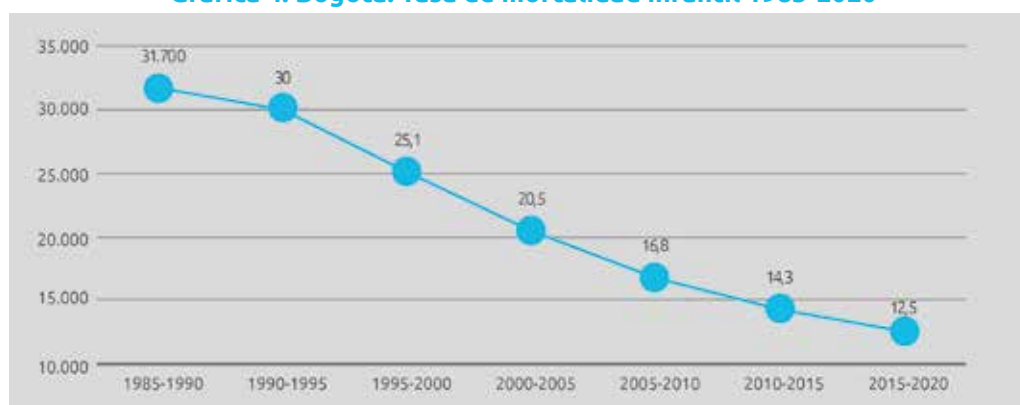
tasa que ha venido disminuyendo a través del tiempo. Esto se ve reflejado en las estimaciones realizadas para los quinquenios siguientes, llegando en 2010-2015 a 56,8, disminuyendo en 26,8 nacidos vivos por cada 1000 mujeres en edad reproductiva en los últimos 20 años.

Una mujer se reproduce o se duplica demográficamente cuando tiene una hija. El número promedio de hijas que tienen las mujeres en Bogotá es menor a uno (0,91), lo que indica que la ciudad se encuentra por debajo del nivel de reproducción y que cada vez es menor el grupo de mujeres en edad reproductiva.

1.2. Mortalidad Infantil

Debido a las condiciones de salubridad en Bogotá, a la atención preferencial en salud de niños y niñas menores de un año, a las mejoras en el saneamiento básico y los servicios modernos de atención en salud, que han permitido reducir las enfermedades infecciosas y del aparato respiratorio, la mortalidad de este grupo de edad se redujo a la mitad entre finales de la década de los ochenta y el quinquenio 2005-2010, para el cual se estima que por cada 1000 niños y niñas nacidos vivos en la ciudad fallecieron aproximadamente 17 menores de 1 año. De seguir esta tendencia, se espera que en el quinquenio 2015-2020 sean 12,5 niños y niñas menores de un año quienes fallezcan por cada 1000 niños y niñas nacidos vivos (gráfica 4).

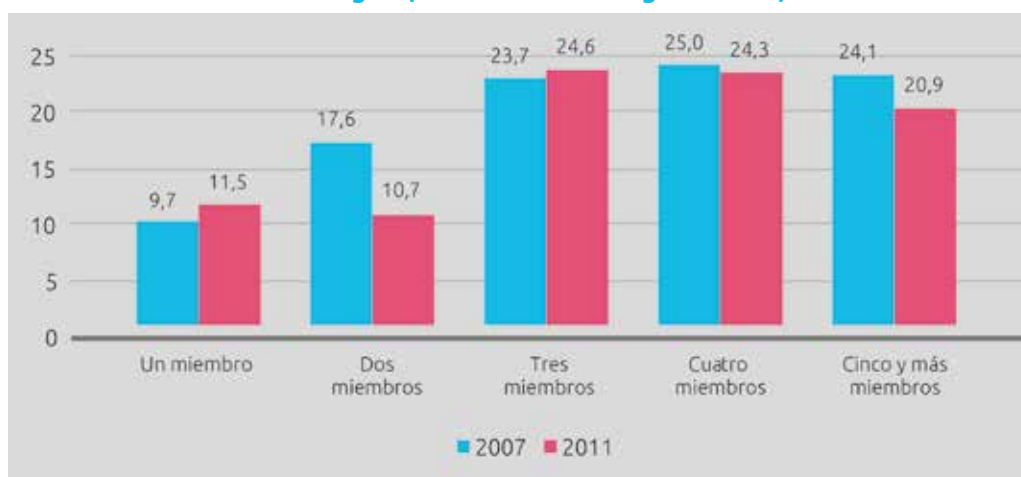
Gráfica 4. Bogotá. Tasa de mortalidad infantil 1985-2020



Fuente: DANE Proyecciones de Población 2005-2020. Indicadores demográficos según departamento 1985-2020. Tamaño de los hogares

En el año 2007, el 9,7% (191.018) de los hogares de la ciudad estaban conformados por un solo miembro; para 2011, estos hogares representaban el 11,5% (251.156), lo que indica que en estos 4 años se constituyeron 60.137 hogares unipersonales a un promedio anual de 15.034, confirmando la tendencia ya percibida en el período intercensal anterior. Los hogares compuestos por 2 o 3 miembros, aunque aumentaron su participación en forma muy pequeña, al pasar de 17,6% a 18,7%, y de 23,7% a 24,6%, respectivamente, mantienen un comportamiento estable. Los hogares con 4 miembros perdieron peso relativo al pasar del 25% al 24,3%, tendencia que se espera se acentúe con el paso del tiempo.

Gráfica 5. Bogotá, Tamaño de los hogares 2007, 2011



Fuente: DANE-SDP, Encuesta Calidad de Vida Bogotá 2007; Encuesta Multipropósito para Bogotá 2011

Aunque los hogares con 5 miembros o más siguen teniendo alta participación en la ciudad, entre 2007 y 2011 bajó su peso al pasar de 24,1% a 20,9%, manteniendo la tendencia observada.

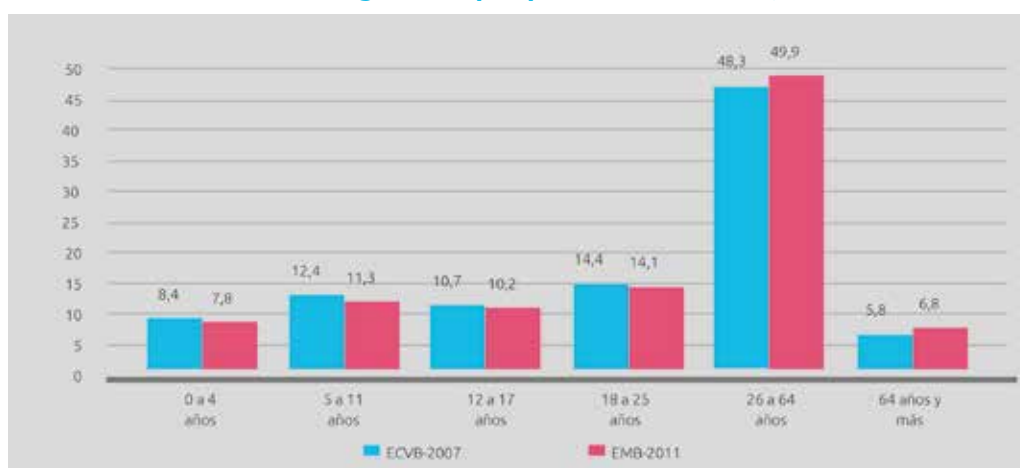
1.3. Grupos poblacionales

Entre los años 2007 y 2011, la población infantil menor de 5 años pasó de representar el 8,4% (593.407) de la población urbana a ser el 7,8% (580.937); los niños de 5 a 11 años pasaron de tener un peso del 12,4% (868.611) a representar 11,3% (843.373); y los adolescentes entre 12 y 17 años, que en 2007 representaban el 10,7% (754.792), en 2011

perdieron algo del peso relativo y llegaron al 10,2%, aunque este grupo tuvo un leve aumento en el tamaño absoluto (756.585).

El 14,4% de la población urbana de la ciudad en 2007 estaba compuesta por jóvenes entre 18 y 25 años (1.011.264), aunque en 2011 la participación se mantuvo (14,1%), en tamaño aumentó en 37.045 al pasar a 1.048.309 jóvenes; la población de adultos (26 a 64 años), que en 2011 representó el 49,9% (3.717.249) de la población urbana, en 2007 era el 48,3% (3.392.848); la población de 65 años y más incrementó en un punto su participación al pasar de 5,8% a 6,8%, lo que representó un aumento de 96.212 personas adultas mayores, al pasar de 408.567 a 504.779.

Gráfica 6. Bogotá. Grupos poblacionales 2007, 2011



Fuente: DANE-SDP, Encuesta Calidad de Vida Bogotá 2007; Encuesta Multipropósito para Bogotá 2011

La tasa de crecimiento promedio anual de la población de 65 años y más fue de 5,29%, la de la población adulta fue de 2,28% y la de la población de jóvenes y adolescentes estuvo por debajo del 1%; la población de primera infancia y niños tuvo decrecimientos promedio anual de 0,53% y 0,74%, respectivamente.

Los grupos en edad escolar, desde preescolar hasta media vocacional, han venido disminuyendo su participación relativa respecto a la población total, aunque en valores absolutos se mantengan muy similares. En 2007, el grupo de preescolar (5 y 6 años) representaba el 3,3% (233.981) y en 2011 el 3,2% (236.292); el de básica primaria (7 a 11 años)

pasó de 9,0% (634.629) a 8,1% (607.081); el de básica secundaria y media vocacional (12 a 17 años) de 10,7% (754.792) a 10,1% (756.585); el grupo de educación superior (18 a 24 años), aunque disminuye levemente en forma relativa al pasar de 12,6% (881.920) a 12,5% (912.713), en valores absolutos tuvo un incremento de 30.793 personas. Esta tendencia se mantendrá hasta 2020 cuando la participación de cada uno de los grupos por nivel educativo será 2,9%, 7,2%, 8,7% y 10,9%, respectivamente.

La edad que divide la población residente en el área urbana de la ciudad en una mitad más vieja y otra más joven, que en 2007 era de 28 años, llegó en 2011 a 29 años.

1.4. Las localidades

La dinámica demográfica de Bogotá y sus localidades se caracteriza por grandes cambios ocurridos en el siglo pasado que continúan en este siglo. Existe diversidad de comportamientos entre las localidades y aunque todas ellas se encuentran en estados avanzados de la Primera Transición Demográfica (PTD), ésta no ha ocurrido de forma homogénea en el territorio de Bogotá.

La CEPAL ha presentado en varios documentos una tipología de los países de la región según la etapa de la PTD en que se encuentran. Los países se agruparon en 4 etapas que es posible identificar en este proceso: a) transición incipiente, cuando la mortalidad y la natalidad son altas; b) transición moderada, cuando la fecundidad todavía es alta pero la mortalidad desciende moderadamente; c) países en plena transición con mortalidad y fecundidad en descenso; y d) transición avanzada cuando ya se alcanzan bajos niveles en ambas variables.⁵

La tabla siguiente presenta las etapas de la PTD utilizadas por CELADE y los valores en los que se espera estén las tasas de natalidad y de mortalidad para cada una de ellas.

5 CEPAL-CELADE, Chackiel, J. (2004). La dinámica demográfica en América Latina. División de Población, serie Población y Desarrollo.

Tabla 1. Etapas de la primera transición demográfica

Etapas de transición	Tasa de natalidad	Tasa de mortalidad
Incipiente	Alta: 32-45 por mil	Alta: más de 11 por mil
Moderada	Alta: 32-45 por mil	Alta: 7-11 por mil
Plena	Moderada: 24-32 por mil	Moderada y baja: 4-7 por mil
Avanzada	Baja: 10-24 por mil	Moderada y baja: 4-7 por mil

Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población (2004)

Las tasas de natalidad de los quinquenios 2005-2010 y 2010-2015 para las 20 localidades del Distrito Capital se encuentran en los límites definidos para la etapa de transición avanzada. Las mayores tasas se encuentran en Usme, Ciudad Bolívar y Bosa con valores por encima de 20 nacidos vivos por cada 1000 habitantes, mientras que localidades como Chapinero y Teusaquillo muestran las más bajas con 11,72 y 11,93, respectivamente. Todas las localidades y el total de Bogotá presentan disminuciones en las tasas entre un quinquenio y otro, manteniendo la tendencia presentada en quinquenios anteriores (tabla 2).

Para los quinquenios analizados, la tasa bruta de mortalidad de 6 localidades se encuentra por encima del límite establecido para las etapas de transición plena y avanzada; éstas son: Santa Fe, Barrios Unidos, Teusaquillo, Los Mártires, La Candelaria y Sumapaz, con tasas máximas para Barrios Unidos de 7,83 en 2005-2010 y 7,75 en 2010-2015. Las demás localidades se encuentran por debajo de 7 muertes por cada 1000 habitantes.

Esto indica que 14 localidades del Distrito Capital se encuentran en la etapa avanzada de la PTD ya que cumplen con las 2 condiciones establecidas por CELADE de tener tasas de natalidad bajas, entre 10 y 24 nacidos vivos por cada 1000 habitantes, y tasas de mortalidad moderadas y bajas, entre 4 y 7 muertes por cada 1000 habitantes. Las 6 localidades reseñadas anteriormente, que se encuentran en los rangos establecidos para la natalidad y están un poco por encima del máximo establecido para la mortalidad, se pueden considerar en transición plena.

**Tabla 2. Tasa brutas de natalidad y mortalidad, según localidad
2005-2010 y 2010-2015 en Bogotá**

Tasas implícitas (por mil)				
Localidad	Bruta de natalidad	Bruta de mortalidad	Bruta de natalidad	Bruta de mortalidad
	2005 - 2010		2010 - 2015	
01 Usaquén	14,71	5,35	13,83	5,67
02 Chapinero	11,72	6,69	10,94	6,82
03 Santa Fe	16,34	7,27	14,99	7,08
04 San Cristóbal	19,05	5,91	16,74	5,88
05 Usme	22,29	4,82	21,25	4,41
06 Tunjuelito	17,68	6,73	15,83	6,51
07 Bosa	20,32	4,16	19,28	4,01
08 Kennedy	16,88	4,14	15,26	4,33
09 Fontibón	16,7	4,39	16,22	4,38
10 Engativá	14,92	5,09	13,76	5,33
11 Suba	17,23	3,93	16,68	4,12
12 Barrios Unidos	14,84	7,83	14,03	7,75
13 Teusaquillo	11,93	7,16	11,37	7,21
14 Los Mártires	16,19	7,4	14,99	7,64
15 Antonio Nariño	14,03	5,96	12,83	6,2
16 Puente Aranda	14,26	6,23	12,82	6,45
17 La Candelaria	14,36	7,72	12,81	7,51
18 Rafael Uribe Uribe	18,05	5,31	16,07	5,43
19 Ciudad Bolívar	21,88	4,86	19,63	4,59
20 Sumapaz	17,3	7,41	15,12	7,17
BOGOTÁ D.C.	16,83	4,32	15,91	4,47

Fuente: DANE-SDP, Proyecciones de Población por sexo y grupos quinquenales de edad según localidad, 2005-2015

2. Bono demográfico u oportunidad demográfica

En estos momentos Bogotá atraviesa por una situación de bono demográfico que podría prolongarse hasta cerca del año 2020. El bono demográfico también es conocido como “oportunidad demográfica”, pues posibilita el mejoramiento de las condiciones de vida

del total de la población por medio del ahorro y la inversión que impulsan el crecimiento económico y de la productividad general de la sociedad. Sin embargo, esto depende del mejoramiento de las capacidades, las oportunidades y de la inserción en el mercado laboral de la población en edad productiva y, en particular, de los y las jóvenes.

Las transformaciones demográficas han llevado a la ciudad a ubicarse en una etapa avanzada de la PTD, lo cual trae como consecuencia cambios en la estructura por edades de la población, que se ven reflejados en la reducción del peso de la población infantil y aumento de la población adulta y adulta mayor. Estos cambios han llevado al Distrito a un período en el que la proporción de población en edades potencialmente productivas aumente de manera paulatina en relación con la población potencialmente inactiva y donde las relaciones de dependencia desciendan sistemáticamente hasta alcanzar valores mínimos no antes vistos, para después aumentar como resultado del incremento de la población mayor.

2.1. Cambios en la relación de dependencia⁶

La relación entre la población considerada como *dependiente o potencialmente inactiva* (menores de 15 años y mayores de 59 años) y la que se define como *económicamente productiva, potencialmente activa o potencialmente productiva* (15 a 59 años)⁷ disminuyó en Bogotá en 20,6 puntos entre 1985 a 2012; en 1985 era de 72,7, en el año 2000 de 57,6, en 2007 era de 53,5, y en 2012 ó 2013 se espera que llegue a su valor más bajo de 52,1 por cada 100. A partir de 2014 inicia un periodo de recuperación debido más al peso de la población mayor de 59 años que de la población menor de 15 años; en 2020 se espera que esté en 55,1, lo que indica que cada vez es menor la población potencialmente inactiva⁸ o que depende económicamente y que el mayor potencial se encuentra

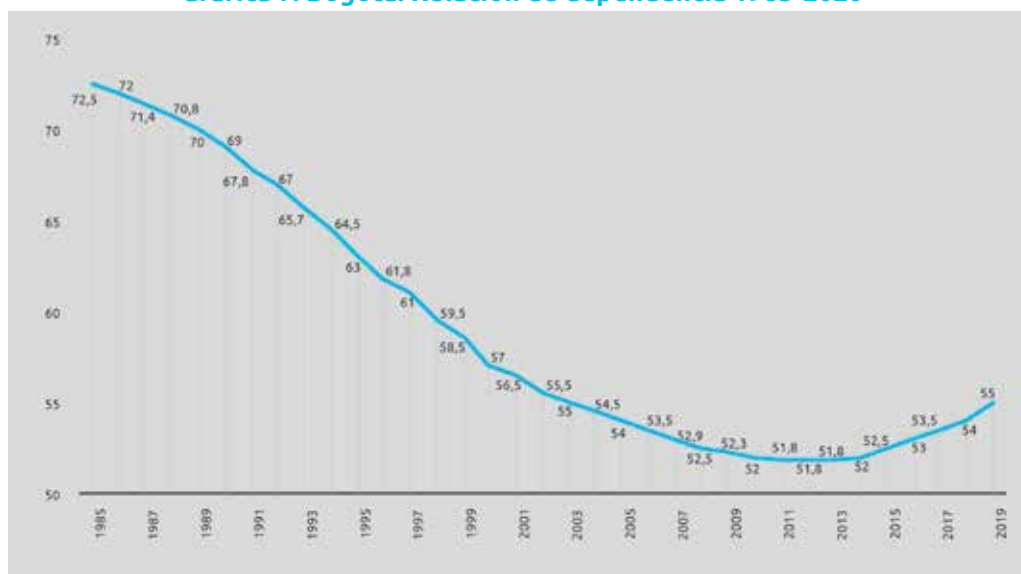
6 Medida utilizada para estimar la necesidad potencial de soporte social de la población de edades inactivas por parte de la población en edades activas. Es el cociente entre la suma de los grupos de población de menores de 15 años y de 60 años y más de edad y la población de 15 a 59 años.

7 En algunos estudios se considera a la población económicamente activa o productiva a las edades incluidas en el rango de 15 a 64 años.

8 Es necesario tener en cuenta las limitaciones de las relaciones de dependencia expresadas en términos de rangos de edad; no todas las personas dejan de ser potencialmente productivas a los 60 años y no todas las personas entre 15 y 59 años son potencialmente productivas. En la medida en que se aumenta el período

en la población potencialmente productiva. Esta situación se conoce como bono demográfico u oportunidad demográfica, en la cual la proporción de personas en edades productivas crece de manera sostenida.

Gráfica 7. Bogotá. Relación de dependencia 1985-2020



Fuente: DANE, Estimaciones y Proyecciones de Población por sexo y grupos quinquenales de edad 1985-2020

La J invertida que muestra la gráfica 7 indica el período de 2004 a 2020 en el cual se presenta con mayor intensidad el bono demográfico en Bogotá y que puede extenderse más allá del año final de la proyección. Al descomponer este indicador se tiene que la relación de dependencia infantil-juvenil⁹ disminuye progresivamente desde 1985, año en que fue de 59,5. En efecto, en 2000 fue de 44,6, en 2007 de 38,4, en 2011 de 35,2 y se espera que en 2020 esté en 31,5 por cada 100, debido a la disminución de la población de niños y adolescentes. Al mismo tiempo, la relación de dependencia de la población de 60 años y más,¹⁰ que de 1985 a 1995 se mantuvo constante en 10,9, a partir de 1996

de capacitación para la vida laboral, una cantidad de adolescentes y jóvenes permanecen más tiempo en la actividad académica y fuera del mercado de trabajo, siendo su periodo de potencial inactividad más allá de los 15 años.

⁹ Mide la necesidad potencial de soporte social de la población infantil y juvenil por parte de la población en edades activas. Es el cociente entre la población de menores de 15 años y la población de 15 a 59 años.

¹⁰ Mide la necesidad potencial de soporte social de la población de adultos mayores por parte de la población

inició un crecimiento paulatino llegando en 2000 a 11,4, en 2007 a 13,4, en 2011 a 15,2 y se espera que en 2020 esté en 21,3 por cada cien, como consecuencia del incremento en la población adulta mayor.

En los 35 años de referencia, la relación de dependencia infantil-juvenil perdió 28 puntos mientras que la relación de dependencia de la población de 60 años y más ganó 10,4 puntos.

Aunque “en general, no existe una medida exacta de los límites del bono demográfico y su definición en términos de evolución de la relación de dependencia suele variar”,¹¹ la CEPAL propone, para el estudio del bono demográfico, 3 fases que se presentan en la tabla 3:

Tabla 3. Fases del bono demográfico

Fase	Relación de dependencia	Dependientes por activos
Bono 1	Disminuye pero todavía se mantiene relativamente alta	Más de 2 dependientes por cada 3 en edad activa
Bono 2	Alcanza niveles más favorables	Menos de 2 dependientes por cada 3 personas en edad activa
Bono 3	Empieza a subir debido al aumento proporcional de personas mayores, pero todavía se mantiene en niveles favorables	Menos de 2 dependientes por cada 3 personas en edad activa

Fuente: CEPAL, *Panorama social de América Latina*, Capítulo III: El bono demográfico, 2008

De acuerdo con esta clasificación, el Distrito Capital, entre 1985 y 1992, estuvo en la fase de bono 1, entre 1993 y 2013 en la fase de bono 2 y a partir de 2014 y hasta 2020 y algunos años más estará por la fase del bono 3.

2.2. Las localidades

Si bien en su indicador total Bogotá se encuentra en una etapa plena de la fase de bono 3, el comportamiento de las localidades es diferencial a partir de su propia dinámica

en edades activas. Es el cociente entre la población de 60 años y más y la población de 15 a 59 años.

11 CEPAL. (2008). *Panorama social de América Latina. Capítulo III; El bono demográfico* (p. 149). Santiago de Chile: Organización de Naciones Unidas.

poblacional, de la estructura por grupos de edad de la población que en ellas habita y de sus condiciones socioeconómicas.

La tabla 4 presenta las relaciones de dependencia total y de niños-jóvenes y de adultos de 60 años y más, para cada una de las localidades. Se encuentran grupos de localidades con características similares; Chapinero y Teusaquillo tienen bajas relaciones de dependencia y con mayor peso en los adultos mayores que en los niños y los jóvenes, mientras que Ciudad Bolívar, Usme y Bosa presentan alta dependencia total, con una proporción muy grande en los menores de 15 años respecto a los adultos de 60 años y más. En otras, como Barrios Unidos y La Candelaria, los pesos son relativamente iguales para los dos grupos.

Al analizar, con la información de estimaciones y proyecciones de población disponible por localidad de 2000 a 2015, la fase del bono demográfico en la cual se encuentran en las localidades se pueden diferenciar 4 grupos: un primer grupo compuesto por Chapinero, Barrios Unidos, Teusaquillo y La Candelaria, que se encuentran en una etapa avanzada de la fase de bono 3, que tuvieron el valor mínimo de dependencia entre los años 2004 y 2007 y que para 2015 se espera que estén con altas relaciones de dependencia debido al aumento de la población adulta.

Tabla 4. Relaciones de dependencia, según localidades 2012 en Bogotá

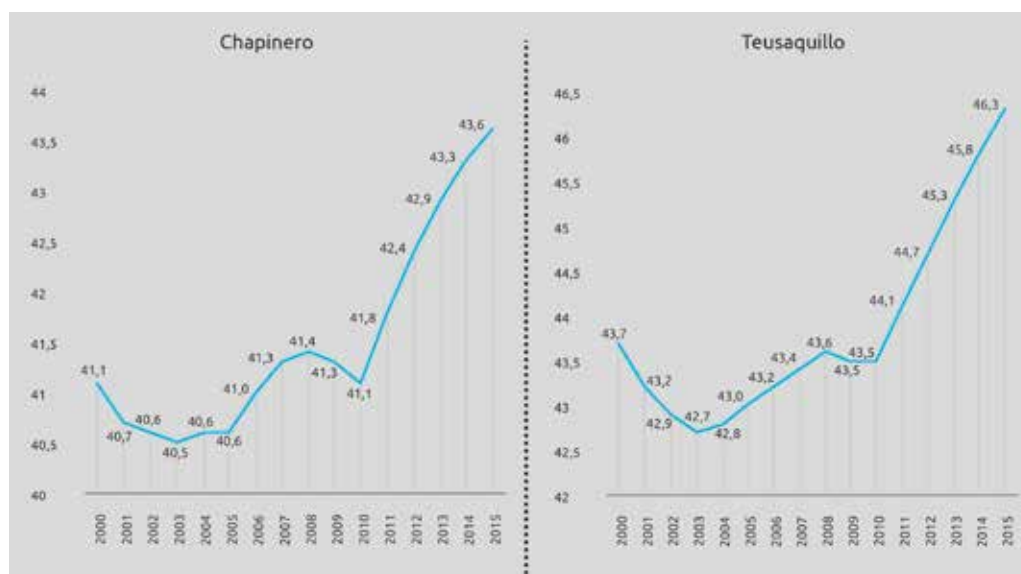
Relación de dependencia			
Localidad	Total	Niños-jóvenes	60 años y más
Usaquén	48,4	28,1	20,2
Chapinero	42,4	19,2	23,2
Santa Fe	56,2	36,9	19,2
San Cristóbal	57,6	42,6	15,0
Usme	58,3	47,7	10,6
Tunjuelito	53,5	37,2	16,3
Bosa	55,5	44,5	11,1
Kennedy	51,0	37,4	13,5
Fontibón	48,1	33,1	15,0
Engativá	49,7	32,1	17,6
Suba	49,0	34,6	14,4

Relación de dependencia			
Localidad	Total	Niños-jóvenes	60 años y más
Barrios Unidos	51,6	26,4	25,1
Teusaquillo	44,7	19,7	25,0
Los Mártires	50,3	30,2	20,2
Antonio Nariño	56,5	35,9	20,7
Puente Aranda	50,7	30,0	20,7
La Candelaria	46,2	24,8	21,4
Rafael Uribe Uribe	54,7	39,1	15,6
Ciudad Bolívar	58,9	47,9	10,9
Total	52,1	36,4	15,7

Fuente: Proyecciones de Población por localidades 2005-2015

La gráfica 8 presenta como ejemplo dos localidades con el comportamiento descrito.

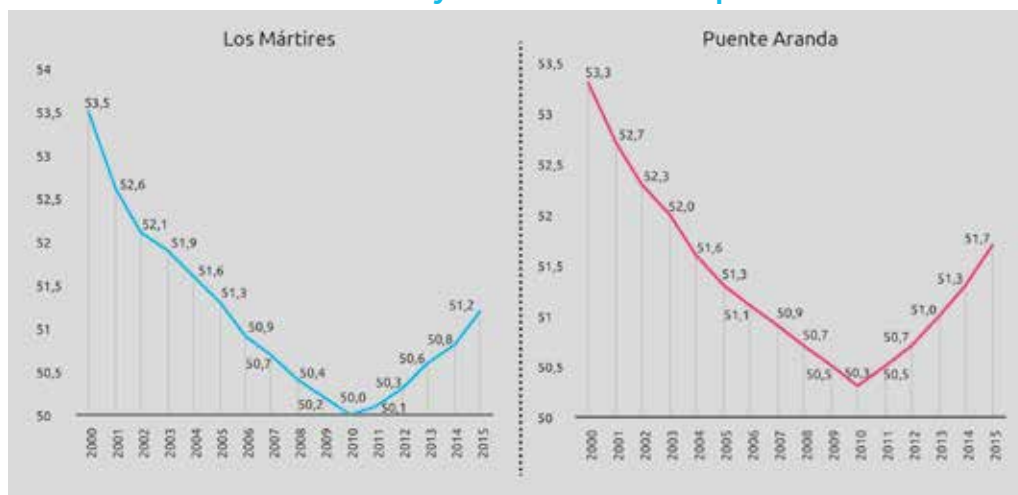
Gráfica 8. Relaciones de dependencia 2000-2015. Chapinero y Teusaquillo. Grupo 1.



Fuente: DANE-SDP, Estimaciones y Proyecciones de Población por sexo y grupos quinquenales de edad según localidad, 2000-2015

Un segundo grupo de localidades que se encuentra en una etapa moderada de la fase de bono 3, que presenta el valor mínimo histórico en 2010 y que hasta 2015 mantendrá niveles favorables dentro de este proceso, está compuesto por Usaquén, Los Mártires, Antonio Nariño y Puente Aranda.

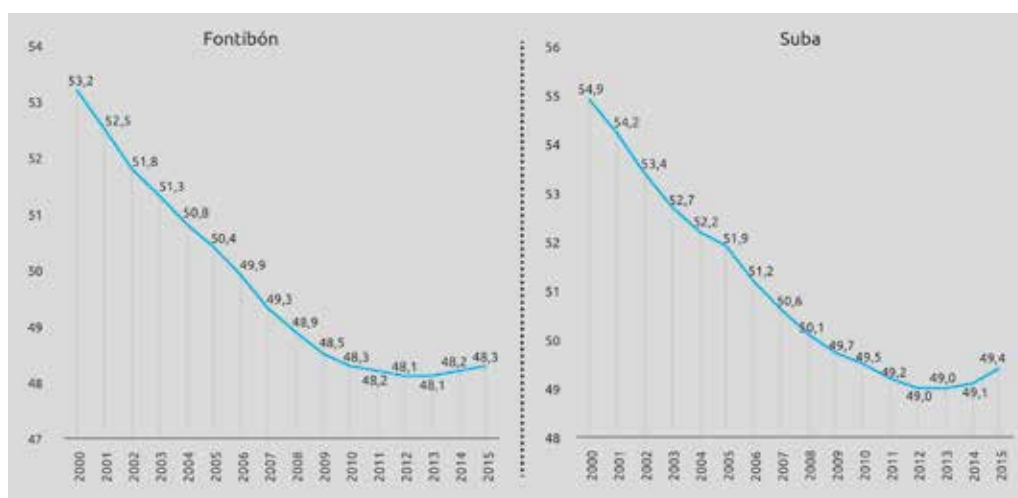
Gráfica 9. Relaciones de dependencia 2000-2015. Los Mártires y Puentes Aranda. Grupo 2.



Fuente: DANE-SDP, Estimaciones y Proyecciones de Población por sexo y grupos quinquenales de edad según localidad, 2000-2015

Las localidades de Santa Fe, Tunjuelito, Fontibón, Engativá y Suba conforman el grupo 3, y se catalogan en una etapa incipiente de la fase de bono 3, que alcanzaron el valor mínimo en 2012 o lo alcanzarán en 2013 y que para 2015 estarán empezando a incrementar sus valores.

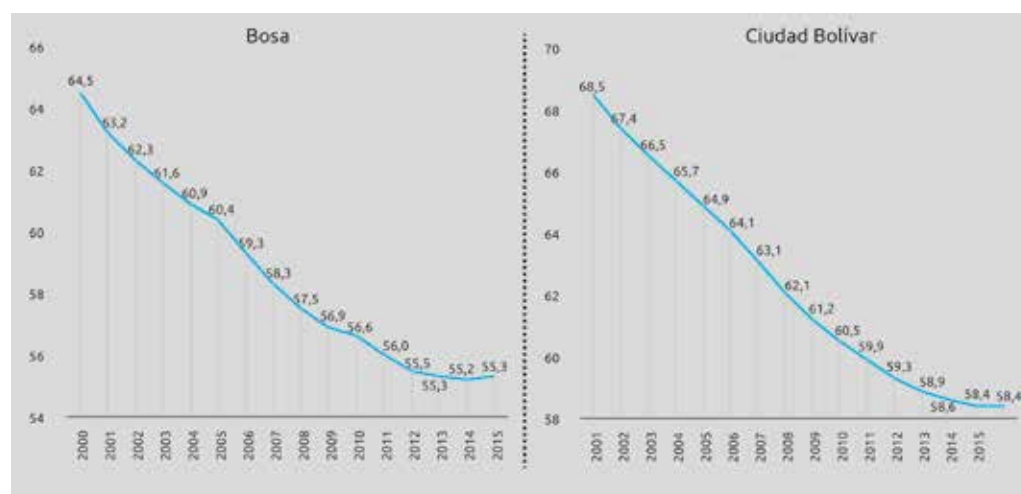
Gráfica 10. Relaciones de dependencia 2000-2015. Fontibón y Suba. Grupo 3.



Fuente: DANE-SDP, Estimaciones y Proyecciones de Población por sexo y grupos quinquenales de edad según localidad, 2000-2015

Por último, se encuentra el grupo de localidades que se clasifican en una etapa plena de la fase de bono 2, con niveles favorables de relaciones de dependencia, algunas alcanzando los valores mínimos al final del periodo de la proyección. Este grupo es el más grande: San Cristóbal, Usme, Bosa, Kennedy, Rafael Uribe Uribe, Ciudad Bolívar y Sumapaz.

Gráfica 11. Relaciones de dependencia 2000-2015. Bosa y Ciudad Bolívar. Grupo 4.



Fuente: DANE-SDP, Estimaciones y Proyecciones de Población por sexo y grupos quinquenales de edad según localidad, 2000-2015

3. Migración hacia Bogotá

La migración es el movimiento geográfico de personas a través de una frontera específica con fines de establecer una residencia permanente o semipermanente. En combinación con la fecundidad y la mortalidad, la migración es un componente de cambio para una población. Los términos “inmigración” y “emigración” se utilizan para denominar los movimientos entre los países (la migración internacional). Los términos paralelos “migración hacia” y “migración desde” se utilizan para clasificar los movimientos entre áreas de un país (denominados también migración interna).¹²

12 Population Referente Bureau. (2001). Manual sobre la población. 4 ed. Washington D.C.: PRB.

3.1. Nociones básicas

La migración se define como todo desplazamiento de población que se produce desde un lugar de origen a otro de destino e implica, en el caso de las personas, un cambio de la residencia habitual, pues conlleva una mudanza permanente y definitiva del lugar concreto de habitación dentro de un período de referencia, sin importar la distancia de esos desplazamientos.

Para su medición y clasificación es necesario tener en cuenta la escala, es decir, un cruce de frontera o de límite geográfico espacial, generalmente de una unidad de rango administrativo a otra (internacional, interregional, interdepartamental, interurbana, municipal, rural-urbana), y un período de referencia, ya que residir tiene que ver con estar asentado en forma no pasajera pues tiene en cuenta un periodo que sea significativo, descartando los movimientos diarios, semanales, de vacaciones, etc., y/o de corta temporalidad, lo cual se asocia con estar en una vivienda y no en otro tipo de albergue más de índole temporal (hoteles, hospedajes, etc.).

Los movimientos migratorios de población, que implican un cambio de lugar de residencia, inciden directamente en el crecimiento o decrecimiento de la población, tanto en las regiones emisoras como en las receptoras, convirtiéndose en el fenómeno demográfico más etéreo. Desde el punto de vista de capital humano, la emigración genera una pérdida de éste, mientras que la inmigración una ganancia.

Existen también la migración interna (dentro del mismo país) y la migración internacional (de un país a otro al traspasarse la frontera estatal). Para aquellas personas que realizan movimientos entre países se utilizan los términos de “emigrante” e “inmigrante”. Para la migración interna, aquella que se realiza entre regiones, departamentos, municipios, zonas rural y urbana, se utilizan los términos “migración hacia” y “migración desde”.

Las principales fuentes de información de las migraciones son: los registros de población (padrón municipal), el fichero centralizado de población informatizado (censo electoral), el lugar de nacimiento (censos), una encuesta retrospectiva (encuesta sociodemográfica) y los registros de los viajeros internacionales.

Al igual que otros indicadores demográficos, la migración puede estudiarse bajo el análisis longitudinal, haciendo seguimiento a una cohorte a través del tiempo y construyendo la historia migratoria de una o varias generaciones o con un análisis transversal utilizando los censos de población o las encuestas retrospectivas, para el cálculo de tasas o proporciones.

A medida que el crecimiento natural o vegetativo de la población pierde peso en la determinación del tamaño y estructura de la población, la migración empieza a ocupar un lugar importante como determinante de los cambios poblacionales. Cuando la transición demográfica se encuentra en la tercera etapa (tasa de natalidad decreciente y mortalidad relativamente baja) o en la cuarta etapa (tasas de natalidad y mortalidad baja) y por tanto el crecimiento es lento o muy lento, son los movimientos de población (internos y externos) los que modifican las tendencias en el crecimiento y estructuras poblacionales.

Así, la migración se convierte en un elemento clave del crecimiento de la población de un territorio, como consecuencia de los procesos de transición demográfica acaecidos con ritmos cada vez más crecientes durante las últimas décadas y del aumento de situaciones de conflictividad.

3.2. Elementos conceptuales

Las migraciones pueden significar el recorrido de unos pocos kilómetros o de miles de kilómetros, el cambio de un barrio a otro, de una zona a otra dentro de un mismo municipio, hasta cambios de un país a otro, o de un continente a otro. De aquellos cambios se deriva la enorme complejidad de los movimientos migratorios y el hecho de que difícilmente pueda hablarse de comportamientos y de medidas estándar.

Tanto la definición del tipo de movimiento que se desea estudiar como el área geográfica comprometida y el tipo de desplazamiento, exigen del investigador una decisión clara sobre las fronteras entre las cuales un cambio de residencia (o lugar de origen del movimiento) se considera una migración y de las condiciones bajo las cuales un cambio de residencia configura un movimiento interno o externo, antiguo o reciente, directo o indirecto. Estas definiciones siempre son construidas y/o asumidas explícitamente por el

investigador. La pertinencia de unas y otras dependen no solo de la situación particular y de los objetivos del estudio, sino de la disponibilidad de información y de los costos de la misma.

Cuando se habla de migraciones es importante precisar al máximo, para cada desplazamiento, 4 aspectos simultáneamente: Áreas geográficas comprometidas, periodos de referencia o intervalo migratorio, unidad de análisis (movimientos o individuos) y dirección del desplazamiento.

1. Áreas geográficas comprometidas o de referencia: Unidad administrativa, unidad cultural o unidad natural.
 - Área de origen: desde la cual se origina el desplazamiento. Es necesario contar con el lugar de nacimiento y el lugar de residencia en una fecha definida.
 - Área de destino: hacia la cual se ha dado el desplazamiento. Es preciso tener el lugar de residencia en el momento de la recolección.

Las migraciones pueden ser internas o externas, dependiendo de que se hagan dentro del área de referencia o fuera de ellas; por lo tanto, dependen de la definición que se establezca como área de referencia.

2. Periodo de referencia o intervalo migratorio: tiempo transcurrido entre un cambio de residencia y otro.
 - Migración de toda la vida o acumulada: lugar de nacimiento y lugar de residencia en el momento del censo.
 - Migración periodo fijo, dos fechas precisas: lugar de residencia 1 ó 5 años antes y lugar de residencia en el momento del censo.
 - Combinación de los dos periodos:
 - Migraciones de toda la vida o acumulada
 - Migración antigua

- Migración reciente
 - Migración de retorno
3. Unidad de Análisis: se contabilizan los sujetos o se contabilizan los movimientos.
- Migración: conteo de movimientos o desplazamientos, no de sujetos.
 - Migrantes: conteo de individuos no de movimientos.
4. Dirección del desplazamiento.
- Emigrante, el que sale o abandona una frontera estatal respecto al área de origen.
 - Inmigrante, el que llega o entra a otra frontera estatal, al área de destino.
 - Migrante hacia, el que sale o abandona su área de origen y se establece en otra área al interior de una frontera estatal.
 - Migrante desde: el que llega a un área de destino con el fin de residenciarse en ella dentro de una frontera estatal.

3.3. La migración hacia Bogotá

El Censo General 2005 mostró una nueva realidad demográfica en el Distrito Capital. Mientras que en 1993, y con base en la información del Censo de Población y Viviendas de ese año, la ciudad tenía un crecimiento poblacional anual de 1,94%, representado en 1,4% de crecimiento natural¹³ y 0,54% de saldo neto migratorio,¹⁴ en 2005 el incremento anual disminuyó a 1,48%, con un saldo neto migratorio de 0,22% y crecimiento natural 1,25%. El mayor peso de la disminución en el crecimiento poblacional de la ciudad se debió a la disminución de 0,32 puntos en el saldo neto migratorio, mientras el crecimiento natural disminuyó 0,15 puntos.

13 Crecimiento natural = Nacimientos – Defunciones.

14 Saldo Neto Migratorio: diferencia entre las personas que llegan y las personas que salen.

Realizada, por parte del DANE, la conciliación demográfica¹⁵ de las tendencias registradas en el Censo General 2005, y hecha la retropolación para armonizar las últimas tendencias de la migración con las de los censos anteriores (1985 y 1993), se identificó en el Distrito Capital una disminución en el saldo neto migratorio entre los quinquenios 1990-1995 y 2000-2005, al pasar de 1.300.000 migrantes netos en el primero a 406.290 en el segundo, pasando de una tasa de 9,77 a 2,47 por mil, respectivamente.¹⁶

En la realización de las proyecciones de población para Bogotá, para las 20 localidades y para 17 municipios circunvecinos se analizó el comportamiento del crecimiento de la población en los períodos intercensales desde 1951 hasta 2005, para estas áreas geográficas. En el período intercensal de 1951 a 1964, Bogotá fue el municipio que más creció, con una tasa promedio anual del 6%, mientras que los municipios que tenían las tasas más altas en la sabana eran Funza (4,66%), Madrid (4,51%), Soacha (3,81%) y Mosquera (3,74%); los demás municipios crecían por debajo del 3%. Entre 1964 y 1973, los municipios que tenían la primacía en el crecimiento eran Soacha (6,34%), Funza (5,94%), Bogotá (5,68%) y Madrid (5,03%); otros municipios, como Zipaquirá (4,34%), Sopó (4,09%), Tabio (3,67%), Tocancipá (3,67%) y Facatativá (3,61%), comenzaron a tener un crecimiento importante (ver mapa 1, al final del capítulo).

En el período 1973 a 1985, Bogotá dejó de estar entre los municipios que más crecieron y solo Soacha con el 8,89% siguió creciendo a un ritmo acelerado, seguida por Chía (4,93%), Cota (4,54%), Cajicá (4,35%) y Mosquera (4,35%). En el mismo grupo de Bogotá, que creció al 3,25%, estaban Funza (3,63%), Tocancipá (3,49%), Facatativá (3,48%), Sibaté (3,38%), Sopó (3,11%) y Zipaquirá (2,86%). Entre 1985 y 1993, los municipios que adquirieron la primacía junto con Soacha (9,91%) fueron los del occidente: Mosquera (7,23%), Tenjo (6,61%), Madrid (5,56%), Funza (5,24%) (mapa 2), y los del norte: Tocancipá (7,32%), Gachancipá (5,84%) y Cajicá (5,41%); para el período, Bogotá siguió disminuyendo su crecimiento, en promedio creció al

15 Método científico que permite a través de la utilización de las tendencias demográficas (fecundidad, mortalidad y migraciones) obtenidas a través del último censo, identificar la población [teórica] o población base que, comparada con la población [censal], identifica los diferenciales no censados.

16 DANE, SDP. Proyecciones de población Bogotá D.C. y localidades, 2007.

3,1%, integrando con Zipaquirá y Bojacá los municipios que conformaron el grupo 3 (ver mapa 2, al final del capítulo).

El período entre 1993 y el último censo de población en 2005 siguió mostrando la disminución en el crecimiento promedio anual de Bogotá; en ese intervalo intercensal, su crecimiento fue de 1,95%, reforzando la teoría de que la migración ya no tiene un impacto grande en el crecimiento de la ciudad: así como atrae por su condición de metrópoli, también expulsa a nativos que buscan en los municipios de la sabana otras formas de vida y a migrantes y desplazados que no hallan en ella lo que esperaban y la encuentran muy costosa (ver mapa 3, al final del capítulo).

En este periodo los municipios que más crecieron fueron: Mosquera (8,07%), Tabio (5,54%), Tocancipá (5,34%) y Chía (5,27%); en el segundo grupo se ubicaron Gachancipá (4,85%), Sopó (4,47%), Bojacá (4,33%), Soacha (3,86%) y Cota (3,69%); en el tercer grupo estuvieron Facatativá (3,0%), Funza (2,92%) y Madrid (2,90%). Bogotá ahora compartía el grupo cuatro con Cajicá (2,47%), Zipaquirá (2,44%) y Sibaté (2,12%); tan solo 2 de los municipios analizados crecieron menos que la ciudad: La Calera (1,37%) y Tenjo (0,87%).

3.4. Análisis transversal de la migración hacia Bogotá

Como se comentó anteriormente, el análisis transversal de la migración se realiza a partir de los censos de población o de encuestas retrospectivas que indagan sobre variables que tienen que ver con el lugar de nacimiento, residencia de la madre en el momento del nacimiento, lugar de residencia 5 años antes de la realización del censo o de la encuesta y cambios del lugar de residencia durante los últimos 5 años.

La Encuesta Multipropósito para Bogotá 2011 (EMB), que es la fuente de información para este análisis, cumple con la condición de ser una encuesta transversal mas no la de ser retrospectiva, aunque en su contenido se incluyen, como se verá a lo largo del análisis, algunas de las preguntas utilizadas en este tipo de estudios.

Dada la fuente utilizada, el análisis proporciona información respecto al número de personas con estatus de migrante interno hacia Bogotá, personas que migraron alguna vez

en su vida, o bien durante un período determinado, pero no informa sobre el número de movimientos y tampoco sobre migraciones internas desde Bogotá.

3.5. Migración de toda la vida o acumulada

En este aparte se trabaja con la información obtenida a partir del lugar de residencia, la región y el área (urbana o rural) en que vivía la madre al momento del nacimiento, considerándolas como el lugar, la región y el área de nacimiento de los residentes en Bogotá en 2011 y, por tanto, el lugar de origen de la migración. Se identifican, entonces, como nativos a aquellas personas nacidas en Bogotá, como migrantes hacia Bogotá (migrantes internos) a aquellos que nacieron en otro municipio, como inmigrantes (migrantes externos) a quienes nacieron en otro país y que en 2011 para el momento de la encuesta residían en la ciudad.

Al momento de la encuesta, en sus 19 localidades urbanas, Bogotá contaba con una población de 7.451.231 habitantes, distribuidos en 3.592.556 hombres (48,2%) y 3.858.675 mujeres (51,8%). En el capítulo de “Composición de Hogar y Demografía”, al indagar por el lugar en donde residía la madre del encuestado al momento de su nacimiento, el 62,7% informó que las madres residían en Bogotá, el 36,6% en otro municipio y el 0,7% en otro país. Esta información lleva a concluir que 4.671.754 de los residentes en el Distrito Capital son nativos, 2.725.685 nacieron en un municipio diferente y 53.792 informaron ser inmigrantes (tabla 5).

Tabla 5. Lugar de residencia de la madre al momento del nacimiento, según sexo. Datos para Bogotá

Lugar de residencia de la madre al momento del nacimiento							
Sexo	Total población	En otro país		En Bogotá		En otro municipio	
		Total	%	Total	%	Total	%
Hombre	3.592.556	29.601	0,80%	2.344.612	65,30%	1.218.343	33,90%
Mujer	3.858.675	24.192	0,60%	2.327.142	60,30%	1.507.342	39,10%
Total Bogotá	7.451.231	53.792	0,70%	4.671.754	62,70%	2.725.685	36,60%

Fuente: DANE, SDP, Encuesta Multipropósito para Bogotá 2011

Nota 1: La diferencia en la suma de las desagregaciones obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados.

Nota 2: No incluye la localidad de Sumapaz.

El 65,3% de los hombres y el 60,3% de las mujeres residentes en la ciudad son nativos, mientras que el 39,1% de las mujeres y el 33,9% de los hombres son migrantes hacia Bogotá. De la población nacida en el Distrito, el 50,2% son hombres y el 49,8% mujeres, mientras que de quienes han migrado hacia Bogotá, procedentes de otros municipios, el mayor porcentaje se encuentra en las mujeres con un 55,3% contra un 44,7% de hombres.

3.5.1. Composición por grupos etarios

La composición de la población del Distrito Capital por grupos etarios muestra que el 24,1% son niños y adolescentes menores de 15 años; el 69,2% es población de 15 a 59 años, más conocida como población económicamente productiva o potencialmente activa; y el 6,8% son adultos de 65 años y más. Esa composición cambia al analizar la procedencia de la población, ya que, de los nacidos en la capital, los menores de 15 años corresponden al 34,4%, la población potencialmente productiva al 62,7%, y los adultos mayores al 3%; mientras que, de la población que ha migrado hacia el Distrito, el 10% corresponde a menores de 15 años, el 80,2% a población entre 15 y 64 años, y el 13,2% a mayores de 64 años. Esto confirma la hipótesis de que la migración hacia la

ciudad se da sobre todo por población económicamente productiva y que el envejecimiento que se viene dando en la ciudad es en mayor proporción por personas venidas de otros municipios.

Tabla 6. Lugar de residencia de la madre al momento del nacimiento, según grupos de edad. Datos para Bogotá

Lugar de residencia de la madre al momento del nacimiento							
Grupos poblacionales	Total población	En otro país		En Bogotá		En otro municipio	
		Total	%	Total	%	Total	%
Menores de 15 años	1.793.586	9602	0,50%	1.604.923	89,50%	179.061	10,00%
De 15 a 64 años	5.152.867	38.688	0,80%	2.927.708	56,80%	2.186.470	42,40%
De 65 años y más	504.779	5502	1,10%	139.122	27,60%	360.154	71,30%
Total Bogotá	7.451.231	53.792	0,70%	4.671.754	62,70%	2.725.685	36,60%

Fuente: DANE, SDP, Encuesta Multipropósito para Bogotá 2011

Nota 1: La diferencia en la suma de las desagregaciones obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados.

Nota 2: No incluye la localidad de Sumapaz.

Lo anterior se confirma al analizar los grupos etarios por procedencia, como se observa en la tabla 6. En los menores de 15 años, el 89,5% son nativos, el 10% viene de otro municipio; en la población potencialmente productiva de la ciudad, el 56,8% nació en ella y el 42,4% procede de otro municipio; mientras que en la población de 65 y años, el 27,6% nació en Bogotá y el 71,3% proviene de otro municipio. El análisis no se extiende a la población inmigrante ya que ella representa un porcentaje ínfimo de la población. En conclusión, el mayor peso de los menores lo aportan los nacidos en Bogotá. Aunque en la población de 15 a 64 años la proporción de nacidos en la ciudad es mayor, el peso de quienes proceden de otros municipios es significativo, mientras para los adultos mayores el gran peso se encuentra en los migrantes hacia el Distrito Capital.

3.5.2. Región de nacimiento

A quienes informaron haber nacido en un municipio diferente a Bogotá se les preguntó por el municipio, el departamento y área (urbana, rural) en la cual habitaba la madre en el momento del nacimiento. Dada la diversidad de municipios y departamentos de procedencia se hizo una clasificación de éstos, conformando regiones del país de acuerdo con el peso de migrantes de cada una de ellas.¹⁷ Según esta clasificación, los departamentos que aportan el 59% de los migrantes hacia Bogotá son: Cundinamarca con 599.111 (22%), Boyacá y Casanare con 546.301 (20%) y Tolima y Huila con 463.782 (17%); los siguen los Santanderes (17%), el Eje Cafetero (9,7%), la Región Atlántica (9,2%) y la Región Pacífica (7,2%). Con 130.026 migrantes hacia el Distrito Capital, que corresponde al 1,7%, se encuentra la población procedente de municipios ubicados en otros departamentos (tabla 7).

Tabla 7. Población migrante hacia Bogotá por sexo, según región de nacimiento

Grupos poblacionales							
Región	Total población migrante	Menores de 15 años		De 15 a 64 años		De 65 años y más	
		Total	%	Total	%	Total	%
Cundinamarca	599.111	26.322	4,40%	457.632	76,40%	115.156	19,20%
Boyacá-Casanare	546.301	16.335	3,00%	434.170	79,50%	95.797	17,50%
Tolima-Huila	463.782	34.675	7,50%	374.372	80,70%	54.735	11,80%
Región Atlántica	251.366	32.952	13,10%	210.204	83,60%	8.210	3,30%
Eje Cafetero	265.694	18.465	6,90%	216.634	81,50%	30.595	11,50%
Santanderes	273.848	15.283	5,60%	226.090	82,60%	32.475	11,90%

17 Regiones: 1. Cundinamarca; 2. Boyacá-Casanare; 3. Tolima-Huila; 4. Región Atlántica: Bolívar, Atlántico, Córdoba, Magdalena, Cesar, Sucre, La Guajira; 5. Eje Cafetero: Antioquia, Caldas, Quindío, Risaralda; 6. Santanderes; 7. Región Pacífica: Valle del Cauca, Chocó, Cauca, Nariño; 8. Otros: Meta, Caquetá, Arauca, Guaviare, Putumayo, Amazonas, Vichada, San Andrés, Guainía, Vaupés.

Grupos poblacionales							
Región	Total población migrante	Menores de 15 años		De 15 a 64 años		De 65 años y más	
Región Pacífica	195.557	15.179	7,80%	163.762	83,70%	16.616	8,50%
Otros	130.026	19.850	15,30%	103.606	79,70%	6.570	5,10%
Total Bogotá	2.725.685	179.061	24,10%	2.186.470	69,20%	360.154	6,80%

Fuente: DANE, SDP, Encuesta Multipropósito para Bogotá 2011

Nota 1: La diferencia en la suma de las desagregaciones obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados.

Nota 2: No incluye la localidad de Sumapaz.

El comportamiento de la migración hacia Bogotá, teniendo en cuenta el sexo del migrante y la región de procedencia, es similar al del total de la ciudad, ya que en todas las regiones predomina la migración femenina, estando por encima en los Santanderes en 15,3 puntos, en Tolima y Huila 14 puntos, y en Cundinamarca en 12,7.

Las regiones que aportan una mayor cantidad de menores de 15 años migrantes hacia Bogotá son Tolima-Huila con un 19,4% y la Región Atlántica con 18,4%, seguida de Cundinamarca con un 14,7%; el 57,9% de los migrantes de 15 a 64 años, teniendo en cuenta su región de nacimiento, se los reparten Cundinamarca (20,9%), Boyacá y Casanare (19,9%) y Tolima y Huila; estas mismas regiones aportan el 73,8% de los migrantes de 65 años y más (tabla 8).

Tabla 8. Población migrante hacia Bogotá por grupos de edad, según región de nacimiento

Grupos poblacionales							
Región	Total población migrante	Menores de 15 años		De 15 a 64 años		De 65 años y más	
		Total	%	Total	%	Total	%
Cundinamarca	599.111	26.322	4,40%	457.632	76,40%	115.156	19,20%

Grupos poblacionales							
Región	Total población migrante	Menores de 15 años		De 15 a 64 años		De 65 años y más	
Boyacá-Casanare	546.301	16.335	3,00%	434.170	79,50%	95.797	17,50%
Tolima-Huila	463.782	34.675	7,50%	374.372	80,70%	54.735	11,80%
Región Atlántica	251.366	32.952	13,10%	210.204	83,60%	8210	3,30%
Eje Cafetero	265.694	18.465	6,90%	216.634	81,50%	30.595	11,50%
Santanderes	273.848	15.283	5,60%	226.090	82,60%	32.475	11,90%
Región Pacífica	195.557	15.179	7,80%	163.762	83,70%	16.616	8,50%
Otros	130.026	19.850	15,30%	103.606	79,70%	6570	5,10%
Total Bogotá	2.725.685	179.061	24,10%	2.186.470	69,20%	360.154	6,80%

Fuente: DANE, SDP, Encuesta Multipropósito para Bogotá 2011

Nota 1: La diferencia en la suma de las desagregaciones obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados.

Nota 2: No incluye la localidad de Sumapaz.

En todas las regiones, el mayor peso de la migración se encuentra en la población potencialmente activa (15 a 64 años), que oscila entre el 76% y el 84%, siendo para la ciudad el 69,2% de los migrantes hacia ella, que representa 2.186.470 personas; en los menores de 15 años se presentan para las regiones de nacimiento los menores pesos relativos, con excepción de la Región Atlántica y otros departamentos, en las cuales el menor peso lo tienen los adultos de 65 años y más; el 6,8% de los migrantes hacia Bogotá son personas de 65 años y más, en donde las mayores proporciones se encuentran en los nacidos en Cundinamarca (19,2%) y Boyacá y Casanare (17,5%), seguidos por los Santanderes, Tolima y Huila y el eje Cafetero con porcentajes aproximados del 12%.

3.5.3. Área de nacimiento

El 59% de los migrantes hacia Bogotá, teniendo en cuenta el lugar de nacimiento, provienen del área urbana y el 41% del área rural, compuesta por corregimientos, inspecciones de policía, veredas o el campo (tabla 5). El 55,5% de los migrantes nacidos en

un centro urbano y el 55% de los nacidos en el área rural son mujeres, confirmando la prevalencia en la migración hacia la ciudad de la población femenina.

Tabla 9. Área de residencia de la madre de los nacidos en otro municipio, según sexo. Datos para Bogotá

Área					
Sexo	Total Migrantes hacia Bogotá	Centro urbano donde está la Alcaldía	Corregimiento, inspección de policía, caserío, vereda o campo		
		Total	%	Total	%
Hombre	1.218.343	716.129	58,80%	502.214	41,20%
Mujer	1.507.342	892.832	59,20%	614.510	40,80%
Total Bogotá	2.725.685	1.608.961	59,00%	1.116.723	41,00%

Fuente: DANE, SDP, Encuesta Multipropósito para Bogotá 2011

Nota 1: La diferencia en la suma de las desagregaciones obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados.

Nota 2: No incluye la localidad de Sumapaz.

La mayor migración hacia la ciudad, tanto para hombres como para mujeres, se da desde centros urbanos, con aproximadamente 20 puntos por encima de la migración rural.

El 81% y el 79,2% de la población migrante hacia Bogotá del área urbana y rural, respectivamente, está conformado por población de 15 a 64 años, lo cual confirma la mayor migración hacia la ciudad de población económicamente productiva, le sigue la población adulta de 65 años y más con 10,9% del área urbana y 16,6% de la rural. La población de menores de 15 años tiene los menores pesos relativos (tabla 10).

Tabla 10. Área de residencia de la madre de los nacidos en otro municipio, según grupos de edad. Datos para Bogotá

Área					
Grupos poblacionales	Total migrantes hacia Bogotá	Centro urbano donde está la Alcaldía		Zona rural del municipio	
		Total	%	Total	%
Menores de 15 años	179.061	131.215	73,30%	47.846	26,70%
De 15 a 64 años	2.186.470	1.302.531	59,60%	883.939	40,40%
De 65 años y más	360.154	175.216	48,70%	184.938	51,30%

Área					
Grupos poblacionales	Total migrantes hacia Bogotá	Centro urbano donde está la Alcaldía		Zona rural del municipio	
Total Bogotá	2.725.685	1.608.961	59,00%	1.116.723	41,00%

Fuente: DANE, SDP, Encuesta Multipropósito para Bogotá 2011

Nota 1: La diferencia en la suma de las desagregaciones obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados.

Nota 2: No incluye la localidad de Sumapaz.

Es mayor la cantidad de migrantes hacia Bogotá de 65 años y más que provienen del área rural (51,3%), que del área urbana (48,7%); en los otros grupos de edad se presenta mayor migración de nacidos en centros urbanos, que de nacidos en áreas rurales.

3.6. Migración según período de referencia o intervalo migratorio

Al indagar a los residentes en Bogotá, nacidos en otro lugar y considerados por tanto como migrantes hacia el Distrito, si siempre han vivido en la ciudad, el 77,7% (2.119.027 personas) informó que no, de los cuales 21.586 dijeron haber migrado desde otro país y 2.097.441 manifestaron haber migrado desde otro municipio al interior del país; un 22,3% (606.658) informó haber vivido siempre en la ciudad (este 22,3% corresponde a pobladores que aunque nacieron por fuera de los límites del Distrito se consideran bogotanos).

La Encuesta Multipropósito de Bogotá (EMB) 2011 caracteriza a las 2.097.441 personas que informaron haber nacido en otro municipio y no haber vivido siempre en Bogotá, lo que corresponde al 28,1% de la población que reside en la ciudad.

A partir de la información de la EMB 2011, y teniendo en cuenta el número de años continuos desde que el migrante hacia Bogotá vive en la ciudad, se construyeron 4 intervalos migratorios. En primera instancia, se tuvieron en cuenta a quienes reportaron estar residiendo hace más de 10 años en la ciudad, los cuales “probablemente no se diferencien

en sus características económicas y sociales de un nativo”¹⁸ de Bogotá, ya que el transcurso del tiempo modifica muchas de las características de los migrantes; el segundo grupo lo conforman los migrantes hacia la ciudad que reportaron haber cambiado de residencia en un período de hace 6 a 10 años; el tercer grupo está conformado por quienes informaron estar viviendo en la ciudad entre 1 y 5 años, es decir, entre el 2005 y 2009, dentro de los cuales puede haber una proporción considerable de estudiantes universitarios que cambiaron de residencia con carácter temporal mientras realizan sus estudios; y, por último, están quienes informaron haber llegado a Bogotá en un período inferior a un año, sin haberse podido establecer con exactitud los meses exactos.

Los resultados confirman la tendencia de descenso de la migración hacia Bogotá a través del tiempo; aunque no es posible con la información disponible obtener la migración neta, se observa que la migración de más de 10 años, o migración antigua, corresponde al 60,9% de los migrantes (1.276.938); entre 6 y 10 años, al 13,5%; el 20,7% a la de uno a cinco años; y la menor a un año, el 4,9% (ver tabla 11).

Tabla 11. Migrantes internos hacia Bogotá, según intervalo migratorio

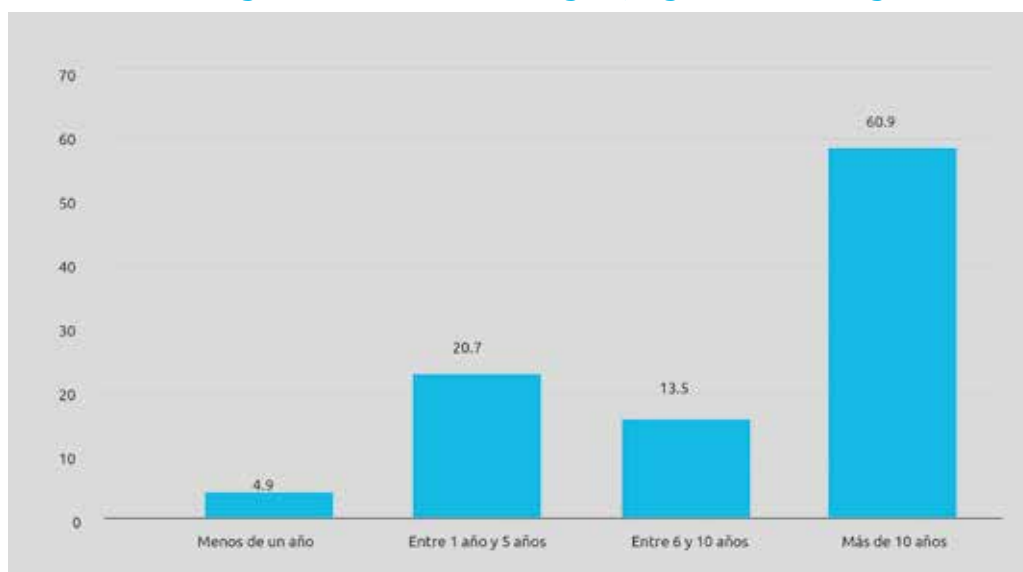
Intervalo migratorio	Total	%
Menos de un año	103.008	4,9
Entre 1 año y 5 años	435.058	20,7
Entre 6 y 10 años	282.437	13,5
Más de 10 años	1.276.938	60,9
Total migrantes hacia Bogotá	2.097.441	100

Fuente: DANE, SDP, Encuesta Multipropósito para Bogotá 2011

Nota 1: La diferencia en la suma de las desagregaciones obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados.

Nota 2: No incluye la localidad de Sumapaz.

Gráfica 12. Migrantes internos hacia Bogotá, según intervalo migratorio



Fuente: DANE, SDP, Encuesta Multipropósito para Bogotá 2011

3.7. Caracterización de los migrantes hacia Bogotá

En todos los períodos de referencia analizados, la migración hacia Bogotá ha sido predominantemente femenina, como se observa en la tabla 12, siendo el 57,1% de los migrantes de más de 10 años, el 50,9% de los de menos de un año. Esto reafirma lo observado en períodos anteriores y lo estimado hasta 2015.

Tabla 12. Migrantes internos hacia Bogotá por sexo, según intervalo migratorio

Intervalo migratorio	Total	Sexo			
		Hombre	%	Mujer	%
Menos de un año	103.008	50.558	49,10%	52.450	50,90%
Entre 1 año y 5 años	435.058	202.321	46,50%	232.736	53,50%
Entre 6 y 10 años	282.437	132.630	47,00%	149.807	53,00%
Más de 10 años	1.276.938	547.834	42,90%	729.105	57,10%
Total migrantes hacia Bogotá	2.097.441	933.343	44,50%	1.164.098	55,50%

Fuente: DANE, SDP, Encuesta Multipropósito para Bogotá 2011

Nota 1: La diferencia en la suma de las desagregaciones obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados.

Nota 2: No incluye la localidad de Sumapaz.

De los 2.185.874 hogares de Bogotá, 943.540 (43,2%) están compuestos por población migrante hacia Bogotá; en estos hogares, el 63,4% tiene jefatura masculina y el 36,6% femenina.

3.7.1. Grupos etarios y poblacionales

La migración hacia Bogotá en los intervalos migratorios analizados ha sido inversa entre la población menor de 15 años y la de 65 años y más; mientras que para los residenciados con más de 10 años, los adultos mayores representan el 17,8% de los migrantes y los menores el 0,3%, estas proporciones van disminuyendo y aumentando, respectivamente, hasta ser del 2,5% para los adultos y 26,3% para los menores en quienes llegaron a la ciudad hace menos de un año (tabla 13).

Tabla 13. Migrantes internos hacia Bogotá por grupos de edad, según intervalo migratorio

Intervalo migratorio	Total	Grupos poblacionales					
		Menores de 15 años		De 15 a 64 años		De 65 años y más	
		Total	%	Total	%	Total	%
Menos de un año	103.008	27.111	26,30%	73.366	71,20%	2532	2,50%
Entre 1 año y 5 años	435.058	82.336	18,90%	341.636	78,50%	11.087	2,50%
Entre 6 y 10 años	282.437	23.111	8,20%	248.712	88,10%	10.614	3,80%
Más de 10 años	1.276.938	4009	0,30%	1.045.457	81,90%	227.472	17,80%
Total migrantes hacia Bogotá	2.097.441	136.566	6,50%	1.709.170	81,50%	251.705	12,00%

Fuente: DANE, SDP, Encuesta Multipropósito para Bogotá 2011

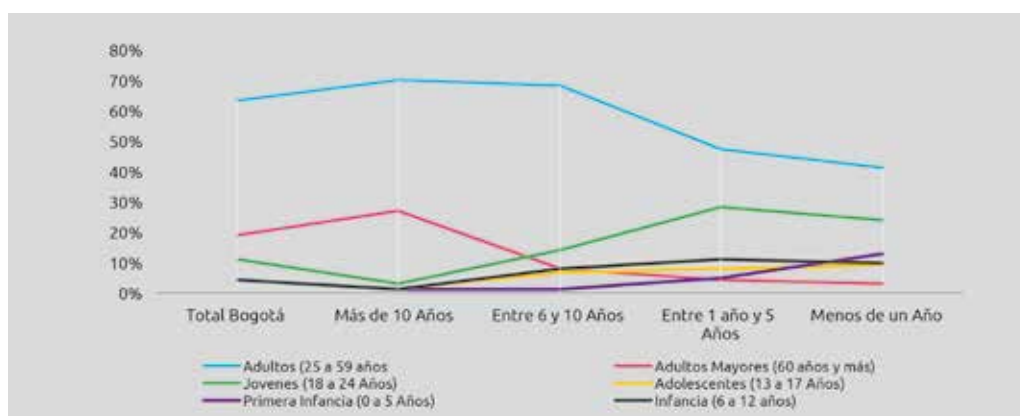
Nota 1: La diferencia en la suma de las desagregaciones obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados.

Nota 2: No incluye la localidad de Sumapaz.

La mayor proporción de migrantes hacia la ciudad la ha tenido, en todos los intervalos, la población potencialmente activa o económicamente productiva de 15 a 64 años. Al

desagregar este grupo de edad en grupos poblacionales, se observa que el 10,3% de los migrantes hacia Bogotá está compuesto por jóvenes de 18 a 24 años y el 63,3% por adultos de 25 a 59 años; la proporción de jóvenes migrantes es menor para los que llegaron hace más de 10 años, que corresponde al 3%, mientras que para quienes han migrado en épocas más recientes, los migrantes entre 1 y 5 años y menos de un año representan el 25,9% y el 22,9%, respectivamente; la migración de adultos ha venido descendiendo paulatinamente. Para quienes migraron hace más de 10 años representó el 69,7% de los migrantes; entre 6 y 10 años, el 67,4%; entre 1 años y 5 años, el 46,8%; y menos de un año, el 41,2% (gráfica 13).

Gráfica 13. Migrantes internos hacia Bogotá por intervalos migratorios, según grupos poblacionales



Fuente: DANE, SDP, Encuesta Multipropósito para Bogotá 2011

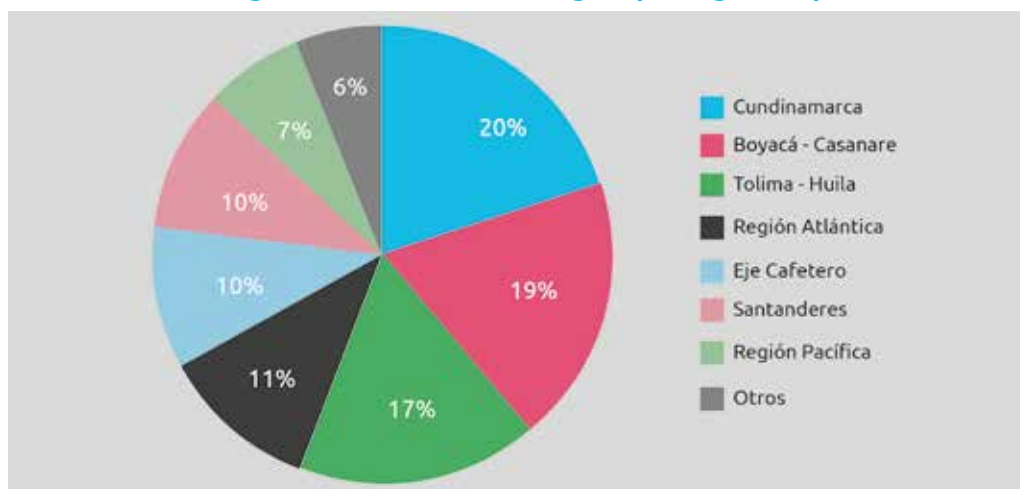
3.7.2. Región de procedencia¹⁹

El 19,8% de la población migrante hacia Bogotá procede de municipios del departamento de Cundinamarca, siendo por su cercanía e interacción regional el que mayor proporción aporta a la ciudad; el 18,6% procede de los departamentos de Boyacá y Casanare, en donde los boyacenses aportan el 18,1% y los oriundos del Casanare tan solo un 0,6%;

¹⁹ Regiones: 1. Cundinamarca; 2. Boyacá-Casanare; 3. Tolima-Huila; 4. Región Atlántica: Bolívar, Atlántico, Córdoba, Magdalena, Cesar, Sucre, La Guajira; 5. Eje Cafetero: Antioquia, Caldas, Quindío, Risaralda; 6. Santanderes; 7. Región Pacífica: Valle del Cauca, Chocó, Cauca, Nariño; 8. Otros: Meta, Caquetá, Arauca, Guaviare, Putumayo, Amazonas, Vichada, San Andrés, Guainía, Vaupés.

sigue en importancia la población procedente de los municipios de los departamentos que conformaron el Tolima Grande con un 16,9%, de los cuales los tolimeses son el 12,6% y los opitas el 4,3%; los departamentos de la región atlántica aportan el 10,9% de los migrantes, los nacidos en los departamentos de esta región que menos han migrado hacia Bogotá son La Guajira (0,2%) y Sucre (0,9%), mientras que Cesar (1,6%), Magdalena (1,7%) y Córdoba (1,8%) tienen pesos similares y Atlántico (2,1%) y Bolívar (2,6%) aportan las mayores proporciones de la región. Los paisas conforman el 10,4% de los migrantes hacia el Distrito Capital, los antioqueños con un 4%, los caldenses con 3,6%, los quindianos con 1,7% y los risaraldenses con 1%; el 10% proviene de los municipios que conforman los Santanderes, siendo mayor el peso de los nacidos en Santander (8,4%) que el de los nacidos en Norte de Santander (1,6%); los nacidos en los departamentos de la región pacífica constituyen el 7,6% de los migrantes hacia Bogotá, en donde el mayor peso lo tienen los vallunos (4,4%), seguido por los nariñenses (1,6%), los caucanos (1,0%) y los chocoanos (0,6%); el 5,7% proviene de departamentos como Meta (3,1%) y los antiguos territorios nacionales.

Gráfica 14. Migrantes internos hacia Bogotá por región de procedencia



Fuente: DANE, SDP, Encuesta Multipropósito para Bogotá 2011

La mayor migración hacia Bogotá procedente de todas las regiones del país se produjo hace más de 10 años.

Tabla 14. Migrantes internos hacia Bogotá por intervalo migratorio, según lugar de origen

Lugar de origen	Total	Intervalo migratorio							
		Menos de un año		Entre 1 año y 5 años		Entre 6 y 10 años		Más de 10 años	
		Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Cundinamarca	415.900	13.294	3,20%	49.661	11,90%	48.151	11,60%	304.793	73,30%
Boyacá-Casanare	390.690	9.381	2,40%	48.173	12,30%	40.408	10,30%	292.729	74,90%
Tolima-Huila	354.142	18.226	5,10%	76.122	21,50%	48.021	13,60%	211.774	59,80%
Región Atlántica	228.632	24.328	10,60%	85.548	37,40%	44.051	19,30%	74.706	32,70%
Eje Cafetero	217.745	11.773	5,40%	50.176	23,00%	36.137	16,60%	119.659	55,00%
Santanderes	210.359	8.730	4,20%	39.606	18,80%	27.994	13,30%	134.029	63,70%
Región Pacífica	159.744	10.086	6,30%	46.199	28,90%	23.768	14,90%	79.692	49,90%
Otros	120.228	7.190	6,00%	39.573	32,90%	13.906	11,60%	59.558	49,50%
Total Bogotá	2.097.441	103.008	4,90%	435.058	20,70%	282.437	13,50%	1.276.938	60,90%

Fuente: DANE, SDP, Encuesta Multipropósito para Bogotá 2011

Nota 1: La diferencia en la suma de las desagregaciones obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados.

Nota 2: No incluye la localidad de Sumapaz.

3.7.3. Razón de la migración hacia Bogotá

Algo más de la mitad de la población que migró hacia el Distrito Capital ha tenido como principal razón las oportunidades laborales o de negocios (51,1%); el 21,8% lo hizo por motivos familiares; el 13,8% llegó buscando oportunidades de estudio; el 5,3% llegó a la ciudad debido a amenazas o riesgo para su vida o integridad física ocasionada por el conflicto armado; un 0,9% ocasionado por la delincuencia común; el 4,6% se radicó en la ciudad debido a que contrajo matrimonio o a que conformó un nuevo hogar; y un 1,4% por motivos de salud.

Al analizar la motivación de migrar hacia Bogotá teniendo en cuenta el intervalo migratorio, para la población que llegó a la ciudad hace más de 10 años y se radicó en ella, los motivos más importantes fueron las oportunidades laborales y de negocios (54,5%), seguido de los motivos familiares (21,9%) y las oportunidades de estudio con el 12,2%.

Para los migrantes que llegaron hace menos de 10 años, los principales motivos para venir a vivir a la ciudad fueron las oportunidades laborales, motivos familiares y las oportunidades de educación.

Tabla 15. Migrantes internos hacia Bogotá por intervalo migratorio, según razón principal para migrar

Razón principal para ir a Bogotá	Total	Intervalo migratorio							
		Menos de un año		Entre 1 año y 5 años		Entre 6 y 10 años		Más de 10 años	
		Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Labores u oportunidades de negocios	1.072.570	44.332	4,10%	186.644	17,40%	145.657	13,60%	695.937	64,90%
Oportunidades de educación	290.153	14.608	5,00%	78.284	27,00%	41.267	14,20%	155.994	53,80%
Motivos de salud	29.100	3349	11,50%	7945	27,30%	3337	11,50%	14.469	49,70%
Matrimonio o conformación de un nuevo hogar	96.673	2925	3,00%	19.044	19,70%	10.489	10,80%	64.216	66,40%
Amenaza o riesgo para su vida o integridad física, ocasionada por el conflicto armado	112.141	4367	3,90%	44.748	39,90%	19.978	17,80%	43.048	38,40%
Amenaza o riesgo para su vida o integridad física, ocasionada por la delincuencia común	19.207	688	3,60%	5.051	26,30%	2188	11,40%	11.279	58,70%
Motivos familiares	459.889	31.019	6,70%	91.568	19,90%	57.162	12,40%	280.140	60,90%

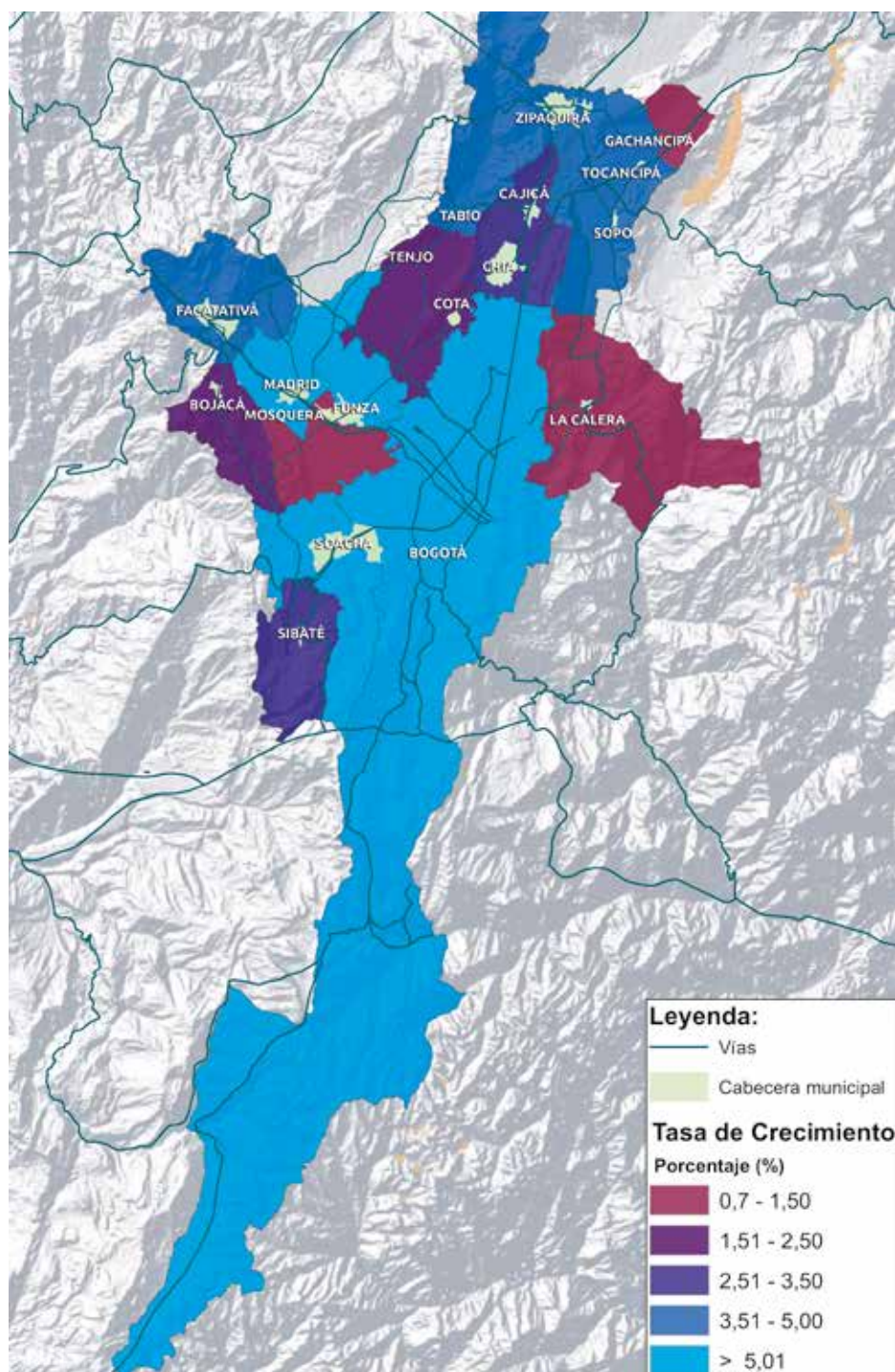
Razón principal para ir a Bogotá	Total	Intervalo migratorio							
		Menos de un año		Entre 1 año y 5 años		Entre 6 y 10 años		Más de 10 años	
Otra razón	17.709	1720	9,70%	1774	10,00%	2358	13,30%	11.856	67,00%
Total Bogotá	2.097.441	103.008	4,90%	435.058	20,70%	282.437	13,50%	1.276.938	60,90%

Fuente: DANE, SDP, Encuesta Multipropósito para Bogotá 2011

Nota 1: La diferencia en la suma de las desagregaciones obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados.

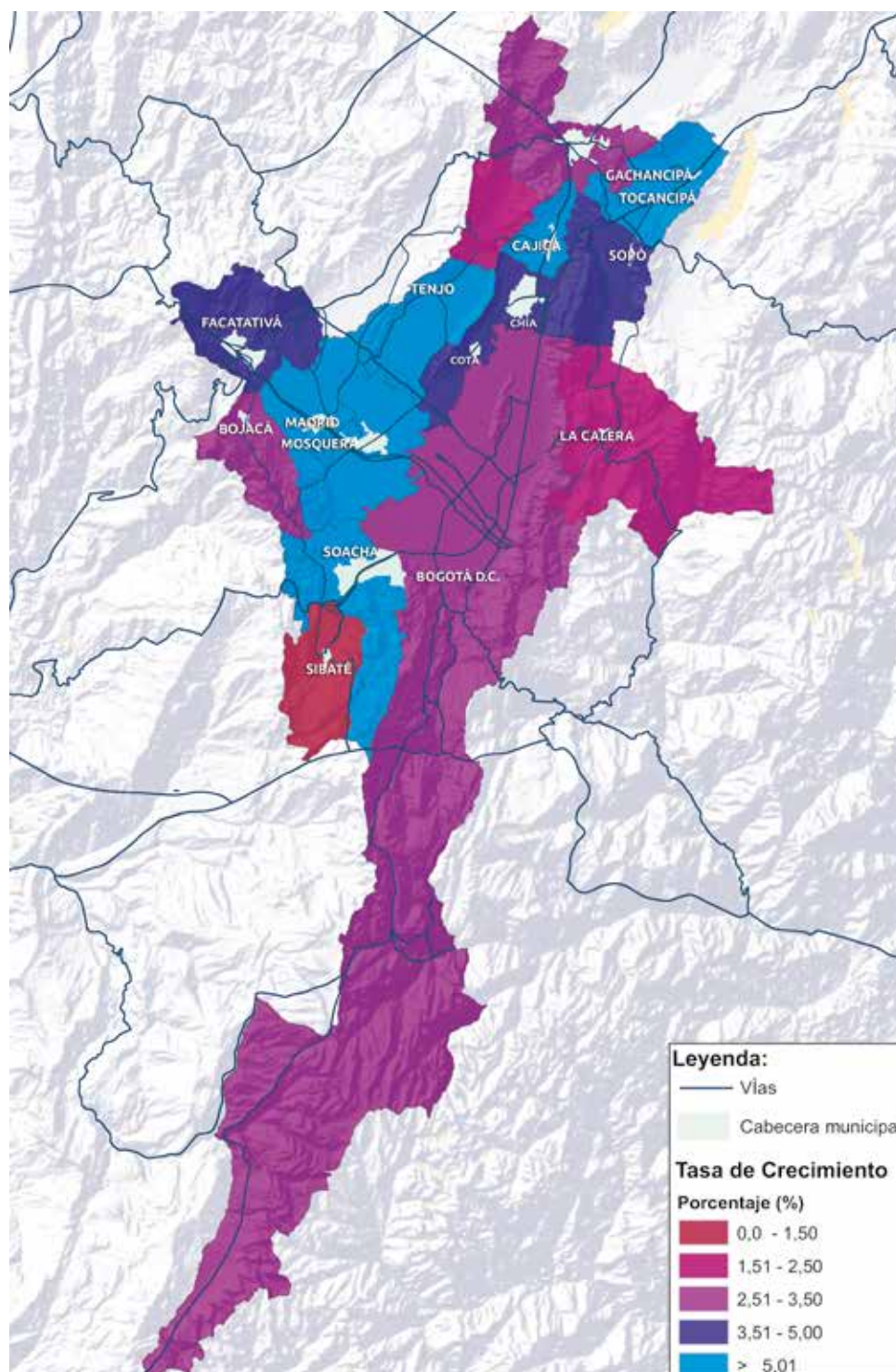
Nota 2: No incluye la localidad de Sumapaz.

Mapa 1. Crecimiento intercensal de Bogotá y 17 Municipios circunvecinos, 1964-1973



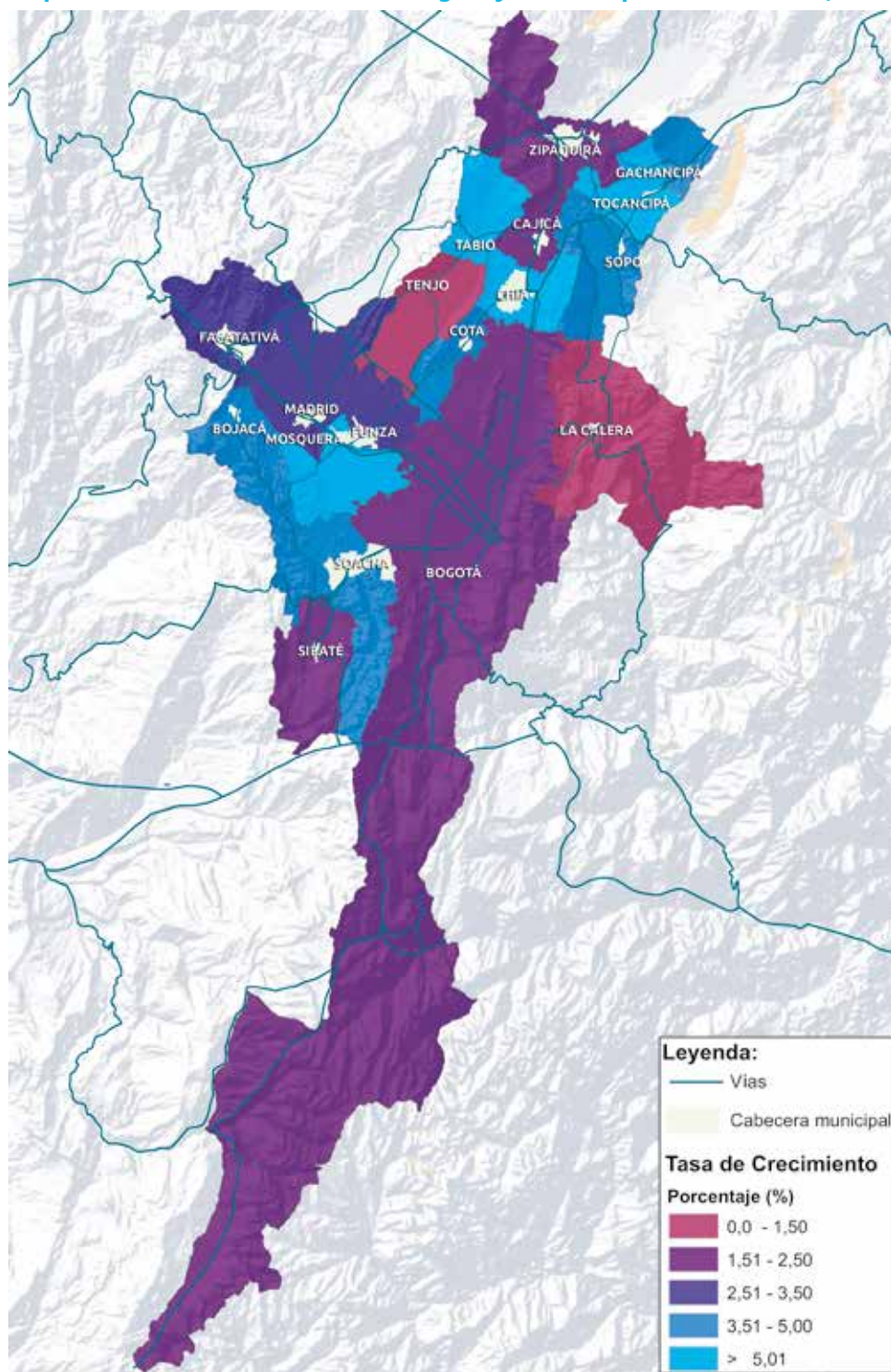
Fuente: DANE, Análisis intercensal 1964-2005

Mapa 2. Crecimiento intercensal de Bogotá y 17 Municipios circunvecinos, 1985-1993



Fuente: DANE, Análisis intercensal 1964-2005

Mapa 3. Crecimiento intercensal de Bogotá y 17 Municipios circunvecinos, 1993-2005



Fuente: DANE, Análisis intercensal 1964-2005

CAPÍTULO 2:

ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA

Ángela Patricia Casas Valencia,

Jorge Enrique León Téllez

Durante los años noventa, la concepción de bienestar y crecimiento económico se orientó a la comprensión de la riqueza, no solo en los factores de ingreso y bienes de consumo, sino en el potencial y las condiciones particulares del individuo. En el marco del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) se realizó el primer informe sobre desarrollo humano, donde se enfatizó que “la verdadera riqueza de una nación está en su gente”. Por lo tanto, la gente es el centro de todo desarrollo.

El desarrollo humano implica el proceso de ampliación de las oportunidades de los individuos, esencialmente las relacionadas con disfrutar de una vida prolongada y saludable, adquirir conocimientos y tener acceso a los recursos necesarios para lograr un nivel de vida decente. Así mismo, la libertad política, económica y social, y la garantía de los derechos humanos hacen parte del abanico de oportunidades de los individuos.¹

Al ser las personas el centro del desarrollo y constituir la riqueza de una nación, el punto de atención de las políticas públicas debe ser la primera infancia. Al mejorar las condiciones de vida de los niños y niñas se pueden ampliar las capacidades de las personas para vivir el tipo de vida que valoran.

El Plan de Desarrollo Bogotá Humana da prioridad a los niños y niñas del Distrito, buscando de manera coordinada generar las condiciones para el desarrollo de las capacidades de los niños y niñas desde la primera infancia.

En este contexto, en el presente estudio se realiza una caracterización de los niños y niñas de 0 a 5 años que viven en la ciudad de Bogotá, y se presenta un diagnóstico con los principales indicadores en torno al cuidado de la primera infancia, con base en la Encuesta Multipropósito de Bogotá (EMB) 2011, con el fin de proporcionar información valiosa para la toma de decisiones en materia de la política de primera infancia para Bogotá y sus localidades.

1 PNUD. Desarrollo humano. Informe 1990.

1. Caracterización de los niños y niñas en la primera infancia

Según las proyecciones de población, en el año 2011 se estimaron 714.721 niños y niñas entre 0 y 5 años, lo cual representa el 9,6% de la población total.

Gráfico 1. Distribución de los niños y niñas entre 0 y 5 años por sexo 2011, en Bogotá



Fuente: DANE-SDP. Proyecciones de población 2005-2015

Por sexo, el 51,2% corresponde a hombres y el 48,8% a mujeres. Respecto a la clasificación por edades simples, la mayor proporción de niños/as en la primera infancia se ubica en los 3 años (18,0%), seguido por los niños de 2 años (17,8%).

La localidad de Kennedy alberga la mayor proporción de niños y niñas entre 0 y 5 años, con un total de 103.950 menores, que representan el 14,5% del total de niños/as en la primera infancia de la ciudad. Suba representa el 13,8% con 98.916 niños/as entre 0 y 5 años, seguida por Ciudad Bolívar (11,0%) y Engativá (10%). Las localidades de Santa Fe, Antonio Nariño, Los Mártires, Teusaquillo, Chapinero, La Candelaria y Sumapaz registraron participaciones de menos del 2%.

Tabla 1. Proyecciones de niños y niñas menores de 5 años, según sexo 2011, en Bogotá

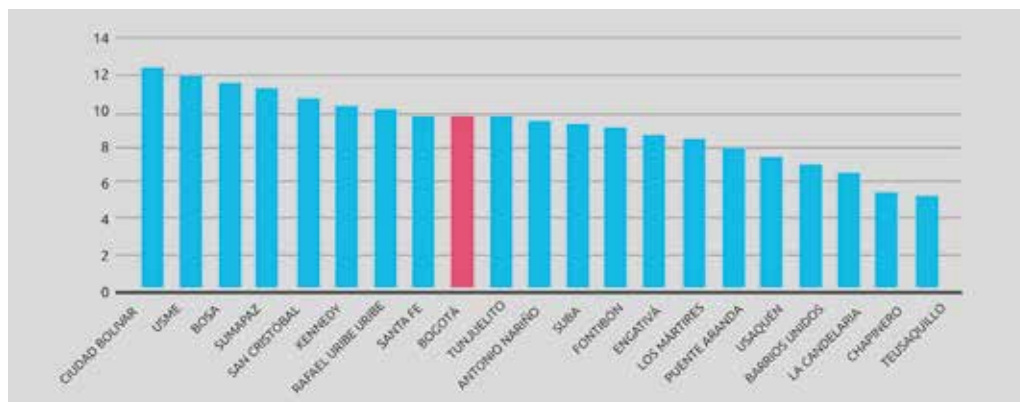
Localidad	Hombres	Mujeres	Total
Usaquén	17.407	17.606	35.013
Chapinero	3.649	3.636	7.285

Localidad	Hombres	Mujeres	Total
Santa Fe	5.595	4.948	10.543
San Cristóbal	22.541	21.279	43.820
Usme	23.709	22.129	45.838
Tunjuelito	10.081	9.231	19.312
Bosa	34.480	32.579	67.056
Kennedy	53.504	50.446	103.950
Fontibón	15.491	15.269	30.760
Engativá	36.407	35.193	71.600
Suba	49.805	49.111	98.916
Barrios Unidos	8.197	7.694	15.891
Teusaquillo	3.865	3.822	7.686
Los Mártires	4.269	3.760	8.029
Antonio Nariño	5.207	4.894	10.101
Puente Aranda	10.549	9.737	20.286
La Candelaria	840	669	1.509
Rafael Uribe Uribe	19.653	18.290	37.943
Ciudad Bolívar	40.336	38.142	78.478
Sumapaz	381	324	705
Total	365.965	348.756	714.721

Fuente: DANE-SDP. Proyecciones de población 2005-2015

Cuando se analizan los resultados de la proporción de niños en la primera infancia que se ubican dentro de cada localidad, se observa que en las localidades de Ciudad Bolívar, Usme, Bosa, Sumapaz, San Cristóbal, Kennedy y Rafael Uribe Uribe, el porcentaje de niños/as en la primera infancia está por encima del promedio distrital (9,6%).

Gráfico 2. Proporción de niños y niñas menores de 5 años, según localidad 2011, en Bogotá



Fuente: DANE-SDP. Proyecciones de población 2005-2015

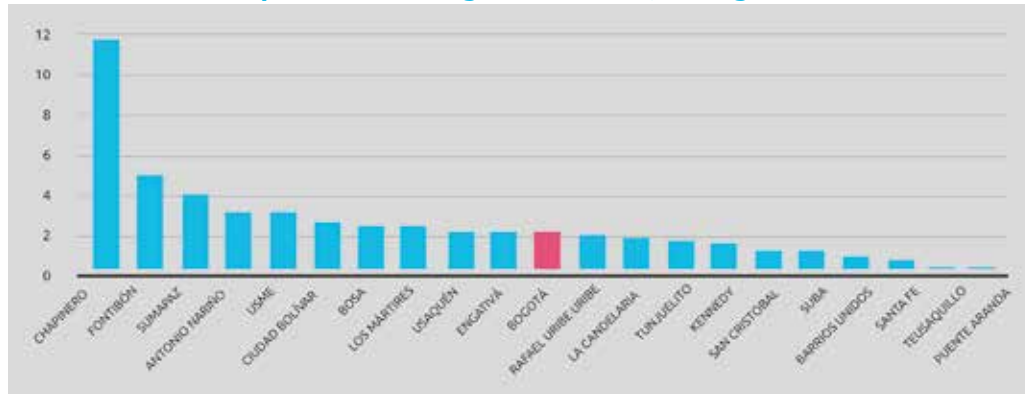
2. Diagnóstico del cuidado de los niños y niñas en la primera infancia

La primera infancia es la “etapa del ciclo vital en la que se establecen las bases para el desarrollo cognitivo, emocional y social del ser humano”.² La atención que reciban los niños y niñas en esta etapa, por parte de sus padres y de las personas que los cuidan, determina en gran parte su desempeño intelectual, social y laboral en el futuro.

Durante el primer mes de vida se debe garantizar el derecho a la identidad mediante el registro civil, documento que permite demostrar que una persona existe jurídicamente como ciudadano pleno de derechos y deberes. El registro civil garantiza que los niños y niñas tengan acceso a las políticas y programas públicos que promueven la supervivencia, el desarrollo y la protección integral. Según la Encuesta Distrital de Demografía y Salud (EDDS), el 1,8% de los/as niños/as bogotanos/as menores de 5 años no fueron registrados/as, siendo la localidad de Chapinero la que presentó el más alto porcentaje de niños/as sin registro civil (11,3%), seguida por Fontibón (4,5%) y Sumapaz (3,9%). Las localidades de Teusaquillo y Puente Aranda reportaron cobertura total en el registro civil de niños y niñas.

² Ley 1098 de 2006, por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia.

Gráfico 3. Porcentaje de niños y niñas menores de 5 años que no fueron registrados 2011, en Bogotá



Fuente: Profamilia-SDP-SDIS. Encuesta Distrital de Demografía y Salud

Pero además del derecho a la identidad, durante la primera infancia los niños y niñas tienen derecho a la atención en salud y nutrición, al esquema completo de vacunación, a la protección contra los peligros físicos y a la educación inicial. Todos estos elementos garantizan la atención integral a la primera infancia.

El Índice de Pobreza Multidimensional (IPM)³ es un indicador que permite, a través de una de sus dimensiones, identificar las carencias de los niños y niñas de la primera infancia respecto al acceso a servicios para su cuidado. De esta manera, se considera que un niño/a de 0 a 5 años se encuentra en bienestar si accede simultáneamente a salud, nutrición adecuada y educación inicial.

A partir de las Encuestas de Calidad de Vida y la Encuesta Multipropósito de Bogotá (EMB 2011), se calculó el IPM para los años 2003, 2007 y 2011. Para efectos de este estudio se presentarán solo los resultados de la variable “barreras de acceso a servicios para el cuidado de la primera infancia”, que corresponde a la dimensión “Condiciones de la niñez y la juventud”.

3 El Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) tiene el propósito de medir las carencias o privaciones que enfrentan simultáneamente personas u hogares de una sociedad, teniendo en cuenta que una sola carencia no necesariamente implica vivir en pobreza

Para determinar la proporción de niños/as entre 0 y 5 años que no tienen acceso a servicios para su cuidado, se tuvieron en cuenta los siguientes aspectos:⁴

- Acceso a servicios de salud: se consideran en privación los/as niños/as entre 0 y 5 años que no están cubiertos por el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Nutrición adecuada: se consideran en privación los/as niños/as menores de 5 años que asisten a un hogar comunitario, guardería o preescolar y no reciben almuerzo o refrigerio en el establecimiento en el que permanecen la mayor parte del tiempo.
- Educación inicial: se consideran en privación los/as niños/as menores de 5 años que no asisten a un hogar comunitario, guardería o preescolar, o que no permanecen al cuidado de un adulto responsable. Así mismo, se consideran en privación los niños de 5 años que no asisten a preescolar, escuela o colegio.

Así, los hogares con al menos un/a niño/a de 0 a 5 años sin acceso a todos los servicios de cuidado, se considera en privación.

Al analizar los resultados para el total de hogares, se observa que desde el año 2003 la proporción de hogares con barreras de acceso a servicios para el cuidado de la primera infancia ha disminuido, pasando de 16,4% en el año 2003 a 15,7% en el año 2011, lo que significó una reducción de 0,7 puntos porcentuales. La mayor reducción en el acceso a los servicios para la primera infancia se registró en la localidad de Los Mártires (-4,9 puntos porcentuales), seguida por Kennedy, Puente Aranda y Tunjuelito.

Es preocupante la situación de Ciudad Bolívar, Usme y Bosa, que son las localidades que tienen la mayor proporción de niños/as entre 0 y 5 años, y que para el año 2011 desmejoraron su indicador de acceso a los servicios de atención a la primera infancia. Además,

4 Ver: http://www.sdp.gov.co/portal/page/portal/PortalSDP/Informaci%F3nTomaDecisiones/Estadisticas/Bogot%E1%20Ciudad%20de%20Estad%EDsticas/2011/Cartilla%20No.%2029_IPM_2003_2007_12072011.pdf

en el año 2011 Ciudad Bolívar presenta el mayor porcentaje de niños/as entre 0 y 5 años con barreras de acceso a servicios para la primera infancia (21,3%), le siguen Usme (19,8%), San Cristóbal (18,6%) y Bosa (18,1%).

Tabla 2. Barreras de acceso a servicios para el cuidado de la primera infancia en Bogotá. Total hogares 2003, 2007 y 2011

Localidad	2003	2007	2011
Usaquén	13,5	11,3	12,7
Chapinero	6,7	7,2	8,2
Santa Fe	12,9	12,6	17,2
San Cristóbal	19,5	18,4	18,6
Usme	19,0	20,6	19,8
Tunjuelito	19,5	16,1	16,4
Bosa	15,9	16,4	18,1
Kennedy	18,8	19,1	14,9
Fontibón	17,4	16,5	15,2
Engativá	16,9	15,0	14,8
Suba	15,8	15,1	15,9
Barrios Unidos	8,9	11,1	11,3
Teusaquillo	8,2	8,4	7,9
Los Mártires	17,0	14,4	12,8
Antonio Nariño	18,7	17,3	15,9
Puente Aranda	18,0	13,2	14,1
La Candelaria	10,2	7,5	7,5
Rafael Uribe Uribe	17,5	17,8	14,6
Ciudad Bolívar	18,8	22,4	21,3
Total	16,4	16,0	15,7

Fuente: DANE-SDP. ECVB 2003 y 2007; EMB 2011

Cálculos: Dirección de Estudios Macro-SDP

Cuando se analiza este mismo indicador para los hogares pobres, el porcentaje aumenta en más del doble y, contrario a lo que se espera, entre el año 2003 y el año 2011 las barreras de acceso para el cuidado de la primera infancia aumentaron para los hogares pobres en 3,8 puntos porcentuales, al pasar de 31,3% en 2003 a 35,1% en 2011.

Chapinero y Usaquén registraron los mayores aumentos, con 17,8 puntos porcentuales y 14,5 puntos porcentuales, respectivamente. En contraste, en las localidades de Barrios Unidos, Santa Fe, Suba, Los Mártires y Teusaquillo, disminuyó la proporción de hogares pobres con barreras de acceso para el cuidado de la primera infancia.

Para el año 2011, casi la mitad de los hogares pobres de la localidad de Usaquén reportaron carencias en el acceso para el cuidado de los niños/as entre 0 y 5 años. Por otra parte, Ciudad Bolívar, que es la localidad que tiene la mayor proporción de niños/s en la primera infancia, registró un 39,8% de hogares pobres con privaciones en el cuidado de sus niños/s entre 0 y 5 años.

Tabla 3. Barreras de acceso a servicios para el cuidado de la primera infancia. Hogares pobres 2003, 2007 y 2011

Localidad	2003	2007	2011
Usaquén	31,7	32,1	46,2
Chapinero	18,8	26,2	36,6
Santa Fe	32,7	25,7	30,0
San Cristóbal	32,4	28,1	33,9
Usme	29,6	33,4	36,0
Tunjuelito	36,1	26,7	38,0
Bosa	25,8	27,1	35,2
Kennedy	32,4	28,7	38,0
Fontibón	31,4	32,9	35,4
Engativá	35,7	27,9	35,9
Suba	30,7	29,8	27,0
Barrios Unidos	23,4	27,1	21,5
Teusaquillo	42,5	21,5	8,5
Los Mártires	33,2	31,4	29,1
Antonio Nariño	37,6	33,7	39,9
Puente Aranda	33,4	29,7	38,6
La Candelaria	22,4	17,2	24,3

Localidad	2003	2007	2011
Rafael Uribe Uribe	32,0	34,6	33,5
Ciudad Bolívar	30,2	36,2	39,8
Total	31,3	30,4	35,1

Fuente: DANE-SDP. ECVB 2003 y 2007; EMB 2011

Cálculos: Dirección de Estudios Macro-SDP

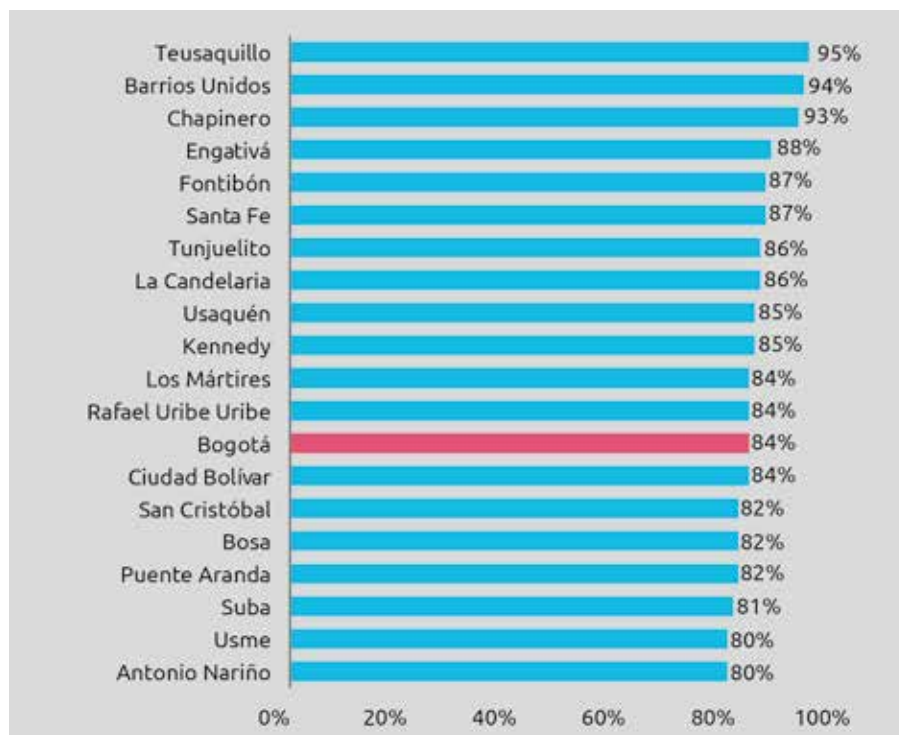
Otros aspectos que hacen parte del cuidado de la primera infancia, y que la Encuesta Multipropósito de Bogotá 2011 permite identificar, son los relacionados con el control de crecimiento y desarrollo y la morbilidad de los niños/as menores de 5 años. Así mismo, la EMB 2011 indagó sobre las actividades que realizan los menores de 5 años con su madre y su padre.

Respecto a los controles de crecimiento y desarrollo de los niños y niñas menores de 5 años, la EMB 2011 reportó que el 84,6% de los/as niño/s entre 0 y 5 años tuvieron este tipo de controles por lo menos una vez en los 12 meses anteriores a la aplicación de la encuesta.

En la medida que aumenta el número de controles, disminuye la proporción de niños/as atendidos. Así, el 52,3% tuvo de 1 a 2 controles en el periodo de referencia, el 29,6% tuvo de 3 a 4 controles, el 10% tuvo de 5 a 6 controles y el 8,1% tuvo 7 o más controles.

En las localidades de Teusaquillo, Barrios Unidos y Chapinero, la proporción de niños que asistieron a controles de desarrollo y crecimiento supera el 90%. Ciudad Bolívar, San Cristóbal, Bosa, Puente Aranda, Suba, Usme y Antonio Nariño, están por debajo del porcentaje de Bogotá.

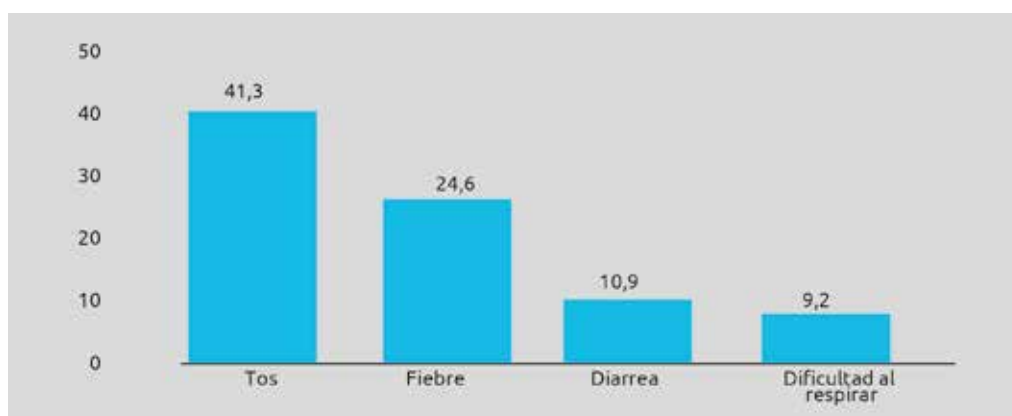
Gráfico 4. Proporción de niños y niñas menores de 5 años que tuvieron controles de crecimiento y desarrollo en los últimos 12 meses, según localidad 2011, en Bogotá



Fuente: DANE-SDP. Encuesta Multipropósito de Bogotá

En cuanto a las enfermedades de los niños y niñas menores de 5 años, se encontró que el 41,3% de los/as niños/as en este grupo de edad registraron tos, el 24,6% fiebre, el 10,9% diarrea y el 9,2% dificultad para respirar.

Gráfico 5. Morbilidad de niños y niñas menores de 5 años en Bogotá, 2011



Fuente: DANE-SDP. Encuesta Multipropósito de Bogotá

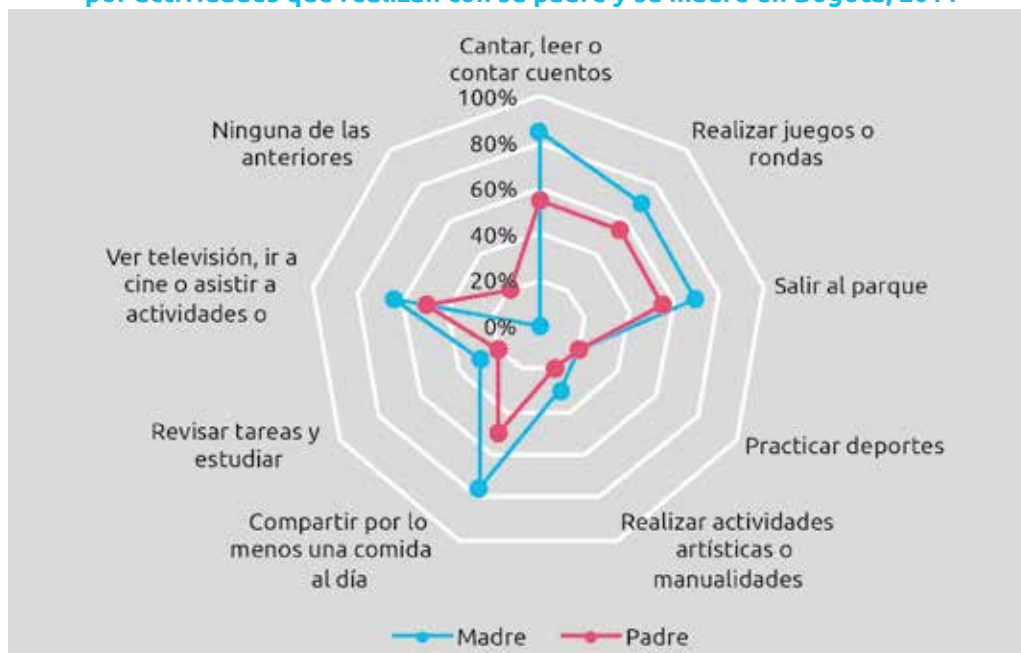
En las localidades de Santa Fe y Engativá, un poco más de la mitad de los niños/as registraron episodios de tos, mientras los casos de fiebre se presentaron en una mayor proporción en las localidades de Ciudad Bolívar (24,6%), Los Mártires y Tunjuelito con 23%. Santa Fe también presentó la mayor proporción de niños/as menores de 5 años con diarrea (17,8%) y con dificultad para respirar (16,5%).

Tan importante como la atención integral de los niños y niñas en la primera infancia es el tiempo de calidad que comparten los padres con sus hijos/as en esta etapa de la vida. Actividades como cantar, leer, contar cuentos, jugar, salir al parque o practicar deportes son esenciales en el desarrollo de los menores.

Según los resultados de la Encuesta Multipropósito de Bogotá 2011, las madres comparten más tiempo con sus hijos/as que los padres. Las actividades que más realizan las madres con sus niños/as menores de 5 años son cantar, leer o contar cuentos (81,2%), compartir por lo menos una comida al día (75,8%) y salir al parque (70,7%). Una proporción muy pequeña (20,8%) practica deporte con sus hijos/as.

Por otro lado, la actividad que más comparten los padres con sus hijos/as menores de 5 años es salir al parque (57,1%), cantar, leer o contar cuentos (54,3%) y compartir por lo menos una comida al día (54,2%).

Gráfico 6. Proporción de niños y niñas menores de 5 años, por actividades que realizan con su padre y su madre en Bogotá, 2011



Fuente: DANE-SDP. Encuesta Multipropósito de Bogotá

Al comparar la proporción de madres y padres que no realizan ninguna actividad con sus hijos/as menores de 5 años, se observa que una alta proporción de padres no comparte con sus hijos/as (15,8%), situación que en el caso de las madres alcanza el 2,5%.

CAPÍTULO 3:

TRANSCURRIR VITAL: ADULTEZ O LA SEGUNDA ADOLESCENCIA*

* Algunos científicos del desarrollo consideran al proceso de formación de la identidad como el problema principal de la adultez. En la edad media adulta, la crisis de la mitad de la vida también se conoce como una *segunda adolescencia*. Elliott Jackes, el psicoanalista que acuñó el término, considera que su detonante es la consciencia de la mortalidad (Jacques, 1966, p. 401-402). Sin embargo, el término crisis de la mitad de la vida hoy día se considera poco representativo. Este estudio acoge el término “segunda adolescencia” en el sentido considerado por Erikson (mucho más parecido al origen de la palabra *adolescente*), el cual indica que uno no acaba de crecer y de desarrollarse con la entrada en la edad adulta. Así, vale la analogía: si en la adolescencia se está adoleciendo, en la adultez se está adulteciendo.



Nora Luz Castrillón Jaramillo,

Jorge Enrique León Téllez,

Ángela Patricia Casas Valencia

“Uno no puede declararse adulto sino que es percibido como tal.”

Philip Rice

Aunque los ciclos de la vida (niñez, adolescencia, adultez y vejez) se están volviendo menos rígidos, las personas aún tienen el riesgo de ser juzgadas por no alcanzar los hitos en el calendario establecido por el reloj social, entre otras, definidos por las normas culturales prevalentes.

La adolescencia y el paso de la juventud a la edad adulta han ido variando en su forma a través del tiempo. Hoy en día, el desarrollo socioeconómico es la pauta que marca cómo es el tránsito de la adolescencia a la juventud o adultez temprana, pero hace mucho tiempo la adolescencia fue un período de la vida extremadamente corto y, en ocasiones, inexistente. Cuando los niños eran ya fuertes para cazar y las niñas podían procrear, pasaban inmediatamente a formar parte del mundo adulto. Según los momentos históricos y las civilizaciones dominantes, el paso de la adolescencia a la edad adulta ha sido diferente (Fericgla, 2002). Esta situación no dista mucho de las reales condiciones en que se encuentran muchos niños, niñas y adolescentes menores de 17 años que, en Colombia, ya se sienten adultos o adultas porque desde los 12 años vienen asumiendo roles de la adultez como trabajar, casarse y ser padres o madres.

En la actualidad, lo que condiciona qué tipo de adolescentes, de jóvenes o de personas adultas seremos es el desarrollo socioeconómico y la utilidad que podamos darle a la poca o mucha prosperidad económica. Hoy en día no nos preguntamos si tal conocimiento es verdadero, sino para qué nos sirve, y no si la prosperidad económica de los países aumenta el valor público, sino si ésta incrementa el acervo personal. Estas son premisas que como construcciones sociales cambian las formas de ser y hacer personas en las sociedades actuales.

No hay que ir muy lejos para encontrar en nuestro medio, sobre todo en aquellas zonas más vulnerables de la ciudad, donde priman las dificultades socioeconómicas, que no solo se pasa directamente de la adolescencia a la edad adulta, sino que llega a eliminarse la adolescencia misma. En algunas localidades de Bogotá, los niños y niñas de 12 años ya no pueden recibir el apoyo económico de la familia y pasan directamente a vivir en la calle y a procurarse ellos mismos el sustento, lo que para algunos significa “ser capaz de mantenerse”.

En los países desarrollados, con una cultura del bienestar y el consumo muy establecida, el efecto es el contrario: el tiempo de acceso a la edad adulta se prolonga; los y las jóvenes no tienen fácil acceso a una vivienda (por los costos), lo que hace difícil tener una vida autónoma, elegir a la persona o personas con quienes convivir y, en consecuencia, prefieren no salir del hogar de sus padres y transitar entre su vida en el hogar paterno y algunos nichos universitarios, y si en algún momento dejan a sus padres no tienen ningún problema en regresar cuando la situación se pone difícil (Times, 2005).

Pese a los avances científicos, tecnológicos y a los cambios sociodemográficos, en casi todas las sociedades existen supuestos o patrones que acompañan los análisis del desarrollo humano en su transcurrir vital: la cultura genera las pautas para llegar a ser niño y niña, adolescente y adulto. En el caso de las personas adultas se da por sentado que ellas tienen lo que necesitan o lo que merecen según sus trayectorias de vida (SDP, 2013, p. 52) y que de alguna manera su situación está resuelta al considerarlas “personas adultas” que “ya han crecido”, se han desarrollado, se han formado, trabajan, tienen una familia y son capaces de mantenerse, cuidarse solos y cuidar de otros. Mejor dicho, el supuesto de que las personas adultas se defienden solas y no necesitan de nadie, menos del Estado, para suplir algunas de sus incapacidades. O en sentido contrario, el supuesto de que por el hecho de vivir y cuidarse solas, o autoabastecerse, ya significa que “son personas adultas”.

Esta corta descripción se ajusta a lo que muchas personas consideran es la etapa adulta. Relacionada más con los roles sociales que se le asignan y con las trayectorias vitales que la caracterizan (el matrimonio, el trabajo y la maternidad/paternidad), la adultez es

más que esa zona gris o caja negra impenetrable (a no ser por los momentos de crisis) de la que pocos hablan. Los acontecimientos de la adultez llegan a ser considerados una especie de sino o “destino” o porque “les tocó”, como si fuera algo dado, natural y culturalmente propio de las personas adultas. De ahí que la *reflexividad*¹ de la adultez confronte patrones, modelos y demás esquemas o estereotipos para mirar más allá y encontrar que tras los acontecimientos básicos de la vida adulta se ocultan situaciones personales y colectivas producto de los cambios sociales, las crisis económicas, del conflicto o la guerra, factores que inciden en más de un grupo generacional.

De las personas adultas poco se habla. Por el contrario, ellas son las que hablan, ordenan, mandan; dicen qué hay que hacer, a dónde ir sin perderse en el camino, cuándo y con quién nos debemos relacionar, a qué edad debemos empezar a estudiar, dejar el hogar o cuándo nos casamos y, a veces, hasta con quién. Es tal la supuesta madurez en esta etapa de la vida que las personas no pueden darse el lujo de no “ser alguien” y menos aún de “no hacer nada” porque a los ojos de otros ellas “son lo que hacen”, a riesgo de que la sociedad y la familia los tache de inútiles, o de que son “mantenidos/as”, o de que constituyen un desperdicio y una carga para la sociedad.

A los adultos de 40 a 60 años, según Philipp Rice (1977, p. 473), se les ha llamado “la clase dominante” o “la generación al mando”, ya que son “los que tienen el control de la sociedad y sus instituciones sociales; son quienes establecen las normas, quienes toman las decisiones y dirigen las oficinas. Su participación en la vida comunitaria es esencial para el progreso de la sociedad”.

1 Este conocimiento de índole reflexivo, propio de los tiempos modernos, es flexible, cambiante, inestable y permeable, siempre abierto a la posibilidad de ser no solo alimentado por otros conocimientos y otras prácticas, sino también revisado, confrontado tanto en sus postulados como en su aplicación. De hecho, según Giddens, las ciencias sociales están más profundamente implicadas en la modernidad de lo que están las ciencias naturales porque la arraigada revisión de las prácticas sociales a la luz del conocimiento sobre esas mismas prácticas, forma parte del auténtico tejido de las instituciones modernas. □En todas las culturas, las prácticas sociales son rutinariamente alteradas a la luz de los progresivos descubrimientos de que se nutren. Nos encontramos en un mundo totalmente constituido a través del conocimiento aplicado reflexivamente, pero donde al mismo tiempo nunca podemos estar seguros de que no será revisado algún elemento dado de ese conocimiento□ (Giddens, en: SDP, 2013, p. 10).

En este sentido, y del lado opuesto a muchos de los mitos que la configuran, la adultez está marcada por acontecimientos sociales, por cambios de roles, por demandas de tareas sociales y no tanto por sus características biológicas:

Una persona adulta es definida, fundamentalmente por la actividad o trabajo que realiza, por ejemplo si es maestra o maestro, comerciante, médico, entre otras o por su condición de esposo, esposa, madre o padre. Desde el punto de vista del desarrollo personal y social la adultez surge con una identidad propia, como una etapa diferente a la adolescencia y a la vejez pero muchos de los acontecimientos que se viven en la época adulta guardan relación con lo vivido en el segmento anterior y a la vez van a repercutir en el período posterior. (Cornachione, 2006, p. 8)

Es así como esta investigación tiene el propósito de preguntarse por la adultez y sus transformaciones; qué dicen los teóricos de la psicología del desarrollo y de otras teorías psicosociales; cómo es su calidad de vida; quiénes son las personas adultas para la política pública distrital; cuáles son sus conflictos y demandas, sus prácticas socioculturales, entre otras. Esta indagación nos permitirá saber con cuánta información contamos para realizar el seguimiento y evaluación de la política, identificar los proyectos más ajustados a las realidades de las personas adultas y ampliar el marco de los contenidos de la política pública de y para la adultez del Distrito cuyo alcance es “[por un lado] impulsar la movilización ciudadana como estrategia para la identificación y transformación de los conflictos sociales protagonizados por las y los adultos en la ciudad, y, por otro lado, para sistematizar su aporte a las políticas públicas completando el ciclo vital ya establecido para las políticas distritales de Infancia y Adolescencia, Juventud, Envejecimiento y Vejez, y Familias” (SDIS, 2011, p. 8).

Igualmente, la investigación sobre las personas adultas en Bogotá se orienta a definir las características de mayor incidencia en y para la población de 29 a 59 años de edad.² Estas características cargan contenidos biosociales en los cuales no detallaremos, como, por ejemplo, los relacionados con el desarrollo cognitivo y los grandes acontecimientos que marcan el desarrollo psicosocial.

2 Según la Ley Estatutaria 1622 de 2013, de ciudadanía juvenil, en la cual se estipula como *joven*: Toda persona entre 14 y 28 años cumplidos en proceso de consolidación de su autonomía intelectual, física, moral, económica, social y cultural que hace parte de una comunidad política y en ese sentido ejerce su ciudadanía. (Artículo 5: *Definiciones*).

En este sentido, el presente documento parte de una inquietud: ¿por qué de las personas adultas no se habla, por qué no se analizan o se interpretan en su doble condición de actores sociales en escenarios de conflicto (SDIS, 2011), y como sujetos de derecho ya por su situación de poder o por su condición de vulnerabilidad en la sociedad?

La adultez es una caja negra por donde todo pasa, pero realmente nadie sabe qué ni por qué. En este estudio del transcurrir vital, dedicado a las personas adultas, abordaremos la situación de las personas adultas en el Distrito, su caracterización y sus intereses desde los diagnósticos que nos permiten las encuestas, como una manera, también, de abonarle a la reflexión, hace mucho olvidada, sobre este grupo poblacional que va de los 29 a los 59 años y que oculta, entre otras cosas, además de su pobreza, sus limitaciones.

1. Metodología y fuentes de información

La pregunta sobre las personas adultas y su situación en Bogotá condujo a la revisión bibliográfica sobre el tema de la adultez o sobre las personas adultas (no como adultas mayores, de lo cual hay suficiente bibliografía) en Bogotá, Colombia y Latinoamérica, sobre la base de que un estado del arte no cumpliría su real objetivo ante la poca producción de conocimiento que existe sobre el tema.³ Por lo mismo, este estudio combina el trabajo descriptivo con el analítico y hermenéutico o interpretativo, el cual se da a partir de los datos obtenidos de las fuentes primarias consultadas: Encuesta Multipropósito para Bogotá (EMB) 2011, Encuesta Distrital de Demografía y Salud (EDDS) 2011, Encuesta de Calidad de Vida (ECV) 2007, Censo 2005, proyecciones de población del DANE, y el diagnóstico sobre población adulta en Bogotá realizado por la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) como base y soporte técnico para la Política Pública de y para la Adultez del Distrito 2011-2044, la política poblacional de más largo aliento en el Distrito Capital.

3 Si tuviéramos que levantar un estado del arte sobre el tema, todo lo que se encontraría no pasaría de un puñado de estudios sobre personas adultas habitantes de calle o en situación de prostitución. Una o dos investigaciones desde la psicología del desarrollo en Bogotá y Argentina, y un valioso estudio sobre adultez y masculinidad de Uruguay; este último, referente obligado en el presente documento dado su análisis crítico sobre la adultez desde una perspectiva de género.

En consecuencia, este es un estudio modesto y no pretende ser una gran monografía sobre el tema, pues, en realidad, son pocas las fuentes secundarias, las investigaciones locales, nacionales o internacionales que sobre este tema se han desarrollado, a no ser las que se encuentran sobre el adulto mayor -adulter tardía o vejez-, sobre la adulter temprana -o juventud-, o las que postula el psicoanálisis y la psicología del desarrollo.

1.1. Significados de la adulter

[Adulto:] "persona que en toda cosa que hable, primero ella."

Andrés Felipe Bedoya. 8 años.

Naranjo, 2005

"Suspendido entre lo que ya no es y añora no perder, y lo que inevitablemente le espera (y comienza a insinuarse) y no quiere asumir, el adulto/a medio se debate entre los dinamismos de la juventud pasada y la vejez temida. Estas dos realidades atraviesan los aspectos críticos presentes imprimiéndoles efectos que no comprenderíamos si no considerásemos esta doble influencia."

Amorín, 2007.

Desde que los enfoques del transcurrir vital llamaron la atención sobre las limitaciones que presentaban los análisis según la edad, "la adulter se presenta como un período de cambios profundos, no se la considera ya como una etapa con características bien definidas, sino que se otorga especial importancia a las variaciones que se observan en cada contexto histórico y social en que se produce" (Cornachione, 2006, p. 6).

Ser adulto o adulta tiene variados significados según sea el punto de vista desde el cual se mire: para un niño o niña significa privilegios especiales como poder permanecer despierto hasta tarde o no tener que ir a la escuela; para los padres de estos niños y niñas, significa actuar de manera madura y asumir responsabilidades. Para un adolescente, la

vida adulta significa “ser uno mismo, tener independencia y librarse del control de los padres”. Cualquier otra cosa que sea, para Philip Rice (1997, p. 468), desde la psicología del desarrollo, el significado de la vida adulta es social: “Uno no puede declararse adulto sino que es percibido como tal”.

El uso social de la palabra adultez significa realidades distintas que dependen no solo de la sociedad en la que nos movemos sino también de la ciencia, la biología, la economía y del sector social en el que somos y nos hacemos, con toda la carga de normas y tradiciones que ello implica. Normalmente, la psicología y la biología intervienen de una forma determinante en las definiciones de las distintas etapas de la vida (infancia, adolescencia, juventud). Sin embargo, la adultez responde a características que no siempre están determinadas por la evolución psicobiológica sino que tiene muchas implicaciones sociales y éticas. De ahí que el concepto de adultez no sea fácilmente homologable entre las distintas realidades sociales.

Esta dificultad para definir la adultez de una manera homologable para todas las sociedades se hizo visible en la definición que de ella hizo la Unesco en la Conferencia de Nairobi en 1976⁴ donde se refiere expresamente a las “personas consideradas como adultos por la sociedad a la que pertenecen”. Esta falta de referencia para definir a los adultos implica la dificultad manifiesta por encontrar una misma definición homologada y universalizable a todo el mundo. Aun así, los Estados se atribuyen el privilegio de decir la edad en que la gente puede tener derechos; por ejemplo, la edad en que se pueden comprar bebidas alcohólicas, obtener una licencia de conducción, casarse sin autoriza-

4 En Nairobi, ciudad donde se celebró la 19ª reunión de la Conferencia General de la Unesco en noviembre de 1976, la educación de adultos tuvo un tratamiento especial al aprobarse una recomendación relativa al desarrollo de este campo de la educación. De esta reunión emana la definición de la educación de adultos que mayor consenso internacional ha obtenido e igualmente la definición de persona adulta la cual queda a consideración de “la sociedad” de cada país: “La expresión ‘educación de adultos’ designa la totalidad de los procesos organizados de educación, sea cual sea el contenido, el nivel o el método, sean formales o no formales, ya sea que prolonguen o reemplacen la educación inicial dispensada en las escuelas y universidades, y en forma de aprendizaje profesional, gracias a las cuales las *personas consideradas como adultos por la sociedad* a la que pertenecen, desarrollan sus aptitudes, enriquecen sus conocimientos, mejoran sus competencias técnicas o profesionales o les dan una nueva orientación (...)” (Unesco, 1976, p. 83; disponible en: http://www.unesco.org/education/pdf/NAIROB_S.PDF).

ción de los padres, hacer contratos, obtener créditos, disponer de propiedades y ser acusado en los juzgados como adulto. Por supuesto, hasta hace muy poco estas legislaturas eran distintas para hombres y mujeres.

Distintos autores dedicados al estudio de la adultez coinciden en afirmar que la definición de la adultez debe ser planteada con relación a los roles sociales que las personas adultas cumplen y no solo en términos de edad o maduración psicofísica. Durante la edad adulta temprana la mayoría de las personas se casan, tienen hijos, desarrollan una actividad laboral, pasando de esta forma a ser esposas, esposos, padres, madres, empleados, profesionales (Corniachione, 2006, p. 8).

1.1.1. Adulto/a: etimología

Según la Real Academia de la Lengua, un adulto se define como aquel que ha alcanzado su tamaño y fuerzas plenas, pese a que “adolescente” y “adulto” tienen la misma raíz etimológica:

La palabra adulto viene del verbo latino *adolescere* que significa crecer. Adulto es el participio pasado de este verbo y al pie de la letra significaría el que *ya ha crecido o ya ha terminado de crecer*. Este es el sentido que ha quedado en el lenguaje popular cuando se dice que una persona adulta “ya ha crecido”, lo tiene todo o debería tener todo hecho”. En contraposición, adolescente, que proviene del participio presente del mismo verbo, significa el que está creciendo, el que todavía no ha llegado al final, aquel al que le queda todavía mucho por hacer y por ser.⁵

La anterior definición no aporta mucho a la realidad de las personas adultas porque refleja una vida terminada, quieta, estable, poco dinámica y con pocas transiciones y discontinuidades, aspectos paradójicamente ajenos al cambio permanente o a los riesgos de todo tipo que viven las y los adultos en las sociedades de hoy en día, y que son cada vez más numerosos, más rápidos y más imperceptibles (SDP, 2013).

En este sentido, más que estabilidad y permanencia, lo que predomina en la adultez es una búsqueda del *equilibrio* acuciante para sortear las adversidades y las conquistas propias del mundo moderno donde las y los adultos son como

5 Diccionario etimológico: http://www.ite.educacion.es/Formacion/materiales/125/cd/unidad_1/definiciones_desde_la_etimologia.htm

un bono al desarrollo (SDP, 2013a), dada la avanzada transición demográfica que sufren los países.

En contraste con la supuesta estabilidad, la adultez tiene más de adolescencia que de senescencia, en el sentido etimológico de la palabra (SDP, 2013a), pues ninguna persona adulta termina definitivamente de crecer y, por el contrario, si lo vemos desde el enfoque del transcurrir vital, sigue en un proceso constante de crecimiento, maduración y aprendizaje continuo hasta llegar a la vejez, en la cual se consolida a manera de experticia y conocimiento.

1.1.2. Para la jurisprudencia

Para los juristas, la definición de lo que es una persona adulta viene determinada por la legislación que establece la mayoría de edad. La mayoría de edad implica que un sujeto determinado puede y debe vivir y actuar en la sociedad según su propia responsabilidad y no bajo la tutela de padres o tutores. Desde el punto de vista jurídico, se comienza a ser adulto o adulta a partir de una edad concreta y fijada de mutuo acuerdo por los legisladores en el cumplimiento de una cantidad de años determinada. En Colombia, por ejemplo, según la Ley 27 de 1977:

Artículo 1: Para todos los efectos legales llámese mayor de edad, o simplemente mayor, a quien ha cumplido diez y ocho (18) años. Artículo 2: En todos los casos en que la ley señale los 21 años como aptitud legal para ejecutar determinados actos jurídicos, o como condición para obtener la capacidad de ejercicio de los derechos civiles, se entenderá que se refiere a los mayores de 18 años.

“Desde el siglo 19, el artículo 34 del Código Civil, determinó quién es infante o niño: todo aquel que no haya cumplido 7 años; impúber, el que no haya cumplido 14 años, y mayor el que ha cumplido 18, cuando se adquiere la mayoría de edad”.⁶

En este punto, la Corte Constitucional, en Sentencia C-092 de 2002, manifestó: “De este

6 Consulta en línea, septiembre 2013. <http://www.avancejuridico.com/actualidad/ultimassentencias/C-118-06.html>

modo, la Carta utiliza el término adolescentes para referirse a aquellos jóvenes que no han alcanzado aún la mayoría de edad (...) sin definir cuándo comienza y a qué edad termina la adolescencia (...). En este contexto, aunque seamos adultos podemos seguir siendo adolescentes.

En este orden de ideas, dado que se trata de un saber jurídico que admite conceptos diversos y teniendo en cuenta la falta de claridad respecto de las edades límites para diferenciar cada una de las expresiones (niño, adolescente, menor, etc.), la Corte, con un gran sentido garantista y proteccionista ha considerado que es niño todo ser humano menor de 18 años, siguiendo los parámetros de la Convención sobre los Derechos del Niño, aprobada mediante Ley 12 de 1991, que en su artículo 1º establece: “Para los efectos de la presente Convención, se entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad” (CCC, sentencia 092/2002).

Por mandato constitucional, la mayoría de edad en el Estado colombiano se entiende adquirida desde que la persona cumple los 18 años de edad. Lo anterior, por cuanto la ley no se ha ocupado de fijar otra edad para adquirir dicha mayoría. En este orden de ideas, y en consonancia con lo señalado por la Convención de los Derechos del Niño, en Colombia son tenidos como menores todas aquellas personas que no hayan alcanzado la mayoría de edad, es decir, los 18 años.

Los juristas disponen de una herramienta para determinar el momento puntual de la evolución humana a partir del cual, y no antes, una persona es considerada adulta a todos los efectos de derechos y deberes. La ley intenta diferenciar lo que debería y lo que no debería ser parte de los derechos y responsabilidades de las/os adultos. Para ello designa edades cronológicas en que se garantizan los privilegios y en las que también se requiere el cumplimiento de ciertas obligaciones. Pero esta frontera tan delimitada entre juventud y adultez no se puede establecer en lo jurídico de la misma manera que en otros ámbitos profesionales como puede ser el de la sociología, la psicología o la pedagogía. Los factores de la adultez son tan complejos que no pueden reducirse solo al factor edad: “Un problema de que la ley decida el estatus adulto es que la edad cronológica no siempre es el mejor determinante de la capacidad” (Rice, 1977, p. 470).

El actual ordenamiento jurídico desconoce la especificidad del adulto y la adulta, en otras palabras, la adultez, es definida por la Política Pública de y para la Adultez en el Distrito, como:

Etapa de la vida caracterizada por la ampliación de las responsabilidades, la autonomía y las realizaciones, producto de un proceso de construcción histórico, social y cultural, en la que se espera que los sujetos a través de sus aprendizajes, experiencias y desarrollo de potencialidades, logren la capacidad de agencia para sostener, mantener o transformar realidades individuales y colectivas.

Así, dicha adultez resulta invisible para el sistema jurídico pues no existen normas o jurisprudencia que propendan por atender esta etapa del ciclo vital. La interpretación que se da desde el ámbito de lo jurídico es que al llegar a ser adulto se llega al culmen de la ciudadanía y que por ello aquellos ciudadanos y ciudadanas tienen la capacidad para gozar por sí mismos del ejercicio de sus derechos (SDIS, 2011).

1.1.3. Desde la sociología

La sociología liga la definición de la adultez a determinadas funciones sociales culturales que pueden ser desempeñadas físicamente por una persona como, por ejemplo, trabajar, ganarse la vida, formar una familia, independizarse de los padres, etc. En la mayoría de las sociedades este tipo de funciones están ajustadas al requisito de ser jurídicamente adultos, pero en otras no es así, como en muchos de los países en vía de desarrollo, incluyendo Colombia, donde muchos niños y adolescentes aprenden a ganarse la vida independientemente de sus padres, en muchas ocasiones son incluso estos niños o adolescentes los que mantienen a la familia:

Juan es un joven de 17 años de edad, hijo mayor de María, que fue madre a los 16 años, hermano de Carolina, Santiago y Juliana. María no contó con un compañero que la apoyara en la crianza de sus hijos, le tocaba trabajar para sostener económicamente a su familia. Juan se preocupaba mucho por esta situación, por tal motivo, siendo un niño de 8 años, edad en la que se esperaba que disfrutara del juego, el parque y los amigos, comienza a robar en las tiendas cercanas a su lugar de vivienda para ayudarle a su madre con las cosas necesarias para sus hermanos; robaba colores, lápices, lapiceros, elementos escolares que le hacían falta a sus hermanos, igualmente, vendía dulces en los semáforos para ayudarle a su mamá con algún ingreso económico.⁷

7 Descripción del proceso de cambio en los sistemas familiares participantes en los programas de atención de la Fundación Albergue Infantil Mamá Yolanda, durante los años 2011 y 2012, en la ciudad de Bogotá (julio 2013).

Desde el punto de vista sociológico se considera un rasgo de madurez de una persona el ingreso a una comunidad o a la sociedad, es decir, hacer parte de los roles sociales. Como bien dice Rice, uno no puede declararse adulto, sino que es percibido como tal (1977, p. 468):

Inevitablemente esta percepción refleja a una persona madura, racional y responsable. Esto indica que probablemente ser adulto no se identifica simplemente con definiciones ajustadas a la edad cronológica sino a otra serie de factores más complejos como el de la socialización, la cual consiste en aprender y adoptar las normas, valores, expectativas y roles sociales adquiridos por un grupo particular. Es el proceso que prepara a una persona para vivir en compañía de los demás (...). La socialización no es exclusiva de niños y adolescentes que se preparan para la vida adulta sino que ocurre a lo largo de la vida adulta particularmente durante los períodos de transición y preparación para nuevas experiencias (Rice, 1977, p. 470).

No obstante, desde el punto de vista de los sociólogos, existen muchos jóvenes de las sociedades desarrolladas que, siendo jurídicamente mayores de edad y maduros físicamente siguen dependiendo de sus padres. Por el contrario, podemos encontrarnos con menores que, como ya hemos dicho, se ganan la vida trabajando, aunque jurídicamente no sean adultos ni hayan madurado biológica ni psicológicamente lo suficiente.

En unas sociedades se envejece antes que en otras y en unos momentos históricos la adultez es más larga que en otros. A los cuarenta años se es viejo en África y, sin embargo, a los cuarenta años en Europa se es “joven”. Esto, sin embargo, no nos impide afirmar que el cuerpo humano, como cualquier ser vivo, tiene un comienzo, un desarrollo, un deterioro y un fin. Pero el deterioro llega más tarde en unas sociedades que en otras y en unos momentos históricos que en otros. En las sociedades europeas actuales se cuenta con dos etapas en la vejez bien caracterizadas: la denominada tercera edad (pensionistas y jubilados a partir de los 65 años) que se mantiene con una gran vitalidad y participación activa, y la cuarta edad o de personas mayores que ya no pueden defenderse por sí mismas y que en las sociedades desarrolladas ocurre a partir de una media de edad de 85 años. Este doble tipo de adultez era inconcebible en la Edad Media y lo sigue siendo en las sociedades empobrecidas (Ministerio de Educación de España, ^{SF}).

1.1.4. En la pedagogía

Es evidente, entonces, que el uso social de la palabra adultez se viene aplicando de una forma bastante diferenciada, dependiendo no solo de la sociedad en la que nos movemos sino también de los alcances del desarrollo humano que logramos. Algunos autores destacan el concepto de adultez utilizado por la pedagogía.

Para el pedagogo, la adultez comienza cuando, por unas razones u otras, “se sale del sistema educativo o de enseñanza” para comenzar a hacer otra actividad social. Esta salida puede tener lugar antes de ser jurídicamente mayor de edad o varios años después de haber traspasado el límite jurídico de la mayoría de edad. En este sentido, nos podemos encontrar con situaciones paradójicas en lo referido al concepto de adultez.

Para el efecto, el Ministerio de Educación de España (SE) trae dos ejemplos específicos, comunes en muchos de los países de la Región Latinoamérica y del Caribe:

A una persona universitaria de veinticuatro años (...) se le considera, desde el punto de vista pedagógico, como un joven siempre y cuando no haya salido nunca del sistema educativo. Los estudiantes universitarios, aunque sean jurídicamente mayores de edad, dentro del imaginario colectivo, son sin embargo personas jóvenes. Un estudiante universitario es pedagógicamente adulto si, después de haber salido del sistema educativo, ha vuelto a entrar. Es el caso de muchos estudiantes de las universidades de enseñanza a distancia.

Otra persona de diecisiete años, que sin embargo no es mayor de edad por ley, se le puede admitir, y de hecho así se hace, en los centros de educación de personas adultas. Es decir, se está considerando adulta a efectos educativos a una persona que jurídicamente no lo es. Ser adulto, para un pedagogo que tiene que trabajar con procesos y desarrollos de vida no se está definiendo de hecho solamente por el elemento edad, ni por el factor biológico, conlleva, además, implicaciones culturales, económicas, y también históricas que hay que tener en cuenta.

1.1.5. Desde la psicología

La psicología emplea el término “adulto” como sinónimo de persona madura, con plenitud de juicio, dominio de sí mismo y estable. Sin embargo, los psicólogos no han hecho estudios excesivos sobre la adultez como etapa específica de desarrollo humano ni sobre el concepto de *estabilidad*, el cual, a la luz de los avatares de la vida moderna, no encaja con la realidad social de las personas adultas por lo que es necesario un cambio hacia el concepto de “equilibrio” puesto que también en la adultez nos encontramos con altibajos, avances y retrocesos, transiciones y discontinuidades, procesos de evolución y cambios tan decisivos y profundos como los de las épocas anteriores. Algunos psicólogos y psicólogas consideran excesivamente pobre ver el crecimiento psicobiológico (del que parten otros estudios) como el determinante para identificar la presencia de la adultez puesto que otros factores como los socioeconómicos o culturales quedan relegados en esa definición.

En este sentido, Neugarten (1966/1969) argumenta que la relación entre edad y adultez presenta rasgos característicos muy diferentes en distintas épocas históricas de una misma sociedad y en distintas sociedades de la misma época. Tener cuarenta años no fue lo mismo, por ejemplo, para las generaciones adultas que vivieron en la Edad Media que para las que viven en la actualidad, como tampoco es lo mismo tener, en la actualidad, treinta años en Europa que tenerlos en África. Este mismo análisis cabe para la adultez como proceso de desarrollo humano vivido no solo en las distintas épocas de la historia de Colombia sino también en la diversidad de regiones del territorio colombiano.

Neugarten considera que habría que integrar 3 tipos de tiempo en los estudios del desarrollo humano: el *tiempo cronológico*, el *tiempo social* (sistema de expectativas asociadas a cada edad) y el *tiempo histórico*, o sea la sucesión de hechos sociales, económicos, políticos y culturales en los que se encuadra la vida de las personas (SDP, 2013a). Argumento que bien podríamos tomar en cuenta y aprovecharlo en la formulación y en la evaluación de las políticas públicas poblacionales, especialmente las de adultez.

Es verdad que manejar todas estas variables complica la tarea de definir e identificar a las personas adultas y que, por fuerza de la inercia, estamos muy condicionados por los estudios del desarrollo humano a simplificar la adultez en torno a la única variable de la edad, pero sería preferible hablar de “madureces específicas”, en lugar de adultez en general. Sería una forma metodológica de abordar un tema que, por otra parte, se nos presenta irremediablemente complejo y con múltiples interferencias.

En este contexto, Erikson define varias etapas en la adultez: la joven, la madura y la vejez. La característica de la adultez joven es el amor; la de la madurez es el cuidado o la solicitud, y la de la vejez es la sabiduría.

Estas son las etapas adultas propiamente dichas. Aparecen por primera vez cuando una persona está dispuesta a dedicar las fuerzas, que han madurado anteriormente, al mantenimiento o conservación del mundo en el espacio y el tiempo históricos. En este momento deben combinarse las cualidades del amor, y el cuidado o afecto. El amor madura mediante la crisis de la intimidad versus aislamiento; dicho sentimiento establece una reciprocidad con nuevos individuos en afiliaciones más amplias, trascendiendo de este modo la exclusividad de las dependencias anteriores. A su vez, el cuidado o el afecto es la preocupación concreta por aquello que se ha generado o a lo que se ha dado vida por amor, necesidad o accidente, contrarrestando de este modo el rechazo, que se resiste a comprometerse con este tipo de obligaciones (Erikson, 1991, p. 53).

1.2. Desde la Política Pública de y para la Adultez del Distrito 2011-2044 (PPAD)

Para la política pública, la adultez se considera una etapa del ciclo vital, concebida entre los 27 y 59 años. En dicha política se destaca que pese a que la adultez es entendida tradicionalmente desde el estatus que la remite al momento en que se pueden ejercer en la vida pública los derechos civiles y políticos, sin embargo, y de manera contradictoria, la ciudad pareciera haber reducido a los espacios formales e institucionalizados los campos de orden político y sociológico en los que contemporáneamente los adultos y adultas expresan y movilizan sus intereses y preocupaciones urbanas. Así, se desconocen los procesos de organización social que se ajustan a las tensiones en el territorio.

La Política Pública de y para la Adulthood del Distrito Capital viene a llenar el vacío que en términos de derecho y deberes les corresponden a las personas adultas. La Política entiende por adultez (condición de ser adulto) aquella etapa de la vida caracterizada por la ampliación de las responsabilidades, la autonomía y las realizaciones, producto de un proceso de construcción histórico, social y cultural, en la cual se espera que los sujetos, a través de sus aprendizajes, experiencias y desarrollo de potencialidades, logren la capacidad de agencia para sostener, mantener o transformar realidades individuales y colectivas (SDIS, 2011).⁸

Igualmente, reconoce sus distintos modos de ser determinados por sus condiciones y estilos de vida. Modos de ser estrechamente ligados también a las identidades derivadas de su condición étnica o su origen regional, los cuales se desarrollan en los ámbitos relacionales como los que viven las y los adultos en su calidad de sujetos-individuos, miembros de familia, parte de un vecindario-comunidad, parte de un territorio social-organización-localidad, y como trabajadores y trabajadoras (SDIS, 2011).

Una de las novedades de la Política es el reconocimiento de las potencialidades y capacidades de las personas adultas, lo cual la pone del otro lado de los enfoques evolucionistas, para ubicarla en el marco del desarrollo humano y del enfoque de las capacidades. Este enfoque pregunta por las posibilidades de “ser y hacer” (Nussbaum, 2012) que tienen las personas en un contexto determinado. Es así como la Política Pública de y para la Adulthood en el Distrito vio necesario superar la mirada de las “necesidades” y “demandas” sociales que tradicionalmente han caracterizado los diagnósticos poblacionales y las líneas base de las políticas sociales (lo que finalmente lleva a intervenciones de asistencia social, distintas a las requeridas por adultas y adultos como sujetos de derechos), para dirigir su atención a la calidad de vida y a los conflictos que, por acceder a ella, las personas adultas pueden generar.

Actualmente existe un paradigma teórico en el campo del desarrollo y de las políticas públicas. Conocido como el enfoque del “desarrollo humano” (y también como el enfoque de las capacidades), ese paradigma parte de una pregunta muy simple: ¿qué son realmente capaces de hacer y de ser las per-

8 Secretaría Distrital de Integración Social. (2010). *Construcción del horizonte de sentido de la política pública de y para la población adulta en Bogotá*. Volumen I. Bogotá: SDIS-Planeta Paz. Págs. 25-26.

sonas? ¿Y qué oportunidades tiene verdaderamente a su disposición para hacer o ser lo que quieren? (Nussbaum, 2012, p. 14).

Sin embargo, la Política, en lugar de desarrollar el concepto y el lugar de las capacidades, se adentra en el concepto de “conflictos sociales” y lo convierte en el referente central de la configuración de las realidades de las personas adultas que la Política de y para la Adultez *busca intervenir*, justificando que los conflictos sociales “tienen que ver con que estas realidades se recrean en medio de relaciones de poder que se expresan como contraposiciones de intereses en territorialidades dadas, con potencialidades y carencias colectivas, en medio de juegos políticos y mediáticos, muchas veces antagónicos u opuestos” (SDIS, 2011, p. 55).

Entonces, como conflictos sociales se entenderán en adelante aquellas tensiones concretas y específicas, que expresan problemas estructurales sin resolver, en los cuales intervienen actores sociales, institucionales y privados que de *facto* imponen a otros sus intereses, sus percepciones y valores, en lo que tiene que ver con las visiones de desarrollo, ordenamiento de la ciudad y democracia. Determinando así, el acceso real a las oportunidades urbanas existentes. (SDIS, 2011, p. 55)

De esta manera, para la Política Pública de y para la Adultez en el Distrito, los conflictos⁹ sociales identificados por adultos y adultas en la ciudad constituyen la base de sus procesos de organización y movilización social, a partir de los cuales buscan transformar aquellas realidades que impactan de manera directa sus condiciones de vida. Pero del mismo modo, como expresa la Política, tal enfoque requiere de un ajuste institucional y de una sólida cultura política que faciliten la fluidez del nuevo lenguaje establecido por esta política social (SDIS, 2011).

9 La sistematización de los conflictos en mapas que evidenciaran los derechos vulnerados, los actores involucrados y las propuestas de transformación de esos conflictos, constituyó el instrumento estratégico en la etapa de Horizonte de Sentido. Por medio de los mapas de conflictos se consolidó y analizó la información obtenida en los talleres: tipos de conflicto, conflictos, actores, dinámicas y escenarios asociados (ver los ejes de la política según conflictos edificados en: SDIS, 2011).

La visibilización del adulto como *adulto*, pasa por el reconocimiento de sus propios elementos constituyentes, de sus especificidades, de sus intereses, de sus necesidades particulares las cuales, en caso de no estar siendo garantizadas en igualdad de condiciones con el resto de ciudadanía, deben ser resguardadas por medio de acciones encaminadas a equilibrar la carga social. Dichas acciones integrales buscan generar nuevas alternativas para que los ciudadanos a quienes se les ha discriminado por medio de la invisibilización de su rol social o, simplemente, a quienes no se les ha garantizado sus derechos y cubierto sus necesidades a plenitud, tengan las mismas posibilidades de desarrollo que el resto de sus congéneres (SDIS, 2011, p. 36).

1.3. El devenir de una caracterización incompleta

En su revisión documental sobre la adultez, Cornachione (2006, p. 6), especialista en psicología educacional, encuentra que los estudios sobre el desarrollo humano han estado dirigidos exclusivamente al período comprendido entre el nacimiento y la adolescencia, lo que implica, en opinión de la mayoría de los autores de la psicología del desarrollo, que los cambios biológicos y psicológicos tenían su culminación alrededor de los 20 años y que las edades posteriores ofrecen pocos cambios significativos. “En estas épocas la visión que se ofrecía de la edad adulta era estática ya que los cambios y modificaciones de índole psicológica eran considerados como propios de la infancia y la adolescencia”, explica la autora.

Solo hasta los años setenta del siglo pasado, desde que los enfoques del transcurrir vital llamaron la atención sobre las limitaciones que presentaban los análisis según las edad, se observó que la adultez se presenta como un período de cambios profundos. “No se la considera ya como una etapa con características bien definidas, sino que se otorga especial importancia a las variaciones que se observan en cada contexto histórico y social en que se produce” (Cornachione, 2006).

En los años setenta, tras las grandes transformaciones que se producen a nivel global (SDP, 2013) se inician las investigaciones sobre la adultez. El hecho se da porque las personas viven más, por los cambios en las familias, por el incremento del divorcio y la disolución del matrimonio, por el surgimiento de nuevas formas de organización familiar, por las mujeres en el mercado laboral y las personas adultas en “reciclaje permanente”, esto es, con necesidad de actualizar su conocimientos y destrezas laborales. Dichas in-

vestigaciones han servido para poner de manifiesto, entre otras cosas, la necesidad de conocer cómo actúan y reaccionan las personas adultas, cuáles son los principales acontecimientos de su transcurrir vital, la capacidad de ser padres o madres, de convivir con el cónyuge o pareja, y, lo principal, cómo responden a las demandas productivas asociadas a sus capacidades laborales.

Entre otras explicaciones, tal omisión de los análisis en y sobre la adultez se debía a la herencia dejada por el prejuicio de que el desarrollo llegaba hasta la juventud; lo que supuestamente venía *a posteriori* en el ciclo vital tenía que ver con mantenerse a flote y tratar de sobrellevar las vicisitudes de la involución progresiva. Tal vez el primer toque de alerta vino de la mano con lo que se conceptualizó como “crisis de la mitad de la vida” (Amorín, 2007, p. 36).

Uno de los mejores estudios sobre la adultez, el cual es referencia obligada en este documento, es la investigación sobre “adultez y género” del uruguayo David Amorín, por lo cual seguiremos casi al pie de la letra sus amplios y progresistas análisis respecto a las y los adultos de hoy.

Según Amorín (2007, p. 36), se concebía la adultez como un largo momento cronológico -bien diferenciado de los anteriores- que giraba en torno al eje de la consolidación de lo adquirido evolutivamente en las etapas precedentes, y en donde adultos y adultas se preparaban, de la mano de las incipientes y progresivas señales de involución, para sobrellevar el ingreso inevitable al tramo final de la vida. Si bien no se percibía este período del desarrollo en forma monolítica, se planteaban subdivisiones de claro tono reduccionista: a) *Adultez joven*, aproximadamente desde el inicio de la década de los veinte hasta el comienzo de la década de los treinta, cuyo eje estaría centrado en conductas orientadas a consolidarse fundamentalmente en el ámbito laboral con la consecución de una inserción estable y, en la esfera afectiva, especialmente por medio de la consolidación de una pareja, base para la fundación de un grupo familiar, también pretendidamente estable; b) *adultez media*, hasta promediar aproximadamente la década de los cuarenta, tradicionalmente enfocada desde el cristal de los cambios corporales, con énfasis en las transformaciones femeninas en relación a los consabidos cambios hormonales de la menopausia y, más adscrita a la situación del varón, se plantea la consolidación

de una tendencia reflexiva a modo de balance existencial y una perspectiva psicológica diferente frente a la propia muerte que provoca una crisis específica; 3) *adultez tardía*, hasta aproximadamente los 65 años de edad, período destinado a enfrentar y procesar las pérdidas concomitantes y a tratar de soportar con dignidad y entereza la inminencia de la vejez.

Convertirse en adulto o adulta también exige completar de manera exitosa una serie de “tareas del desarrollo” que cada sociedad define para ser cumplidas a la edad en que deben serlo de manera que dicho cumplimiento, si es exitoso, “nos lleve a la felicidad”. Una vez que esas tareas son cumplidas, el individuo puede entrar en otro período o fase de la vida. Philip Rice (1997, p. 471) las describe según los períodos del desarrollo, así:

Tabla 1. Tareas del desarrollo de la vida adulta

Juventud (adultez temprana)	Adulto/a (edad madura o media)	Vejez (adultez tardía)
Lograr la autonomía	Ajustarse a los cambios físicos de la mediana edad	Permanecer físicamente saludable y ajustarse a las limitaciones
Tener una identidad	Encontrar satisfacción y éxito en la vida profesional	Mantener un ingreso adecuado y medios de sostenimiento
Desarrollar estabilidad emocional	Asumir la responsabilidad cívica y social de los adultos	Ajustarse a nuevos roles de trabajo
Establecer y consolidar una carrera	Llevar a los hijos a una vida feliz y responsable	Establecer condiciones adecuadas de vivienda y de vida
Encontrar la intimidad	Revitalizar el matrimonio	Mantener la identidad y el estatus social
Convertirse en parte de grupos sociales compatibles y de la comunidad	Reorientarse hacia los padres que envejecen	Encontrar compañía y amistad

Juventud (adultez temprana)	Adulto/a (edad madura o media)	Vejez (adultez tardía)
Seleccionar una pareja y ajustarse al matrimonio	Reorientar los roles sexuales	Aprender a utilizar el tiempo libre de manera placentera
Establecer residencia y aprender a manejar un hogar	Desarrollar redes sociales y actividades para disfrutar el tiempo libre	Establecer nuevos roles en la familia
Convertirse en padre y criar hijos	Encontrar un nuevo significado a la vida	Lograr la integridad mediante la aceptación de la propia vida

Fuente: Rice, 1997, p. 471

Según las principales teorías evolutivas: la psicoanalítica (Freud), la psicosocial (Erikson), las cognitivas, las constructivistas, (Piaget, Brunner) y las conductistas y neoconductistas (Skinner, Kratochwill), la adultez surge con una identidad propia por construir, como una etapa diferente a la adolescencia (Cornachone, 2006, p. 9). Sin embargo, no podemos decir que no guarde una estrecha relación con las trayectorias y transiciones propias del transcurrir vital en adolescencia y de cómo éstas constituyen y moldean la puerta de entrada a la vejez.

En la adultez, el desarrollo humano se manifiesta como un *continuum de vitalidades* ganadas de las etapas anteriores. Por más desgates o pérdidas que se hayan dado en los procesos anteriores, en la adultez éstas no serán más que experiencias de vida aprendidas y recogidas, el leitmotiv para hacer camino, como quien guarda en su alforja aquellas cosas significativas (porque no se borran con el tiempo) que han de llevarse de una parte a otra y por largo tiempo.

Erikson “único investigador en plantear lo que significa vivir como una persona que ha llegado a una posición cronológicamente madura y aún continúa creciendo, cambiando y desarrollándose” (Berger, 2012, p. 136), agrupa estas tareas del desarrollo en 4 etapas que no son rígidas sino más bien permeables. Si bien la crisis de la identidad comienza en la adolescencia, la búsqueda de la identidad es un proceso continuo que también se refleja en la adultez.

Tabla 2. Las etapas de la adultez según de Eric Erikson

Identidad frente a confusión de roles	Aunque la crisis de identidad fue originalmente pensada para la adolescencia, Erikson notó que las preocupaciones acerca de la identidad pueden existir durante toda la vida. La identidad combina valores y tradiciones adquiridos durante la niñez en el contexto social del momento. Como los contextos se modifican permanentemente, muchos adultos/as revalúan los 4 tipos de identidad: sexual/de género, vocación/trabajo, religiosa/espiritual, política/étnica.
Intimidad frente a aislamiento	Las personas adultas buscan intimidad, una conexión recíproca y cercana con otro ser humano. La intimidad es mutua, recíproca, lo que significa que los adultos/as necesitan dedicarse tiempo y energía entre ellos. Este proceso comienza en la adultez emergente y continúa durante toda la vida. Es más probable que se produzca el aislamiento cuando el divorcio o la muerte afectan una relación íntimamente establecida.
Generatividad frente a estancamiento	Las personas adultas necesitan cuidado de la generación siguiente, ya sea criando sus propios hijo/as o guiando, enseñando y ayudando a los más jóvenes. La primera descripción de Erikson en esta etapa estuvo centrada en la paternidad, pero más tarde incluyó otros modos de lograr la generatividad. Los/as adultos/as extienden el legado de sus culturas y su generación con los cuidados, la creatividad y los sacrificios permanentes.
Integridad frente a desesperación	Cuando Erikson tenía 70 años decidió que la integridad, con el objetivo de combatir el prejuicio y ayudar a la humanidad, era muy importante para dejarla solo para la ancianidad. También pensó que toda la vida de una persona podría estar dirigida a conectar el viaje personal con el propósito histórico y cultural de toda la sociedad humana, el último logro, la integridad. Erikson postuló que las virtudes y preocupaciones psicosociales en la última etapa de la edad adulta podrían hallarse en etapas anteriores.

Fuente: Berger, 2009, p. 136

Existen otras lecturas críticas y más ajustadas a la realidad de las etapas del desarrollo psicosocial de las personas adultas. Amorín, por ejemplo, al evidenciar que existe una paradoja entre las transformaciones sociales y los determinismos de la psicología del desarrollo, llama la atención sobre algunas crisis o transformaciones sociales que han

modificado estas tareas. “El adulto/a se ha remarcado reclamando un lugar de relevancia dentro de las crisis evolutivas, y a la vez se ha desdibujado notoriamente, al punto de que sobrevivirá (...) siempre que esa etapa de la vida no termine por desaparecer aplastada definitivamente entre una adolescencia eterna y una desgastada vejez” (2007, p. 36).

Varios elementos avalan la idea de que estamos frente a una crisis de los paradigmas que sostenían la subjetividad adulta,¹⁰ claramente visible desde mediados del siglo xx en adelante. Algunos de ellos son:

1. Pérdida de vigencia de la tarea social intergeneracional de transmisión de ideales y valores religiosos, filosóficos, culturales, estéticos, políticos, éticos y morales, existenciales.
2. Inversión de la deuda simbólica y de culpa. (Los padres, frustrados en su narcisismo, dependen afectivamente de sus hijos/as. El hijo/a enseña al padre. El hijo/a no quiere parecerse al padre).
3. El mundo adulto aparece como peligroso y no protector.
4. Transformación de los roles y funciones paternos y maternos y de las representaciones sociales sobre parentalidad: a) El rol paterno tradicional relativo a encarnar la ley y a disponer su ejecución por la vía de la puesta de límites ha perdido su vigencia. b) El rol materno destinado a la administración de los afectos en la vida doméstica y familiar tiene que hacerle lugar y acomodarse a una parafernalia de nuevos roles femeninos a veces difícilmente conciliables entre sí.
5. Caída del fenómeno de autoridad (abdicación y desfallecimiento).

¹⁰ Son muchas las paradojas que amenazan a los padres hoy, varios términos del clásico conflicto generacional se han alterado sustancialmente: la deuda simbólica se ha invertido, hoy somos los padres los que necesitamos (tal como postuló E. Erikson para pensar la adolescencia) una moratoria psicosocial para dar cuenta de qué hemos hecho con el mundo (prácticamente en vía de extinción) que entregamos a nuestros hijos/as; somos los adultos/as quienes aprendemos de los/as jóvenes frente al vértigo tecnológico que inunda nuestra cotidianeidad con aparatos, máquinas, etc. en esta cultura del zapping y del video-clip; bajo la presión del imperativo de la cultura juvenil, la adolescentización y el terror a la vejez, ser adulto/a ya no es ideal ni modelo, los padres quieren parecerse a sus hijos/as (Amorín, 2007).

6. Pérdida de ideales de género.
7. Desapuntamiento respecto del mundo del trabajo.
8. Falla de la cadena de ideales del yo (ser adulto ya no es ideal).
9. Fracaso de la pareja matrimonial y la estructura familiar tradicional.

Según nuestra perspectiva parece ser que las transformaciones en la subjetividad adulta, producto del impacto de las variables sociohistóricas en juego, han modificado este período de la vida en un trayecto multidireccional más rico, más complejo y más crítico respecto de lo que les tocó vivir a generaciones anteriores. Si acordamos con Freud que la salud tiene algo que ver con la posibilidad de amar y trabajar, caemos en la cuenta de que estas dos categorías son cada vez más difíciles de sostener en el mundo que hoy habitamos los adultos y adultas. En relación a lo anterior, nos encontramos como nunca antes jaqueados por nuevas formas de organizar, administrar y vivenciar el vínculo de pareja (Amorín, 2007).

De joven-adulto a adulto-joven: adolescentes hasta los 40

En Estados Unidos ya se registran estos cambios en la permanencia. No hace mucho la revista *Time* presentó un informe especial sobre los nuevos adultos jóvenes adolescentes -generación Twixter- que se ven por todas partes:

Son mayores, pero (...) juegan al Nintendo y tienen estilos y actitudes ante la vida totalmente distintas a las de sus padres a esa misma edad. Nacieron en los años 60 o 70, pero no tienen familia propia. De hecho, mantienen aficiones que probablemente no se podrían permitir si tuviesen hijos. Son adultos, pero viven como niños (lo cual no deja de ser mucho más positivo que ser un niño y vivir como un adulto). En otros países se habla de *fenómeno sociológico*, porque cada vez hay más, y se ha inventado una creativa terminología para designarlos.¹¹

1.4. ¿Quiénes son estos adolescentes permanentes?

Todo el mundo conoce a algunos de ellos: hombres y mujeres crecidos que aún viven con sus padres, que se visten y hablan como lo hicieron en sus años de adolescencia. Hace 10 años, los llamábamos la Generación X, o vagos, pero las etiquetas los llaman la Generación Milenio (Berger, 2006). Esto no es solo una tendencia, una moda temporal o un hito generacional. Este es un fenómeno mucho más amplio, de un tipo y

11 En KINDSEIN por Myriam López Blanco. En: <http://www.kindsein.com/es/29/1/666/>

un orden diferentes.

¿De dónde vienen y cuánto tardarán en llegar a donde van? Se pregunta la revista *Time*. Algunos de los sociólogos, psicólogos y demógrafos que estudian esta nueva etapa de la vida lo ven como algo bueno. Los *twixters* no son perezosos, el argumento es que están cosechando el fruto de décadas de prosperidad estadounidense y la liberación social. Esta nueva etapa es una oportunidad para que los jóvenes puedan disfrutar de los placeres de la irresponsabilidad, buscar sus almas gemelas y elegir sus trayectorias de vida (*Time*, 2005).

Pero los académicos ven esta tendencia de otra manera. Ellos están preocupados de que los *twixters* no crecen porque no pueden. Los investigadores temen que lo cultural, y toda la maquinaria usada para convertir los niños en adultos, se ha roto, que la sociedad ya no se ofrece a los jóvenes como la columna vertebral moral ni los medios financieros para tomar su lugar legítimo en el mundo de los adultos.

Los sociólogos, psicólogos, economistas y otras personas que estudian este grupo de edad tienen muchos nombres para esta nueva fase de la vida -“youthhood”, “adulthood”, algunos de ellos llaman a la gente en la década de los veinte años “kidults” y “niños boomerang”, términos que no han tenido la suficiente repercusión en los medios. Terri Apter, psicóloga de la Universidad de Cambridge en Inglaterra y autora de *El mito de la madurez*, los llama “preadultos”:¹² “Legalmente, son adultos, pero están en el umbral de la puerta de entrada a la edad adulta, y no van a través de él. El porcentaje personas adultas de 26 años de edad que viven con sus padres, casi se ha duplicado desde 1970, del 11% al 20%”.

En España, según un reportaje de *El País*,¹³ no parece haber conciencia de este fenómeno, quizás porque alargar la adolescencia, por ejemplo, viviendo en casa de los padres, no es ninguna novedad. Según este diario, el 30% de los españoles con edades comprendidas entre los 30 y 35 años vive aún con sus padres. El porcentaje llega al 63% si nos

¹² Apter citado por Myriam López Blanco en KINDSEIN: <http://www.kindsein.com/es/29/1/666/>.

¹³ “La generación de los mil euros. Retrato de unos jóvenes hipercualificados, que pasaron por la universidad, pero están condenados a vivir con sueldos precarios. La aventura de irse de casa de los padres”. En: http://elpais.com/diario/2005/10/23/domingo/1130038892_850215.html.

centramos en los que tienen entre 25 y 29 años. Y hasta el 95% si tienen entre 18 y 25.

En otros países, según Myriam López Blanco,¹⁴ en su artículo “Adolescentes hasta los 40”, hasta hace unos años era impensable seguir con papá y mamá después de acabar los estudios, pero las cosas están cambiando.

“El fenómeno está extendido y los expertos en márketing han descubierto el filón. Ser muy joven está de moda y los adultos consumen productos ‘infantiles’: desde las hamburguesas, los cómics o los videojuegos hasta los coches que parecen de juguete, como el Mini o el Volkswagen Escarabajo. Algunos dicen que esta actitud provoca un ‘atontamiento cultural’; otros, que es un triste rechazo del concepto de adulto, que se ve como algo desfasado o irrelevante. ‘La nostalgia por la infancia puede parecer inocente, pero es un síntoma de una profunda inseguridad sobre el futuro’, dijo Frank Furedi, un controvertido profesor de sociología de la Universidad de Kent, en el Reino Unido, al diario británico *The Guardian*”.

“Otros especialistas, como Jeffrey Arnett -psicólogo de la Clark Universidad de Worcester, Massachusetts, en Estados Unidos-, defienden a estos jóvenes. Según Arnett, los *twixters* (o *tanguys* o *freeters*...) son unos incomprendidos y, en realidad, se toman el futuro tan en serio que pasan todos esos años eligiendo con cuidado el camino más adecuado”.¹⁵

2. ¿Bogotá adulta? De eso no se habla

Retomando las recomendaciones de Amorín (2003), aclaramos que los planteamientos formulados a continuación no deben ser considerados a modo de una cosmovisión universal, que comprenda todas las etnias y grupos humanos y prescinda de la pertenencia e inserción de las personas adultas en uno u otro espectro del tejido social, condicionado por variables socioeconómicas, educativas, laborales, etc.

En este sentido, son múltiples y complejas las dimensiones que pueden observarse incidiendo en las vicisitudes de este momento evolutivo, debido a lo cual nos centraremos solo en algunas trayectorias, transiciones o discontinuidades más comunes, evidentes o fáciles de observar a la luz de los resultados de las encuestas. El desarrollo social y la personalidad en la edad adulta se orientan y atienden a los cambios sociales que ocurren, a las crisis que hombres y mujeres enfrentan, a la resolución o no de ellas y a todo lo relativo a los acontecimientos y la generación de ideas, muy distintas entre hombres y mujeres.

14 Myriam López Blanco en KINDSEIN: <http://www.kindsein.com/es/29/1/666/>

15 Myriam López Blanco en: KINDSEIN <http://www.kindsein.com/es/29/1/666/>

Las generalidades acerca de las personas adultas (o de cualquier otro grupo poblacional) resultan inapropiadas e inexactas, tanto como decir que todas las personas somos iguales. Aunque el desarrollo en la edad media adulta se debe considerar en su devenir y de manera integral, es decir, desde una perspectiva que abarque todos los ciclos vitales anteriores (infancia, adolescencia, juventud), también es cierto que existen marcadas diferencias entre la adultez temprana, la media y la tardía, por lo cual no podemos asegurar que el curso de la vida, en la adultez, es un proceso típico o que ocurre del mismo modo en todas las personas.

Las generaciones, el género, el origen étnico, la cultura y la estratificación o posición socioeconómica tienen una influencia importante en el curso de la vida (Papalia, 2012, p. 510). Las generalizaciones confunden, crean ambigüedades, imprecisiones y mitos o estereotipos en tanto “pueden llevar a ocultar en los análisis los matices diferenciales y la especificidad de los distintos momentos evolutivos comprendidos dentro del concepto adultez” (Amorín, 2003, p. 36).

Neugarten (1996-1999, p. 48) afirmaba que estos tiempos modernos han revolucionado el reloj social¹⁶ que determinaba los comportamientos a seguir según la edad de la persona; que se pueden dar cambios en los roles tradicionales de la sociedad y que, con facilidad, se encuentra a una mujer de 13 años que ya es madre de familia, o a un hombre o una mujer de 70 años que es estudiante regular de un programa de formación superior, o a una mujer de mediana edad que vuelve a casarse y, entonces, es abuela desde los 35 años, o a una pareja que establece por segunda o tercera vez una nueva relación con hijos de sus relaciones anteriores, u hombres o mujeres que, siendo jubilados, siguen trabajando tiempos parciales (a destajo) en actividades diferentes a las ejecutadas en su vida laboral anterior. A estos hechos los denomina “ciclo vital fluido” e insiste en que la edad no puede seguir siendo el criterio que determina las políticas públicas, los derechos de las personas, el acceso a los servicios públicos o los beneficios de la Seguridad Social.

16 Reloj social: conjunto de normas o expectativas culturales para la época de la vida en que deben ocurrir ciertos eventos importantes, como el matrimonio, la maternidad-paternidad, la entrada al mundo laboral y el retiro (Papalia, 2012, p. 459).

Las personas envejecen no solamente de formas diferentes, sino que la gama de las diferencias individuales se hace más amplia a medida que pasa el tiempo. Por tanto, la edad se convierte en un mal factor predictivo de la competencia física o social del adulto, de las necesidades y capacidades de la persona (...). El corolario es que el cambio en la edad adulta no es un cambio “ordenado” (...) y además que los patrones de la edad adulta y el envejecimiento se ven afectados, aunque no determinados, por la experiencia anterior (Neugarten, 1999-1996, p. 29).

Ciclo Vital Fluido el cual se caracteriza por un número cada vez mayor de cambios de rol y la desaparición de los “horarios” tradicionales de la vida, lo cual también podría definirse como la proliferación de horarios y la falta de sincronización entre los roles relacionados con la edad (Hirschhorn, en: Neugarten, 1999-1996, p. 37).

Además, el transcurrir vital de las personas adultas no se da en el aislamiento: sus trayectorias, transiciones y discontinuidades se cruzan y chocan con las de otros miembros de la familia, con la de los/as amigos/as, los conocidos y con la de los extraños. Asimismo, las trayectorias laborales y profesionales son interdependientes y afectadas por las dinámicas y transformaciones propias de la sociedad moderna (SDP, 2013).

Los estudios científicos del ciclo vital han evolucionado lentamente en la medida en que la longevidad y la esperanza de vida han aumentado, al tiempo que la gente empieza a percatarse del cambio de roles y del cruce de trayectorias en cada período de la vida. Así, por ejemplo, en el siglo pasado, los avances médicos y sociales han dado lugar a los cambios más dramáticos en el ciclo vital: el aumento de su duración (Neugarten 1999/1996).

2.1. Demografía y condiciones de vida

Al año 2013 en Bogotá las personas adultas de 29 a 59 años representan el 42,2% de la población. Su participación en la estructura poblacional ha ido adquiriendo cada vez mayor peso:

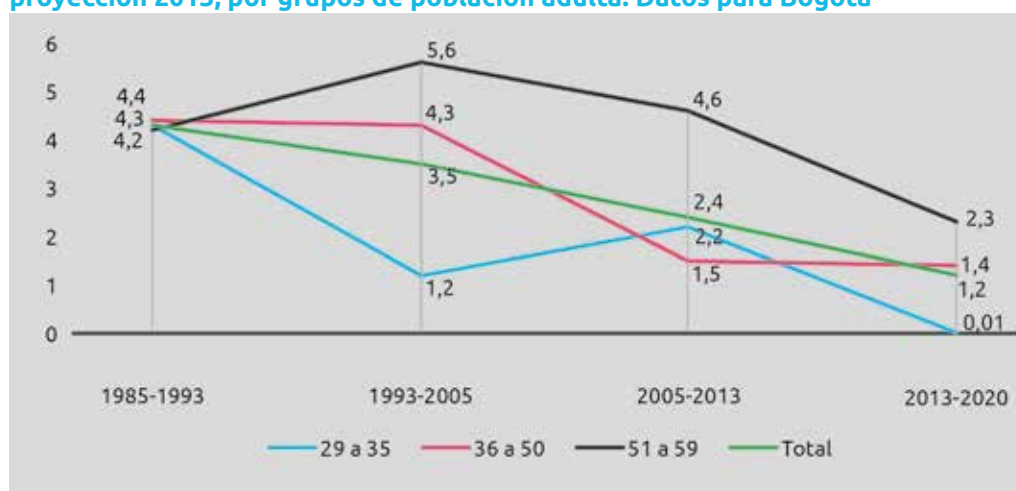
- En el período intercensal de 1985 a 1993 aumentó su participación en 4,7 puntos al pasar del 31,1% al 35,8%.
- Entre 1993 y 2005 se incrementó en 3,3 puntos porcentuales.
- Entre 2005 y 2013 se estima que debió haber ganado 3 puntos para ubicarse en el valor actual.

Para el año 2020 se espera que la participación de este grupo poblacional se mantenga en el 42,6%.

En el período intercensal de 1985 a 1993 del total de personas adultas y de los grupos de edad (29 a 35 años, 36 a 50 años, 51 a 59 años), el crecimiento fue similar: se ubicó alrededor de 4,3% promedio anual.

A partir de 1993 las tasas de crecimiento del total de personas adultas vienen disminuyendo en los períodos intercensales 85 a 93 y 93 a 2005 y se espera que mantenga la misma tendencia, alcanzando en este año (2013) un crecimiento del 2% y en 2020 de 1,2%.

Gráfica 1. Tasa de crecimiento promedio anual periodos intercensales, 1985-2005 y proyección 2013, por grupos de población adulta. Datos para Bogotá



Fuente: DANE, Estimaciones y Proyecciones de Población Departamentales 1985-2020. Elaboración SDP, Dirección Estudios Macro

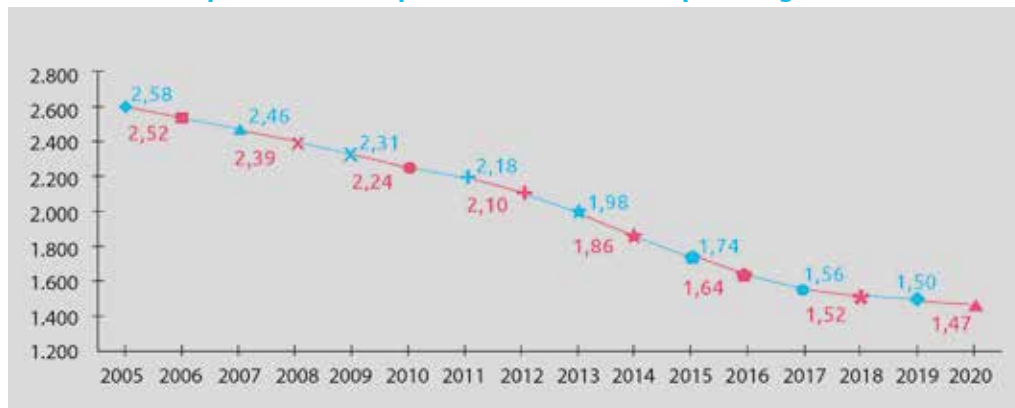
El comportamiento del crecimiento de la población por grupos de edad es diferencial. Mientras el grupo de 29 a 35 años tuvo un fuerte descenso entre 1993 y el 2005 (al pasar de 4,3% a 1,2% promedio anual), recuperó su dinámica de crecimiento hasta el 2010, año a partir del cual se estima un descenso permanente hasta llegar, a partir de 2015, a tasas por debajo 0,3% anual.

El grupo de 36 a 50 años mantuvo entre 1993 y 2005 un crecimiento similar al que traía del período intercensal anterior (4,3% promedio anual), iniciando desde ese año un descenso en su crecimiento que se espera para 2013 en 1,4% anual y que continúe en crecimiento similares hasta 2020.

Con un crecimiento promedio anual de 5,6% se encuentra el grupo de 51 a 59 años, el cual tuvo la mayor recuperación en el período intercensal 93 a 2005; a partir de ese año se estima un descenso permanente para esta, en 2013, en 4,3% anual para llegar entre 2019 y 2020 a 1,5%.

Al analizar el Índice de Renovación de la Población Adulta¹⁷ se encuentra que mientras en 1993 por cada persona adulta que salía del grupo de 51 a 59 años, entraban 2,5 al grupo de 29 a 35 años; para el año del Censo General 2005 fue de 1 a 1,5; en 2013 se estima una relación de 1,2 y para el 2020 de 1 a 1.

Gráfica 2. Índice de Renovación de la Población Adulta por edades simples 2005-2020. Datos para Bogotá



Fuente: DANE, Estimaciones y Proyecciones de Población Departamentales 1985-2020. Elaboración SDP, Dirección Estudios Macro

Al relacionar las edades extremas de la población adulta (29 y 59 años), se tiene que para 2005 por cada persona adulta de 59 años que pasaba de la población adulta a la población de viejos, entraban 2,6 nuevas personas adultas de 29 años; esa relación disminuye pau-

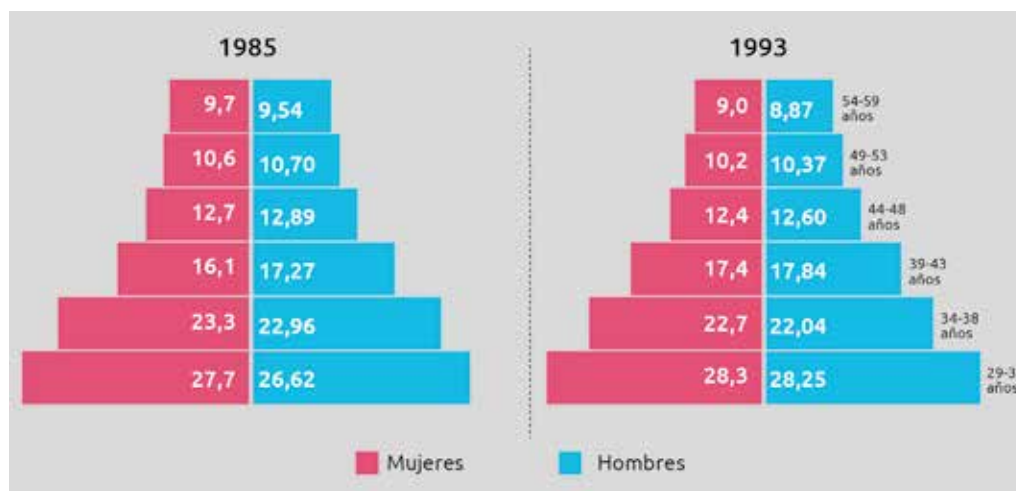
17 Relaciona el tamaño de los grupos en edad de incorporarse a la población adulta (29 a 33 años) con aquellos en los que se produce la salida (54 a 59 años). Mide la capacidad de la población para reemplazar a los individuos que pasan al grupo de 60 años y más.

latinamente en el período 2005 a 2020, estimándose para 2013 una relación de 2 nuevos adultos por cada adulto que abandona este grupo, y para 2020 de 1,48 (gráfico 2).

2.1.1. Estructura de la población adulta

Así como la pirámide poblacional de la población total se ha visto afectada en su estructura por los efectos de la primera transición demográfica (bajos indicadores de fecundidad y mortalidad), la estructura de la población adulta refleja en el tiempo los mismos cambios estructurales: en 1985 la pirámide mostraba una base amplia en el grupo de 29 a 33 años que poco a poco se iba estrechando en los grupos mayores hasta el grupo de 54 a 59 años. En 1993, aunque mantiene la forma piramidal expandida, mayor población en los grupos de edades menores, que se contrae en los grupos mayores, empiezan a disminuir su peso específico tanto en hombres como en mujeres.

Gráfica 3. Pirámide población adulta, 1985, 1993. Datos para Bogotá

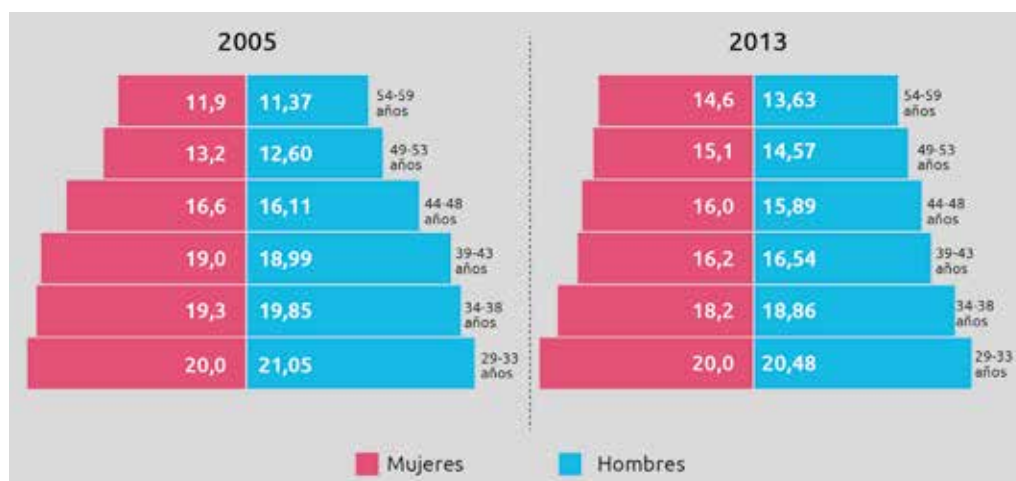


Fuente: DANE, Estimaciones y Proyecciones de Población Departamentales 1985-2020.

Elaboración SDP, Dirección Estudios Macro

Para el 2005 la pirámide se contrae en los grupos de 29 a 38 años, conserva su peso entre 39 y 43 años y se ensancha en los grupos de 44 a 59 años, momento en que comienza a tener una forma más cilíndrica que piramidal, comportamiento que sigue la misma tendencia como se observa en la pirámide actual (2013).

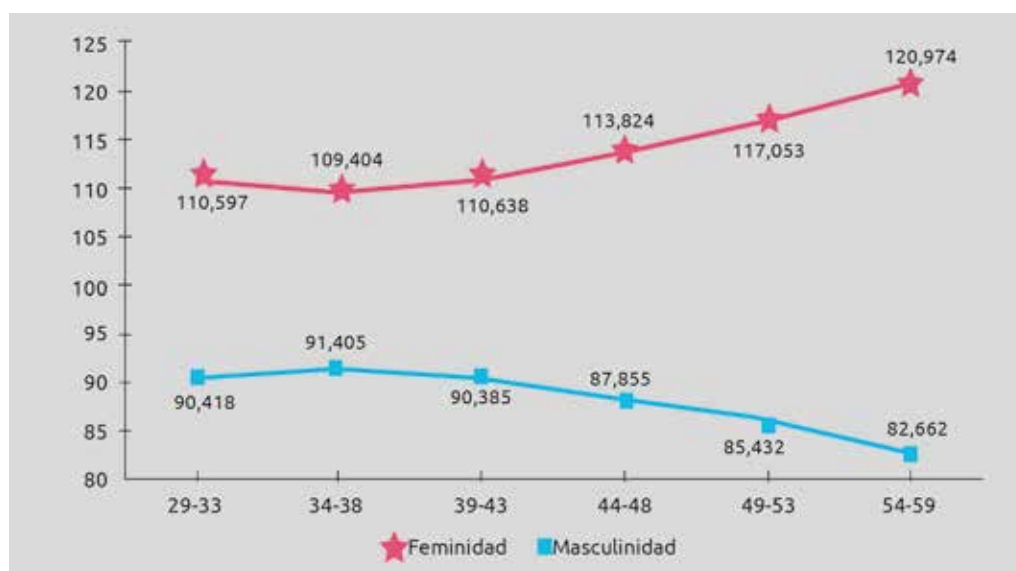
Gráfica 4. Pirámide población adulta 2005, 2013. Datos para Bogotá



Fuente: DANE, Estimaciones y Proyecciones de Población Departamentales 1985-2020. Elaboración SDP, Dirección Estudios Macro

Los índices de masculinidad y de feminidad indican la relación entre hombres y mujeres y mujeres y hombres, respectivamente. El Índice de Feminidad es menor para los grupos menores de la población adulta y aumenta progresivamente hasta ubicarse en 121 mujeres por cada 100 hombres para el grupo de 54 a 59 años.

Gráfica 5. Índices de masculinidad y feminidad por grupos de edad, 2013. Datos para Bogotá



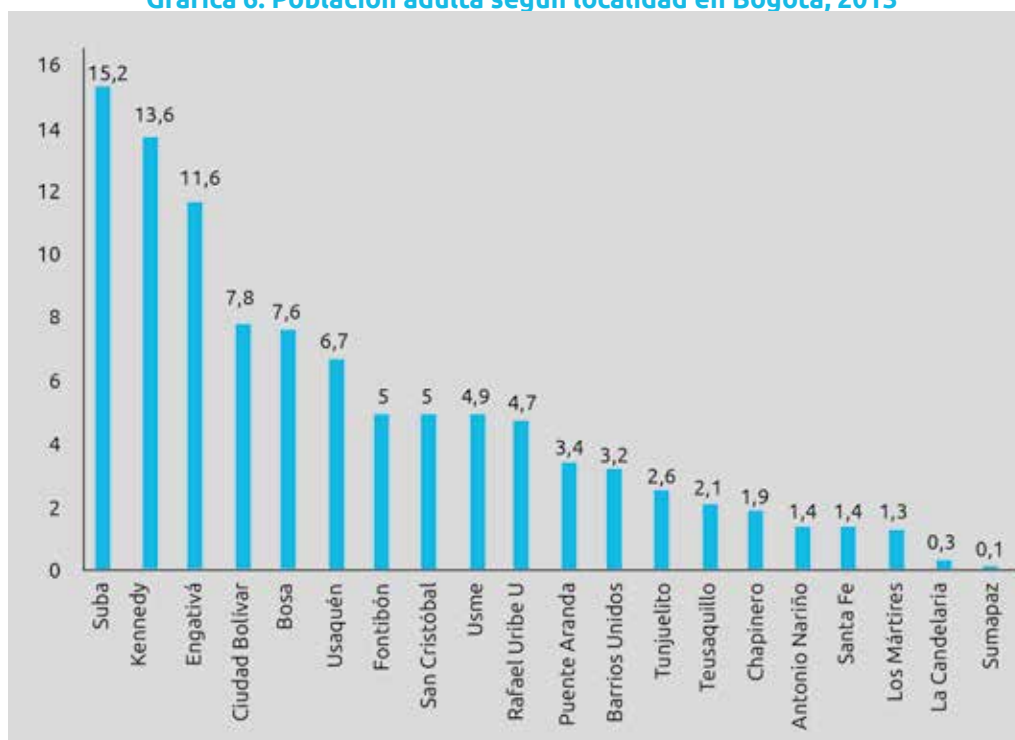
Fuente: DANE, Estimaciones y Proyecciones de Población Departamentales 1985-2020. Elaboración SDP, Dirección Estudios Macro

El Índice de Masculinidad es inversamente proporcional a la edad: a medida que aumenta la edad disminuye hasta ubicarse en el grupo de 54 a 59 años en 82,7 hombres por cada 100 mujeres.

2.1.2. Distribución geográfica de la población adulta

La ubicación espacial de la población adulta guarda estrecha relación con los tamaños poblacionales de las localidades: algo menos de la mitad de personas adultas, el 48,4%, se encuentra en las 4 localidades con mayor población en la ciudad, siendo en su orden Suba, Kennedy, Engativá y Ciudad Bolívar y algo menos de la quinta parte, 17,6% se encuentra en 10 localidades,¹⁸ ubicadas en el centro de la ciudad, a excepción de Sumapaz.

Gráfica 6. Población adulta según localidad en Bogotá, 2013



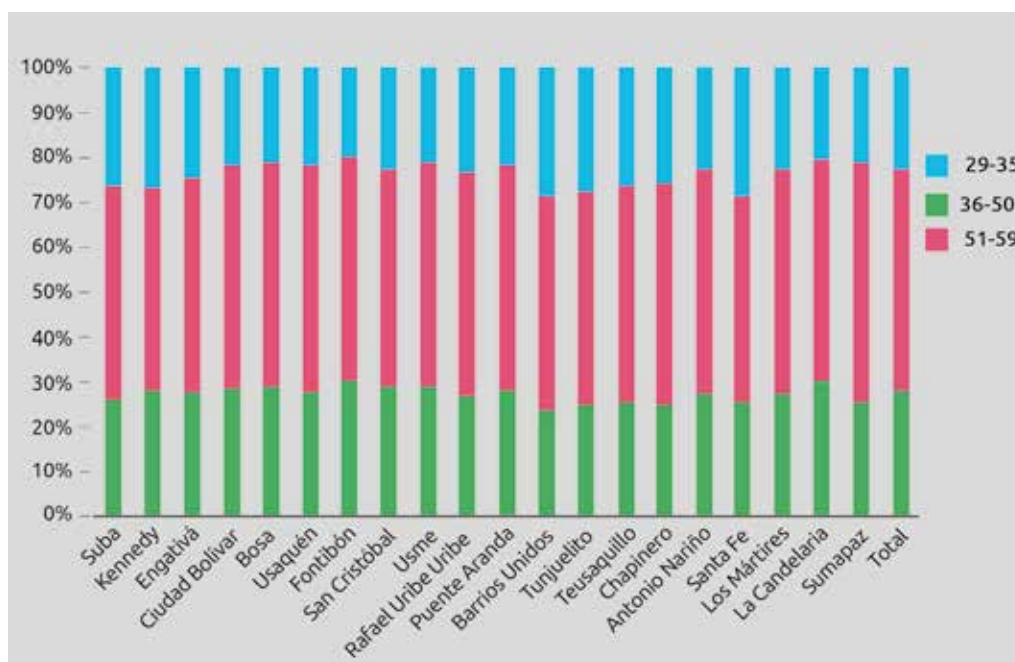
Fuente: DANE, Estimaciones y Proyecciones de Población Departamentales 1985-2020. Elaboración SDP, Dirección Estudios Macro

18 Puente Aranda, Barrios Unidos, Tunjuelito, Teusaquillo, Chapinero, Antonio Nariño, Santa Fe, Los Mártires, La Candelaria y Sumapaz.

La distribución promedio de la población adulta por sexo en las localidades es de 47,5% hombres y 52,5% mujeres, que corresponde al total del Distrito Capital. Además, las localidades que tienen los mayores pesos específicos por sexo son Usaquén con el 54,7% de mujeres y La Candelaria con el 51,8% de hombres.

La estructura por grupos de edad de la población al interior de las localidades presenta una proporción mayor para el grupo de 36 a 50 años, que es a su vez el grupo con mayor cantidad de edades simples. La localidad que tiene el mayor peso específico de personas entre 29 y 35 años es Fontibón (30,2%) y la de menor es Barrios Unidos con el 23,6%; el 53% de la población adulta de Sumapaz está entre 36 y 50 años, mientras que Kennedy tiene la menor proporción en este grupo con 45,3%; Santa Fe tiene a su interior la mayor proporción de adultos de 51 a 59 años (28,8%) mientras que Fontibón tiene la menor (20,2%). Las localidades de Suba, Barrios Unidos, Tunjuelito, Teusaquillo y Chapinero tienen mayor peso relativo en el grupo de 51 a 59 años que en el grupo de 29 a 35 años.

Gráfica 7. Población adulta por grupos de edad según localidad en Bogotá, 2013

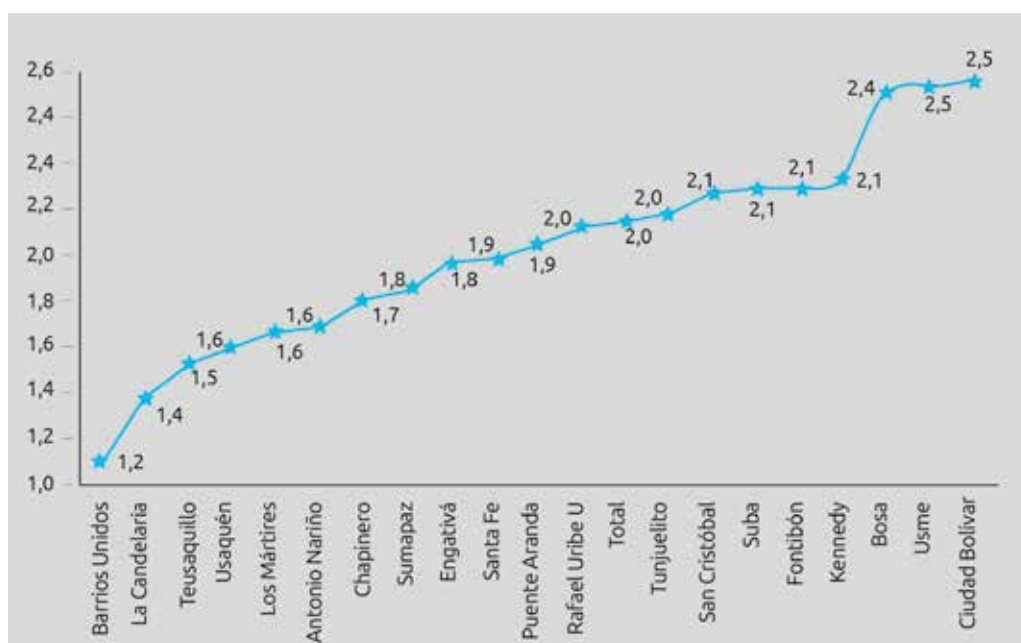


Fuente: DANE, Estimaciones y Proyecciones de Población Departamentales 1985-2020. Elaboración SDP, Dirección Estudios Macro

Doce localidades del Distrito Capital tienen un Índice de Renovación de la Población Adulta por edades simples¹⁹ por debajo del total de la ciudad y 8 por encima. Las que presentan los menores índices son Barrios Unidos, La Candelaria, Teusaquillo, Usaquén, Antonio Nariño y Chapinero, en las cuales dicha relación está hasta 1,6 personas adultas de 29 años por cada adulto de 59 años.

Los valores más altos del indicador (entre 2,1 y 2,5) se encuentran en Suba, Fontibón, Kennedy, Bosa, Usme y Ciudad Bolívar; estas dos últimas con 2,5 adultos de 29 años por cada adulto de 59 años.

Gráfica 8. Índice de Renovación de la Población Adulta por edad simple, según localidad en Bogotá, 2013



Fuente: DANE, Estimaciones y Proyecciones de Población Departamentales 1985-2020. Elaboración SDP, Dirección Estudios Macro

¹⁹ Relaciona el tamaño del grupo que se incorporará a la población adulta (29 años) con aquel en el que se produce la salida (59 años). Mide la capacidad de la población para reemplazar a los individuos que pasan al grupo de 60 años y más.

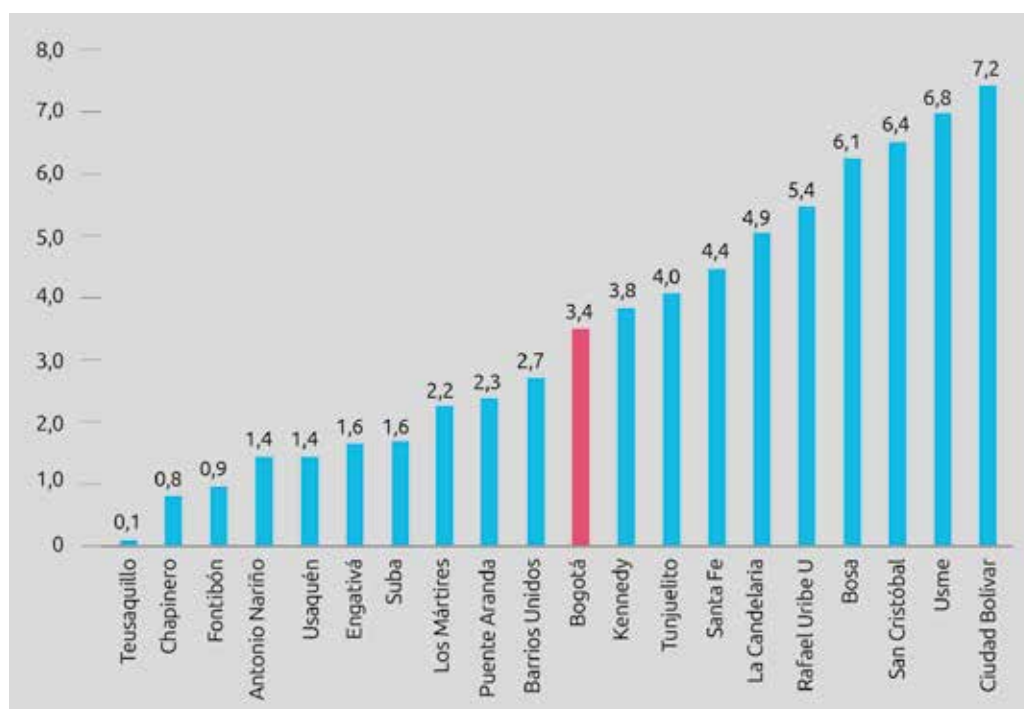
2.2. Condiciones de vida

Las condiciones de vida de las poblaciones se pueden medir desde diferentes perspectivas. Una es desde la medición de las carencias que tienen las personas que componen un hogar en ciertos bienes y servicios que se consideran básicos para la subsistencia como son las Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) o la carencia de ingresos para comprar una canasta de bienes y servicios que se considera básica como es la de Línea de Pobreza; otra es, desde el estándar de vida mediante la combinación de variables de capital humano, con variables de acceso potencial a bienes físicos y con variables que describen la composición del hogar como es el Índice de Condiciones de Vida (icv).

2.2.1. Pobreza y miseria estructural por NBI

El 3,4% de los adultos residentes en la ciudad viven en hogares que tienen al menos una de las situaciones de carencia expresadas por los indicadores simples,²⁰ es decir, se consideran pobres por NBI, y el 0,1% tienen en sus hogares 2 o más indicadores simples con necesidades básicas insatisfechas, es decir, se consideran en miseria. Los indicadores que tienen los mayores pesos en los hogares con personas adultas son el hacinamiento crítico que se presenta en el 1,6% de los adultos y la alta dependencia económica con el 1,4%. Las localidades en las que se presentan las mayores proporciones de adultos pobres por NBI son: Ciudad Bolívar, Usme, San Cristóbal y Rafael Uribe con porcentajes superiores al 5% de su población adulta.

20 Las NBI están definidas por los indicadores: viviendas inadecuadas, hacinamiento crítico, servicios inadecuados, alta dependencia económica e inasistencia escolar

Gráfica 9. Población adulta pobre por NBI, según localidad en Bogotá (EMB 2011)

Fuente: DANE, SDP, Encuesta Multipropósito para Bogotá 2011. Elaboración SDP-Dirección de Estudios Macro

El 4,6% de los adultos de 29 a 35 años, el 3,2% del grupo de 36 a 50 años y el 2,4% del grupo de 51 a 59 años conforman hogares pobres por NBI. El hacinamiento crítico se presenta en mayor proporción en hogares de adultos entre 29 y 35 años.

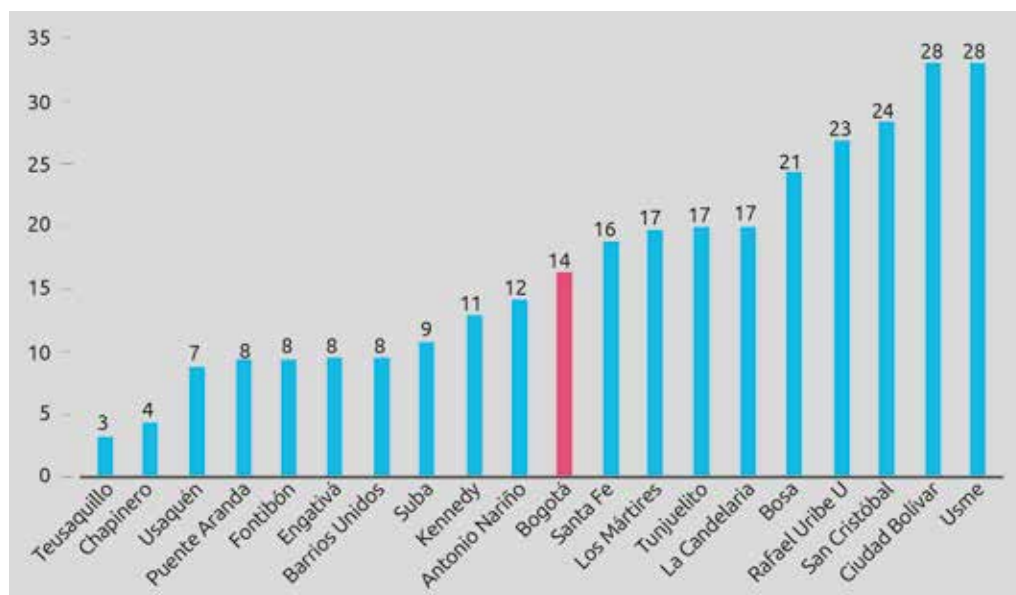
2.2.2. Pobreza e indigencia coyuntural por LP

El 13,7% de los adultos no tienen el ingreso suficiente para satisfacer las necesidades primordiales de alimentación, vestuario, transporte, entretenimiento, etc. y, por tanto, son considerados pobres por Línea de Pobreza; el 3,3% de los adultos se consideran en estado de indigencia ya que no cuentan con los recursos para por lo menos suplir sus necesidades básicas de alimentación.

Las localidades con las mayores proporciones de adultos pobres por NBI son, en su orden: Ciudad Bolívar, Usme, San Cristóbal, Rafael Uribe y Bosa, todas con porcentaje por enci-

ma del 20%; en La Candelaria, San Cristóbal y Usme se encuentran las mayores proporciones de adultos en estado de indigencia.

Gráfica 10. Población adulta pobre por Línea de Pobreza según localidad en Bogotá



Fuente: DANE, SDP, Encuesta Multipropósito para Bogotá 2011. Elaboración SDP-Dirección de Estudios Macro

En el grupo de adultos de 29 a 35 años, el 16,1% se clasifica por debajo de la Línea de Pobreza; en el grupo de 36 a 50 años, el 13,8%; y en el grupo de 51 a 59 años, el 13,7%; respecto a estos mismos grupos de edad y la línea de indigencia, la participación de todos ellos es similar al de la ciudad, alrededor del 3,2%.

2.2.3 Índice de Condiciones de Vida (ICV)

El Índice de Condiciones de Vida (ICV) mide el estándar de vida de los hogares mediante la combinación de variables de capital humano, con variables de acceso a bienes físicos y con variables que describen la composición del hogar. Este índice asigna a cada hogar un puntaje que varía entre 0 a 100, aumentando cuando mejoran las condiciones de vida del hogar y disminuyendo cuando empeoran, es decir, que a mayor puntaje mejores son las condiciones de vida de la población analizada.

Las variables componentes del ICV son 4 y cada una tiene un valor o porcentaje asignado por el modelo. La sumatoria de los valores de estas 4 variables debe ser igual a 100; así, por ejemplo, la variable *“acceso y calidad de los servicios”* mide la disponibilidad y tipo de servicio sanitario, la fuente y el abastecimiento del agua para el consumo humano, el combustible empleado para cocinar y el sistema de recolección de basuras. Este factor *“acceso y calidad de los servicios”* tiene un puntaje máximo (dado por el modelo ICV) de 27,42.

La variable *“educación y capital humano”* mide los niveles de escolaridad del grupo familiar: incluye la escolaridad máxima del jefe del hogar, la escolaridad promedio de las personas de 12 años y más, la proporción de jóvenes de 12 a 18 años que asisten a la secundaria (técnico o universitario), y la proporción de niños y niñas de 5 a 11 años que asisten a un establecimiento educativo. Esta variable y en general el factor *educación y capital humano* tiene una ponderación de 39,43 dentro del modelo ICV.

El *“tamaño y composición del hogar”* tiene una ponderación por el ICV de 20,25 y mide la proporción de niños/as menores de 6 años en el hogar y el hacinamiento, medido como la relación entre el número de personas y el número de cuartos disponibles.

El factor *“calidad de la vivienda”*, cuya ponderación es 12,9, determina si una vivienda es o no adecuada según las variables de calidad del material del piso y paredes de las viviendas.

En síntesis, si en los resultados de las encuestas estas variables dan un resultado menor al establecido por el modelo ICV, la calidad de vida de las personas o el conjunto de los hogares es deficiente o mala.

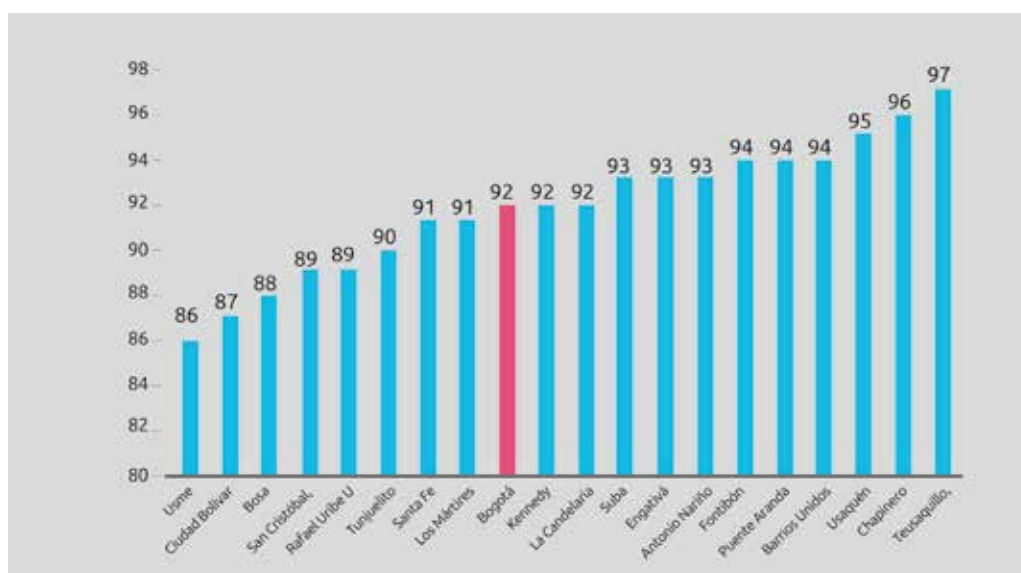
En Bogotá, según la EMB 2011, el ICV para las personas adultas (tomando en cuenta los factores anteriores) es bastante bueno o adecuado, pues los resultados indican que es de 91,51, discriminados así: para el factor *“acceso y calidad de los servicios”* se obtuvo un valor de 27,33; *“calidad de la vivienda”* 12,33; en ambos casos valores muy cercanos a la ponderación establecida. Los factores *“educación y capital humano”* y *“tamaño y composición del hogar”* están 5,44 frente a 39,43 que es lo establecido, y 2,39 frente a 20,25 valor de ponderación máximo para el

factor tamaño y composición del hogar. Estos dos valores están muy por debajo de su ponderación respectiva.

En estos dos factores, las variables que más se diferencian de su ponderación real son: la escolaridad máxima del jefe del hogar y la escolaridad promedio de las personas de 12 años y más, y la proporción de niños menores de 6 años en el hogar que presenta la mayor diferencia respecto a su ponderación.

Estos valores se reflejan en los ICV de las localidades Usme, Ciudad Bolívar y Bosa cuyo valor es relativamente inferior en comparación con el resto de las localidades del Distrito y donde efectivamente se evidencia o el hacinamiento o la baja escolaridad.

Gráfica 11. Índice de Condiciones de Vida de la población adulta según localidad en Bogotá



Fuente: DANE, SDP, Encuesta Multipropósito para Bogotá 2011. Elaboración SDP-Dirección de Estudios Macro

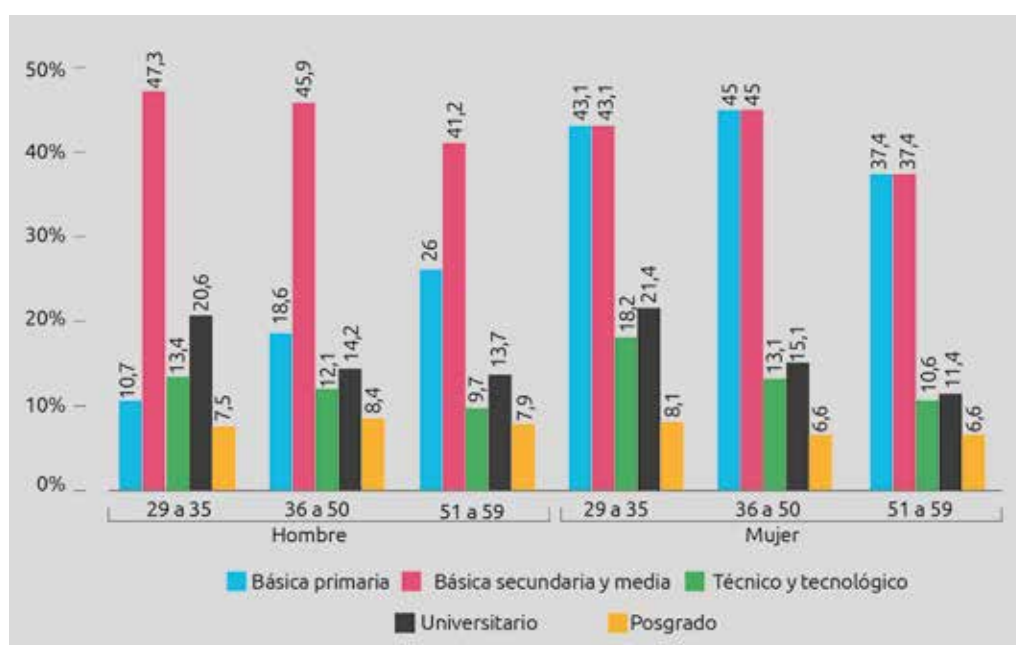
El 99,2% de los hombres adultos y el 98,8% de las mujeres adultas informaron saber leer y escribir por lo menos un párrafo, lo que los clasifica como alfabetas; el restante 0,8% y 1,2% son considerados analfabetas.

El 6,9% de los adultos informó estar matriculado cursando estudios de educación formal, de los cuales el 22,4% está cursando estudios universitarios, el 8% estudios de posgrado, el 6,8% carreras tecnológicas y el 3,8% estudios técnicos. El grupo de edades en el cual se encuentran las mayores proporciones de adultos asistiendo a educación formal es de los 29 a los 35 años, con un 11,7% de hombres y un 11,9% de mujeres.

El 44% de los adultos alcanzó como nivel más alto la básica secundaria y media, el 18,4% la de básica primaria, el 16% universitario, el 13% técnico o tecnológico y el 7,5% posgrado.

Las mayores proporciones del nivel educativo alcanzado las tiene la básica secundaria y media para todos los grupos de edad y por sexo, con proporciones entre el 37 y el 47%; la básica primaria y la básica secundaria y media tienen similares proporciones para las mujeres en todos los grupos de edad; el grupo de 29 a 35 años tanto en hombres como en mujeres presenta las mayores proporciones de nivel universitario. El posgrado tiene las mayores proporciones en los hombres de 36 a 50 años y en las mujeres de 29 a 35 años.

Gráfica 12. Población adulta por nivel educativo más alto alcanzado, según sexo y grupos de edad, en Bogotá



Fuente: DANE, SDP, Encuesta Multipropósito para Bogotá 2011. Elaboración SDP-Dirección de Estudios Macro

Los años promedio de educación de la población adulta residente en Bogotá es de 11,1, lo que da algo más de la básica secundaria y media vocacional; para los hombres es de 11,2 años y para las mujeres de 11 años.

El grupo que presenta los años promedio de educación más altos son los adultos de 29 a 35 años con 12 años, en donde las mujeres tienen en promedio 12,1 años de escolaridad y los hombres 11,9. Los menores años promedio se encuentran en el grupo de 51 a 59 años con 10 años, donde los hombres tienen 10,4 años y las mujeres 9,7. En general, el número de años promedio de educación es inversamente proporcional a la edad.

Gráfica 13. Población adulta por años promedio de educación según sexo y grupos de edad en Bogotá



Fuente: DANE, SDP, Encuesta Multipropósito para Bogotá 2011. Elaboración SDP-Dirección de Estudios Macro

2.3. Trayectorias, transiciones y discontinuidades comunes en las personas adultas bogotanas

Entre las trayectorias, transiciones y discontinuidades (SDP, 2013a) más comunes en la adultez, las cuales son temas de análisis de la psicología del desarrollo (Cornachione, Rice, Berger, Papalia, Amorín), se observan las siguientes.

2.3.1. La mitad de la vida o edad media: ¿medialescencia o resiliencia²¹ personal?

Si la esperanza de vida al nacer es de 80 años, la mitad de la vida son los 40. Si es de 70, la mitad está en los 35 años. En estos momentos de transición demográfica y aumento de la esperanza de vida y la longevidad (SDP, 2013a), los 50 años marcan la mitad de la vida y tanto las mujeres como los hombres aún la viven como una prolongada juventud o una segunda adolescencia. La edad media de la vida es una experiencia y un sentimiento individual; nos puede encontrar en diversas posturas y situaciones y de ellas depende cómo las podemos enfrentar, más aún cuando estamos programados para continuar con la inercia, para conservar las cosas como están o para no cambiar.

Son muchas las teorías²² que explican la presencia de crisis en el transcurrir vital de hombres y mujeres - indiscutibles son las crisis de la adolescencia en ambos sexos y del climaterio en algunas mujeres o de la pérdida de trabajo en algunos hombres²³ - y el tema se ha prestado para que algunos autores encuentren crisis constantes en cualquier momento de la vida. Sin embargo, la mitad de la vida o del transcurrir vital ha sido llamado,

21 Resiliencia del yo o habilidad para adaptarse de manera flexible e ingeniosa a las fuentes potenciales de estrés.

22 "También denominada 'crisis de la mediana edad' (Neugarten 1974, Schreiber 1978), o 'Crisis de la vida adulta' (Sheehy 1976) o de la medialescencia, o de 'la mitad de la vida' (Jacques 1978), o también 'época de transición de la mitad de la vida' (Levinson 1972), de los años medianos de la vida, o 'crisis de cambio de la segunda mitad de la vida' (Alonso, 1995). El Prof. Beric Wrigth, citado por Schreiber (1978) dice que si queremos llegar todos a la edad de la jubilación, debemos ser ante todo, *mujeres* -pero esto no es algo en lo que se pueda influir mucho-, segundo, cuidarse de los accidentes y heridas de la adultez joven, y tercero, prevenir las enfermedades cardiopulmonares con dietas, ejercicios. Carl Jung (1967) decía a la edad de 58 años que "la curva de la vida es como una trayectoria balística", y se quejaba del hecho de que nos preparaban para crecer y ascender, pero nadie nos prepara para decrecer y descender, hecho inevitable de la vida". Bergler le llama "segunda pubertad". Ver: Flores Colombino, A. (2008). La crisis de la edad media de la vida en el varón y la mujer. Consulta en línea septiembre 2013. En: http://www.diariosalud.net/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=10243

23 "Los hombres no tienen una experiencia equivalencia a la menopausia (...). Sin embargo también tienen un reloj biológico. Los niveles de testosterona se reducen lentamente después de los 30, alrededor del 1% al año con amplias variaciones individuales, lo que indica reducción de la densidad ósea y masa muscular, disminución de la energía, menor impulso sexual, sobrepeso, irritabilidad y ánimo deprimido (...)" (Papalia, 2012, p. 485-486).

por mucho tiempo, crisis de la vida adulta o también época de transición de la mitad de la vida, o medialescencia asimilando estos momentos, que a veces pueden durar varios años, a la crisis que viven los niños y niñas cuando entran en la adolescencia o cuando transitan por la juventud. Bergler (citado por Colombino, 2008) llama a este período del transcurrir vital “segunda pubertad” y la compara con la transición de la adolescencia a la edad adulta.

Según la psicología del desarrollo, la mitad de la vida también se produce cuando hacemos una evaluación de la vida según las metas que nos fijamos y los logros obtenidos, algo común en hombres y mujeres. Esto a veces crea ambivalencias, como el pensar en sí mismos o pensar en los otros, tirar la toalla, lo que en términos de Erikson sería una lucha entre la generatividad²⁴ y el estancamiento.

Este momento en el transcurrir vital se considera una crisis de duración variable, una discontinuidad, previsible o no, que aparece de forma repentina y espontánea o gradual. Dependiendo de los contextos, las culturas, el género y las expectativas ante la vida, esta crisis o discontinuidad se resuelve de manera normal o patológica, dramática o trágicamente. Igualmente, puede estar relacionada con los roles paternos/maternos en el sentido de Erikson, con la crisis de la pareja, de los proyectos, o, como dice Elliot Jacques (1966), de las “expectativas omnipotentes de inmortalidad”.

Según la EMB 2011, la esperanza de vida,²⁵ entendida como el número promedio de años de vida adicionales que una persona podría esperar vivir, es distinta en hombres y mujeres. Para todos los grupos de edad de la población adulta residente en Bogotá (de los 29 a los 59), las mujeres tienen mayores años de esperanza de vida que los hombres;

24 Generatividad: término de Erickson para referirse al interés de los adultos maduros por guiar, influir y ayudar a la siguiente generación a establecerse. Generatividad frente a estancamiento: séptima etapa del desarrollo psicosocial postulado por Erikson en la cual el adulto de edad media se interesa por tener alguna influencia en la siguiente generación brindándole ayuda y orientación para que logre establecerse. En esta etapa el adulto también puede experimentar estancamiento, un sentido de inactividad o desánimo (Papalia, 2012, p. 512).

25 Es la estimación del número promedio de años de vida adicionales que una persona podría esperar vivir si las tasas de mortalidad por grupo específico para un año determinado permanecieran durante el resto de su vida.

en promedio para las personas adultas, las mujeres tienen 3,4 años adicionales de vida que los hombres:

- Para el grupo de mujeres de 25 a 29 años se espera un promedio de 56,7 años de vida adicionales, mientras para los hombres de este mismo grupo es de 52,9 años.
- Para el grupo de 40 a 44 años la diferencia a favor de la mujer es de 3,4 años.
- Para el grupo de 55 a 59 años es de 3 años.
- En este último grupo la expectativa de años adicionales es de 28,1 años para las mujeres y de 25 años para los hombres.

Lo anterior indica que la mitad de la vida de las mujeres que hoy tienen aproximadamente 30 años será a los 44 contando con que pueden llegar a los 85 o más años y que las tasas de mortalidad por grupo específico para un año determinado permanecieran durante el resto de su vida.

Las personas de edad media se han identificado como la “generación sánduche”, para referirse a una generación de personas que deben atender obligaciones relacionadas con las necesidades de la generación de los jóvenes y la generación de las personas de edad avanzada o adultos/as mayores. De acuerdo con Berger:

Algunos adultos se sienten presionados por estas obligaciones; sin embargo, la mayoría de las personas no siente esta presión, ya sea porque disfrutan del desempeño de sus tareas o porque deciden realizar sólo algunas de las obligaciones o ninguna de ellas. En general, esta crisis es evitable sobre todo cuando se cuenta con los recursos para enfrentar las exigencias del medio y las del crecimiento personal. Los conceptos confianza en uno mismo y control del yo suelen aumentar en estos momentos (2006, G-7).

Entre las causas que se mencionan para que la crisis o discontinuidad se presente en este momento de la vida están: 1) hormonal, por la disminución de la testosterona en los hombres y de los estrógenos en las mujeres, con todas sus consecuencias; 2) la inconformidad entre lo que se esperaba de la vida y lo que realmente se alcanzó; 3) los sueños de juventud omnipotente se hacen presentes de improviso, “la brasa bajo las cenizas”,

según Jung (1967); 4) el estancamiento, el agotamiento de los proyectos; 5) el presentimiento de la muerte; 6) los cambios en la familia, el nido vacío, por ejemplo,²⁶ los padres ancianos, el deterioro familiar; 7) los factores externos, como los efectos del conflicto en las relaciones sociales, la depresión económica o la guerra y el desplazamiento continuo (Colombino, 2008).

El término *crisis de la mitad de la vida* ahora se considera poco representativo de lo que la mayor parte de la gente experimenta en la mitad de la vida. Algunas personas pueden presentar crisis o confusión, pero otras están en toda la cúspide de su vida, gratificados por lo conseguido o en un equilibrio de pérdidas y ganancias. Después de todo, hoy poco se habla de esta *crisis de mitad de la vida*, a no ser que sea el de una entrevista con el psicoanalista o con el psiquiatra, dada su estrecha relación con lo que se ha llamado una crisis de identidad²⁷ o segunda adolescencia.

Como decíamos anteriormente, el inicio de la edad media puede ser estresante, para utilizar los términos de Papalia (2012), pero no más que algunos eventos de la adultez temprana o juventud. La mitad de la vida es solo uno de los puntos decisivos²⁸ de la vida que puede convertirse en una crisis pero que depende menos de la edad que de las circunstancias individuales y los recursos personales, o de lo que algunos han llamado resiliencia del yo o habilidad para adaptarse de manera flexible e ingeniosa a las fuentes potenciales de estrés.

Por otro lado, como lo plantea Berger (2006, p. 138), no existen grandes estudios que hayan encontrado algo similar a una crisis de la mitad de la vida: los adultos dejan empleos y abandonan a sus esposas, pero no es más probable que lo hagan a los 40 que a cualquier otra edad. Algunos adultos dejan su empleo y finalizan su matrimonio varias veces, y otros nunca lo hacen.

26 “Momento en la vida de los padres en la que los hijos mayores abandonan el hogar familiar para vivir su propia vida” (Berger, 2006, G9).

27 “Aunque Erikson definió la formación de la identidad como el interés principal de la adolescencia, advirtió que la identidad continúa desarrollándose. De hecho, algunos científicos del desarrollo consideran al proceso de formación de la identidad como el problema principal de la adultez” (Papalia, 2012, p. 516).

28 Puntos decisivos: transición psicológica que implica cambios o transformaciones importantes en el significado, propósito o dirección de la vida de una persona. Revisión en mitad de la vida: examen introspectivo que lleva a la revaloración y revisión de los valores y prioridades.

Los puntos decisivos de la vida pueden ser desencadenados por eventos importantes, cambios normativos o una nueva comprensión de la experiencia previa, sea positiva o negativa (...). Con frecuencia los puntos decisivos implican una revisión introspectiva y una revaloración de los valores y prioridades (...). Esta revisión en la mitad de la vida puede ser un momento de inventario que arroja nuevos conocimientos sobre el yo y estimula correcciones a mitad del recorrido (...). Aunado al reconocimiento de la finitud de la vida, (...) puede acarrear tristeza por el fracaso ante la consecución de un sueño o una conciencia más meticulosa de los plazos del desarrollo, las restricciones temporales, en, digamos, la capacidad para tener un hijo o para hacer las paces con un amigo o un familiar distanciado (Papalia, 2012, p. 516).

Los anteriores puntos decisivos llegan a ser discontinuidades en el transcurrir vital de las personas adultas.

En Bogotá no hay estudios que identifiquen las características de este período de la vida y sus diferencias por género. Sin embargo, Amorín se aproxima a lo que podría ser este estado mucho más visible en hombres que en mujeres.

2.4. Empleo y ubicación laboral adecuada versus retiro y jubilación

La trayectoria laboral de las personas adultas presenta altibajos y no es tan estable como se cree, por eso cuando encuentran el trabajo adecuado sienten satisfacción y tranquilidad lo cual se proyecta en el ámbito social y familiar, lo contrario produce frustración y aislamiento. En la edad media, las personas adultas llegan a la llamada etapa de mantenimiento en la que disminuye la tendencia a aventurarse laboralmente, prefiriendo la seguridad que otorgan las áreas conocidas y en las que mejor se desempeñan. En este sentido, los estudios sobre fuerza laboral han dejado por fuera la pregunta sobre cómo afecta el trabajo el desarrollo personal y familiar. Sin embargo, no está clara, en los resultados de las encuestas y de los análisis estadísticos, la forma exacta en la que el trabajo afecta al desarrollo humano, sobre todo en medio de la volatilidad actual donde las personas adultas deben reciclar experiencias y conocimientos.

Una ubicación laboral adecuada refiere al encuentro de una ocupación que entregue satisfacción y tranquilidad y que pueda proyectarse a la vida social y familiar. Por el contrario, un empleo no gratificante o una ocupación inadecuada producen insatisfacción

y estrés permanente. En ambos casos, a decir de Cornachione, existe un conflicto de valores entre continuar con el esfuerzo de buscar lo adecuado o la opción de descansar y disfrutar lo que se ha logrado, trabajando solo para conservarlo.

Pero hoy, ¿cómo viven estas disyuntivas las personas adultas? ¿Cuál es el significado social del trabajo en Bogotá? ¿Cuáles son los imaginarios que los distintos grupos poblacionales en sus distintos estratos ocupacionales (empleado/as, profesionales, independientes) y socioeconómicos, organizan frente al trabajo? ¿Es el trabajo más importante que el matrimonio y los/as hijos/as? ¿Cómo es el reparto de las tareas en el trabajo del cuidado? Habrá que investigarlo. Por ahora, registremos los resultados de las encuestas²⁹ respecto al mercado laboral para las personas adultas en Bogotá.

Según la Encuesta Multipropósito para Bogotá (EMB) 2011, podemos clasificar a los adultos como población ocupada y población desocupada e inactiva. La población ocupada está conformada por los adultos que durante el período de referencia (2010) ejercieron una actividad en la producción de bienes y servicios de por lo menos una hora remunerada a la semana y los trabajadores familiares sin remuneración que trabajaron por lo menos 15 horas a la semana.

La población desocupada e inactiva la conforman los adultos que en la semana de referencia no participaron en la producción de bienes y servicios porque “no tienen empleo, no necesitan, no pueden o no están interesadas en tener actividad remunerada”.³⁰

2.4.1. Población ocupada

El 78,2% del total de la población adulta residente en Bogotá es población ocupada: la ocupación de la población adulta de hombres es del 90,4% mientras que la de las mujeres es del 67,6%; mientras que en el grupo de mujeres de 51 a 59 años, 1 de cada 2 mujeres está trabajando, en los otros grupos de edad esta relación aumenta conside-

29 EMB 2011. Personas adultas y mercado laboral.

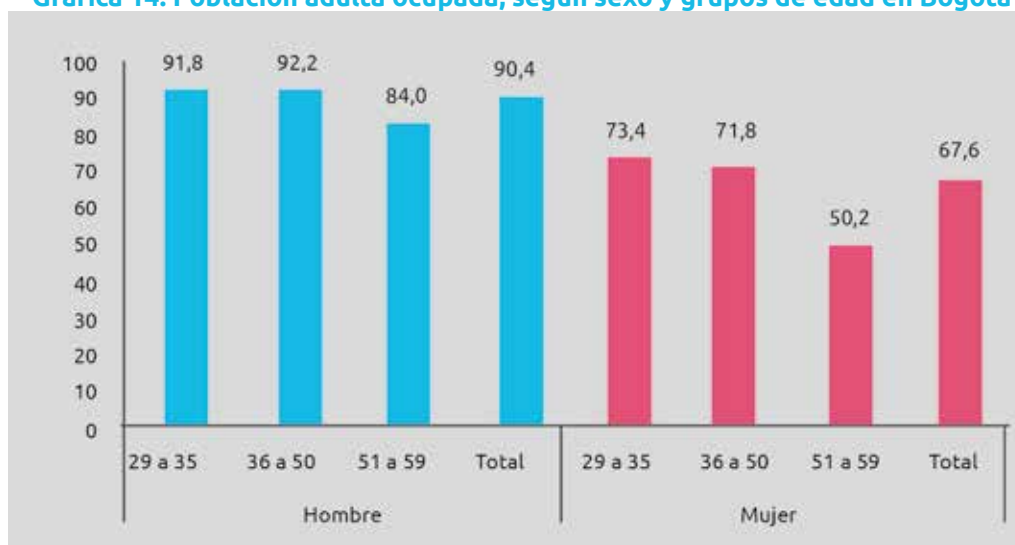
30 A este grupo pertenecen estudiantes, amas de casa, pensionados, jubilados, rentistas, inválidos (incapacitados permanentemente para trabajar), personas a las que no les llama la atención o creen que no vale la pena trabajar.

rablemente. Por supuesto que en las encuestas el trabajo doméstico³¹ que realizan las mujeres en sus hogares no se cuenta como ocupación pese a que el tiempo que dedican los hombres al trabajo remunerado determina el tiempo que pueden dedicar a la familia, mientras que en el caso de las mujeres se produce el caso inverso.

Las encuestas sobre uso del tiempo permiten identificar tres características (en términos de distribución del tiempo, tareas y renta) que son comunes a todas las sociedades. En primer lugar que, desde un tratamiento integral del trabajo mercantil y el doméstico, las mujeres trabajan más horas que los varones. En segundo lugar que, como promedio, dedican más horas al trabajo no remunerado que al remunerado. Por último, que las mujeres asumen, normalmente, tanto las tareas domésticas que tienen una gratificación menor como aquellas que son de difícil programación o sustitución (Nuño, 2010, p. 165).

El trabajo doméstico sigue siendo, hoy en día, invisible y no remunerado aun cuando los trabajos de cuidado “no tienen precio”, literal y metafóricamente hablando.

Gráfica 14. Población adulta ocupada, según sexo y grupos de edad en Bogotá



Fuente: DANE, SDP, Encuesta Multipropósito para Bogotá 2011. Elaboración SDP-Dirección de Estudios Macro

31 “Se considera trabajo doméstico a la actividad no remunerada que se realiza por persona distinta a la que se beneficiará del servicio en el marco de la unidad familiar (Carrasco, 2011). La responsabilidad doméstica hace referencia a una visión integral que incluye tanto la ejecución como las tareas directivas en el sentido apuntado por Tobio: la responsabilidad doméstica se entiende por la iniciativa, por decir, qué es lo que hay que hacer, quién debe hacerlo y cuándo” (Nuño Gómez, 2010, p. 163).

La población ocupada se divide en: i) asalariados/as: obreros/as o empleados/as de empresas particulares o del gobierno, empleados/as domésticos y jornaleros/as o peones; ii) independientes: trabajadores/as o profesionales independientes o por cuenta propia, patrones/as o empleadores/as y trabajadores/as de su propia finca en arriendo o aparcería y iii) trabajadores/as sin remuneración: trabajadores/as familiares o ayudantes sin remuneración en empresas familiares o de otros hogares.

El 61,7% de la población adulta ocupada es asalariada; el 37,7%, independiente; y el 0,7%, trabajador/a sin remuneración. Tanto en hombres como en mujeres a medida que aumenta la edad disminuyen los asalariados/as y aumentan los independientes. Los/as trabajadores/as sin remuneración mantienen proporciones sin significancia estadística en todos los grupos. Los grupos de 29 a 35 años tanto en hombres como en mujeres son los que tienen las mayores proporciones de asalariados/as, teniendo una leve ventaja las mujeres.

Gráfica 15. Población adulta ocupada por tipo, según sexo y grupos de edad en Bogotá

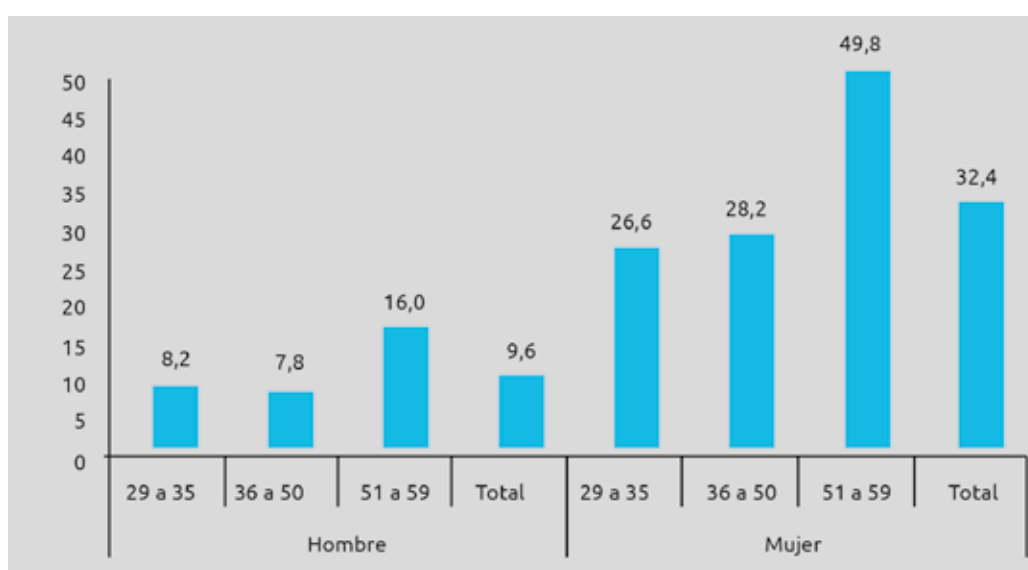


Fuente: DANE, SDP, Encuesta Multipropósito para Bogotá 2011. Elaboración SDP-Dirección de Estudios Macropoblación Inactiva o Desocupada

El 21,8% de los adultos es población económicamente inactiva o desocupada. La diferencia entre hombres y mujeres adultas es marcada ya que en las mujeres la proporción

es del 32,4% mientras que en los hombres es de 9,6%. El grupo de edad que en las mujeres y en los hombres tiene el mayor peso es el de 51 a 59 años, en donde 1 de cada 2 mujeres y 1 de cada 10 hombres está en esta condición; la disminución de desocupados/as en inactivos/as en los otros grupos de edad es grande tanto para hombres como para mujeres.

Gráfica 16. Población adulta desocupada e inactiva, según sexo y grupos de edad en Bogotá



Fuente: DANE, SDP, Encuesta Multipropósito para Bogotá 2011. Elaboración SDP-Dirección de Estudios Macro

2.4.2. Jubilación

Si anteriormente las personas adultas se jubilaban o se retiraban del trabajo a partir de la edad media, hoy la edad promedio del retiro o de la jubilación ha aumentado, y la tendencia es a aumentar dada la longevidad de las personas en el mundo actual: antes de dejar de trabajar por completo las personas van disminuyendo sus horas o días laborales y se ven retirando a plazos, es decir, en una especie de retiro “escalonado”; bien pueden cambiar de empresa o de actividad económica a manera de un “empleo puente”, modalidad que viene creciendo como posibilidad para las personas de 55 a 65 años para tener un empleo antes del retiro definitivo.

Esta transición se ha hecho más lenta y prolongada, y en Colombia se ha postergado hasta los 60 años para los hombres y los 55 para las mujeres; sin embargo, en muchos casos, hombres y mujeres afirman no jubilarse jamás. Estos cambios se deben, en parte, a una mayor consciencia sobre la salud personal física y emocional, al cambio de roles personales y sociales, a trabajos más significativos y estimulantes que motivan la ampliación de las habilidades cognoscitivas, o simplemente a la vitalidad manifiesta para emprender nuevos trabajos y responsabilidades por el simple hecho de que les gusta, de que el trabajo es un estímulo, porque desean una estabilidad económica o porque no tienen ahorros ni pensión suficientes y necesitan conservar la seguridad social.

Actualmente, la edad de jubilación en Colombia es de 55 años para las mujeres y de 60 para hombres. A partir del 2014 cambia, y las mujeres se pensionarán a los 57 años y los hombres a los 62. Hoy solo 1 de cada 3 mayores de 65 años tiene acceso a una pensión de vejez; 9 de cada 100 cotizantes se jubilaría en el régimen de prima media y 11 de cada 100, en el régimen privado. Esta situación hace que en Colombia sea “bastante complicado pensionarse”.³² El aumento de la edad de retiro del Seguro Social, a los 57 y 62 para obtener todos los beneficios, constituye un incentivo más para seguir trabajando hasta que se reduzcan las capacidades cognitivas, lo cual ocurre muy tarde en la vida, mucho después de los años laborales (Papalia, 2012, p. 505) y más aún con la abundante educación para adultos (más que para jóvenes) que hoy existe.

Sobre pensionados y pensionadas adultos/as en Bogotá no es mucho lo que registran las encuestas. Se puede decir que es una situación que no se presenta con mucha frecuencia en este grupo poblacional; lo poco que se puede obtener es a partir de la pregunta: “¿Está cotizando actualmente a un fondo de pensiones?, cuyas posibles respuestas son: *Sí, No, Ya está pensionado*. No obstante, se encuentra que el 2,8% de los adultos residentes en Bogotá están pensionados, de los hombres el 3,5% y de las mujeres el 2,1%. El grupo de edad en el cual se presentan las mayores proporciones de pensionados es el de 51 a 59 años en el cual el 9,9% ya están pensionados.

32 Rafael Pardo, ministro de Trabajo, en: El País, Colombia 20/09/2013. Disponible en: <http://www.elpais.com.co/elpais/economia/noticias/elevaran-edades-jubilacion-ratifica-mintrabajo>

2.5. Generatividad: productividad y cuidado de los otros

Definida por Erikson como el deseo y la capacidad de ser más creativo y productivo en beneficio de la sociedad, la generatividad constituye una de las “crisis de la edad adulta”: ya no se valora la propia persona en función del crecimiento económico sino en cuanto se puede aportar a la sociedad. Depende igualmente de los contextos. Es evidente que las personas adultas son cuidadores, normalmente por su rol de madres y padres o como hijos/as de padres ancianos.

Existen muchas fuentes de generatividad: el empleo, los ingresos, el estatus socioeconómico y, según los teóricos del desarrollo, el estrés también puede ser fuente de generatividad. Berger (2006, p. 166), por ejemplo, argumenta que la globalización y la diversidad han cambiado las trayectorias y transiciones de muchas personas adultas, quienes tienen hoy muchas más probabilidades de cambiar de empleo y trabajar con gente diversa y de múltiples orígenes. Por otro lado, muchos adultos o adultas combinan exitosamente las demandas laborales con las obligaciones que el matrimonio, la maternidad y la paternidad traen.

Según la investigación sobre el cuidado a menores de cinco años en Bogotá (SDP, 2013, Boletín 47), tan importante como la atención integral de los niños y niñas en la primera infancia es el tiempo de calidad que comparten los padres con sus hijos/as en esta etapa de la vida. Actividades como cantar, leer, contar cuentos, jugar, salir al parque o practicar deportes son esenciales en el desarrollo de los menores.

2.6. Matrimonio-convivencia: el paisaje transformado de las relaciones y la vida familiar

Se ha afirmado en documentos anteriores (SDP, 2013, p. 6) que los grandes cambios y transformaciones sociales dados a finales del siglo pasado incidieron de manera drástica en la transformación de las familias como institución primigenia. En este sentido, no nos sorprende que la expansión de las posibilidades de las personas para elegir y decidir

dentro de las relaciones de parentesco hayan conducido igualmente a una de las más grandes transformaciones de la sociedad: el matrimonio.

Contraer matrimonio temprano, o a una temprana edad, era el rasgo típico de la sociedad industrial: al hacerse adultos, rápidamente los hombres fundaban una familia y tenían hijos. Este era el curso de la vida no solo de la clase obrera sino también de la clase media. Sin embargo, en el transcurso de las últimas décadas este modelo de fundación de la familia se ha reducido a un ritmo acelerado. Las edades típicas del primer matrimonio y el primer nacimiento se han elevado considerablemente a medida que hombres y mujeres buscan una mayor educación y oportunidades vocacionales antes de establecer relaciones de largo plazo: en promedio, la gente en Bogotá se casa y tiene hijo mucho más tarde dependiendo del nivel educativo o del poder adquisitivo, pero aun así las uniones se han aplazado y han pasado de los 18 a los 25 años para las mujeres y 27 para los hombres, mientras que los/as que se casan después de los 30 años va en aumento.

Igualmente, en los años setenta la primera relación sexual de las mujeres venía una vez casada (23 años); años más tarde, las mujeres llevan una vida sexual desde la adolescencia pero aplazan el matrimonio o no se casan y mantienen una relación libre o viven solas. El casarse más tarde, por tanto, está relacionado con tener hijos más tarde: en Bogotá las mujeres inician relaciones sexuales a una edad mediana de 18 años; y el promedio de edad al nacimiento de su primer hijo está alrededor de los 23,5 años, más alto que el observado para el país que es de 21,6 años, pero depende mucho del nivel educativo y del Índice de Riqueza (la menor edad, los 20 años).

Antes, las mujeres se ennoviaban, se casaban y tenían hijos. Hoy, las parejas simplemente conviven y tienen hijos antes de casarse. Para una generación más joven, convivir antes del matrimonio es simplemente una opción más prudente y una especie de matrimonio de prueba, lo que para algunos significa que se ha cortado el cordón umbilical entre matrimonio y maternidad (Beck, 2006, p. 95).

Dice Ulrich Beck (2006, p. 91) que esta preferencia por una maternidad y una paternidad más tardía parece derivarse directamente de la tendencia creciente a la autodeterminación. Para las mujeres, por ejemplo, que hoy gozan mayores libertades y posibilidades

que la generación de sus madres, gracias a las luchas feministas, el trabajo representa tanto una fuente importante de identidad como un medio para mantener la independencia. La decisión de aplazar el momento de tener hijos, no obstante, es también el resultado de un acuerdo mucho mayor en el nivel de las relaciones. No solo la maternidad y la paternidad son consideradas cada vez menos como un destino ineluctable sino que las propias familias hoy son más pequeñas (SDP, 2013).

Dada la transformación de las familias y la liberación de las coerciones normativas de la tradición, el equilibrio de poderes en las relaciones y la vida familiar se alteran. El papel cada vez más importante de las mujeres en la economía trae consigo una renegociación (que no deja de ser dramática en muchos de los casos) de los términos del contrato matrimonial, en especial en relación con las tareas del trabajo del cuidado. Esta renegociación de roles ha conducido a muchas de las crisis en el matrimonio y en las relaciones de pareja, lo que ha significado oportunidades diferentes en hombre y mujeres.

Estas nuevas tendencias que aún no han sido equilibradas porque, si bien las mujeres accedieron al mundo del trabajo, han sido pocos los hombres que ingresaron al mundo del hogar, se observan en casi todo el país: el número de divorcios aumenta, las separaciones ya no representan una crisis sino, en muchos casos, una nueva oportunidad, que para los hombres adultos significa rehacer las nupcias con otra pareja mientras para las mujeres significa separarse para ganar en autonomía, pues la mayoría prefiere no volver a casarse.

Así lo afirma Beck:

Para las mujeres, la independencia económica significa no solo la posibilidad de abandonar matrimonios en los que no son felices sino también que la dependencia recíproca es considerada más por una generación más joven donde las mujeres tienen una formación mejor que los hombres y en algunos casos superan a los de su misma edad (...) hombres y mujeres que hoy forman parejas y constituyen familias basados en una confianza y respeto mutuo mucho mayor (2006, p. 93).

Las personas adultas se ven hoy confrontadas con este tipo de relaciones consideradas como algo más que relaciones conyugales, más sinceras y abiertas, con una disposición a la discusión y a una búsqueda de acuerdo mucho mayor que la de sus padres y madres.

Este desplazamiento del “matrimonio como institución” hacia el “matrimonio como relación” nos muestra que ya hace parte de una cultura de la autodeterminación y de la elección, propia de la modernidad reflexiva (Giddens, 2008), donde las personas contraen matrimonio “para lograr determinadas ventajas y luego disuelven en caso de que esas ventajas no sean logradas”. Las parejas tienen hoy mayores expectativas respecto de sus compañeros o compañeras, no solo como cónyuges sino también como personas y sujetos de derecho donde la posibilidad de ser “defraudados” es considerada y no los toma por sorpresa.

Corresponder a esas nuevas expectativas constituye el desafío para el cual no existe ninguna tradición a la cual remitirse, y no se encuentran modelos conocidos que puedan imitarse. Un signo de estos cambios en las estructuras de poder familiar y en general entre las relaciones hombre mujer es “el deseo de las mujeres de disolver matrimonios no felices, (...) y la disminución de enlaces matrimoniales”.

“Yo no me caso, compadre querido...” titular del periódico *El Tiempo* del 13 de febrero de 2013³³ da cuenta de esta progresiva realidad. La nota, que es de Juan Gossaín, dice: “Colombia ocupa el primer lugar de los países donde la gente menos se casa”, según *The Economist*:

(...) La prestigiosa revista británica acaba de publicar la edición correspondiente al año 2012 de su suplemento conocido como *El mundo en cifras*. Allí, en un aparte titulado ‘Registro de matrimonios y divorcios’, aparece Colombia en el primer lugar de los países donde la gente menos se casa: apenas 1,7 matrimonios por cada mil habitantes (...). En cambio, no figuramos en las estadísticas correspondientes a las cincuenta naciones con mayores tasas de divorcio. Es natural que así sea: si aquí la gente no se casa, para qué se va a divorciar. La verdad es que hemos cambiado de una manera pasmosa. Desde los tiempos de la Colonia española, y hasta bien entrada la segunda mitad del siglo xx, los colombianos se casaban en la iglesia, con pajecitos y damas de honor, la novia de larga cola blanca y el señor con una chaqueta de paño que lo hacía sudar más que el miedo a sus nuevas responsabilidades. Nombrar a alguien de padrino era una prueba de estimación y un motivo de orgullo. Al salir del templo, en medio de los compases de la marcha nupcial o de algún vals vienés interpretado a los porrazos, los contrayentes no eran recibidos con románticos pétalos de rosas, sino con puñados de arroz, para que tuvieran abundancia y prosperidad. Lo que parece demostrar, psicológicamente hablando, que a la gente de entonces le importaba más la comida que la felicidad de la nueva pareja.

33 Ver: http://www.eltiempo.com/gente/ARTICULO-WEB-NEW_NOTA_INTERIOR-12587116.html

En la plaza atronaban los voladores y la banda de músicos del municipio se atropellaba tocando Que vivan los novios (...)

(...)

Hace apenas dos años, dice el notario, en el 2010, se reportaron 131.447 matrimonios civiles en todo el país. Pero en el 2011 la cifra bajó a 79.636, lo que significa una reducción del 26 por ciento en un solo año. Un año después la situación fue aún más dramática: en el 2012 (...) la Registraduría Nacional del Estado Civil inscribió únicamente 38.073 matrimonios nuevos. Todo eso quiere decir, ni más ni menos, que en dos añitos, del 2010 al 2012, la cifra de matrimonios en Colombia se redujo en un 71 por ciento (*El Tiempo*, 2013).

Otra cosa piensan los psicólogos del desarrollo. Berger, por su parte, dice: “Desde una psicología del desarrollo el matrimonio es necesario. Los adultos se desarrollan si otra persona se preocupa por ellos; los niños se benefician cuando tienen a sus padres dedicados a ellos desde el punto de vista legal y emocional; la sociedad se beneficia si los individuos se incluyen en familias (...)” (2006, p. 149).

El poder del contexto social incide profundamente en las variaciones de las tasas de divorcio (en Colombia vienen disminuyendo). Las personas divorciadas, por lo general, tratan de restablecer amistades y romances, y los hombres, más que las mujeres, suelen volver a casarse sin importar su edad. Es menos probable que una mujer con hijos se case nuevamente, pero las que lo hacen eligen hombres que también tienen hijos. Sin embargo, los segundos matrimonios terminan en divorcio con más frecuencia que los primeros y cada caso trae situaciones de estrés tanto para los adultos como para los menores. Es menor el impacto del divorcio si es mayor la capacidad generativa de la persona adulta o si tiene o no vínculos o relaciones estrechas con familiares, amigos o vecinos, esto es, una *caravana social*³⁴ amplia y fortalecida.

2.6.1. Estado conyugal

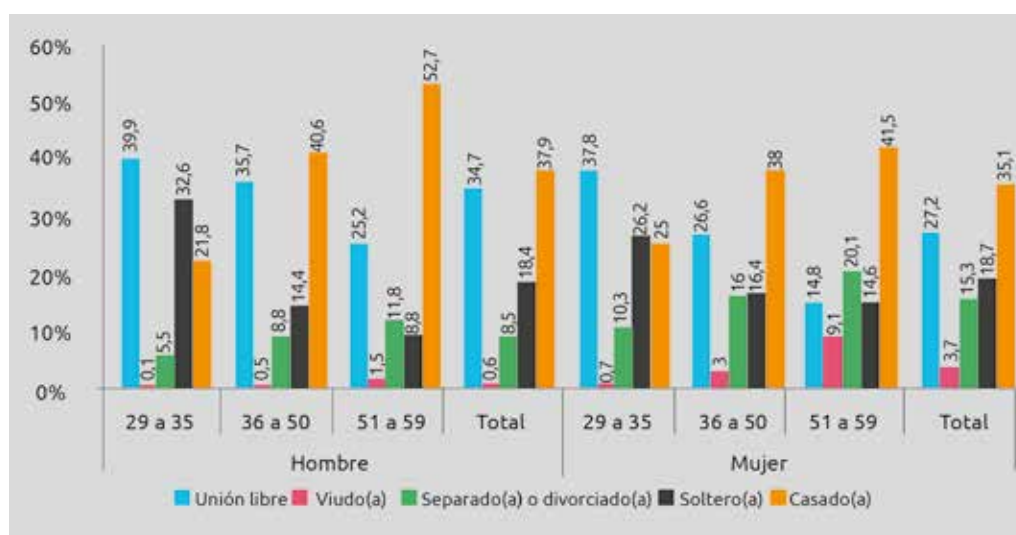
La Encuesta Multipropósito para Bogotá 2011 nos permite caracterizar la población residente en Bogotá a partir de las diversas variables que recoge en el capítulo de com-

34 Caravana social: círculo de amigos cercanos y familiares con diversos grados de cercanía, de los que depende para recibir ayuda, bienestar y apoyo social, y a los cuales ofrece a su vez cuidado, interés y sostén (Papalia, 2012, p. 522).

posición del hogar y demografía: de la población adulta de 29 a 59 años, el 53,5% son mujeres y el 46,5%, hombres; el 28,1% corresponde al grupo de 29 a 35 años, 1 de cada 2 pertenece al grupo de 36 a 50 años, y el 21,3%, a los adultos entre 51 y 59 años.

Respecto al estado conyugal de las personas adultas, encontramos que del total de adultos, el 36,4% está casado, el 30,7% vive en unión libre, el 18,6% es soltero, el 12,1% está separado o divorciado y 2,2% es viudo. Los mayores porcentajes de adultos casados se encuentran en el grupo de 51 a 59 años tanto para hombres como para mujeres con el 52,7% y 41,5%, respectivamente, peso que disminuye en los otros grupos etarios para llegar en el grupo menor de 29 a 35 años a 21,8% y 25% en hombres y mujeres.

Gráfica 17. Personas adultas por estado civil, según sexo y grupos de edad en Bogotá



Fuente: DANE, SDP, Encuesta Multipropósito para Bogotá 2011. Elaboración SDP-Dirección de Estudios Macro

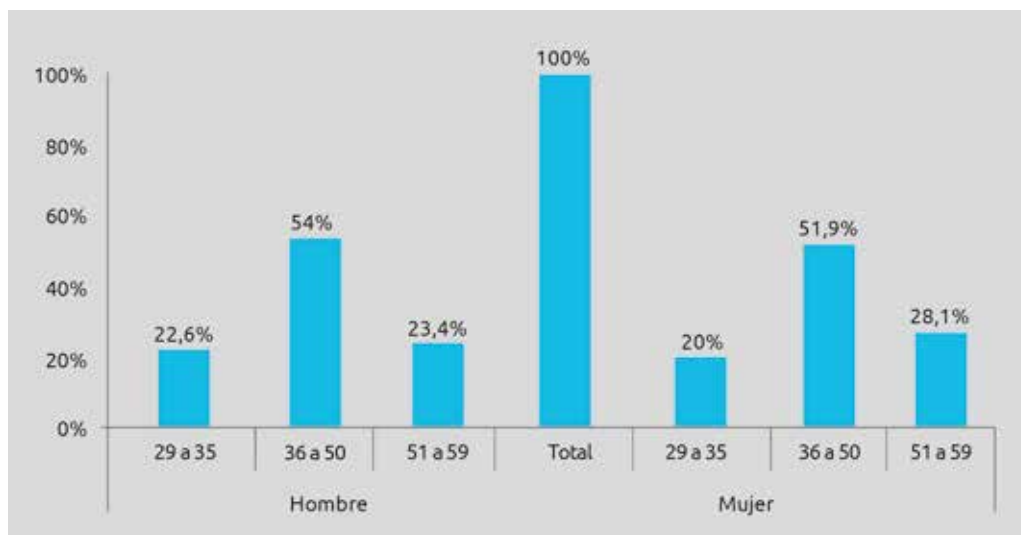
De forma inversa, los mayores porcentajes de unión libre se encuentran en el grupo de 29 a 35 años con el 39,9% en los hombres y 37,8% en las mujeres; siguen en peso, para este grupo de edad, los solteros con el 32,6% y 26,2% en los hombres y en las mujeres, respectivamente. Las mayores proporciones de separados o divorciados se encuentran en el grupo de 51 a 59 años con el 20,5% para las mujeres y el 11,8% para los hombres.

2.6.2. Jefas y jefes de hogar

El 49,8% de los adultos y adultas es reconocido por los integrantes del hogar³⁵ como el jefe³⁶ o jefa de éste; las jefas representan el 32,7% de las mujeres y los jefes el 70,4% de los hombres. De quienes son reconocidos como jefes de hogar, el 64% corresponde a hombres y el 36% a mujeres.

La menor proporción de jefes y jefas de hogar se encuentra en el grupo de 29 a 35 años con un 22,6% en los hombres y 20% en las mujeres, mientras que es en el grupo de 36 a 50 años el que tiene los mayores pesos con el 51,9% para las mujeres y el 54% para los hombres. En el grupo de 51 a 59 años es mayor la proporción de jefas de hogar que de jefes de hogar, grupo que, como vimos anteriormente, constituye el mayor porcentaje (32,4%) de mujeres inactivas o desocupadas, mientras que en los hombres es de 9,6%.

Gráfica 18. Personas adultas por jefatura de hogar según sexo y grupos de edad en Bogotá



Fuente: DANE, SDP, Encuesta Multipropósito para Bogotá 2011. Elaboración SDP-Dirección de Estudios Macro

35 Hogar: una persona o grupo de personas parientes o no, que comparten la totalidad o parte de una vivienda, atienden necesidades básicas con cargo a un presupuesto común y generalmente comparten las comidas.

36 Jefe o jefa: es la persona que por su edad, por ser el principal sostén económico de la familia, o por otras razones, es reconocido como tal por los integrantes del hogar.

2.6.3. Hogares con jefa cabeza de hogar sin cónyuge

El cónyuge del 4% de las mujeres jefas de hogar y la cónyuge del 1,3% de los hombres jefes de hogar no vive en el hogar; en las jefas, el 45,4% pertenece al grupo de 36 a 50 años, el 35,1% al de 51 a 59 años, y el 19,5% al grupo de 29 a 35 años; en los jefes, el 48,2% pertenece al grupo de 36 a 50 años, el 37,9% está entre 51 y 59 años y el 13,9% entre 29 y 35 años.

El 25,6% de las jefas declaró su estado conyugal en unión libre y el 74,4% como casadas; las proporciones en los jefes son similares: el 26% declaró estar en unión libre y el 74% casado.

2.7. Del nido vacío al nido abarrotado

Cuando los matrimonios duran mucho tiempo las parejas sienten que las relaciones mejoran debido, en parte, a que ya no tienen las obligaciones relacionadas con la crianza de los hijos; sin embargo, en otros casos el hecho de tener hijos pequeños aumenta la satisfacción conyugal.

Matrimonios de larga duración disfrutan de un poco más de tiempo para estar juntos luego de que sus hijos/as abandonan el hogar paterno para vivir solos. Este acontecimiento se ha llamado “nido vacío”, aunque también se encuentra que los matrimonios no mejoran y que, por el contrario, luego del retiro de los hijos, los padres, sobre todo las mujeres, sienten un vacío emocional que suplen con sus nietos o con el regreso de los hijos al hogar.

Pero ¿qué ocurre cuando en lugar de que los hijos dejen el nido de su hogar, la crianza y el cuidado se prolongan y el nido hay que agrandarlo para que no solo quepan los hijos o hijas sino también, los hijos/as de los hijos/as, las esposas o esposos y hasta suegras/os o nueras? Es evidente que la situación pasa de clara a oscura y el hogar, en lugar de ser un nido vacío, se convierte en un nido abarrotado y rico por la mezcla generacional.

El nido abarrotado es una tendencia que viene en aumento (aunque en los bajos estratos es mucho más común de lo que parece) y que, hoy en día, se refleja en que más

hijos adultos postergan su partida del hogar, en la permanencia de la familia extensa y en el regreso de los hijos al hogar, lo se ha llamado el “síndrome de la puerta giratoria”³⁷ o fenómeno del boomerang, que ya es común tanto en Europa como en las grandes ciudades latinoamericanas. “Cada vez son más los adultos, en especial los hombres, que regresan al hogar de sus padres, en ocasiones más de una vez (...). En lugar de una despedida abrupta, la transición del nido vacío empieza a verse como un proceso más prolongado de separación que a veces dura varios años. Vivir con hijos adultos puede verse como una expresión de solidaridad familiar, una extensión de la expectativa normativa [generativa] de los padres a sus hijos adultos” (Papalia, 2012, p. 529; Encuestas SDP).

Esta situación es difícil verificarla en Bogotá por cuanto las encuestas no preguntan “con quién viven las personas adultas”.

2.8. Salud y sexualidad: cambio de vida

Aunque hombres y mujeres en edad adulta experimentan deterioro en su capacidad reproductiva (las mujeres ya no pueden tener hijos y la fertilidad de los hombres declina), el goce sexual y la sexualidad puede continuar durante toda la vida adulta. Entre mitos e imaginarios, las personas adultas sienten y manifiestan preocupación con “su” sexualidad y funcionamiento reproductivo. Algunas de estas preocupaciones generan depresión, irritabilidad y hasta aislamiento; entre otras destacamos: la menopausia, los cambios del funcionamiento sexual masculino y la actividad sexual cuya frecuencia disminuye durante los 40 y 50 años. De acuerdo con los psicólogos del desarrollo, muchas veces la reducción de la frecuencia tiene causas que no son de orden interno fisiológico sino de orden cultural como la monotonía de una relación, la preocupación por problemas laborales o domésticos, cansancio mental o físico, depresión, poca importancia al sexo, miedo de no alcanzar la erección o falta de pareja (Berger, Papalia, Rice).

37 “Síndrome de la puerta giratoria: tendencia de los adultos tempranos que no han dejado el hogar a regresar a la casa de sus padres en los momentos de problemas financieros, matrimoniales o de otro tipo” (Papalia, 2012, p. 529).

Es sabido que las prácticas sexuales masculinas y femeninas están sobrecondicionadas por imperativos socioculturales que atentan contra el desarrollo autónomo de la propia sexualidad. En el caso de los hombres, a decir de Amorín (2010), se busca más el modelo ideal colectivo erigido como hegemónico que la identificación de las experiencias singulares que proveen satisfacción y placer.

La sexualidad masculina conlleva el imperativo de ser considerada casi una obligación, por lo que debe demostrarse en forma prácticamente obsesiva (...). Por otra parte, componentes hegemónicos de la sexualidad masculina llevan a una visión no integrada del cuerpo de la mujer que es tomado como objeto parcial para la satisfacción del deseo del varón; dicha sexualidad tiende a restringir el universo sexo erótico al coito y los genitales (Lagarde, 1994, citado en Amorín, 2010).

Pero más allá de vida sexual activa están las condiciones de salud general que en la edad adulta pueden incidir en la calidad de vida de las personas. Si bien es importante considerar los determinantes sociales por los cuales la salud de las personas adultas se ve afectada, nos referiremos más a la situación de la seguridad social de los adultos/as en Bogotá y las causas o problemas de mayor consulta médica por parte de hombre y mujeres. Cómo viven su sexualidad y cómo experimentan el declive de la reproducción sexual o la impotencia mujeres y hombres en Bogotá es un asunto por descubrir o percibir más que una pregunta en una encuesta.

2.8.1. Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (sgsss)

El 92,6% de la población adulta residente en Bogotá está afiliada a una entidad del sgsss (93,8% de las mujeres y el 91,3% de los hombres); tan solo un 7,1% reportó no tener ningún tipo de afiliación y un porcentaje ínfimo no informó respecto a su situación.

La situación no varía sustancialmente cuando se analiza por sexo y grupos de edad; sin embargo, llama la atención que el porcentaje más alto de no afiliación se encuentra en la población masculina de 29 a 35 años.

Gráfica 19. Población adulta por afiliación a una entidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud, según sexo y grupos de edad en Bogotá

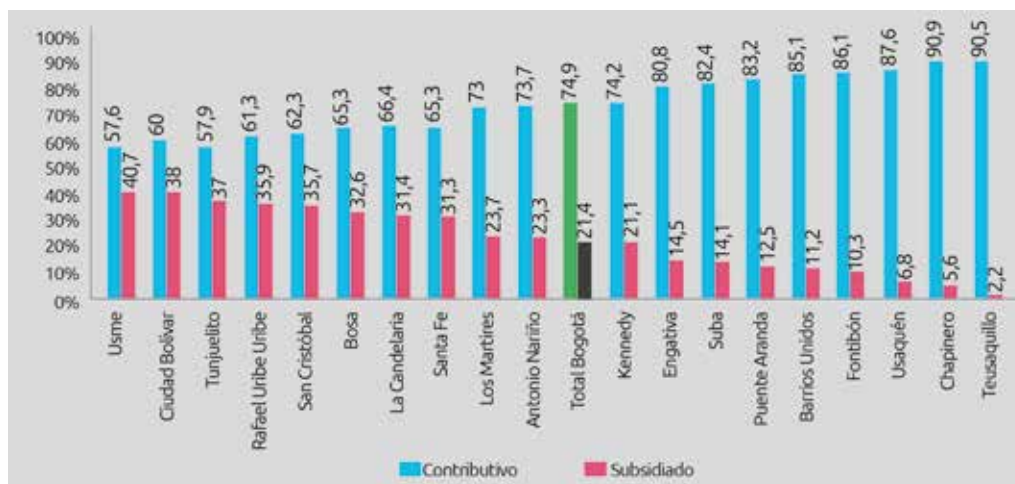


Fuente: DANE, SDP, Encuesta Multipropósito para Bogotá 2011. Elaboración SDP-Dirección de Estudios Macro

De la población adulta que se encuentra afiliada al scsss, el 74,9% se encuentra como beneficiario o cotizante dentro del régimen contributivo, el 21,4% está en el régimen subsidiado y un 3,5% hace parte de regímenes especiales;³⁸ no hay diferencias significativas en la afiliación a los diferentes regímenes cuando se analiza por sexo y grupos de edad. Las localidades que tienen las mayores proporciones de afiliación al régimen subsidiado se encuentran en el sur y centro de la ciudad y coinciden con aquellas que presentan los mayores índices de pobreza.

³⁸ Constituyen los regímenes especiales las Fuerzas Militares y de Policía, los afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, los servidores públicos de Ecopetrol y los servidores públicos de universidades públicas.

Gráfica 20. Población adulta por régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, según localidad en Bogotá (EMB 2011)



Fuente: DANE, SDP, Encuesta Multipropósito para Bogotá 2011. Elaboración SDP-Dirección de Estudios Macro

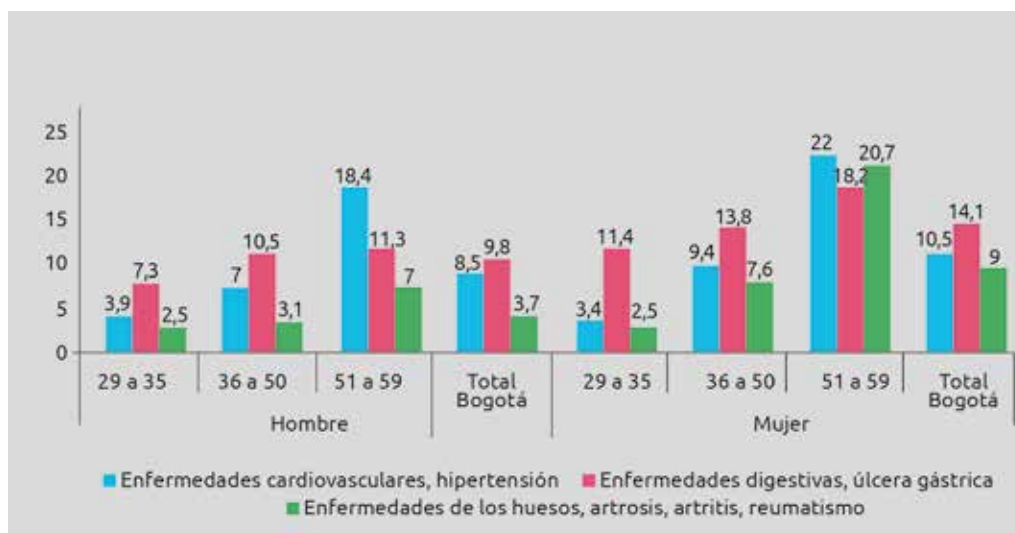
2.8.2. Enfermedades diagnosticadas

Al 29,8% de la población adulta le ha sido diagnosticada alguna enfermedad o problemas de salud.³⁹ La morbilidad que mayor prevalencia tiene en este grupo poblacional es la relacionada con las vías digestivas o úlceras gástricas que se presenta en el 12,1% de quienes han sido diagnosticados, las enfermedades cardiovasculares y la hipertensión en el 9,6% y las relacionadas con los huesos, lesiones, limitaciones de uso de los huesos, artrosis, artritis o reumatismo con el 6,6%.

Las enfermedades cardiovasculares se presentan con mayor proporción tanto en hombres como en mujeres en el grupo de edad de 51 a 59 años; las mujeres en ese mismo grupo de edad presentan las mayores prevalencias en las 3 enfermedades analizadas.

³⁹ La EMB 2011 indagó por: 1) enfermedades cardiovasculares, hipertensión; 2) enfermedades respiratorias, bronquitis, enfisema; 3) insuficiencia renal; 4) enfermedades digestivas, úlcera gástrica; 5) enfermedades de los huesos, lesiones, limitaciones de uso de los huesos, artrosis, artritis o reumatismo; 6) diabetes; 7) tumores malignos, cáncer; 8) enfermedades mentales, trastornos de conciencia; 9) asma, alergias crónicas.

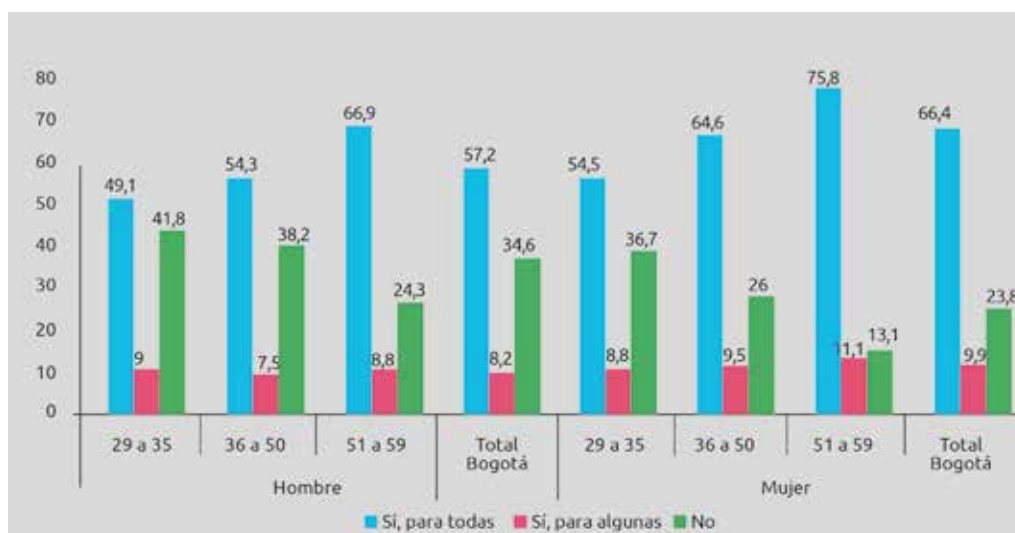
Gráfica 21. Población adulta por enfermedades diagnosticadas con mayor prevalencia, según sexo y grupos de edad en Bogotá



Fuente: DANE, SDP, Encuesta Multipropósito para Bogotá 2011. Elaboración SDP-Dirección de Estudios Macro

El 72% de la población adulta a la cual le ha sido diagnosticada alguna enfermedad o problema de salud, recibe atención médica periódica, asiste regularmente a una institución de salud o se hace controles, para todas ellas o para alguna de ellas. Llama la atención la alta proporción de hombres de los grupos de 29 a 50 años y de mujeres de 29 a 35 años que informaron no seguir ningún tratamiento a la o las enfermedades diagnosticadas.

Gráfica 22. Población adulta por tratamiento a enfermedades diagnosticadas, según sexo y grupos de edad en Bogotá

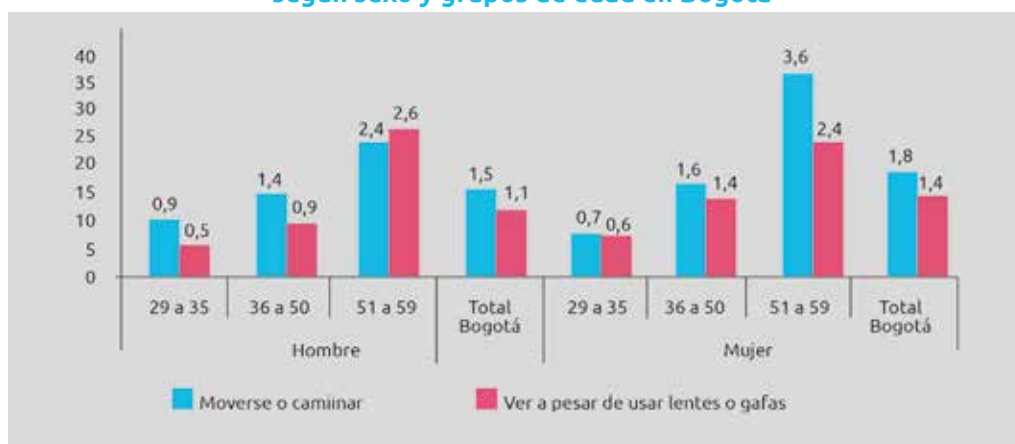


Fuente: DANE, SDP, Encuesta Multipropósito para Bogotá 2011. Elaboración SDP-Dirección de Estudios Macro

2.8.3. Limitaciones permanentes⁴⁰

El 3,8% de la población adulta residente en la ciudad tiene alguna limitación permanente. Las mayores dificultades, aunque con porcentajes muy bajos, se presentan para moverse o caminar y para ver, a pesar de usar lentes o gafas; las demás limitaciones tienen prevalencia muy bajas. Tanto en hombres como en mujeres estas dificultades se presentan con mayor incidencia en los grupos de 51 a 59 años.

Gráfica 23. Población adulta por limitaciones permanentes, según sexo y grupos de edad en Bogotá



Fuente: DANE, SDP, Encuesta Multipropósito para Bogotá 2011. Elaboración SDP-Dirección de Estudios Macro

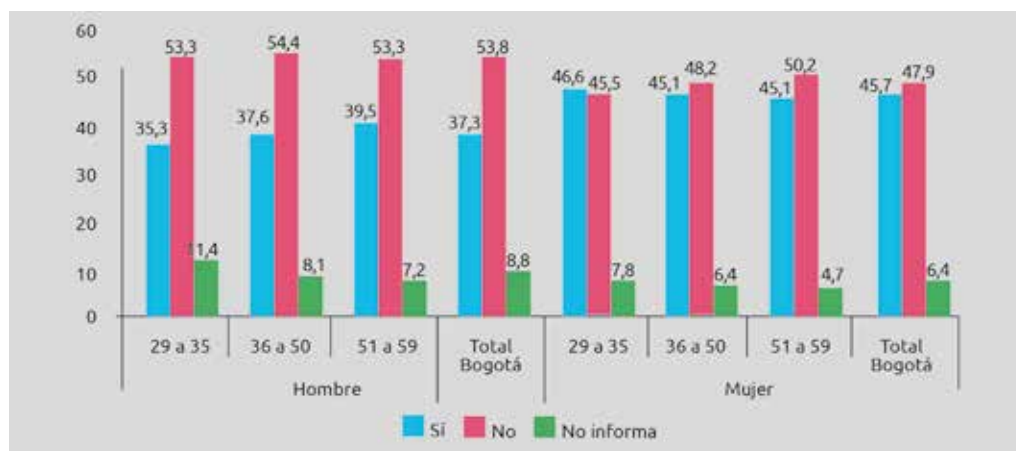
2.8.4. Atención primaria, promoción y prevención en salud para adultos

El 41,8% de los adultos está enterado si la entidad a la cual está afiliado realiza acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Más del 50% de los hombres adultos, en los diferentes grupos de edad, no tienen conocimiento de cuáles acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad desarrollan las entidades a las cuales están afiliados, en las mujeres este desconocimiento se ubica por encima del

⁴⁰ Se indagó por las siguientes limitaciones permanentes: 1) Moverse o caminar; 2) Usar los brazos o manos; 3) Ver a pesar de usar lentes o gafas; 4) Oír, aún con aparatos especiales; 5) Hablar; 6) Entender o aprender; 7) Relacionarse con los demás por problemas mentales o emocionales; 8) Bañarse, vestirse, alimentarse por sí mismo.

45%. Quienes más enteradas están de estas actividades son las mujeres entre 29 a 35 años, sin embargo, la proporción no sobrepasa el 50%.

Gráfica 24. Población adulta por conocimiento de acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, según sexo y grupos de edad en Bogotá (EMB 2011)

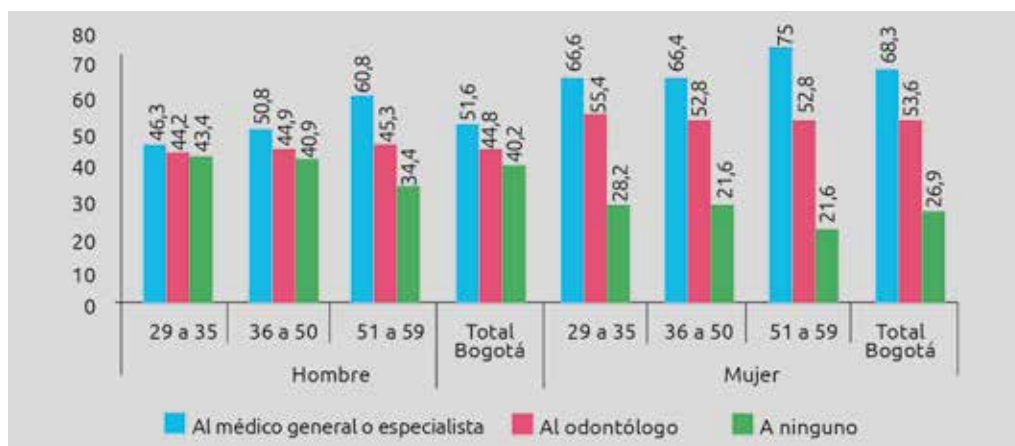


Fuente: DANE, SDP, Encuesta Multipropósito para Bogotá 2011. Elaboración SDP-Dirección de Estudios Macro

Sin estar enfermos y por prevención, el 60,6% de los adultos asiste al médico, el 49,5% al odontólogo y el 3,9% acude a medicina alternativa, por lo menos una vez al año.

Son más las mujeres que consultan al médico general o al especialista y al odontólogo sin estar enfermas, en todos los grupos de edad, que los hombres; a medida que aumenta la edad son más las mujeres que asisten a controles preventivos de salud; en los hombres, el grupo de 51 a 59 es el que más citas de prevención tiene con el médico general o el especialista.

Gráfica 25. Población adulta por tipo de consulta preventiva de la enfermedad, según sexo y grupos de edad en Bogotá



Fuente: DANE, SDP, Encuesta Multipropósito para Bogotá 2011. Elaboración SDP-Dirección de Estudios Macro

2.9. Las presiones del transcurrir vital: entre trayectorias y transiciones

Una meta de la edad adulta es encontrar un nuevo significado a la vida. Éste puede ser un período de introspección en que se examinan los sentimientos, actitudes, valores y metas propias. Existe la necesidad de volver a definir la propia identidad y de responder a preguntas como “quién soy yo”, “qué he hecho”, “hacia dónde voy”. Esos años pueden ser un tiempo de rejuvenecimiento del yo y de enriquecimiento de la vida propia (Rice, 1977, p. 474).

Levinson, citado por Rice (1977, 480), afirma que:

Las mujeres tienen etapas vitales similares a las de los hombres pero que enfrentan problemas más serios durante los períodos de transición a los 22, 40 y 60 años, y ofrece varias razones para ello: primero, la vida de las mujeres es más difícil que la del hombre, aunque las mujeres ponen mayor énfasis en la intimidad muchas no lo logran ni en su matrimonio ni con otras mujeres. Las esposas y sus maridos están tan ocupados con el trabajo y la familia que no tienen tiempo para compartir. Cuando los hijos se van tienen que empezar a conocerse una vez más. Segundo, es común que a las mujeres se le asignen trabajos femeninos: secretaria, oficinista, vendedora, maestra, enfermera, etc., que suelen ser empleos mal pagados que no van a ningún lado y como les producen menos satisfacción, sus crisis vitales son más profundas que las de los hombres. El trabajo es el núcleo de la vida, es en parte la forma en que la gente justifica su existencia; pero como es frecuente que las mujeres no se sientan bien en relación con su trabajo, a menudo se sienten desdichadas cuando empiezan a cuestionar su vida durante los períodos de transición.

2.10. Relaciones género y calidad de vida: la caravana social o red de apoyo

No podemos generalizar acerca del significado de las relaciones y las redes sociales de apoyo en la edad media, porque no solo ésta abarca un largo período de tiempo sino también múltiples y diversas trayectorias, muchas más que en los ciclos anteriores. Para la mayoría de las personas adultas, las relaciones con los demás son muy importantes y quizá de una manera diferentes que antes.

Según los teóricos del desarrollo humano (Berger, Papailia, Rice, entre otros), el transcurrir vital de las personas se ve rodeado por “caravanas sociales” o círculos de amigos cercanos y familiares de los que depende para recibir ayuda, bienestar y apoyo social. Las caravanas sociales de las personas dependen de sus características (género, raza, religión, edad, educación y estado civil), aunadas a sus contextos y particularidades sociales (expectativas de roles, eventos de la vida, crisis económica, cotidianidades, exigencias y recursos).

Diversas características y situaciones influyen en el tamaño y la composición de la caravana o red de apoyo, la cual contribuye a la salud y al bienestar de las personas. Los vínculos con los hermanos y hermanas suelen ser los más importantes aunque para muchas personas son sus amigos y amigas. Hoy en día, estas redes o caravanas de amigos pueden ser más grandes y extensas debido a que es probable que las personas estén casadas, tengan hijos/as, que sus padres vivan y trabajen. Asimismo, se encuentra que son más amplias en las mujeres que en los hombres y por lo mismo pueden ser más estresantes, en el sentido de la demanda o de la responsabilidad e interés hacia los otros/as que lleva a descuidar a los suyos. Pero si bien este comportamiento puede ser más evidente en las mujeres, no podemos negar que también se presenta en los hombres, aunque, por su propia condición, son más reservados o las consideran privadas y de poco acceso a su pareja, a miembros de su familia y a familiares.

¿Qué tantas redes de apoyo o caravanas sociales constituyen las personas adultas en Bogotá? Es una pregunta, entre muchas otras, por responder cuando la situación de las personas adultas residentes en el Distrito adquiera sentido, significado y valor.

Cuando ser adulto o adulta supere las definiciones etimológicas o las condiciones de vulnerabilidad que sufren algunas de estas personas, como bien pueden ser los habitantes de calle y las/os trabajadoras/es sexuales hacia quienes se orientan las políticas públicas del Distrito.

2.11. A manera de síntesis

Según lo descrito anteriormente, el impacto de las transformaciones en las variables sociohistóricas ha modificado este período de la vida en un trayecto multidireccional más rico, más complejo y más crítico respecto de lo que les tocó vivir a generaciones anteriores. En Bogotá, los indicadores y los resultados de las encuestas dan cuenta de la consolidación de experiencias en esta etapa de la vida: crecimiento anual del 4,3%; icv muy cercano a 100; solo el 3,4% se considera pobre por NBI y menos del 1% se consideran en la miseria. Los indicadores que tienen los mayores pesos en los hogares con personas adultas son el hacinamiento crítico que se presenta en el 1,6% de los adultos y la alta dependencia económica con el 1,4%; más del 80% tiene ingresos suficientes para satisfacer las necesidades primordiales de alimentación, vestuario, transporte, entretenimiento, etc., por lo tanto, solo el 13% son considerados pobres por Línea de Pobreza y el 3,3% se considera en estado de indigencia al no contar con los recursos para por lo menos suplir sus necesidades básicas de alimentación.

Las localidades con las mayores proporciones de adultos pobres por NBI son Ciudad Bolívar, Usme, San Cristóbal, Rafael Uribe y Bosa, todas con porcentaje por encima del 20%. En La Candelaria, San Cristóbal y Usme se encuentran las mayores proporciones de adultos en estado de indigencia.

En general, el número de años promedio de educación es inversamente proporcional a la edad. El grupo de edades en el cual se encuentran las mayores proporciones de adultos asistiendo a educación formal es de los 29 a los 35 años, con un 11,7% de hombres y un 11,9% de mujeres. El grupo que presenta los años promedio de educación más altos son los adultos de 29 a 35 años con 12 años, en donde las mujeres tienen en promedio 12,1 años de escolaridad y los hombres 11,9. Los menores años promedio se encuentran

en el grupo de 51 a 59 años, donde los hombres tienen 10,4 años y las mujeres 9,7.

La esperanza de vida va en aumento: para el grupo de mujeres de 25 a 29 años se espera un promedio de 56,7 años de vida adicionales, para los hombres de este mismo grupo es de 52,9 años. Para el grupo de 40 a 44 años, la diferencia a favor de la mujer es de 3,4 años y para el grupo de 55 a 59 años es de 3 años; en este último grupo, la expectativa de años adicionales es de 28,1 años para las mujeres y de 25 años para los hombres.

El 78,2% del total de la población adulta está ocupada y solo el 21,8% está inactiva o desocupada/o, siendo la proporción de mujeres inactivas mayor (32,4%) que la de los hombres (9,6%). Más de la mitad (el 61,7%) de la población adulta ocupada es asalariada, el 37,7% independiente y menos del 1% (0,7%) trabaja sin remuneración. En los grupos de 29 a 35 años (hombres y mujeres) es donde se encuentra el mayor porcentaje de asalariados, con una leve ventaja de las mujeres. No está clara la forma exacta en la que el trabajo afecta al desarrollo humano, sobre todo en medio de la volatilidad actual donde las personas adultas deben reciclar experiencias y conocimientos. La ocupación de los hombres es del 90,4% mientras que la de las mujeres es del 67,6%. Por supuesto que en las encuestas el trabajo doméstico que realizan las mujeres en sus hogares no se cuenta como ocupación pese a que el tiempo que dedican los hombres al trabajo remunerado determina el tiempo que pueden dedicar a la familia, mientras que en el caso de las mujeres se produce el caso inverso. Tanto en hombres como en mujeres, a medida que aumenta la edad disminuyen los asalariados/as y aumentan los independientes.

Colombia ocupa el primer lugar de los países donde la gente menos se casa; en Bogotá la población adulta constituye casi el 60% del total, pero al mismo tiempo aumentan las uniones libres (30,7%) que se encuentran entre los 29 y 35 años, casi en la misma proporción de los casados (36,4%) que se encuentran entre los 51 y 59 años; el 18,6% es soltero, el 12,1% está separado o divorciado y el 2,2% es viudo. Las mayores proporciones de separados o divorciados se encuentran en el grupo de 51 a 59 años con el 20,5% para las mujeres y el 11,8% para los hombres.

La población adulta de Bogotá parece estar muy consciente de su salud, pues tan solo un 7,1% reportó no tener ningún tipo de afiliación; preocupa sí el hecho de que el porcentaje más alto de no afiliación se encuentra en la población masculina de 29 a 35 años y que más del 50% de los hombres adultos, en los diferentes grupos de edad, no tengan conocimiento de acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad; en las mujeres este desconocimiento se ubica por encima del 45%. Quienes más enteradas están de estas actividades son las mujeres entre 29 a 35 años, sin embargo, la proporción no sobrepasa el 50%.

Gran avance se ha logrado en educación. Una mirada comparativa de los niveles educativos alcanzados por la cohorte con 25-29 años frente a los que actualmente tienen 65 años y más, muestra cómo la mediana de años educación se ha duplicado en los cuarenta años que separa a estas cohortes, habiéndose incrementado a 11,3 años en el grupo de edad de 25-29 años desde un valor de 5,6 años que es entre los mayores de 64; la población con estudios superiores representa hoy más de la mitad (52%) del total de esa cohorte mientras que entre los mayores de 64 alcanza a 29% y la población sin educación o que no terminó la primaria es de 3% en el grupo 25-29 años frente a 22% entre los mayores.

De las mujeres adultas se sabe más que de los hombres adultos. La información sobre hombres adultos es nula frente a la de las mujeres, que ha venido en aumento desde mediados del siglo pasado. Las publicaciones o los análisis sobre los hombres como seres marcados por el género solo comenzaron a realizarse en América Latina desde finales de la década de los ochenta y en Colombia no han iniciado. Fue necesario que los estudios feministas y de género entendieran la importancia del aspecto relacional de este concepto para que las preocupaciones sociales en torno a los varones y las masculinidades se abrieran camino. En Bogotá ya hay avances.

Es necesario, entonces, en las investigaciones y estudios de y sobre las personas adultas, relacionar los principales aportes teóricos de las escasas indagaciones sobre género y masculinidades y los planteamientos críticos sobre las concepciones de desarrollo vigentes en el ámbito del trabajo productivo y reproductivo, así como también, su incidencia

en los sistemas y estructuras de gobierno, en la generación o prevención de la violencia, en la salud sexual y reproductiva tan distinta a la de las mujeres, y en las organizaciones y culturas laborales, variables presentes en el transcurrir vital de cualquier persona adulta.

Mientras las adalides de la conceptualización sobre los mecanismos que conformaban relaciones asimétricas entre los géneros fueron mujeres vinculadas al mundo académico, a los movimientos sociales, a las agencias de cooperación y a entidades específicas de gobierno, los hombres continuaron ocupando masivamente los espacios de toma de decisiones en la esfera de la política y de las corporaciones y se mantuvieron apartados de este debate. De este modo, la reflexión sobre las relaciones sociales entre hombres y mujeres quedó prácticamente suscrita a un submundo habitado por mujeres (Amorín, 2012). Falta verlas desde un mundo habitado también por hombres.

En síntesis, la inclusión de un análisis de la masculinidad en los procesos de desarrollo adulto puede favorecer la mirada crítica de las concepciones de desarrollo vigentes y coadyuvar a deconstruir relaciones de dominación tanto social como de género.

3. Conclusiones

Es casi imposible aportar conclusiones sobre un tema trascendental que apenas empieza a investigarse y que suscita preguntas para la toma de decisiones. Nada definitivo ni concluyente puede salir de este diálogo inconcluso con las personas adultas (de 29 a 59 años) residentes en Bogotá de quienes poco se sabe y, por lo mismo, de quienes poco se habla. Invisibles a los estudios sociales, culturales y antropológicos, las personas adultas, entre los 29 y los 59 años, no solo son el sánduche para el *brunch* de la infancia y la adolescencia⁴¹ sino que quedan subsumidas en la etapa de una juventud prolongada que bien puede ser un periodo de gracia o el motivo de una muerte simbólica que hace años viene siendo anunciada.

Entre la niñez y la vejez, la adultez ha quedado reducida a la juventud (adultez temprana) como una etapa de la vida de la que pocos y pocas quieren salir. La adultez, como

41 Una metáfora para marcar la dependencia que niños, niñas y adolescentes tienen de las personas adultas.

período de maduración o como proceso de *consolidación* de funciones y capacidades (Nussbaum, 2012), tiende a desaparecer de los análisis del desarrollo humano, tanto así que la preocupación política y social por las condiciones de los grupos etarios pasa de la niñez y la juventud a la vejez. La adultez es un eslabón sin importancia, perdido u olvidado en el marco de los supuestos que la engloban. No es gratuito que para la OMS⁴² la entrada a la edad adulta se prolongue cada vez más tras considerar las distintas transiciones demográficas por las que avanza el mundo entero: la niñez se alarga y la juventud se prolonga en el curso de la vida.

Cada vez más, el proceso de la infancia, la adolescencia y la juventud se prolongan y el ingreso a la edad adulta se pospone: si antes eran adultos o adultas quienes ingresaban a los 18 años, hoy esta edad sigue siendo parte de la niñez; si en los años setenta, los 23 años apresuraban la entrada a la adultez y a los roles sociales de la misma, hoy apenas constituyen parte de una transición que puede ir hasta los 27 o 28 años cuando aún somos jóvenes. Así, ante el ritmo de un tiempo acelerado, el reloj social retrasa los determinantes sociales y prolonga las condiciones biológicas gracias a los avances científicos tecnológicos que impactan a las sociedades y a las culturas modernas.

Valga el ejemplo de Colombia, que mediante la Ley 1622 de 2013⁴³ define y clasifica en el “Estatuto de ciudadanía juvenil” lo siguiente:

Artículo 5. *Definiciones*. Para efectos de la presente ley se entenderá como: 1. Joven. Toda persona entre 14 y 28 años cumplidos en proceso de consolidación de su autonomía intelectual, física, moral, económica, social y cultural que hace parte de una comunidad política y en ese sentido ejerce su ciudadanía.

42 La Organización Mundial de la Salud retrasó hace poco el inicio de la adultez hasta los 25 años. La incertidumbre laboral y económica a la que se enfrentan los jóvenes actuales contribuyó a tomar esta decisión, pero también la edad media a la que abandonan su casa, que no ha dejado de crecer en todos los países, no solo en España. En Estados Unidos, por ejemplo, el porcentaje de chicos de 26 años que todavía vive con sus padres se dobló, desde 1970, del 11% al 20%. Algunos expertos consideran que esta situación contribuye a dilatar los comportamientos infantiles que, posteriormente, se trasladan a otros estadios vitales. En: <http://es.answers.yahoo.com/question/index?qid=20070823150015AAVRFMP>

43 Ley 1622 de 2013, “Por medio de la cual se expide el estatuto de ciudadanía juvenil y se dictan otras disposiciones”. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=52971>

Destacamos las “virtudes” y características que, solo en teoría, tienen los y las jóvenes de hoy día, porque, a la luz del desarrollo humano, la consolidación de dichas capacidades se da a partir de los 30 años. Si nos atenemos a la realidad social, la definición anterior corresponde más a una persona adulta que a una joven. O el reloj social se adelanta para la edad adulta, es decir, somos adultos y adultas (por función y capacidad), desde los 14 y hasta los 65 años; o se retrasa la entrada a la edad adulta (consolidación de capacidad y funciones biopsicosociales a partir de los 25 años), como proponen algunos teóricos del desarrollo.

Ya decíamos que en este siglo ^{xxi} los 50 son todavía sinónimo de juventud y los 90, mediana edad (SDP, 2013a). ¿Con una esperanza de vida tan dilatada, como la actual, es normal que la adolescencia se extienda hasta donde no debería hacerlo? Entonces ¿dónde está la trampa? ¿En la juventud o en la adultez? ¿En el ocultamiento de trayectorias y transiciones que se solapan en las fronteras de una y otra por ser comunes?

¿O en el desconocimiento de un grupo poblacional que tiene tantas debilidades psicosociales, biológicas, cognitivas, emocionales como cualquier adolescente pero que “aparenta” una falsa estabilidad emocional que no es reflejada en las encuestas por cuanto casi todas las preguntas son impertinentes o no vienen al caso para el grupo poblacional de los 29 a los 59 años, el cual representa el 42,2% de la población bogotana y cuya participación en la estructura poblacional ha ido adquiriendo cada vez mayor peso?

En consecuencia, las preguntas no se hacen, y las que se hacen son inútiles para una efectiva caracterización. ¿Por qué este vacío? ¿Por qué el olvido? ¿Por la historia? ¿Por nuestro propio afán de protagonismo? ¿Por el conformismo ante una tradición que nos determina? ¿O por la propia vanidad al asumir como cierta y como punto de autodeterminación una definición que nos considera ya crecidos/as, desarrollados/as y según la cual no necesitamos de nada, ni de nadie?

Esta etapa, como brecha o resquicio por donde las personas adultas empiezan a ser olvidadas en el juego de los ciclos del desarrollo, incluye, además, sesgos prácticos y teóricos de todo tipo, como el sesgo poblacional diferencial por género, etnia o vulnerabilidad, producto de los escasos estudios y análisis que hay sobre este grupo de la pobla-

ción (hombres y mujeres entre los 29 y 60 años), dado que los análisis se orientan hacia una cohorte mucho menor (de 18 a 28 años) o mucho mayor (de los 60 en adelante).

Lo más crítico de esta situación es la invisibilidad, la generalidad y la universalidad con las cuales se aborda la poca información existente, a sabiendas de que es un grupo poblacional altamente diverso, singular y, sobre todo, diferente de los demás, máxime si consideramos la perspectiva de género, por no ahondar en las otras desde las cuales evidenciaríamos las profundas fracturas que vive este grupo social, fiel reflejo de la crisis de los paradigmas que sostenían la subjetividad adulta a la que nos referíamos anteriormente, visible desde mediados del siglo xx en adelante:

Son muchas las paradojas que amenazan a los padres hoy, varios términos del clásico conflicto generacional se han alterado sustancialmente: la deuda simbólica se ha invertido, hoy somos los padres los que necesitamos (tal como postuló E. Erikson para pensar la adolescencia) una moratoria psicosocial para dar cuenta de qué hemos hecho con el mundo (prácticamente en vías de extinción) que entregamos a nuestros hijos/as; somos los adultos/as quienes aprendemos de los/as jóvenes frente al vértigo tecnológico que inunda nuestra cotidianeidad con aparatos, máquinas, etc. en esta cultura del *zapping* y del videoclip; bajo la presión del imperativo de la cultura juvenil, la adolescentización y el terror a la vejez, ser adulto/a ya no es ideal ni modelo, los padres quieren parecerse a sus hijos/as (Amorín, 2003a, p. 107).

Las grandes transformaciones ocurridas desde los años setenta del siglo xx fueron la puerta de entrada para las investigaciones sobre la adultez. El hecho se da porque las personas viven más, por los cambios en las familias, el incremento del divorcio y la disolución del matrimonio, el surgimiento de nuevas formas de organización familiar, las mujeres en el mercado laboral y las personas adultas en “reciclaje permanente”, esto es, con necesidad de actualizar su conocimientos y destrezas laborales. Dichas destrezas, entre otros factores, han servido para poner de manifiesto la necesidad de conocer cómo actúan y reaccionan las personas adultas, cuáles son los principales acontecimientos de su transcurrir vital, su capacidad de ser padres o madres, de convivir con el cónyuge o pareja y, lo principal, cómo responden a las demandas productivas asociadas a sus capacidades laborales.

Dado que la indagación acerca de la vida adulta “normal” ha quedado relegada frente al interés académico puesto fundamentalmente en los primeros años de la vida (la infancia

y la adolescencia), consideramos relevante implementar formas pertinentes para el estudio de esta etapa en la que se producen crisis de elevada intensidad con el consiguiente impacto en la subjetivación de hombres y mujeres. Tal aproximación debe contemplar necesariamente una perspectiva de género y un enfoque de transcurrir vital, sin los cuales no se comprenderían los fenómenos más que de una forma reduccionista y parcial.

Como sugiere Amorín (2012), se trata de identificar aquellos elementos que confieren al momento de la adultez un lugar con derecho propio dentro del proceso de desarrollo, en el cúmulo de transformaciones vitales progresivas y evolutivas, más allá de los incipientes elementos involutivos. Asimismo, en este estudio se buscó identificar aspectos *sui generis* en relación con los momentos evolutivos precedentes y posteriores. En consecuencia, sabemos que:

(...) las diferencias interindividuales entre los sujetos son aún más claras y acentuadas en la edad adulta, ya que en este período la influencia de los acontecimientos sociales es mayor que en la niñez y la adolescencia. Hasta la primera juventud, la mayoría de los sujetos está sometida a cambios biológicos y sociales relativamente similares, pero después de esa edad las personas siguen caminos familiares, sociales, etcétera, más diferenciados (Burin, 1999, p. 212).

Preguntas para la toma de decisiones

- ¿Cuál es el tipo de relación que hoy se establece y se reproduce entre los géneros en las distintas esferas de la vida social?
- ¿En qué medida han impactado las transformaciones de las relaciones sociales de género en las identidades de los hombres y mujeres mayores de 29 años en el Distrito?
- ¿Perciben los y las adultas una nueva posición o rol en el interior de las familias y de las organizaciones laborales?
- ¿Qué relación tiene la construcción de identidades masculinas y nuevas feminidades con los procesos de desarrollo a nivel macro, meso y micro?
- ¿Estamos ya en condiciones de describir un mundo compartido por dos sexos de un

modo igualitario o nos encontramos atravesando una época de mayor complejidad, en la cual conviven viejos y nuevos modelos de ser adultos o adultas?

- ¿Cuál es la posición de las personas adultas frente a los cambios sucedidos en el orden social del género?
- ¿Cómo viven los hombres y mujeres adultos en Bogotá su sexualidad y cómo experimentan el declive de la reproducción sexual o la impotencia?
- ¿Las personas adultas, hombres y mujeres, perciben cambios en el cuerpo en comparación con los años anteriores? ¿Cuáles?
- ¿Cómo se perciben a sí mismos o a sí mismas? (no en el sentido psicoanalítico, sino simplemente en referencia al hábito de reflexionar introspectivamente sobre su propia existencia).
- ¿Cuáles son las aspiraciones futuras?
- ¿Cuáles son los afectos, las emociones, los sentimientos?
- ¿Qué significado le dan a la muerte?

Uno de los aspectos que sufre una modificación dramática en la mitad de la vida –dicho por los psicólogos– es la percepción subjetiva del tiempo. Esta variable tiene una traducción psicológica en cada persona adulta y es vivida de manera diferente por hombres y mujeres según su transcurrir vital, la situación personal presente y las experiencias críticas por las que se transita. Así, una pregunta vital es si sienten cambios respecto a cómo perciben el paso del tiempo en relación con épocas precedentes; sería, además, interesante indagar comparativamente cómo es esta vivencia para el caso de adultos/as sin hijos/as en este momento vital.

Bibliografía

Albergue Infantil Mamá Yolanda. (2013). Historias de vida. Bogotá: Albergue Infantil Mamá Yolanda.

Alcaldía Mayor de Bogotá. (2009). Adultez. Horizonte de una política. Bogotá: Secretaría Distrital de Integración Social. TC Impresores.

———. (2011). Primera Encuesta Distrital de Demografía y Salud Bogotá. Disponible en <http://www.demografiaysaludbogota.co/>.

———. (2011). Encuesta Multipropósito para Bogotá. Disponible en www.sdp.gov.co.

———. (2011). Decreto 544, "Por el cual se adopta la Política Pública de y para la Adultez en el Distrito Capital". Disponible en www.alcaldiabogota.gov.co

Amorín, D. (2007). Algunas reflexiones desde donde pensar los roles reproductivos de los varones. En 1er Encuentro Universitario: salud, género, derechos sexuales y derechos reproductivos. Diálogos entre Universidad y Organizaciones de Sociedad Civil. Cátedra Libre en Salud Reproductiva, Sexualidad y Género. Uruguay: Facultad de Psicología Universidad de la República, 107. Disponible en: http://w110.bcn.cat/Homes/Continguts/Documents/Fitxers/Salud_genero.pdf

———. (2007). Adultez y masculinidad. La crisis después de los 40. Uruguay: Psicolobros-Waslala. Disponible en: <http://books.google.es/books?id=3Rs0BBslWjkC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>

———. (2012). Adultez y masculinidad: una investigación desde una perspectiva evolutiva y enfoque de género. Informe. Disponible en: <http://instituciones.sld.cu/genero/files/2012/12/Informe-Adultez-y-Masculinidad.pdf>

Bauman, Z. (2006). Vida líquida. Barcelona: Paidós.

Beck, U. (2001). Vivir nuestra propia vida en un mundo desbocado: individuación, globalización y política. En A. Guiddens & W. Hutton (eds.), *En el límite: la vida en el capitalismo global*. Barcelona: Tusquets.

Beck, U., Giddens, A., & Lash, S. (2008). Modernización reflexiva. Política, tradición y estética en el mundo moderno. Madrid: Alianza.

Berger, K.S. (2009). *Psicología del desarrollo. Adultez y vejez*. 7 ed. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana.

Biaggio, Á.M. (1993). La psicología del desarrollo en América Latina. *Papeles del Psicólogo* (Brasil), 55. disponible en: <http://www.papelesdelpsicologo.es/imprimir.asp?id=572>.

Blanco, M. (2011). El enfoque del curso de vida: orígenes y desarrollo. *Revista Latinoamericana de Población* (Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, Ciesas, México), 5(8).

Bordignon, N.A. (2005). "El desarrollo psicosocial de Erik Erikson: el diagrama epigenético del adulto". *Revista Lasallista de Investigación* (Colombia), 2: p. 50-63. Disponible en: (<http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=69520210&iCveNum=5804>)

- Bleichmar, E. (1996). *Género, psicoanálisis, subjetividad*. Buenos Aires: Paidós.
- Burin, M. (2005). *Género, Familia, Trabajo. Informe Final de Investigación*. Programa de Estudios de Género y Subjetividad. Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales. Departamento de investigación. Disponible en: http://www.uces.edu.ar/departamentos/investigacion/archivos/genero_familia_trabajo.pdf
- . (1999). La mediana edad: ¿crisis o transición?. En M. Burin & I. Meler, *Género y familia*. Buenos Aires: Paidós.
- Cabezas, J. (1989). "Las grandes etapas de la adultez y la educación de adultos". *Educadores* (Madrid), 149(xxxi): 149.
- Congreso de Colombia. Ley 27 del 26 de octubre de 1977, "Por la cual se fija la mayoría de edad a los 18 años". Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=4965>.
- Cornachione, M.A. (2006). *Psicología del desarrollo. Adultez. Aspectos biológicos, psicológicos y sociales*. Argentina: Brujas.
- DANE. (2010). *Estudios postcensales*. Bogotá: DANE. Disponible en: http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/proyepobla06_20/7Proyecciones_poblacion.pdf.
- Erikson, E. (1982-1985). *El ciclo vital completado*. Buenos Aires: Paidós.
- . (1991). *La adultez*. México: Fondo de Cultura Económica.
- . (2011). Simposio Internacional Transcurso de la vida. Del nacer al morir. Bogotá, agosto 10 y 11.
- Fericgla, J.M. (2002). *Envejecer. Una antropología de la ancianidad*. Barcelona: Herder.
- Finkelkraus, A. (1987). *La derrota del pensamiento*. Barcelona: Anagrama.
- Giddens, A. (2008). *Consecuencias de la modernidad*. Madrid: Alianza.
- . (2008). *La transformación de la intimidad*. Madrid: Cátedra.
- Levinson, D. (1983). "Hacia una concepción del curso de la vida adulta". En N. Smelser & E. Erikson (eds.), *Trabajo y amor en la edad adulta*. Barcelona: Grijalbo.
- Ley estatutaria 1622 del 29 abril de 2013, "Por medio de la cual se expide el estatuto de ciudadanía juvenil y se dictan otras disposiciones". Disponible en: <http://www.alcaldia-bogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=52971>.
- Ministerio de Comunicaciones de España. (sf). *Secretaría de estado de educación y formación profesional, dirección general de formación profesional instituto de tecnologías educativas*. Disponible en: http://www.ite.educacion.es/formacion/materiales/125/cd/unidad_1/definiciones_desde_la_sociologia.htm.
- Naranjo, J. (2009). *La casa de las estrellas*. Disponible en: <http://www.librosaguilar.com/co>
- Neugarten, B. (1996/1999). *Los significados de la edad*. Chicago: Herder.
- Nuño Gómez, L. (2010). "El Trabajo doméstico y el espacio privado desde la perspectiva de género". En *El mito del varón sustentador*. Barcelona: Icaria.

- Nussbaum, Martha. (2012). *Crear capacidades. Propuesta para el desarrollo humano*. Barcelona: Paidós.
- Papalia, D. (2012). *Desarrollo humano*. México: McGraw Hill.
- Rice, P.F. (1997). *Desarrollo humano. Estudio del ciclo vital*. 2 ed. México: Prentice Hall.
- Roudinesco, E. (2003): La familia en desorden. F.C.E. Buenos Aires.
- Rosenberg, M. (1996). "Género y sujeto de la diferencia sexual". En M. Burin & R. Dio Rodolfo, "El segundo adulto" en *Actualidad Psicológica. Lo masculino* (Buenos Aires), xiii(253).
- Saramago, J. (2005). *Las intermitencias de la muerte*. Buenos Aires: Alfaguara.
- Secretaría Distrital de Integración Social (sdis). (2010). *Construcción del horizonte de sentido de la política pública de y para la adultez*. Vols. I, II y III. Bogotá: Planeta Paz.
- . (2011). *Documento técnico de soporte. Política pública de y para la adultez 2011-2044*. Bogotá D.C., noviembre. Disponible en: <http://www.integracionsocial.gov.co/anejos/documentos/polpublicas/Documento%20oficial%20Política%20Pública%20de%20y%20para%20la%20Adultez.pdf>.
- Secretaría Distrital de Planeación (sdp). (2013). "Familia, más que la suma de sus partes". *Boletín. Rostros y rastros: razones para construir ciudad*, 1.
- . (2013a). "Cuidado a menores de cinco años". *Boletín Bogotá Ciudad de Estadísticas*, 47. Disponible en: http://www.sdp.gov.co/portal/page/portal/PortalSDP/Informaci%F3n-TomaDecisiones/Estadisticas/Bogot%E1%20Ciudad%20de%20Estad%EDstic/2013/Bolet%EDn_No_47_Cuidado_a_menores_de_cinco_a%F1os.pdf.
- Tuirán, R. (2005). *Transición demográfica, curso de vida y pobreza en México*. Consejo Nacional de Población. Disponible en: www.cicred.org/Eng/Seminars/Details/Seminars/.../Tuiranesp.pdf.
- Unesco. (1976). *Recomendación relativa al desarrollo de la educación de adultos aprobada por la Conferencia General en su decimonovena reunión Nairobi, 26 de noviembre de 1976*. Disponible en: http://www.unesco.org/education/pdf/NAIROB_S.PDF
- Urbano, C., & Yuni, J.A. (2005). *Psicología del desarrollo. Enfoques y perspectivas del Curso vital*. Argentina: Brujas.
- Villota, P. (ed.). (2003). *Economía y género*. Barcelona: Icaria.
- Wainerman, C. (comp.). (2003). "Introducción". En *Familia, trabajo y género. Un mundo de nuevas relaciones*. Buenos Aires: Unicef, Fondo de Cultura Económica.
- Warner Schaie, K., & Willis, S.L. (2003). *Psicología de la edad adulta y la vejez*. Madrid: Perarson-Prentice Hall.

CAPÍTULO 4:

TRANSCURRIR VITAL.
ELOGIO DE LA VEJEZ



*Nora Luz Castrillón Jaramillo,
Jorge Enrique León Téllez,
Ángela Patricia Casas Valencia*

*“A través de las horas del día, de la noche
—la noche avara pagando el día moneda a moneda—
en los días que uno tras otro son la vida, la vida...”*

Aurelio Arturo

*“A vivir hay que aprender durante toda la vida y, cosa que
quizá extrañe más, durante toda la vida hay que aprender a morir”.*

Séneca. *De la brevedad de la vida*

*“(...) si algún aspecto dramático tiene la vejez, no consiste en
ser viejo, sino en haber sido joven”.*

Oscar Wilde

1. Personas mayores en un mundo moderno envejecido y adolescente¹

Los contextos del envejecimiento son los mismos del desarrollo humano:² contextos sociales, económicos, políticos, ambientales, demográficos y culturales; contextos cambiantes y contingentes en los cuales se desenvuelven las personas en el día a día, es decir, en y desde donde se vive y se aprende a ser sujeto³ en medio de las adversidades y transformaciones que se afrontan tras la experiencia de vivir y de llenar de sentido lo vivido.

Es así como en los “días unos tras otros” las personas van *siendo* en un devenir o transcurrir vital, atraviesan el tiempo implacable y los acontecimientos mediante los cuales se desarrollan las capacidades, se evoluciona o se envejece durante “los trescientos sesenta y cinco días de cada año y durante la totalidad de nuestra vida, desde el nacimiento hasta la muerte”.

Las personas se acostumbran a pensar que el envejecimiento es propio y exclusivo de la vejez, sobre la que cae un sinnúmero de prejuicios. La cultura occidental ha hecho que la vejez sea sinónimo de decadencia, enfermedad, entre otros falsos y negativos estereotipos, imaginarios y roles asignados a esta condición que es la última y más larga etapa de nuestra vida.

1 “La juventud constituye el imperativo categórico de todas las generaciones. Como una neurosis expulsa la otra, los cuarentones son unos ‘teenagers’ prolongados; en lo que se refiere a los ancianos, no son honrados por su sabiduría (como en las sociedades tradicionales) o su fragilidad (como en las sociedades civilizadas), sino única y exclusivamente si han sabido permanecer juveniles de espíritu y de cuerpo (...)” (Finkelkraut, 1987, p. 134).

2 “(...) la psicología evolutiva ha progresado hacia una visión más comprensiva y totalizadora del desarrollo humano (...). En las últimas décadas, la psicología del desarrollo se ha interesado por todo el ciclo vital, otorgándole mayor importancia al cambio social e histórico en el desarrollo individual. De este modo, el sujeto es estudiado a todo lo largo del curso de su existencia, interpretando el cambio como una evolución constante íntimamente ligada a los contextos, con los que mantiene una relación de recíproca interdependencia e interrelación” (Urbano, 2005, p. 19).

3 “No nacemos sujetos, sino que nos hacemos o nos constituimos como tales en las redes vinculares y en la trama sociocultural de la que pasamos a formar-tomar parte” (Urbano, 2005, p. 37).

La poca conciencia que se tiene del tiempo -desarrollo lineal de eventos-, apenas si alcanza para saber que el día tiene 24 horas, la semana 7 días y el mes 30. Los años son visibles en los aniversarios y la existencia es devorada por el afán de los “días unos tras otros”. Mientras viven, las personas se sienten inmortales pese a la finitud y contingencias de sus actos. Ya decía Séneca: “Todo lo que teméis como mortales, todo lo queréis como inmortales”, breve sentencia para describir las paradojas del paso de una persona por este mundo: se ama la vida con todo y sus avatares pero al mismo tiempo aterrada una arruga en el rostro. No hay mayor horror para una cultura adolescente que hace apología de la juventud y la belleza que el encuentro diario con el envejecimiento ante el espejo:

Hoy, al cabo de tantos y perplejos / años de errar bajo la varia luna / me pregunto qué azar de la fortuna / hizo que yo temiera los espejos (...) / Dios ha creado las noches que se arman / de sueños y las formas del espejo / para que el hombre sienta que es reflejo / y vanidad. Por eso nos alarman (J.L. Borges).

El permanecer o el estar quieto no es muy común en estos tiempos modernos. Por el contrario, el movimiento y el cambio, su motor, constituyen la esencia de la vida. Nadie es de una vez y para siempre, nadie permanece en una edad determinada o echa el ancla en el momento más placentero de su vida como queriendo ser un eterno adolescente para ahorrarse los muchos años que tiene por delante.

En medio de todo, se recuerda, a veces, que la existencia es de alcance finito y que esta finitud “es la condición de posibilidad privilegiada para conocer y conocerse” (Foucault, 1979), que vivir es ir avanzando siempre hacia ese límite. Sin embargo, se teme atravesar la borrasca de los días a fin de permanecer jóvenes, como si esto evitara “ser atravesados por el tiempo, siendo testigos de los cambios y transformaciones que van ocurriendo en nosotros, en los otros y en la misma sociedad” (Urbano, 2005). Basta recordar que no solo las personas envejecen sino también las sociedades, situación que ha llamado la atención del mundo entero y por lo cual hoy se habla de un siglo *xxi* envejecido.

Desarrollo humano y envejecimiento en el “mundo de la vida”⁴ pueden ser sinónimos

4 Mundo de la vida, a la manera de Husserl, como el “horizonte de horizontes de mi actividad cotidiana, la

de un mismo proceso: el de hacerse cada día mayores, o el de ir creciendo, como es la adolescencia, hasta el de *dejar de crecer* o *ser ya crecido*, como es la adultez.⁵

Como no son eternas sino simples mortales, las personas van siendo a lo largo de su existencia y el paso del tiempo *va dejando huella* sobre sus cuerpos (desarrollo físico) y sobre las transiciones con las cuales hacen frente a los acontecimientos que inciden drásticamente en sus vidas (desarrollo cognoscitivo, emocional y social). Tengan 10, 30, 50, 90 años o 2 meses de vida, los seres humanos, las personas y las sociedades en general van envejeciendo en el mundo de la vida a través de un proceso de pérdidas y ganancias donde la tiranía del tiempo es implacable a la hora de desplegar todo el potencial humano que las conserva. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud: “En nuestro mundo, lleno de diversidad y constante cambio, el envejecimiento es una de las pocas características que nos definen y nos unifican a todos. Estamos envejeciendo y esto debe celebrarse” (OMS, 1999). Así, la sociedad, las políticas públicas, los estudios demográficos y la clínica han contribuido de una u otra forma a fortalecer estas imágenes sobre la vejez.

Las investigaciones sobre el tema del envejecimiento casi siempre están asociadas a la “tercera edad” o a los adultos mayores, por lo cual resulta un poco extraño pensar o

multiplicidad de perspectivas que componen mi estar y obrar en el mundo (...). El mundo de la vida abarca todos los mundos particulares y las metas que estos persiguen. El mundo de la vida posee una temporalidad vivida que difiere del tiempo homogéneo y medible, ya que se estructura en torno del presente viviente, dimensión privilegiada del tiempo vivido. En este sentido contrasta con los instantes homogéneos cuya sucesión caracteriza el tiempo de los relojes. En este presente viviente convergen la impresión de las cosas presentes, la retención de nuestras experiencias pasadas y la protección de las experiencias futuras (...), el mundo de la vida también tiene un horizontes espacial -atado a nuestro cuerpo- hay un espacio vivido que se orienta, no ya alrededor del presente de nuestra percepción actual del mundo, sino hacia un aquí absoluto establecido en cuerpo propio (...).” (Micieli, 2003, p. 116).

- 5 Adolescente y adulto tienen la misma raíz etimológica: “La palabra adulto viene del verbo latino *adolescere* que significa crecer. Adulto es el participio pasado de este verbo y al pie de la letra significaría el que *ya ha crecido* o ya ha terminado de crecer. Éste es el sentido que ha quedado en el lenguaje popular cuando se dice que el adulto es el que ‘ya lo tiene o lo debería tener todo hecho’. En contraposición, *adolescente*, que proviene del participio presente del mismo verbo, significaría el que está creciendo, el que todavía no ha llegado al final, aquel al que le queda todavía mucho por hacer y por ser”. (ver: http://www.ite.educacion.es/formacion/materiales/125/cd/unidad_1/definiciones_desde_la_etimologia.htm).

estudiar el proceso de envejecimiento desde la gestación,⁶ desde la niñez o desde la adolescencia, como proceso inmanente⁷ a lo largo de nuestro paso por el mundo. Lo cierto es que para algunos antropólogos (Fericgla, 2002), tanto el envejecimiento como la vejez, además de implicar condiciones biológicas que pasan por el filtro del desarrollo humano, son también fenómenos socioculturales diferenciados según momentos históricos precisos y contextos sociales, universales pero con patrones determinados por la cultura y no solo biológica o naturalmente.

Esto quiere decir que el desarrollo humano, al considerarse un proceso de construcción biológica cultural, se da durante el trascurso de toda la vida y, en este sentido, el envejecimiento y la vejez se configuran socialmente y están relacionados con las formas de parentesco, la economía, la salud, la capacidad de automantenimiento, la religión, la marginación, la moral, la política y determinados modelos de conducta. Por ejemplo, el sentido de la vida (envejecimiento y vejez) no fue lo mismo en las sociedades cazadoras y recolectoras o en las agrícolas y ganaderas que la vejez y la ancianidad en las sociedades industriales, modernas, cuando la *estratificación de la sociedad por edades* ha adquirido una importancia central en la *definición de y en relación con la vejez* (Fericgla, 2012, p. 66-73).

Revisando la literatura especializada sobre el tema de la ancianidad, desde la óptica de las ciencias sociales, resulta obvio el uso indiscriminado de términos y eufemismos demasiado inexactos para ser utilizados con rigor. En todas las publicaciones aparecen, sin especificación semántica alguna conceptos como octogenarios, senilidad, tercera edad, nonagenarios, gente mayor, ancianidad, vejez, y otros significantes que no tienen correspondencia rigurosa con sus significados reales (...). No se puede usar indistintamente sin originar una confusión conceptual (Urbano, 2005, p. 81).

Estas miradas ligadas más a los procesos históricos y a los contextos socioculturales del desarrollo humano contrastan con los análisis estadísticos demográficos, evolucionis-

6 Para algunos psicólogos el proceso de envejecimiento se hace más evidente a partir de la adolescencia en adelante (Berger, 2009). Ateniéndonos a la definición etimológica del envejecimiento como senescencia o proceso de ir creciendo y haciéndonos mayores, más como una acción positiva y de logro en la vida, adherimos a la idea del envejecimiento a lo largo de la vida o transcurrir vital. Así, en este contexto envejecimiento y transcurrir vital son sinónimos.

7 Que es inherente a algún ser o va unido de un modo inseparable a su esencia, aunque racionalmente pueda distinguirse de ella (ver: www.rae.es).

tas, ahistóricos y culturalmente descontextualizados del desarrollo-envejecimiento a lo largo de la vida y supeditados más a la edad y a las fases del ciclo vital, fragmentando así los análisis del transcurso de la vida y sus significados, no solamente como realidad individual sino como construcción sociocultural.

En este sentido, urge la necesidad de revisar y repensar conocimientos, creencias y suposiciones acerca del desarrollo humano y del proceso de envejecimiento, de la condición de la vejez y del transcurso vital en su integralidad para analizarlos como realidades cada vez más evidentes, pero también diferenciales e histórica y socialmente contextualizadas. Lo anterior lleva a privilegiar aquellos enfoques que consideran y reconocen que las trayectorias vitales de todas las personas se construyen en la interacción social (Dulcey-Ruiz, 2010, p. 208) y no solo por el determinismo biológico.

Los patrones de la estratificación social según la edad (los años que dura cada período, las etapas o ciclos de vida por edades de las personas -infancia, adolescencia, adultez y vejez-) han condicionado los análisis del desarrollo humano desde la psicología hasta la demografía pasando por el psicoanálisis y la sociología. Afortunadamente, una mirada interdisciplinar y el conocimiento reflexivo de las anteriores disciplinas sumadas a la antropología, la historia, la filosofía y a la teoría de sistemas, han logrado definir una perspectiva integradora y dialéctica, desde la diversidad y el pluralismo, del desarrollo humano a lo largo de la vida, deconstruyendo y confrontando así la visión hegemónica de una sola perspectiva teórica.

El hecho de contar, actualmente, con un cuerpo teórico metodológico que estudia el desarrollo humano como transcurrir vital y no como simple proceso de envejecimiento, permitirá desmontar el acervo de postulados negativos sobre la condición de la vejez, los cuales obedecen a patrones socialmente contruïdos.

La actual estratificación social por edades ha adquirido una importancia central en la definición de y en relación a la vejez. La organización social altamente formalizada constituye el principal sistema de control colectivo (...) que puede organizar numéricamente la sociedad en base a las estadísticas, los votos, los carné (sic) numerados de tercera edad. (...) Esta estrategia organizativa ha sido la que, en gran medida, ha forzado la irrupción decisiva del segmento anciano con identidad propia y que se organiza, precisamente,

a partir de la edad cronobiológica -uno se jubila a los 65 años (y punto), no cuando se siente enfermo o está harto de trabajar (Fericglia, 2002, p. 83).

Es sabido que existe una sociedad del conocimiento, lo que no se sabe es que este conocimiento es un *conocimiento reflexivo*, no dogmático ni racional, siempre que se entienda por “razón la obtención de un conocimiento certero”. Este conocimiento de índole reflexivo,⁸ propio de los tiempos modernos, es flexible, cambiante, inestable y permeable, siempre abierto a la posibilidad de ser no solo alimentado por otros conocimientos y otras prácticas, sino también revisado, confrontado tanto en sus postulados como en su aplicación. De hecho, según Giddens, las ciencias sociales⁹ están más profundamente implicadas en la modernidad de lo que están las ciencias naturales “porque la arraigada revisión de las prácticas sociales a la luz del conocimiento sobre esas mismas prácticas, forma parte del auténtico tejido de las instituciones modernas” (2008, p. 48).

Así, las reflexiones sobre la vida social moderna consisten más en que las prácticas sociales son examinadas constantemente y reformadas a la luz de nueva información sobre esas mismas prácticas para alterar su carácter constituyente que en la revisión de los enfoques de análisis o de los fundamentos históricos sociales de su configuración.

En todas las culturas, las prácticas sociales son rutinariamente alteradas a la luz de los progresivos descubrimientos de que se nutren. Nos encontramos en un mundo totalmente constituido a través del conocimiento aplicado reflexivamente, pero donde al mismo tiempo nunca podemos estar seguros de que no será revisado algún elemento dado de ese conocimiento (Giddens, 2008, p. 48).

La presunción de poder abordar un conocimiento social desde la reflexividad o desde la confrontación de su propia práctica, facilita hoy revisar y confrontar conceptos, campos teóricos y prácticos asociados a la psicología del desarrollo y a la propia sociología, sobre todo aquellos a partir de los cuales se han venido haciendo los análisis del desarrollo

8 “Este concepto no implica (como el adjetivo reflexivo podría sugerir) reflexión, sino (en primer lugar) autoconfrontación” (Beck, 2008).

9 “El discurso de la sociología, y los conceptos, teorías y resultados de las otras ciencias sociales, circulan constantemente ‘entrando y saliendo’ de lo que representan en sí mismas, y al hacer esto, reflexivamente estructuran el sujeto de su análisis” (Giddens, 2008, p. 50).

humano.¹⁰ Estos conceptos constituyen actualmente los parámetros y fundamentos de políticas públicas, de acciones y proyectos gubernamentales que, precisamente, a la luz de los grandes cambios que afronta nuestra sociedad, es necesario revisar o al menos ponerlos en diálogo con otros posibles conocimientos más acordes a las propias lógicas de vida. La característica reflexiva del conocimiento contemporáneo permite establecer lo que se ignora o se obvia, los límites, las posibilidades de dicho conocimiento y la construcción de nuevas comprensiones del mismo.

La dimensión de esta tarea, es decir, hacer un examen a estos conceptos y prácticas sociales, no se agota en el presente documento. Por el contrario, es un proceso de largo aliento que va más allá de su construcción teórica pues tiene la pretensión de introducir, poco a poco, algunos cambios en los imaginarios y motivar un giro epistemológico en los análisis, interpretaciones y decisiones que tengan que ver con estos grupos poblacionales. Por lo tanto, se desarrollará en varias partes: una primera parte, desarrollada en este documento, para presentar el marco teórico conceptual que servirá como referencia obligada a esta y a las dos partes siguientes. Se perfila como marco epistemológico del *desarrollo humano y no como un estudio sobre el envejecimiento* individual y poblacional, un fenómeno crítico emergente a nivel global, frente al cual se quiere dejar planteada la idea de que cuando se habla del proceso de envejecimiento se hace referencia exactamente al proceso del desarrollo humano.

En este sentido, la reflexividad –la confrontación– del envejecimiento y de la vejez deja de ser una carga negativa y pasa a convertirse en un desafío del desarrollo social en general, lo cual tiene que contribuir en los cambios culturales necesarios para afrontar el envejecimiento y la vejez de otra manera.

Desde el siglo pasado se sienten los vientos de la transición demográfica. Solo que ahora se ha puesto de moda. Lo peculiar del mundo actual es su permanente transición. El

10 Nos referimos a aquellos conceptos encajonados por la psicología del desarrollo dentro de lo que se ha dado en llamar “grupos etarios”, clasificación que agrupa a las personas por sus edades; así, está el grupo infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez. Esta categorización es retomada por las distintas ciencias sociales como parámetro de sus acciones e intervenciones, con lo cual se desconoce el traslape que hoy en día se da entre una y otra.

mundo cambia a una velocidad tal que ya muy pocas cosas logran permanecer sin que su inmutabilidad se vea afectada. El mundo cambia, transita de una forma a otra y de manera casi imperceptible para el transeúnte común. Quien no se adapta a los cambios pasa por obsoleto, “anticuado, o inadecuado a las circunstancias actuales”, y esto vale tanto para la ciencia, la tecnología, los conocimientos y las personas.

Lo propio del mundo ha sido este transitar a veces revestido de revoluciones o innovaciones. Las transiciones están a la vuelta de la esquina y no deberían alarmar tanto estas señales de vida como la velocidad con que suelen presentarse hoy en día. Esta es la gran diferencia: los cambios son más rápidos que antes y así mismo van devorando la existencia.

La humanidad tardó 400 años en lograr que la imprenta fuera adoptada en forma masiva. El teléfono fue incorporado mucho más rápido, solo tardó 50 años en alcanzar el mercado Europeo; el teléfono móvil tomó 7 años; las redes sociales y los blogs, 3 años. Hay una *aceleración* en el ritmo de la innovación y del desarrollo humano que no se había visto antes. Si se miran 4 o 5 años atrás, las personas no usaban las redes sociales, por ejemplo. Por supuesto, esto ya suena a historia antigua pero realmente no fue hace tanto tiempo. ¿Y qué hace la gente? Pues adaptarse con imaginación.

Tal vez esta adaptación con imaginación sea la que ha asumido la gente para hacerle frente a la velocidad de los cambios. ¿No será entonces que la transición demográfica por la que atraviesa la sociedad es también la forma más inteligente que las personas han tenido para “integrarse” o adaptarse a los avances científicos, tecnológicos y todos los conocimientos como una forma de prolongar su existencia, para que ésta no sea devorada por el vertiginoso ritmo del cambio permanente?

También es cierto que la esperanza de vida al nacer ha aumentado y la longevidad es como un periodo de gracia por la perseverancia en este mundo. Hoy la gente vive más y por más tiempo, aunque disfrute menos tiempo de las cosas que adquiere porque siempre habrá cosas mejores y más nuevas. Hoy la gente, apoyada en la misma velocidad de los cambios, está creando lentamente, a su modo, como dice Neurgarten, su

propia “fuente de la juventud”, está disfrutando más de su larga vida al ir relativizando los “significados de la edad”: “Es menos importante el tiempo que pasa, que lo que ocurre durante ese tiempo” (Neugarten, 1996-1999); esto indica que el estudio de la edad cronológica constituye una *guía imperfecta* para evidenciar las transformaciones que por razones socioculturales desbordan las fronteras de cualquier grupo etario. Los estudios científicos del ciclo vital han evolucionado lentamente en la medida en que la longevidad y la esperanza de vida han aumentado, al tiempo que la gente empieza a percatarse del cambio de roles y del cruce de trayectorias en cada período de la vida. Así, por ejemplo, en el siglo pasado, los avances médicos y sociales han dado lugar a los cambios más dramáticos en el ciclo vital: el aumento de su duración, asunto que se tratará en este documento (Neugarten, 1999-1996).

Hechas estas aclaraciones y retomando lo que sería la primera de las 3 partes, como se explicó anteriormente, el desarrollo del presente documento contempla en un primer momento la contextualización del desarrollo humano, es decir, la situación actual de las condiciones de envejecimiento de la población en general, la revisión etimológica del concepto del envejecimiento¹¹ (los caminos de la transición demográfica), los factores que la generan, los campos teóricos que lo explican. La reflexividad de las estadísticas muestran la emergencia global de este concepto y cómo en Colombia y en Bogotá se viene abordado el envejecimiento individual y poblacional. Un segundo momento del texto estará dedicado al transcurrir vital, y un tercero dedicado más a la reflexividad de la vejez para advertir sobre la necesidad de hacer un giro epistemológico hacia la comprensión del envejecimiento más como transcurrir vital, y de la vejez menos como proyecto de vida en decadencia.

11 En cursiva porque este estudio siempre preferirá referirse al transcurrir vital de las personas, no al *envejecimiento*, hasta tanto no se logre un cambio de cultura frente al mismo y como forma de ir rompiendo esquemas y generar nuevos paradigmas.

1.1. Transición demográfica y su incidencia en la sociedad

Los informes de Desarrollo Humano del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) 1997 y 1998 indican que durante los últimos 140 años, en el ámbito mundial, el promedio de vida ha aumentado en 40 años, pues el número de personas mayores de 65 años está creciendo porcentualmente con respecto al resto de la población. A comienzos del siglo antepasado solo el 1% de sus habitantes eran sexagenarios, al inicio del pasado la proporción aumenta al 4%, y en la actualidad ésta corresponde al 20%.

Con más de 40.000.000 de habitantes, Colombia vive actualmente una rápida transformación demográfica. El acelerado crecimiento de su población a mediados del siglo xx se convierte hoy en un escenario caracterizado por un rápido incremento de la población mayor de 60 años, la cual ha pasado de 600.000 personas en 1950 a 3.000.000 en el 2001, y, según las últimas proyecciones del DANE,¹² actualmente hay 4.628.394 personas mayores de 60 años, donde las mujeres mayores representan una proporción más grande que la de los hombres, con el 54,2% y el 45,8%, respectivamente; estas cifras representan el 10% del total de la población.

Igualmente, el DANE reporta que para el año 2020 habrá en el país alrededor de 6.500.000 personas mayores, lo que marca un crecimiento del 39,2% con respecto a 2011. Entre las ciudades y departamentos que más crecimiento porcentual tendrán para ese año están: Bogotá, con un 55%; Atlántico, con un 43,2%; Antioquia, con un 42,2% y Córdoba, con un 38,8%. Según otros autores (Parra, 2009), para el año 2051 serán alrededor de 15.500.000. Esta profunda modificación en las tendencias demográficas requiere que hoy se le preste atención a este grupo poblacional pues los cambios tienen incidencia en la organización social, en los valores y normas de comportamiento individual de la familia, tienen implicaciones en el campo socioeconómico y en los sistemas de educación, salud y seguridad social y, en general, en todo el desarrollo del país (OMS, 2002).

12 Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE. Disponible en: http://www.dane.gov.co/daneweb_V09/index.php?option=com_content&view=article&id=75&Itemid=72

El envejecimiento poblacional o demográfico, como un fenómeno mundial, tiene unas causas específicas asociadas igualmente a los procesos del desarrollo humano individual y colectivo de las sociedades.

El envejecimiento poblacional o demográfico es un proceso que implica transformaciones en la estructura por edades de una población. Depende, fundamentalmente, de tres tipos de variables: nacimientos, muertes y migraciones. Cuando disminuyen la fecundidad y la mortalidad y aumenta la esperanza de vida en una población se habla de envejecimiento poblacional o demográfico, así como de aumento de la longevidad. Es decir, disminuye la población infantil, a la vez que se incrementa la población de 60 y más años. Entonces, hay cada vez más personas viviendo más tiempo (Profamilia, 2013).

En Colombia, el envejecimiento, como fenómeno que incide en el desarrollo, no es aún una moda pese a las alarmas mundiales por la situación del incremento de las personas mayores en los países desarrollados de finales del siglo pasado y por la prospectiva que en términos demográficos han hecho los países subdesarrollados al vaticinar un siglo ^{xxi} envejecido para casi toda la región de Latinoamérica y el Caribe (CELADE, 2009, p. 16).

El largo período del ciclo vital en el cual las personas conservan las fuerzas tanto en el ámbito físico como intelectual se ha ido alargando y, en este sentido, puede decirse que el ser humano se está creando lentamente su Fuente de la Juventud. La prolongación del ciclo vital ha llevado a la aparición de lo que puede llamarse los viejos-jóvenes (55 a 70 años) que se diferencian de los viejos-viejos (80 en adelante). Los viejos jóvenes son aquellas personas que se encuentran en la segunda parte de su vida, jubilado/a pero independiente, con salud y fortaleza física junto a su esposas/os. En contraste, los viejos-viejos presentan un deterioro mental o físico, son dependientes y requieren de una alta inversión para su seguridad social (Neugarten, 1999, p. 61).

Este esfuerzo por vivir más y mejor es ya un triunfo de los tiempos modernos en los cuales viven las presentes generaciones quienes han podido constatar los avances tecnológicos, los descubrimientos en las ciencias de la salud y el surgimiento de nuevas interpretaciones del proceso evolutivo. A esto se le suma la preocupación mundial por el envejecimiento global poblacional, presente en casi todos los países del mundo, con una

sociedad senescente como característica común del desarrollo humano por lo menos hasta la mitad del siglo ^{xxi}:¹³

Al entrar en el siglo ^{xxi}, el envejecimiento a escala mundial impondrá mayores exigencias económicas y sociales a todos los países. Al mismo tiempo, las personas de edad avanzada ofrecen valiosos recursos, a menudo ignorados, que realizan una importante contribución a la estructura de nuestras sociedades (OMS, 2002).

Grafica 1. Pirámide poblacional global en 2002 y 2025



Fuente: Naciones Unidas, 2001 (OMS, 2002)

La gráfica anterior, que va pareciendo más un bonsái que una pirámide, está relacionada con la población mundial y la proporción de personas que tienen 60 años. Preocupante situación porque ningún otro grupo de edad crece con tanta rapidez como éste. Para la OMS (2002), entre 1970 y 2025 se prevé que:

13 "Segunda Asamblea Mundial de las Naciones Unidas sobre el Envejecimiento, celebrada en abril de 2002 en Madrid, España", la versión preliminar fue publicada en 2001 con el título de *Salud y envejecimiento: Un documento para el debate*, y fue traducida al francés y al español y ampliamente divulgada durante todo ese año en busca de aportaciones (se incluyó en talleres especializados que se realizaron en Brasil, Canadá, los Países Bajos, España y el Reino Unido). En enero de 2002 se convocó a una reunión del grupo de expertos en el Centro de la OMS para el Desarrollo de la Salud (WKC) en Kobe, Japón, con 29 participantes procedentes de 21 países. Para completar esta versión final se reunieron los comentarios detallados y las recomendaciones de esta reunión, así como los que se recibieron a lo largo del proceso de consultas previo.

- La población con más edad aumente en unos 694.000.000 ó en un 223%.
- En 2025 haya un total de cerca de 1,2 millardos¹⁴ de personas con más de 60 años.
- Para el año 2050 habrá 2 millardos, con el 80% de ellas viviendo en los países en vías de desarrollo.
- A medida que la población envejezca, la pirámide de población triangular será sustituida en 2025 por una estructura de tipo más cilíndrico.

1.2. América Latina y el Caribe

El proceso de envejecimiento poblacional o demográfico que se viene dando en América Latina y el Caribe es muy distinto al de Europa y con unos resultados que desbordan el ámbito estrictamente demográfico. En este sentido, diversos autores concuerdan en que la transición demográfica europea estuvo asociada a un cambio socioeconómico estructural que redundó en un aumento a largo plazo del nivel de vida y de la actividad económica; en consecuencia, ambos procesos interactuaron de manera positiva, es decir, se reforzaron. Por el contrario, el proceso de envejecimiento latinoamericano y caribeño ha sido muy diferente respecto de la rapidez de la transición demográfica y del proceso de envejecimiento. En la región, dicho proceso tiene una especificidad que desborda el ámbito estrictamente demográfico, lo cual implica realizar los ajustes socioeconómicos e institucionales coherentes con el escenario demográfico emergente. Esta asimetría se manifiesta al comparar el rápido proceso de transformación demográfica y el lento y volátil desarrollo económico y social de la región (Huenchuan, 2009).

Estas diferencias en las condiciones históricas y socioculturales de la población de la región, evidencian cómo, en unos países, este proceso de envejecimiento poblacional es avanzado (Uruguay, Cuba, Argentina, Chile) y en otros moderado pero acelerado (Ecuador, Colombia, México, entre otros). Aun así, en la región el síntoma es el mismo: un

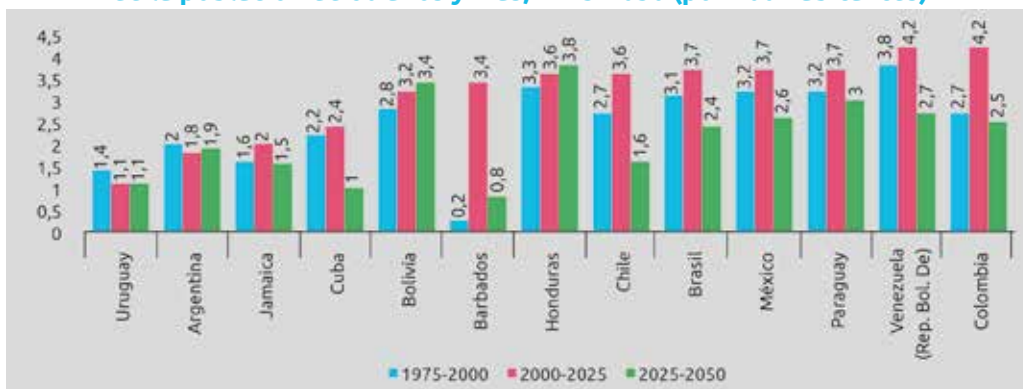
14 Se refiere a "mil millones".

aumento cada vez más significativo de la proporción de personas mayores, tal como lo registra el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE):

- Entre 1975 y 2000 el porcentaje de la población de 60 años y más pasó de un 6,5% a un 8,2%.
- Para el año 2025 se espera que esta cifra sea cercana al 15%, con lo que las personas adultas mayores serán el grupo poblacional de mayor peso relativo y notoriedad con respecto del total de la población. Esto muestra claramente el proceso de envejecimiento que está experimentando la región.
- Hacia 2050 los adultos de 60 años en adelante representarán aproximadamente el 24% de la población, de tal manera que 1 de cada 4 personas tendrá 60 años o más (CEPAL-CELADE, 2009, p. 14).

Según el CELADE, los países que actualmente se ubican en las fases más incipientes del proceso de envejecimiento, continuarán acrecentando la proporción de personas de edad a un ritmo mucho más rápido que en el pasado, con tasas de crecimiento superiores al 3%. Colombia se destaca entre los países que presentan un mayor incremento de la región, con tasas superiores al 4% durante el período 2000-2025 (CELADE, 2009).

Gráfica 2. América Latina y el Caribe (países seleccionados): tasas de crecimiento de la población de 60 años y más, 1975-2050 (por 100 habitantes)



Fuente: CELADE-División de Población de la CEPAL

Este lento pero seguro proceso de envejecimiento de la población obedece a tendencias demográficas históricas. La reducción de las tasas de mortalidad en la década de 1950, y en particular de la mortalidad infantil, trajo consigo un aumento en la esperanza de vida en los países latinoamericanos. Sin embargo, y sin lugar a dudas, la disminución de la fecundidad en los años sesenta y comienzos de los setenta (SDP, 2013, p. 6) ha sido la principal fuerza remodeladora de las estructuras demográficas (CEPAL, 2009).

1.2.1. Colombia

En Colombia el proceso de transición demográfica ha estado marcado por enormes desigualdades, pobreza e indigencia; un escaso cubrimiento de la seguridad social, particularmente en pensiones (solo el 30% de la población adulta mayor recibe pensión); una pobre calidad de los servicios de salud, pese a su mayor cubrimiento (el 94% de las personas mayores de 60 años se encuentran afiliadas a algún régimen de seguridad social en salud); desigualdades entre lo urbano y rural como también entre regiones centrales y periféricas; prevalencia de discriminación social y visiones estigmatizadas del envejecimiento y de la vejez (Dulcey-Ruiz, 2010). Todo ello, pese a que se vive envejeciendo, aún sin reconocerlo, por lo cual se hace de la vejez una pérdida o una frustración más que un logro y una ganancia.

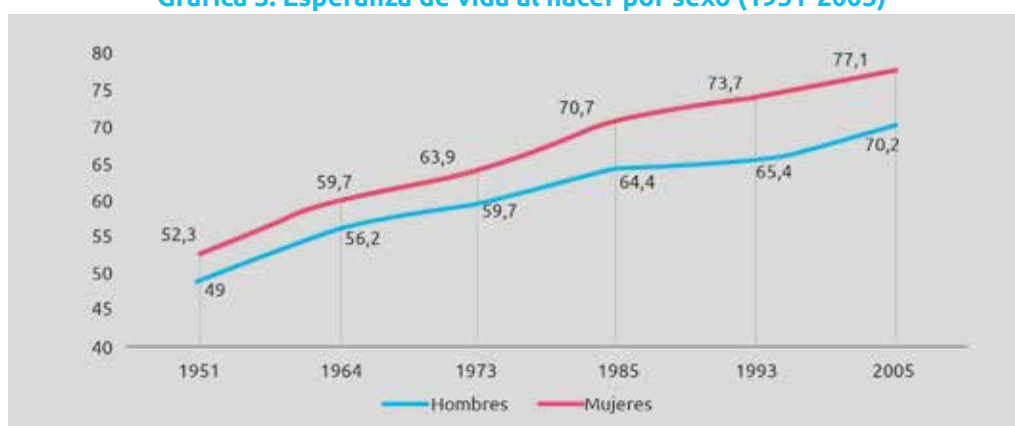
Según el *Estudio a profundidad* sobre envejecimiento y vejez realizado por Profamilia en marzo de 2013, Colombia vive actualmente un proceso de transición demográfica plena en el cual han influido el descenso en la mortalidad, la paulatina disminución de la fecundidad y también las migraciones. Con relación a la disminución de la mortalidad, ésta ha pasado de un poco más de 16 muertes por cada 1000 habitantes hacia 1950, a menos de 5 por 1000, entre 2005 y 2010. Además, la fecundidad ha descendido progresivamente, pasando de 7 hijos por mujer, en la década de 1960, a cerca de 2,5 hijos por mujer en 2010.

Específicamente, la tasa de mortalidad infantil ha descendido desde algo más de 120 a cerca de 18 muertes infantiles por cada 1000 habitantes (United Nations, 2011; Profa-

milia, 2010); y la esperanza promedio de vida al nacer, cercana a los 48 años en 1950, fue de 74 años en el 2010 (DANE, 2010; Profamilia, 2010, p. 22).

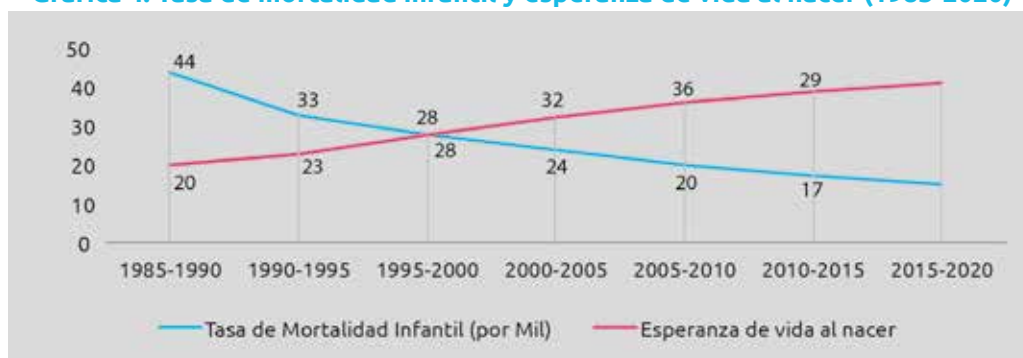
La gráfica 3 presenta los incrementos en la esperanza de vida de mujeres y hombres en Colombia, entre 1951 y 2005. Nótese el mayor incremento de la esperanza de vida femenina.

Gráfica 3. Esperanza de vida al nacer por sexo (1951-2005)



Fuente: Profamilia, 2013, p. 22

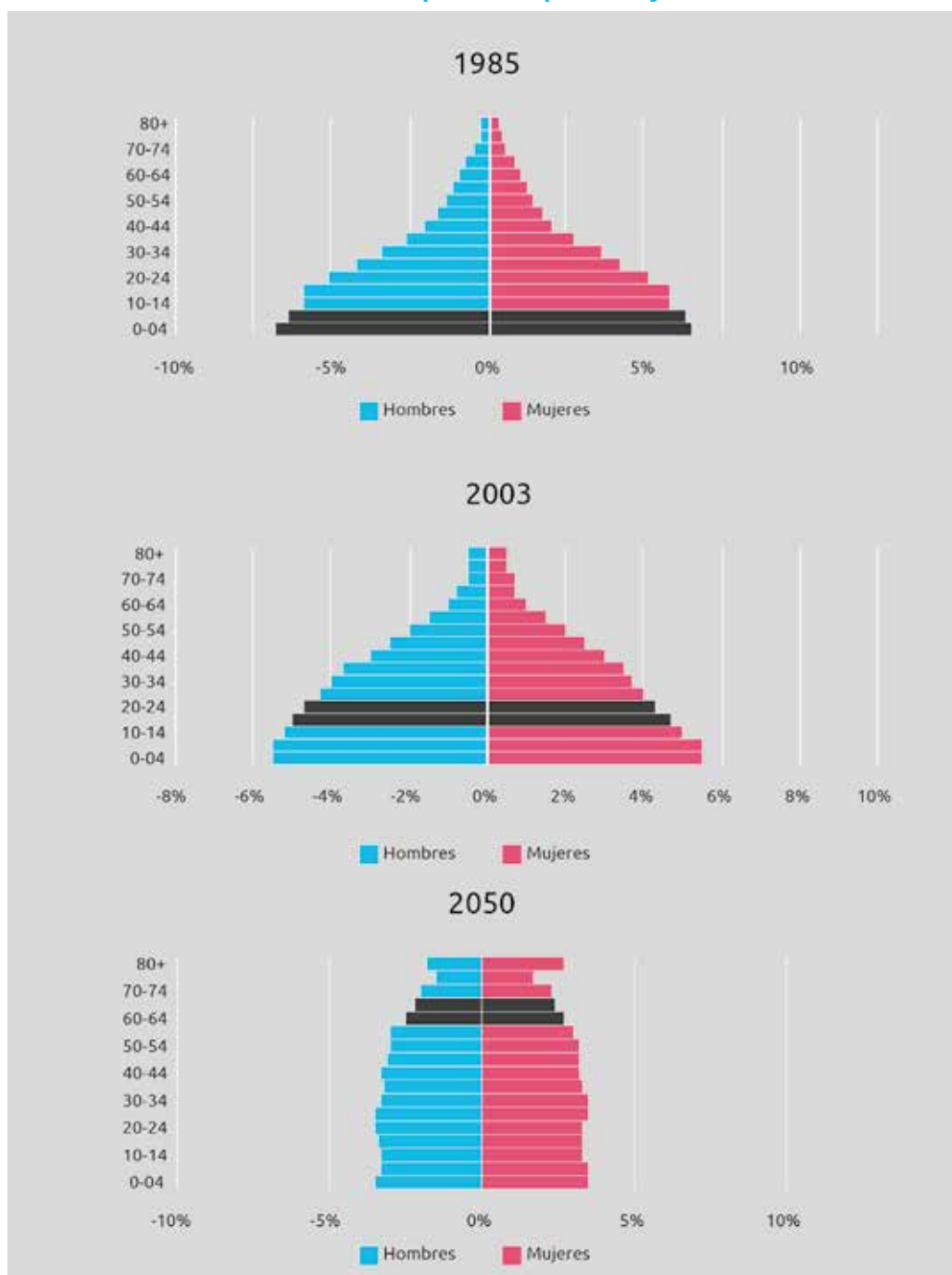
Gráfica 4. Tasa de mortalidad infantil y esperanza de vida al nacer (1985-2020)



Fuente: DANE, Indicadores demográficos según departamento 1985-2020; Conciliación Censal 1985-2005 y Proyecciones de Población 2005-2020. (Profamilia, 2013, p. 22)

La población mayor de 60 años en Colombia ha aumentado a un ritmo superior al 3%, lo cual contrasta con el ritmo de crecimiento de la población total cercano al 1,5 % (Naciones Unidas, 2002, p. 185). Al mismo tiempo, la población menor de 15 años viene disminuyendo progresivamente.

Gráfica 5. Estructura de la población por sexo y edad 1985-2050



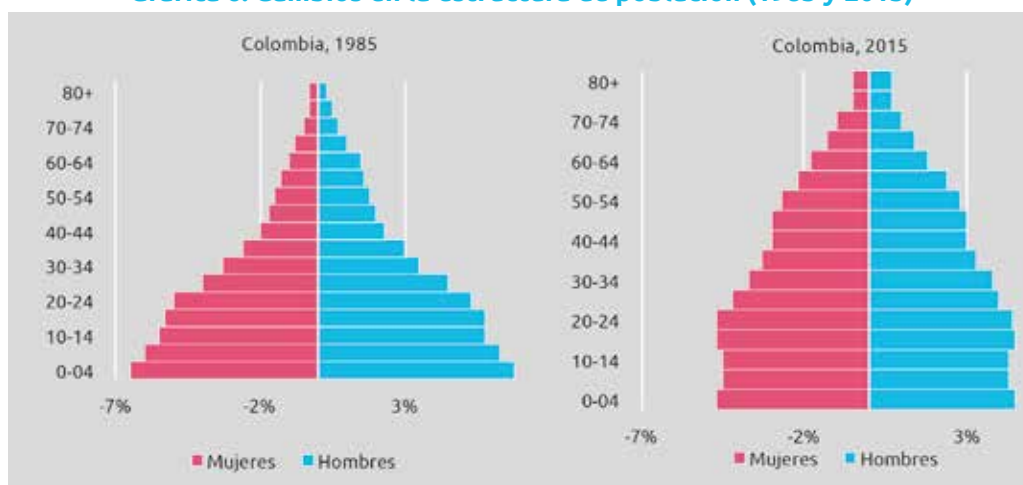
Fuente: DANE, 2003: "Los jóvenes... Una visión sociodemográfica", ponencia de César Caballero

Por otra parte, y a propósito de las migraciones (emigraciones al exterior y migraciones interdepartamentales), las cuales también influyen en la transformación de las estructuras demográficas (nacionales, regionales, departamentales y municipales), conviene señalar que, de acuerdo con información del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE, 2010), entre los años 2000 y 2005 emigraron de Colombia 3,18 personas por cada 1000 habitantes.

En lo que se refiere a la migración interna, según el estudio postcensal del DANE (2010), el 20,6% de la población colombiana residía en un lugar distinto a aquel en que nació. Esto convierte a quienes cambiaron de departamento en migrantes interdepartamentales, a pesar de haber permanecido en su residencia actual durante los 5 años anteriores al censo. Además, uno de los fenómenos destacados en la mirada poblacional tiene que ver con los altos índices de desplazamiento forzado como consecuencia del conflicto armado, el cual supera con creces otras formas de desplazamiento (por razones económicas o como consecuencia de desastres naturales). En el 2011, cerca del 90% de los municipios colombianos habían expulsado parte de su población, generalmente procedente de áreas rurales. Para entonces había “3,6 millones de personas desplazadas inscritas en los registros oficiales, lo cual equivale al 8% de la población colombiana” (Ibáñez, 2011).

Las transformaciones demográficas antes citadas, particularmente las relacionadas con el descenso de la población menor de 15 años y el aumento de la población mayor de 60 y 65 años, se evidencian en los cambios de la estructura de población. Esto se ilustra en la gráfica 6 que evidencia tales cambios en las pirámides de la población colombiana para 1985 y 2015.

Gráfica 6. Cambios en la estructura de población (1985 y 2015)



Fuente: DANE, Estimaciones 1985-2005 y Proyecciones 2006-2020 anualizadas por sexo y edad (mayo de 2009) (Profamilia, 2013)

La estructura piramidal que representaba a la población colombiana en 1985 va dejando de ser estrictamente una pirámide y se ha ido estrechando en la base, como reflejo de la disminución de la población más joven; a la vez se ha ensanchado en su cúspide, lo cual refleja el incremento de la población de 60 y más años. Nótese en la pirámide Colombia 2015 que el ensanchamiento en la cúspide es mayor a la izquierda, lo cual indica que la población femenina de 60 y más años crece en más altas proporciones que la población masculina de las mismas edades.

A propósito del carácter diferencial del envejecimiento, tanto desde el punto de vista regional y urbano-rural, como también del individual, familiar y poblacional, es importante tener en cuenta las disparidades en los niveles de fecundidad y de mortalidad, las cuales no van decreciendo de manera homogénea, sino mucho más lentamente en las poblaciones pobres y de extrema pobreza. Esto no solo revela el carácter diferencial, sino también desigual e inequitativo de los cambios demográficos, por razones que se vinculan a las trayectorias vitales: educativas, laborales, económicas y culturales de las personas, entre otras.

El estudio de la edad cronológica constituye una guía imperfecta para evidenciar las transformaciones que por razones socioculturales desbordan las fronteras de cualquier

grupo etario. Los estudios científicos del ciclo vital han evolucionado lentamente en la medida en que la longevidad y la esperanza de vida han aumentado, al tiempo que la gente empieza a percatarse del cambio de roles y del cruce de trayectorias en cada período de la vida.

1.3. ¿Quiénes son las generaciones viejas de comienzos del siglo xxi en Colombia?¹⁵

Para evidenciar cómo en Colombia el tema del envejecimiento poblacional ya ha sido tratado y se ha pronosticado su incremento, se presentan algunas consideraciones surgidas en el año 2004 durante un estudio realizado por el Ministerio de Comunicaciones, en el cual se enfatiza una mirada prospectiva del envejecimiento y se destaca la necesidad de considerar el envejecimiento como eje transversal de políticas y planes de desarrollo, “si se pretende que éstos sean realmente inclusivos, integrales y con proyección a largo plazo”:

- ¿Quiénes han cumplido 60 y más años? Algo más de 3.000.000 de personas de ambos sexos, que en 2004 eran el 7,2% de la población total.
- Un poco más del 55% de las personas mayores de 60 años son mujeres.
- Cerca del 75% de los hombres mayores de 60 años son casados o viven en unión libre; y un poco más del 12% es viudo. En contraste, el porcentaje de mujeres casadas o en unión libre es ligeramente superior al 35% y el de viudas cercano al 43%.
- Las actuales generaciones viejas tienen la posibilidad de vivir 19 años, en promedio, después de su cumpleaños número 60: cerca de 19 años si son hombres, y algo más de 21 si son mujeres.
- 1 de cada 3 personas vive en áreas rurales.

15 CEPSIGER- MinComunicaciones (2004, p. 27), con datos de: DANE (1998); CEPAL (2003); Fajardo y Rincón (2003); Flórez (2000); Rueda (2002-2004).

- Por lo menos en 1 de 4 cuatro hogares colombianos vive una persona mayor de 60 años.
- Mientras una tercera parte de los hombres mayores de 60 años convive en hogares de 2 generaciones (con su cónyuge y sus hijos), una tercera parte de las mujeres de la misma edad convive en hogares de 3 generaciones (por lo general con sus hijos y sus nietos solamente).
- El nivel educativo de las colombianas y colombianos mayores de 60 años es, en promedio, algo inferior a los 6 años de estudios formales, siendo menor en las mujeres que en los hombres.
- La mayor parte de esta población vieja se mantiene laboralmente activa y aunque su trabajo no siempre implique remuneración económica, con su participación laboral ayuda a mantener sus hogares de residencia y a reducir la pobreza.
- Cerca del 45% de las personas mayores de 60 años participan en el mercado laboral formal e informal.
- Aproximadamente 2 de cada 10 personas mayores de 60 años son jefes de hogar.
- La cobertura de seguridad social en salud de la población vieja actual es cercana al 50%, y la de seguridad social en pensiones ligeramente superior al 25%.
- Más del 4% de las personas mayores de 60 años fueron víctimas de violencia intrafamiliar severa, denunciada ante el Instituto Colombiano de Medicina Legal, en el 2002.
- Más de la mitad de las personas mayores de 60 años son pobres, aunque de hecho no constituyen el grupo poblacional con mayor incidencia de pobreza (la población entre 10 y 59 años es más pobre que la población mayor de 60 años, tanto en Colombia como en el resto de América Latina).

1.4. ¿Quiénes serían las generaciones viejas del 2050 en Colombia?¹⁶

- En el 2050 por lo menos 20 de cada 100 habitantes de Colombia será mayor de 60 años y podrá esperar vivir, en promedio, más de 23 años.
- Buena parte de estas generaciones estará conformada por mujeres solas, separadas o por quienes ya han perdido a su cónyuge.
- La coexistencia de 3, e inclusive 4 generaciones, será cada vez más común y dará lugar a modificaciones en las pautas de comportamiento y en las condiciones de vida de todas las edades. Es decir, las generaciones jóvenes tendrán progresivamente mayores posibilidades de conocer y relacionarse con más de 2 generaciones anteriores (padres, abuelos, bisabuelos...). Esto representará, además, un reto para la comunicación en todas sus formas.
- Las demandas de cuidado por parte de generaciones mayores y más jóvenes se convertirán en una exigencia para mujeres y hombres de las generaciones intermedias.
- El aumento de la movilidad geográfica y la diferencia cada vez mayor de condiciones y estilos de vida darán lugar a muy diversas modalidades familiares (incluyendo familias por escogencia, parejas del mismo sexo, grupos de afinidad, de vecindario, y fortalecimiento de vínculos comunitarios). En ello también incidirá el incremento de las tasas de separación, divorcio, viudez y nuevas uniones, y entonces los lazos de sangre se tornarán menos importantes.
- Se incrementará la proporción de jefes de hogar mayores de 60 años.
- Con su participación laboral, las personas mayores de 60 años ayudarán a sostener sus hogares de residencia, y cada vez dicho trabajo tendrá un mayor reconocimiento económico y social.

16 CEPSIGER- MinComunicaciones (2004, p. 27), con datos de: DANE (1998); CEPAL (2003); Fajardo y Rincón (2003); Flórez (2000); Rueda (2002/2004).

- Mujeres y hombres de las distintas generaciones compartirán cada vez más roles hogareños y extrahogareños y derechos colectivos.
- El nivel educativo de estas personas será, en promedio, cercano a los 9 años de escolaridad.
- Buena parte de las colombianas y los colombianos mayores de 60 años serán personas cada vez más activas, más educadas y más saludables.
- Debido a los cambios favorables por venir en la seguridad social en salud y en pensiones, ésta será cada vez menos precaria y se dará en condiciones de mayor equidad y dignidad. Es decir, habrá mayor acceso y mejor calidad de servicios, pensiones más equitativas, y pensiones no contributivas, en lugar de denigrantes auxilios de extrema pobreza para las personas viejas más pobres.
- Gracias a su mejor nivel educativo, relacionado con características cada vez más positivas de su entorno cultural, social y político, tales generaciones viejas tendrán mayores posibilidades de combatir las distintas modalidades de pobreza que, pese a todo, seguirán rondando a Colombia. Podrán cuidar mejor su salud y mantenerla por más tiempo, aunándola a un sentido integral de bienestar y haciendo sus vidas más interesantes.

En fin, las generaciones viejas del futuro, capaces de ser más autónomas, democráticas, empoderadas y productivas, en el más amplio de los sentidos, constituirán el principal capital social de Colombia.¹⁷

17 Las perspectivas anteriores han tenido en cuenta proyecciones demográficas (DANE, 1998; CELADE, 2003; Fajardo y Rincón, 2003; Flórez, 2000; FNUOAP, 1998; Rueda, 2002/2004, 2004); reflexiones sobre el futuro del envejecimiento (Dychtwald, 1995); análisis y perspectivas socioeconómicas y demográficas (Miegel, 2003; Ortega Sanmartín, 2004; Pombo, 2003) y, por supuesto, la confianza fundamental en que Colombia sabrá aprovechar y optar por políticas que le permitan beneficiarse de la oportunidad demográfica, que es una oportunidad irreplicable, representada en un número creciente de personas en edades laborales, con la consiguiente disminución del número de personas en edades consideradas dependientes. Su aprovechamiento favorecerá el potencial de ahorro y el incremento de la capacidad productiva del país, siempre y cuando se realicen las transformaciones requeridas en los sistemas educativos y de protección social, en la reactivación del mercado laboral, en la disminución de la violencia, así como en el control de la

1.5. Las dinámicas demográficas de hoy en Bogotá

En 2011 la ciudad contaba con 7.467.804 habitantes y albergaba al 16,2% de la población total del país; entre los años 2005 y 2011 la población de la ciudad creció a una tasa promedio anual de 1,5%, mientras que la del país lo hizo al 1,2%. La población de 60 años y más residente en Bogotá creció en el mismo período a una tasa de 4,7% mientras que el grupo de menores de 15 años decreció a una tasa de -0,4%.

Al analizar la evolución de la población bogotana se encuentra que a través del tiempo tiende a disminuir su ritmo de crecimiento, es decir, que los porcentajes del crecimiento poblacional van bajando, lo cual implica transformaciones en los diferentes grupos de edad. Estos cambios son más significativos en la población que se encuentra en los extremos, tal como los niños y niñas y los adultos y adultas mayores. Por tal motivo, la pirámide de población bogotana también es cada vez más regresiva: la base donde se encuentran las edades menores es más estrecha que el centro donde se encuentran los jóvenes y los adultos, y la cima, adultos mayores, es relativamente más ancha. Lo anterior genera importantes cambios en la vida social y económica de la capital, ya que a medida que estos grupos poblacionales cambian también lo hacen sus necesidades y demandas particulares.

Los fenómenos que han llevado a Bogotá a esta acelerada transición demográfica, recientemente denominada como Primera Transición Demográfica (PTD) (reflejada en los cambios de su estructura poblacional que lleva a analizarla desde nuevas perspectivas), son evidentes y reconocidos más como progreso social que como limitantes. Entre dichos fenómenos cabe destacar: la disminución de los índices de fecundidad, la mayor cantidad de recién nacidos que logran superar el primer año de vida, las mujeres en edad fértil que debido a un mayor acceso a la educación y al mercado de trabajo postergan la edad para tener sus hijos, parejas que posponen la llegada de los hijos o que toman la decisión de no tenerlos, hogares con menor cantidad de integrantes, mujeres que utilizan crecientemente métodos modernos para evitar el embarazo, las condiciones de salubridad y de acceso

corrupción y la impunidad.

a los servicios de salud que permiten que una mayor cantidad de hombres y mujeres sean cada vez más longevos, personas y familias que migran a la ciudad en búsqueda de mejores oportunidades de estudio y trabajo. Todos los anteriores son, ciertamente, factores que han venido incidiendo en el desarrollo integral de la ciudad.

Por ejemplo, el número de hijos que en promedio tienen las mujeres residentes en Bogotá ha ido disminuyendo progresivamente desde principios de este siglo y se han presentado tasas de fecundidad que se encuentran por debajo del nivel de reemplazo (2,1 hijos por mujer). Según el Censo General 2005, en ese año fue de 1,92 y, de acuerdo con las proyecciones de población, se espera que para el quinquenio actual 2010-2015 esta tasa global de fecundidad esté en 1,91; se estima además que para el quinquenio 2015-2020 baje a 1,90.

La dinámica demográfica de Bogotá y sus localidades se caracteriza por grandes cambios ocurridos en el siglo pasado y que continúan en este siglo. Existe diversidad de comportamiento entre las localidades y aunque todas ellas se encuentran en estados avanzados de Primera Transición Demográfica (PTD), esta no ha ocurrido de forma homogénea en el territorio del Distrito, como se verá más adelante.

En varios documentos la CEPAL ha presentado una tipología de los países de la región según la etapa de la PTD en la que se encuentran. Este organismo agrupa a los países en 4 etapas que es posible identificar en este proceso: a) *transición incipiente*, cuando la mortalidad y la natalidad son altas; b) *transición moderada*, cuando la fecundidad todavía es alta pero la mortalidad desciende moderadamente; c) países en plena transición con mortalidad y fecundidad en descenso; y d) *transición avanzada*, cuando ya se alcanzan bajos niveles en ambas variables (CEPAL-CELADE, 2004).

La siguiente tabla presenta las etapas de la PTD utilizadas por CELADE y los valores en los que se espera que estén las tasas de natalidad y de mortalidad para cada una de ellas.

Tabla 1. Etapas de la Primera Transición Demográfica (PDT)

Etapa Transición	Tasa de Natalidad	Tasa de Mortalidad
Incipiente	Alta: 32-45 por mil	Alta: Más de 11 por mil
Moderada	Alta: 32-45 por mil	Alta: 7-11 por mil
Plena	Moderada: 24-32 por mil	Moderada y baja: 4-7 por mil
Avanzada	Baja: 10-24 por mil	Moderada y baja: 4-7 por mil

Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)-División de Población. Santiago de Chile, 2004

Las tasas de natalidad de 2011 para las 20 localidades del Distrito Capital se encuentran en los límites definidos para la etapa de transición avanzada; las mayores tasas se encuentran en Usme, Ciudad Bolívar y Bosa con valores por encima de 19 nacidos vivos por cada 1000 habitantes; mientras que localidades como Chapinero y Teusaquillo muestran las más bajas con 11,25 y 11,59, respectivamente. Tanto las localidades como el total de Bogotá presentan disminuciones en las tasas año a año, manteniendo la tendencia presentada de un tiempo para acá.

Tabla 2. Tasa bruta de Natalidad y Mortalidad, según localidad en Bogotá 2011

Localidad	Tasas Implícitas por 1000	
	Natalidad	Mortalidad
Usaquén	14,18	5,54
Chapinero	11,25	6,77
Santa Fe	15,53	7,16
San Cristóbal	17,66	5,89
Usme	21,67	4,57
Tunjuelito	16,57	6,60
Bosa	19,70	4,07
Kennedy	15,91	4,25
Fontibón	16,41	4,38
Engativá	14,22	5,23
Suba	16,90	4,04
Barrios Unidos	14,35	7,78
Teusaquillo	11,59	7,19

Localidad	Tasas Implícitas por 1000	
	Natalidad	Mortalidad
Los Mártires	15,47	7,54
Antonio Nariño	13,31	6,10
Puente Aranda	13,40	6,36
La Candelaria	13,43	7,59
Rafael Uribe Uribe	16,86	5,38
Ciudad Bolívar	20,53	4,70
Sumapaz	15,99	7,27

Fuente: DANE-SDP, Proyecciones de Población por localidad, 2005-2015

Para este mismo año, la tasa bruta de mortalidad de 6 localidades se encuentra por encima del límite establecido para las etapas de transición plena y avanzada: Barrios Unidos, La Candelaria, Los Mártires, Sumapaz, Teusaquillo y Santa Fe, con tasas máximas para Barrios Unidos de 7,78. Las demás localidades se encuentran por debajo de 7 muertes por cada 1000 habitantes.

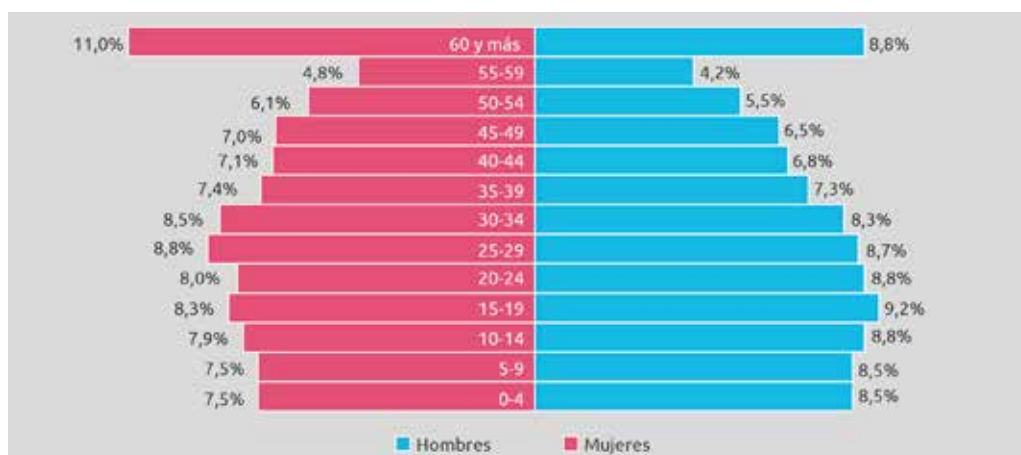
Esto indica que 14 localidades del Distrito Capital se encuentran en la etapa avanzada de la PTD ya que cumplen con las dos condiciones establecidas por CELADE de tener tasas de natalidad bajas (entre 10 y 24 nacidos vivos por cada 1000 habitantes) y tasas de mortalidad moderadas y bajas (entre 4 y 7 muertes por cada 1000 habitantes). Las 6 reseñadas anteriormente que se encuentran en los rangos establecidos para la natalidad y están un poco por encima del máximo establecido para la mortalidad, se pueden considerar en transición plena.

Este desarrollo acelerado -o envejecimiento poblacional, como suele llamarse- tiene relación con cambios en la estructura de la población, dado que se presenta un aumento paulatino de los grupos de edades mayores y se mantienen o disminuyen los grupos en edades menores. Dicho “envejecimiento” es característico de la Segunda Transición Demográfica (STD) debido a un mejoramiento general de la calidad de vida de la población, lo cual tiene como consecuencia una mayor esperanza de vida gracias a las mejores condiciones sanitarias, de seguridad alimentaria y de acceso a los programas de prevención y atención en salud.

Bogotá experimenta los efectos de esta transición demográfica con el crecimiento de la población mayor de 60 años. A pesar de que en estos momentos el peso de este grupo sobre el total de la población es relativamente bajo, la evolución ha sido acelerada. En 1985 representaban apenas el 6,3%; en 2011, el 10,1% (743.572) de los cuales el 57,2% eran mujeres y el 42,8% hombres; y para el 2020 se espera que este porcentaje sea del 13,8%.

La Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) 2010-Profamilia incluyó por primera vez el tema de vejez con la denominación de “adulto mayor”, el cual fue utilizado también en la Primera Encuesta Distrital de Demografía y Salud (EDDS) 2011, teniendo en cuenta que el envejecimiento de la población y la mayor longevidad representan una tendencia cada vez mayor a nivel mundial, en América Latina, en Colombia y en, forma particular, en Bogotá.¹⁸

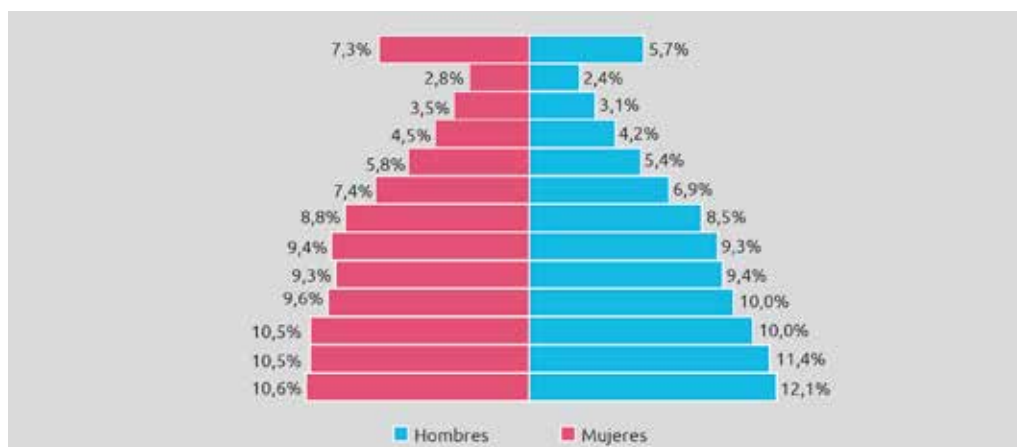
Gráfica 7. Pirámide poblacional de Bogotá 1985



Fuente: DANE, Censo de Población 1985

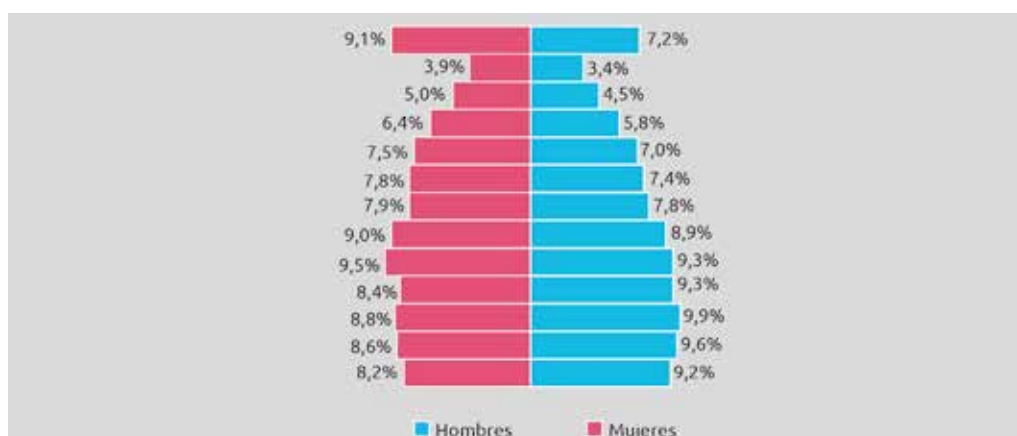
18 Con la publicación de los resultados de la primera EDDS-2011, se publicó un documento que describe y analiza los principales resultados de la encuesta; el capítulo 17 está dedicado a los adultos mayores, se hace una caracterización demográfica y socioeconómica de esta población, se abordan los temas de ingresos y dependencia económica, satisfacción del adulto mayor con su familia, discapacidad, salud mental, estado de salud y accesibilidad a los servicios de salud. Profamilia contrató con diferentes investigadores la realización de estudios a profundidad de diferentes temas con base en los resultados de la ENDS-2010, entre ellos el de “Envejecimiento y vejez en Colombia 2010” que constituye un referente esencial para este estudio, ya que siendo la EDDS 2011 para el Distrito Capital una ampliación de la encuesta nacional, permite comparaciones de los resultados con el total nacional y las regiones.

Gráfica 8. Pirámide poblacional de Bogotá 1993



Fuente: DANE, Censo de Población 1993

Gráfica 9. Pirámide poblacional de Bogotá 2005

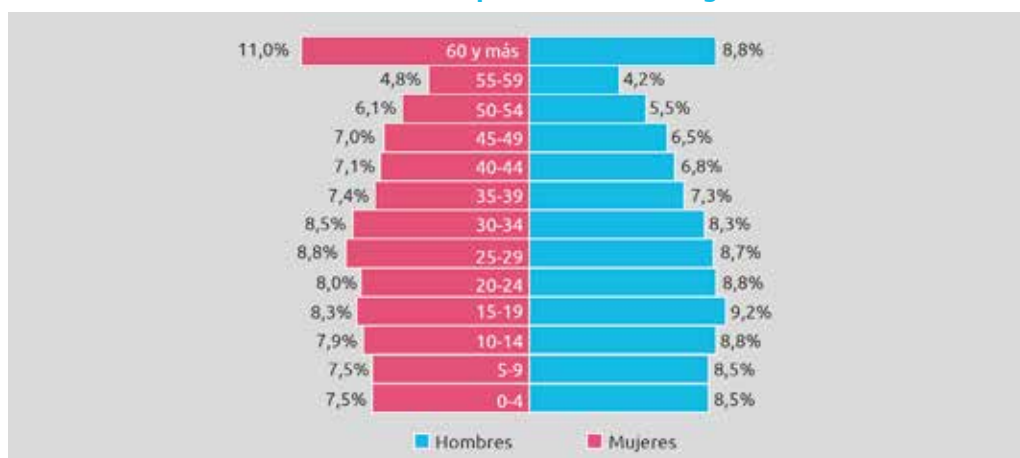


Fuente: DANE, Censo General 2005

Como afirma Dulcey-Ruiz:

Indudablemente la cantidad de personas de 60 años y más se ha incrementado, particularmente en Bogotá, teniendo en cuenta no solo los que llegan a ser viejos habiendo vivido en la ciudad, sino quienes ya siendo viejos llegan vivir en Bogotá. Cabe suponer que la situación de estos últimos, en general, resulta más difícil –en términos de adecuación a otro contexto–, que la de los primeros. Si se agrega que hay un porcentaje de personas desplazadas mayores de 60 años (no menor de 5% de la totalidad de desplazados) –en su mayor parte mujeres–, la situación es aún más grave, y cabe considerar entonces las múltiples implicaciones del desarraigo, particularmente cuando se es ya mayor (Dulcey-Ruiz, 2002).

Gráfica 10. Pirámide poblacional de Bogotá 2011



Fuente: DANE, Proyecciones Departamentales 2005-2020

1.6. Índice de Envejecimiento

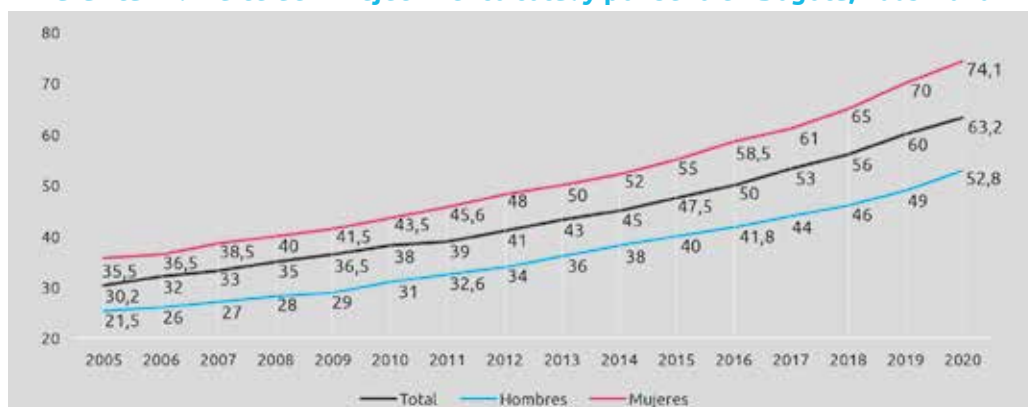
Todo lo anterior se refleja en el aumento sistemático del Índice de Envejecimiento que, asociado a las transferencias intergeneracionales, implica para los Estados una mayor inversión en salud, seguridad social y adecuación del espacio público y el mobiliario urbano orientada a las personas mayores o de edad. Este índice expresa la relación entre la cantidad de personas adultas mayores y la cantidad de niños y jóvenes y se calcula como el cociente entre personas de 60 años y más respecto a las personas menores de 15 años; se interpreta como el número de personas de 60 años y más por cada 100 niños y jóvenes menores de 15 años.

Para el 2011 esta relación fue de 39 (32,6 para los hombres y 45,6 para las mujeres), es decir que en Bogotá en 2011 había 39 adultos mayores de 59 años por cada 100 niños menores de 15 años. En el caso de los hombres eran 32,6 de 60 años y más por cada 100 niños de 14 años y menos; y en el de las mujeres, 45,6 adultas mayores por cada 100 niñas menores de 15 años.

En el 2005 esta misma relación era de 30,2 y se espera que en el año 2020 esté en 63,2, lo que implica que en 15 años, entre el Censo General 2005 y el 2020, este indicador se

habrá duplicado. Al analizar esta misma relación por sexo se encuentra que para el 2020 se estima que la ciudad tenga 52,8 hombres y 74,1 mujeres mayores de 60 años por cada 100 niños y jóvenes menores de 15 años.

Gráfica 11. Índice de Envejecimiento total y por sexo en Bogotá, 2005-2020



Fuente: DANE Proyecciones Municipales de población 2005-2020

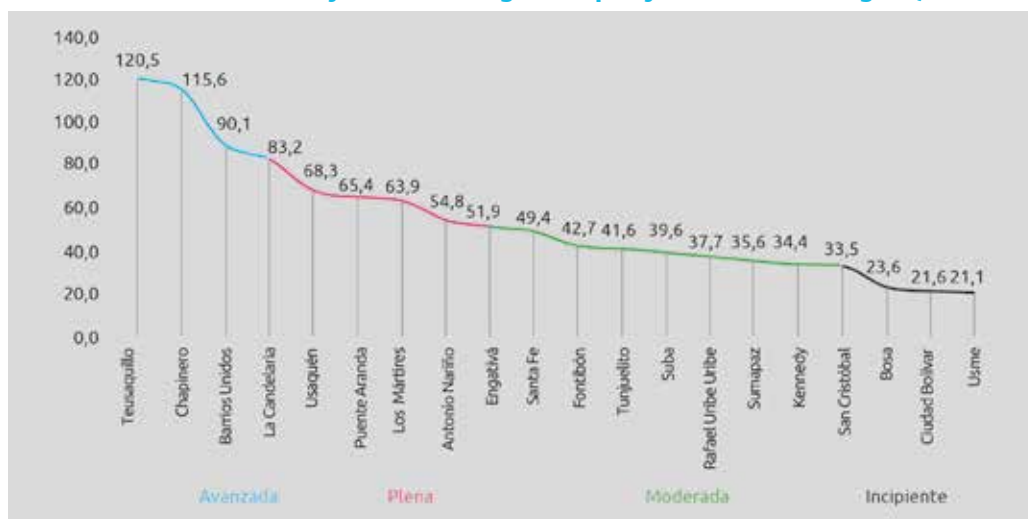
Si bien la ciudad presenta los índices mostrados anteriormente, al interior de las localidades se presentan dinámicas diferenciales. Se clasifican las localidades para el año 2011 según los valores alcanzados por el Índice de Envejecimiento tal como se presenta en la tabla 3.

Tabla 3. Etapas de envejecimiento

Etapas de envejecimiento	Índice de Envejecimiento
Incipiente	Hasta 25
Moderada	De 26 a 50
Plena	De 51 a 74
Avanzada	Mayor a 75

Fuente: SDP, Dirección de Estudios Macro

Gráfica 12. Índice de Envejecimiento según etapas y localidad en Bogotá, 2011



Fuente: DANE-SDP, Proyecciones de población por localidad 2005-2015

En etapa avanzada de envejecimiento se encuentran las localidades de Teusaquillo y Chapinero, que reportan índices por encima de 100 adultos mayores, junto con Barrios Unidos y La Candelaria, lo que lleva a repensar y a confrontar las acciones de la política pública de vejez en estas localidades. Por el contrario, en etapa incipiente se encuentran Usme, Bosa y Ciudad Bolívar con menos de 25 personas de 60 años y más por cada 100 niños y jóvenes menores de 15 años.

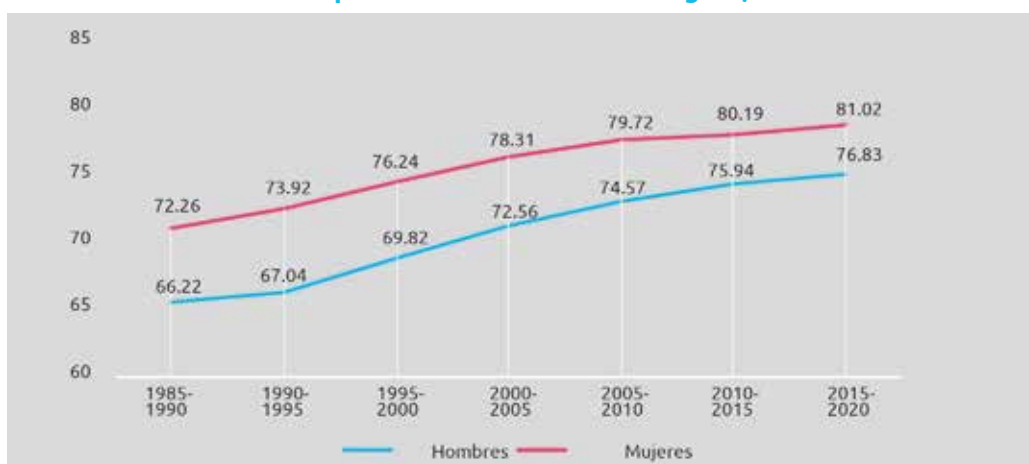
Este análisis lleva a que la política pública de envejecimiento y vejez adoptada por la administración distrital tenga un enfoque diferencial desde la perspectiva del curso de vida pero con la mirada puesta en el transcurrir vital de estas personas. Este enfoque permitirá investigar fundamentalmente “cómo los eventos históricos y los cambios económicos, demográficos, sociales y culturales configuran las vidas individuales y de los agregados poblacionales” (Blanco, 2011, p. 5). Esto implica dar respuesta integral a las necesidades particulares de este grupo poblacional, pero focalizando la intervención en las localidades identificadas con un mayor avance en el envejecimiento de su población.

Para el año 2015 se espera que Usaquén, Puente Aranda y Los Mártires hayan ingresado al grupo de localidades en etapa avanzada de envejecimiento, integrando así un grupo de 7 localidades que para entonces se estima tendrán el 25,5% de la población de 60 años y más de la ciudad.

1.7. Esperanza de vida

Como se dijo anteriormente, la esperanza de vida tiene como consecuencia una mayor población madura y longeva. La esperanza de vida al nacer¹⁹ viene en aumento en Bogotá desde el quinquenio 1985-1990. Al quinquenio actual, los hombres han ganado 9,72 años de longevidad y las mujeres 7,93 años; así, para una mujer nacida en Bogotá a finales del siglo pasado se estimó una esperanza de vida de 76,24 años y para un hombre de 69,82 años. En el quinquenio 2010-2015 se estima una esperanza de vida desde el momento de su nacimiento de 80,19 años para las mujeres y de 75,94 años para los hombres. Para el quinquenio 2015-2020 se proyecta que siga en aumento este número de años de vida esperados, siempre y cuando se mantengan las tendencias de mortalidad observadas.

Gráfica 13. Esperanza de vida al nacer. Bogotá, 1985-2020



Fuente: DANE; Proyecciones de Población 2005-2020. Tablas abreviadas de mortalidad nacionales y departamentales 1985-2020

¹⁹ Es una estimación del número *promedio* de años de vida que una persona nacida en un período específico podría esperar vivir si las tasas de mortalidad por edad específica para el período determinado permanecieran constantes durante el resto de su vida.

Al analizar la esperanza de vida por grupos quinquenales para la población adulta mayor, teniendo como referencia las proyecciones de población, se tiene que para una mujer que en el presente quinquenio tenga entre 60 y 64 años se espera que viva en promedio 23,7 años más y un hombre en las mismas edades 20,8 años más. Para una mujer de 80 años y más se esperaría que en promedio llegue a los 89 años y un hombre a los 88 años.

Tabla 4. Esperanza de vida. Bogotá 2010-2020

Grupos de edad	2010-2015		2015-2020	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
60 a 64	20,8	23,7	21,0	24,0
65 a 69	16,9	19,4	17,1	19,7
70 a 74	13,4	15,5	13,5	15,7
75 a 79	10,3	11,9	10,4	12,1
80 y +	7,8	8,8	7,8	8,9

Fuente: DANE, Proyecciones de Población 2005-2020. Tablas abreviadas de mortalidad nacionales y departamentales 1985-2020

Para el quinquenio 2015 a 2020 se espera que la tendencia siga en aumento, es decir, que a medida que pasa el tiempo la población adulta mayor tenga una mayor probabilidad de sobrevivir durante más años.

Si se tiene en cuenta a las personas que en el presente quinquenio tienen 80 años y más, que nacieron a principios de la década del 30 del siglo pasado, se estima que 62.943 mujeres y 48.927 hombres de esa generación han sobrevivido hasta la fecha y, por tanto, si se compara con la esperanza de vida al nacer de entonces, han tenido una ganancia considerable de años vividos, gracias a los avances de la medicina y a unas mejores condiciones de vida de la época de su nacimiento.

Todo lo anterior hace pensar que es necesaria también una reflexividad de lo que ha sido la sociología de la edad, esto es, las significaciones sociales alrededor de la edad de las personas y de aquellos temas como la transformación del estatus de la edad a lo largo de la vida constituido en un sistema de normas y de control social, la pluralidad y las diversas formas de envejecimiento, el ser padres y abuelos a edad mediana, la adap-

tación a una precoz o forzada jubilación. Existe un reloj social interiorizado que le indica a la gente si es “puntual” a la hora de hacer sus transiciones o de tener que explicar sus trayectorias: hay edades estrictas que marcan el paso de un estado (niñez, juventud, adultez) o de una condición (empleado/a-jubilado/a) a otra; hay edades precisas establecidas para estudiar, para trabajar, para casarse...

1.8. Resumiendo: cada día mayores

El carácter permanente del envejecimiento ha sido tema de estudio en los años recientes. Llama la atención que si bien las investigaciones sobre el envejecimiento se iniciaron desde los años cuarenta en Estados Unidos, solo ahora, cuando se advierte sobre una sociedad y un siglo **xxi** envejecidos, se piensa en este “imperativo demográfico” que ha sido irrelevante en las agendas públicas (Neugarten, 1999; Fericglia, 2002; OMS 1999; Dulcey-Ruiz, 2002).

En Colombia, y también en buena parte de América Latina, estos cambios nos están tomando por sorpresa, sin preparación, sin infraestructuras apropiadas, en condiciones de pobreza, inequidad y bajo crecimiento económico, aunados a procesos de globalización para los que tampoco estamos suficientemente preparados (MinComunicaciones, 2004, p. 16).

La verdad es que el mundo entero envejece, acontecimiento que los expertos llaman “una de las revoluciones silenciosas más importantes del siglo **xx**”, debido a los grandes impactos en todos los sectores de la economía y de la sociedad. Pero ¿cuáles son las razones que llevan a los investigadores a pensar de esta manera?

Varios son los factores (sociales, estructurales) que han incidido y motivado las exploraciones sobre el envejecimiento como patrón social y biológico de las sociedades a comienzos de este siglo **xxi**. La situación dinámica permanente que rige el curso biológico de la vida lleva incorporado el proceso de envejecimiento. Esta ley universal e inexorable supone unos cambios que se traducen en pérdidas o desgaste que sufre el organismo en el transcurso de los años, por tanto, la longevidad, o la larga vida, produce envejecimiento.

Según la oms, los siguientes serían los factores generales que definen el envejecimiento poblacional como síntoma mundial (oms, 1999):

- Aumento progresivo de la proporción de mayores de 60 años, con respecto a la población infantil y juvenil; está creciendo con más rapidez que ningún otro grupo de edad.
- La esperanza de vida y la longevidad han aumentado notablemente: las probabilidades de llegar a ser centenario tienden a incrementarse.
- Segunda Transición Demográfica caracterizada por: incremento de la soltería, retraso del matrimonio, postergación del primer hijo, expansión de las uniones consensuales, expansión de los nacimientos fuera de matrimonio, alza de las rupturas matrimoniales, diversificación de las modalidades de estructuración familiar (SDP, 2013).
- Tasas de fertilidad decrecientes y aumento de la longevidad son factores que asegurarán el “envejecimiento” continuo de la población mundial.
- Población anciana en aumento: en todos los países, especialmente en los desarrollados, la propia población anciana también está envejeciendo.
- Las tasas de dependencia de la ancianidad cambian rápidamente en todo el mundo. Esta situación la aprovechan los economistas y agentes de seguros quienes pronostican las implicaciones financieras de las políticas de pensiones. Por ello, se necesitan índices más sofisticados para reflejar con mayor exactitud la “dependencia”, antes que categorizar equivocadamente a individuos que siguen siendo completamente capaces e independientes. (oms, 1999, p. 77)
- En síntesis: cambios demográficos (edad y fecundidad): baja fecundidad, disminución divergente de la tasa de fecundidad según edad, ingreso y educación tanto en cantidad como período de tiempo; mayor esperanza de vida y caída de la mortalidad; tendencia a relaciones de dependencia encabezadas por envejecimiento en lugar de fertilidad; incremento de la población sobre los

60, 70 y 80 años; cierre de la ventana de oportunidad demográfica en 10 a 20 años en países de transición demográfica avanzada como Colombia.

2. La índole reflexiva de la vejez

A la luz del contexto anterior, vale la pena advertir que las teorías sobre el proceso del envejecimiento también se nutren de los estereotipos e imaginarios que acompañan cualquier situación relacionada con el envejecer o con la vejez, como si esta cualidad solo perteneciera a las personas adultas mayores o de la tercera edad.

Pese a la carga de los imaginarios, es necesario destacar que la mayoría de las personas ancianas de todos los países siguen siendo un recurso vital para sus familias y comunidades; muchas continúan trabajando en los sectores laborales tanto formales como informales, como se verá más adelante. En este sentido, algunos investigadores (Neugarten 1996-1999, Fericgla, 2002, Blanco, 2011, OMS, 1999) señalan que es necesario revisar lo que los demógrafos llaman la tasa de dependencia, pues como indicador para predecir las necesidades de la población solo tiene un uso limitado. En contraposición, se postula la teoría de la *actividad* o la continuidad, la cual plantea la actividad como el centro del envejecimiento saludable: se concibe que la continuidad en el desarrollo de actividades, por parte de adultos mayores, permite que duren más y en mejores condiciones, más aún si las actividades están dentro de sus preferencias y logran ajustarse al desempeño de nuevos roles que dinamicen y enriquezcan sus vidas.

En esta misma dirección se encuentran las investigaciones del transcurrir vital al incluir dentro de sus postulados la “Optimización Selectiva con Compensación” para resaltar el rol de la productividad²⁰ en el desarrollo de la adultez tardía o vejez. En Bogotá, según las encuestas, los mayores de 60 años y más siguen trabajando, más por necesidad que por disfrute. Así lo registran los datos relacionados con la capacidad laboral, la percep-

20 Algunos autores del transcurrir vital se enfocan en la actividad productiva con o sin remuneración y en las actividades sociales como la clave para envejecer bien. Este modelo de optimización selectiva describe estrategias que permiten a la gente adaptarse al equilibrio cambiante de crecimiento y decadencia a lo largo de la vida.

ción de ingresos y el promedio de personas de otras edades que dependen de los o las mayores de edad.²¹

Gráfica 14. Hombres de 60 años y más por grupos de edad según actividad realizada la semana anterior a la encuesta. Datos para Bogotá



Fuente: Profamilia-SDP, Primera Encuesta Distrital de Demografía y Salud 2011

Uno de cada cinco adultos mayores trabajó la semana anterior a la encuesta; en porcentajes cercanos al 60 por ciento los menores de 65 años, los hombres, quienes viven en unión libre, en familias nucleares completas con hijos, nueras, yernos y nietos y en las localidades de La Candelaria y Sumapaz.²²

Según lo muestra la gráfica anterior, a medida que aumenta la edad, disminuye la proporción de hombres mayores de 59 años que trabajan, pasando del 54% para el grupo de 60 a 64 años, al 6% en el grupo de 75 a 79 años. Ocurre lo contrario con su participación en las labores del hogar, que pasan del 8% al 27%. En general, son pocos los hombres que declararon estar incapacitados para trabajar, participación que aumenta (al 33%) a partir del grupo de hombres entre 80 a 84 años.

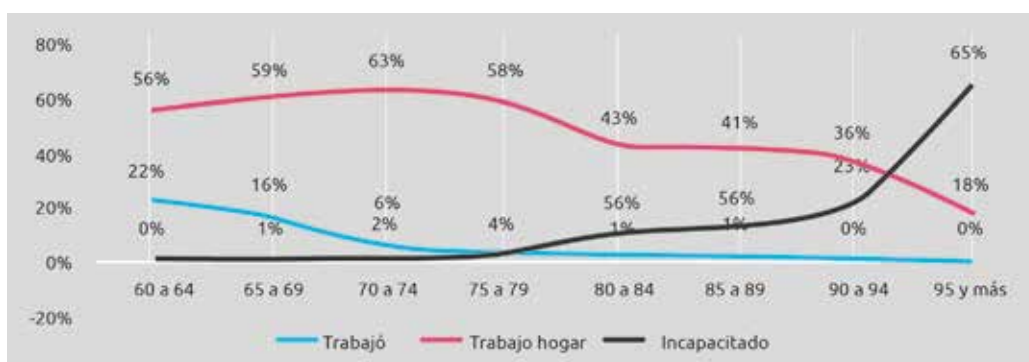
La mayor actividad realizada por las mujeres de 60 años y más durante la semana an-

21 El capítulo sobre el adulto mayor de la EDDS-2011 indagó sobre la ocupación del tiempo la semana anterior a la encuesta. Las respuestas fueron clasificadas en 2 grupos, quienes trabajaron y quienes no lo hicieron: Opciones: Trabajó, Tenía trabajo pero no trabajó, Trabajó ayudando en algún negocio familiar.

22 Ver: Primera Encuesta Distrital de Demografía y Salud Bogotá, 2011, cap. 17, p. 352. Disponible en: <http://www.demografiaysaludbogota.co/>.

terior a la encuesta es el trabajo del hogar, que para el grupo de 60 a 79 años está por encima de 55% y disminuye paulatinamente para los grupos siguientes, siempre teniendo una participación importante. Por el contrario, la actividad laboral “formal” tiene su mayor participación en el grupo de 60 a 64 años y disminuye progresivamente hasta tener proporciones mínimas a partir del grupo de 75 años. El declararse incapacitada para laborar aumenta a partir del grupo de 75 a 79 años.

Gráfica 15. Mujeres de 60 años y más por grupos de edad según actividad realizada la semana anterior a la encuesta. Datos para Bogotá



Fuente: Profamilia-sdp, Primera Encuesta Distrital de Demografía y Salud 2011

En las gráficas anteriores se observa que el retiro²³ forzado o jubilación programada no impide que estas personas sigan trabajando: en Bogotá, el 54% de los hombres entre los 60 y 64 años siguen activos y laborando; y el 63% de las mujeres entre los 70 y 74 años sigue en el intensivo trabajo doméstico, aportando al PIB sin que aún les sea reconocido este aporte como actividad económica remunerada; para ellas no existe el retiro forzoso o la jubilación del trabajo doméstico, ni existe una norma específica que limite el desempeño de las mujeres en el hogar hasta una edad determinada, ¿o qué mujer puede decir

23 El retiro se estableció en muchos países industrializados a finales del siglo XIX e inicios del XX a medida que aumentaba la expectativa de vida. El retiro obligatorio a los 65 años se convirtió en una práctica universal. Hoy en día, en países como Estados Unidos, “casi se ha declarado ilegal y es visto como una forma de discriminación por edad (...)” (Papalia, 2012, p. 584).

que a partir de los 60 años ya no se ocupa del trabajo del hogar o de las tareas del cuidado? Se destaca en las estadísticas el aumento del porcentaje de hombres que a esta edad, 75-79 años, realizan el trabajo doméstico. No hay forma de comprobar si esto se debe a que viven solos o si es más una concientización del trabajo en paridad.

La línea entre trabajo y retiro no es tan clara como antes. Ya no existen normas concernientes al momento del retiro, de cómo hacer planes para ello y de lo que se hará después (...). Para muchos adultos mayores, el retiro es un fenómeno escalonado que implica múltiples transiciones fuera y dentro del trabajo remunerado o no remunerado. La mayoría de los adultos que pueden retirarse lo hacen, y con el aumento de la longevidad, pasan más tiempo en el retiro que en el pasado (...) (Papalia, 2012, p. 584).

Sirva de contraste la situación del país (Profamilia, 2013, p. 55) en este sentido: la participación de los hombres mayores de 60 años en el mercado laboral o trabajo fuera del hogar es comparativamente alta en relación con la de las mujeres. Esta cifra es notoriamente superior en el rango de edad de 60 a 64 años con el 63,5 % y, si bien disminuye con la edad, permanece en el 40,6 % en el rango de edad entre los 70 y 74 años, lapso a partir del cual decrece hasta el 20,8 % entre los 80-84 años. Tales datos contrastan con los referentes a la baja participación de los hombres mayores en el trabajo del hogar.

Por otra parte, las condiciones de incapacidad revelan un progresivo aumento en los hombres a partir de los 70 a 74 años. Por su parte, la participación de las mujeres en el mercado laboral o trabajo fuera del hogar es baja en comparación con la de los hombres y contrasta con una alta participación en el trabajo del hogar. Asimismo, revela que las condiciones de incapacidad aumentan en las mujeres, especialmente a partir de los 75 años, alcanzando un 57,4 % a los 95 años (Profamilia, 2013).

Gráfica 16. Actividad de hombres mayores de 60 años, según grupos de edad, en la semana anterior a la encuesta en Colombia, 2010



Gráfica 17. Actividad de mujeres mayores de 60 años, según grupos de edad, en la semana anterior a la encuesta en Colombia, 2010

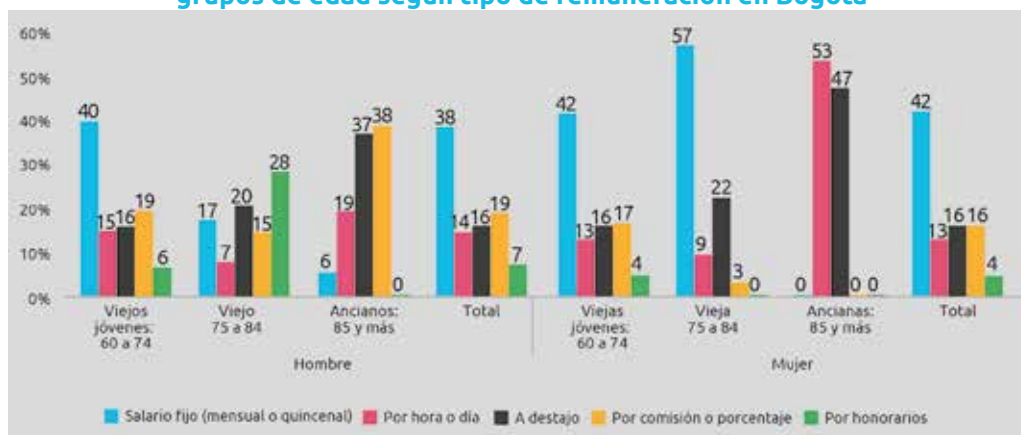


Fuente: Profamilia, 2013, p. 55

2.1. Remuneración por el trabajo realizado

Según la Encuesta Distrital de Demografía y Salud, al 34% de los hombres y al 12% de las mujeres mayores de 59 años que informaron tener como principal fuente de ingresos el trabajo, se les indagó por la forma en la que percibe la remuneración; a medida que aumenta la edad disminuye la proporción de adultos de 60 años y más que reciben salario fijo bien sea mensual o quincenal y aumenta la participación de ingresos por trabajo a destajo, por comisión o porcentaje y por honorarios.

Gráfica 18. Personas de 60 años y más que trabajan por grupos de edad según tipo de remuneración en Bogotá



Fuente: Profamilia-sdp, Primera Encuesta Distrital de Demografía y Salud 2011

En la anterior gráfica se observa cómo el 47% de las mujeres mayores de 85 años y el 37% de los hombres siguen trabajando a destajo. ¿Qué significa esto? Que estas personas siguen aportando a la sociedad por ratos o en lo que resulte y sin las debidas garantías sociales, “con empeño, sin descanso y aprisa para concluir pronto”.²⁴

A continuación se analiza la información del promedio de personas dependientes del ingreso del adulto mayor. En promedio 2 personas dependen del ingreso de los adultos mayores, y esta carga es mayor para los hombres (2,19) que para las mujeres (1,81), con el agravante de que son los viejos de 75 a 84 años quienes presentan la mayor carga (2,30), y en el caso de las mujeres la mayor carga la tienen las ancianas de 85 años y más, con 1,87 dependientes de su ingreso.

²⁴ Según la Real Academia de la Lengua: destajo: 1. m. Obra u ocupación que se ajusta por un tanto alzado, a diferencia de la que se hace a jornal. 2. m. Obra o empresa que alguien toma por su cuenta. 3. m. ant. División o atajadizo. Dicho de tomar o de dar una obra: ajustada en cierta cantidad, por un tanto. 2. loc. adv. Con empeño, sin descanso y aprisa para concluir pronto.

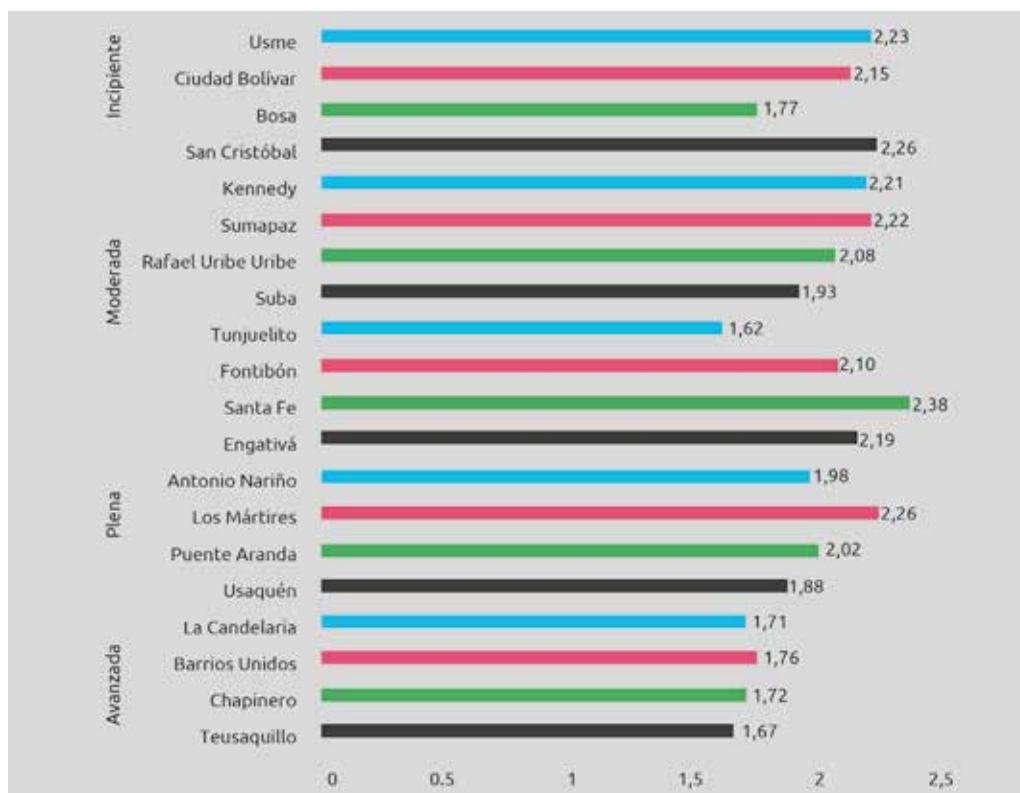
Gráfica 19. Promedio de personas que dependen del ingreso de personas de 60 años y más según sexo y grupos de edad del aportante en Bogotá



Fuente: Profamilia-sop, Primera Encuesta Distrital de Demografía y Salud 2011

En las localidades se refleja lo que evidencian los resultados para Bogotá. En la gráfica 20 se observa que en 3 de las localidades más pobres en promedio entre 2 y 3 personas dependen de los ingresos de un adulto mayor de 60 años. Igualmente, se observa como en Teusaquillo, Chapinero, Usaquén y Barrio Unidos, localidades con etapa de avanzada del envejecimiento de su población, tienen menos personas en promedio dependientes que las otras localidades.

Gráfica 20. Promedio de personas que dependen del ingreso de personas de 60 años y según localidad en Bogotá



Fuente: Profamilia-sdp, Primera Encuesta Distrital de Demografía y Salud 2011

2.2. Rompiendo esquemas para garantizar derechos y atender necesidades diferenciadas

Un recorrido por las distintas acepciones o definiciones del concepto “envejecimiento” lleva a reflexionar sobre los estereotipos mal formados entorno a lo que significa envejecer o vivir para llegar a la vejez. Se inicia entonces con la aproximación etimológica al concepto.

Sentir, sensato, asentir, sentido, sentencia, sentimiento, senado, senil, senescencia, entre otras, son palabras que provienen y contienen la misma raíz latina “sen”, una cualidad o virtud propia de las personas que alcanzan cierta edad, experiencia y un criterio bien

formado. Para los romanos, el *senior* y el *senex* eran quienes llegaban a la edad de la *Sententia*, es decir, la edad del buen juicio, la sensatez y el buen sentimiento, además de otras cualidades asociadas al saber, la prudencia, el desarrollo de la perspectiva y las actividades intelectuales.

En este contexto, había 2 edades: la del *senior*, comprendida entre los 45 y 55 años, y la del *senex* o viejo para todos los hombres (no se consideraban las mujeres) que, como un triunfo de la vida, alcanzaban edades superiores a los 55 años. Eran conceptos nunca despectivos ni denigrantes o devaluadores de la experiencia proveniente de los años vividos, de la experiencia adquirida y no por la edad en sí misma.

De la misma raíz proviene *senectud* (*senectus*) y *senescencia* para referirse a la vejez o aquella etapa de la vida en que se halla el *senex* o viejo.

En realidad *senescencia* es un nombre de cualidad formado a partir del participio del presente latino *senescens*, *senescentis* (senescente o el que está en proceso de envejecimiento), participio del verbo latino *senescere* (envejecer) formado por la misma raíz de *senex* (anciano) pero con el sufijo verbal *-scere* que marca procesos. El sufijo latino *-scere* evolucionó en el lenguaje vulgar a las formas romances en *-ecer*, que también marca procesos más o menos lentos como crecer, envejecer, enflaquecer, encanecer, languidecer entre otros.²⁵

La *senescencia* es el proceso de envejecer o el envejecimiento a lo largo de la vida, y el *senescente* es el viejo, señor, adulto mayor y el anciano que en el transcurrir de su vida ha ganado experiencia, conocimiento, sensatez y buen juicio para opinar, orientar y dirigir.

Por otro lado, según la misma definición etimológica, el envejecimiento o *senescencia* ocurre durante toda la vida y no solo con la vejez, es un proceso sociocultural. Por lo tanto, al estudiar el envejecimiento individual o poblacional lo que se busca es analizar la naturaleza dinámica y recíproca del cambio continuo de las macro y microestructuras sociales así como de las vidas humanas, para lo cual se requiere del aporte inter y transdisciplinario, propósito hacia el que apunta el enfoque del curso de vida (Blanco, 2011,

25 Ver: Diccionario etimológico. Disponible en: <http://etimologias.dechile.net/>? Consulta en línea el 10 de abril de 2013.

p. 9). En este sentido, se hace referencia al envejecimiento como transcurrir vital, fundamentado en los análisis y aportes de enfoque del curso de vida.

2.3. Curso de la vida y transcurrir vital

La esencia de la vida es el movimiento, el devenir.²⁶ Se va por la vida como un río que a veces mantiene su curso y en ocasiones desborda su cauce. Se transita por la vida y poco se permanece en un punto fijo o etapa determinada. Las vidas están marcadas por el transcurrir del tiempo y su impronta en los cuerpos a la manera de una trayectoria vital en constante lucha con los distintos modos de ser y hacer con los que se atraviesan los años vividos.

“Hoy día vivimos más y eso hay que celebrarlo”, dice la Unesco. Hasta los más viejos viven más. En medio de los avatares que trae nuestro paso por el mundo la longevidad debe ser entendida como un regalo de la vida.

El enfoque del curso de vida²⁷ permite que las investigaciones demográficas poblacionales vayan más allá de los asuntos de la edad o de los grupos etarios, como se suele clasificar a los grupos de personas por etapas o ciclos de vida desde la gestación hasta la muerte. Analizar los eventos históricos y los cambios económicos, demográficos, sociales y culturales que moldean o configuran tanto las vidas individuales como los agregados poblacionales, denominados cohortes o generaciones, constituye el eje de la investigación del enfoque del curso de vida.

Esta mirada ha permitido llevar a la práctica, por un lado, los análisis de la temporalidad o del tiempo vivido y transcurrido, teniendo como hilo conductor el entrelazamiento de trayectorias vitales que remiten a la dimensión diacrónica y al seguimiento de procesos a

26 Devenir entendido como crecimiento, progresión, autosuperación, en contraposición a producir o tener más: se relaciona con una mejor calidad de vida y nuevas experiencias centradas en el sujeto (Viguera, 1998).

27 Enfoque teórico metodológico que surgió en los años setenta y que los demógrafos han utilizado ampliamente, primero en Estados Unidos y luego, durante los años noventa, en América Latina.

lo largo del tiempo, y, por otro, rescatar la importancia de los estudios longitudinales, las biografías y las historias de vida. Estas son metodologías a largo plazo, pero con resultados más precisos pues los estudios longitudinales permiten hacer el seguimiento a las mismas personas conforme van creciendo y/o envejeciendo, además de poder analizar procesos, trayectorias de vida y sus interrelaciones no solo entre las vidas individuales sino también entre éstas y la sociedad, la familia y el mercado. Como afirma Blanco: “Sabemos que la perspectiva del curso de vida ha revolucionado a la demografía. Lo hizo enfocando su atención ya no en los agregados poblacionales sino en los comportamientos demográficos de los individuos” (2011, p. 8).

El lugar desde donde se mira (la perspectiva) supone un bagaje. El lugar en donde se fija la mirada, el enfoque o hacia donde se quiere que vayan las acciones de política, lleva una esperanza: romper los paradigmas que por muchos años han acompañado la idea, el concepto del envejecimiento y la condición de la vejez. Renombrar y resignificar los contenidos implícitos en dichos conceptos restituirá derechos, deberes y políticas orientadas a promover los cambios culturales requeridos para lograr una transformación social frente al tema de la vejez y del envejecimiento cuya actual arquitectura se basa en estereotipos, imaginarios y falsos atributos venidos de épocas modernas.

En medio de todo, se le gana años a la vida y se enriquecen con la experiencia. Desde el comienzo de la humanidad, la pregunta por el envejecimiento ha sido recurrente a través de todas las épocas y todavía hoy angustia; preocupa tanto la idea del envejecimiento que se recurre a todos los males para no tener que afrontar esta realidad.

2.4. Lo que dicen los estudios: el camino hacia el transcurrir vital

Muchas y variadas han sido las teorías que como paradigmas se fueron acercando al tema del desarrollo-envejecimiento humano para comprenderlo y diseñar líneas de investigación. También los efectos de la globalización, la investigación científica, la neurociencia, los sistemas dinámicos, el análisis genético y la amplia comunidad de científicos sociales aportaron nuevos elementos de juicio para comprender

mejor este proceso. Aquí se presentan las más destacadas y el campo desde el cual se han generado.

2.5. Marco Conceptual

Tabla 5. Perspectivas y teorías que explican el envejecimiento

Perspectiva	Teorías
Biológica	<i>La tasa de vida</i> postula la longevidad de un organismo vivo en proporción directa a la temperatura que afronte su metabolismo corporal. A mayor temperatura, mayor desgaste físico; por lo tanto, menor longevidad. Al contrario, con temperaturas bajas, el organismo se desgasta menos y puede vivir más años.
	<i>El reloj celular y la muerte programada</i> , o también denominada “teoría de la apoptosis”, postula la presencia de genes de la muerte que empiezan a actuar después de un período avanzado de la vida y detienen la reparación de las células. Se produce una acumulación de errores en las células por envejecimiento, imposibles de reparar por la presencia de genes suicidas que inician su proceso destructor y, con ello, la aparición acelerada del proceso de envejecimiento.
	La teoría <i>inmunológica</i> o el debilitamiento del sistema inmune con el paso del tiempo. Pareciera que el organismo se volviera en contra, en un proceso autodestructivo, al atacar células sanas, sin hacer la diferenciación entre las células desgastadas o muertas y las que se encuentran en óptimas condiciones.
	Las teorías de las <i>modificaciones endocrinas</i> que atribuyen a los desequilibrios las causas principales del envejecimiento, por disminución en los niveles de producción de las principales hormonas humanas responsables del equilibrio hormonal y, con ello, de la supervivencia de células, tan importantes para el organismo humano como las cerebrales.
	Las teorías <i>genéticas</i> . Se reconoce el hecho que cada especie porta un código de longevidad, y en el ser humano se identifica un promedio de 120 a 130 años como promedio de vida, que no es igual a la esperanza de vida humana, sino que marca la posibilidad de vida de un ser humano en términos de la cantidad de años que puede durar.
	Existen otras tantas teorías de origen biológico, unas más sistémicas que otras, como la del <i>desgaste</i> , que postula el deterioro lento de los órganos y sistemas humanos con el consecuente envejecimiento producido por las alteraciones fisiológicas de estas estructuras.

Perspectiva	Teorías
Psicosocial	<i>Del desarrollo humano:</i> importan los cambios y las continuidades en las vidas de las personas. Refiere al conjunto de las teorías del Desarrollo Psicosocial, con Erickson a la cabeza.
	<i>Del ciclo vital:</i> es considerada más un enfoque que una teoría por sus propios autores. Prefiere los estudios longitudinales y seccionales para comprender lo que acontece con los individuos al paso del tiempo. Neugarten (1999) desarrolla esta perspectiva junto con otros seguidores y establece dos condiciones: la primera, las transiciones que viven las personas a lo largo de la vida: fundación de una familia, procreación e inserción laboral y jubilación; y, la segunda, los roles que desempeñan en tales transiciones: esposo/a; padre-madre, suegro(a)-nuera-yerno; jefe/a; jubilado/a-trabajador/a activo/a; los cuales inciden en los cambios que se van presentando.
	<i>De la continuidad</i> que postula el desarrollo permanente del adulto, aun en circunstancias adversas. En los estudios realizados se da una considerable consistencia en los patrones de actuación, en las creencias, en los modos de enfrentar las situaciones y las adaptaciones a nuevas situaciones.
	La <i>teoría de la desconexión o desvinculación controvertida</i> postula un binomio individuo/sociedad al considerar que los <i>adultos mayores se desvinculan</i> porque entregan a las nuevas generaciones las responsabilidades que les corresponde asumir como adultos líderes de los nuevos acontecimientos sociales.
	La teoría de la <i>subcultura</i> , más contemporánea y asociada a la de la desvinculación, postula que los adultos mayores experimentan considerables pérdidas en su vejez que los conducen a quedar solos y aislados, buscando agruparse entre ellos, y conformando grupos de pares, que se erigen con fuerza ante la sociedad para la defensa de sus derechos y visibilización de sus propuestas sociales.
	La teoría de la <i>actividad</i> plantea la actividad como el centro del envejecimiento saludable. Se concibe que la continuidad en el desarrollo de actividades, por parte de adultos mayores, permite que puedan durar más y en mejores condiciones, más aún si las actividades están dentro de sus preferencias, y logran ajustarse al desempeño de nuevos roles que dinamicen y enriquezcan sus vidas.

Fuente: Elaboración propia a partir de la investigación de Acosta (2011, p. 47-57); disponible en: [www.uned.es/master-mayores/TESIS/tesis_CILIA_25_Enero_2011\[1\].pdf](http://www.uned.es/master-mayores/TESIS/tesis_CILIA_25_Enero_2011[1].pdf)

La investigación y las diferentes perspectivas evidencian que no hay un único patrón de envejecimiento social psicológico o biológico ni un único patrón de envejecimiento que pudiera llamarse “exitoso”.

La idea tan extendida de que la persona que permanece en activo y conserva el papel social de la edad mediana es la que consigue envejecer con éxito, la denominada ‘teoría de la actividad’, y la visión completamente diferente de que el envejecimiento es un proceso inherente y universal de retirada tanto del individuo como de la sociedad, y que envejece con éxito aquella persona que ha desconectado (la denominada ‘teoría de la desconexión’...) son ambas unas teorías reduccionistas que no tienen en cuenta la diversidad de patrones (Neugarten, 1996-1999, p. 29).

Neugarten (1996-1999) afirma que estos tiempos modernos han revolucionado el reloj social que determinaba los comportamientos a seguir según la edad de la persona; que se pueden dar cambios en los roles tradicionales de la sociedad, y que, con facilidad, se encuentra a una mujer de 16 años que ya es madre de familia, o a un hombre o una mujer de 70 años que es estudiante regular de un programa de formación superior, o a una mujer de mediana edad que vuelve a casarse y, entonces, es abuela desde los 35 años, o a una pareja que establece por segunda o tercera vez una nueva relación con hijos de sus relaciones anteriores, u hombres o mujeres que, siendo jubilados, siguen trabajando tiempos parciales (a destajo) en actividades diferentes a las ejecutadas en su vida laboral anterior. A este hecho, Neugarten lo denomina “ciclo vital fluido”²⁸ e insiste en que la edad no puede seguir siendo el criterio que determina las políticas públicas, los derechos de las personas, el acceso a los servicios públicos o los beneficios de la Seguridad Social.

Las personas envejecen no solamente de formas diferentes, sino que la gama de las diferencias individuales se hace más amplia a medida que pasa el tiempo. Por tanto, la edad se convierte en un mal factor predictivo de la competencia física o social del adulto, de las necesidades y capacidades de la persona (...). El corolario es que el cambio en la edad adulta no es un cambio “ordenado” (...) y además

28 “Ciclo Vital Fluido el cual se caracteriza por un número cada vez mayor de cambios de rol y la desaparición de los ‘horarios’ tradicionales de la vida, lo cual también podría definirse como la proliferación de horarios y la falta de sincronización entre los roles relacionados con la edad” (Hirschhorn en: Neugarten, 1999-1996, p. 37).

que los patrones de la edad adulta y el envejecimiento se ven afectados, aunque no determinados, por la experiencia anterior (Neugarten, 1996-1999, p. 29).

2.6. Conceptos y principios básicos del enfoque del curso de vida. Un poco de historia

El desarrollo humano permite ver el complejo y permanente proceso de constitución y reconfiguración subjetivo que se produce a lo largo de toda la vida. Pese a que, como se ha visto, no se puede considerar una única teoría que abarque todos los patrones del desarrollo-envejecimiento, esta consideración nos permite igualmente destacar el carácter multidisciplinar de los estudios sobre el desarrollo humano.

Unidas, la psicología del desarrollo²⁹ y la psicología social³⁰ han logrado explicar los cambios y transformaciones que se producen en el curso del desarrollo humano. Dentro de éstas, la psicología social del envejecimiento y el *enfoque del curso vital* llaman la atención sobre el devenir de las personas en contextos específicos, superando o relativizando explicaciones evolutivas y descripciones clasificatorias según edad cronológica, para enfatizar el carácter de *proceso* del envejecimiento o de la senescencia, *la condición* de la vejez como *senescer* y las *dinámicas* implícitas en el desarrollo humano, desde la gestación y la niñez, pasando por la juventud, la adultez hasta llegar a la vejez como condición de las personas en la última etapa de su vida.

29 “A comienzos del siglo XVIII Quetelet (1776-1874) considerado el precursor de la psicología del desarrollo planteó la necesidad de estudiar el proceso de desarrollo en su totalidad, sugiriendo la relación entre las influencias biológicas y las sociales, y llamando la atención respecto a las modificaciones de las facultades humanas a lo largo de la vida y las interacciones recíprocas entre ellas” (Urbano, 2005, p. 16).

30 La propuesta de considerar de manera interdependiente la psicología social y la psicología del desarrollo, haciendo énfasis en la necesidad de una mirada crítica, pretende ir más allá de la descripción de dichos campos. Atiende al porqué de su necesaria interrelación y plantea aproximaciones cuestionadoras a miradas que se han venido dando, sin mayor atención, sobre diferencias y entornos específicos. De hecho, una perspectiva crítica de la psicología social cuestiona, ante todo que, en su ejercicio académico e investigativo, la psicología social haya estado, por mucho tiempo, desprovista de referentes históricos y contextuales, y desligada del transcurrir vital de las personas. Por su parte, una perspectiva crítica de la psicología del desarrollo revela su incompletud y ahistoricidad, en el sentido de concentrar su interés en las fases iniciales de la vida, así como en privilegiar métodos de investigación de carácter sincrónico o transversal, como también métodos espacio-temporalmente descontextualizados (Dulcey-Ruiz, 2010, p. 208).

Así lo explica Dulcey-Ruiz (2010, p. 208) cuando argumenta en sus investigaciones que el hecho de aludir a *la psicología social del envejecimiento* implica reconocer que las trayectorias vitales de todas las personas se construyen en la interacción social teniendo en cuenta condiciones y entornos socioculturales, así como experiencias y significados diversos y cambiantes sin desconocer, por ello, sus dimensiones biológicas: “Lo anterior lleva a considerar de manera interdependiente la psicología del desarrollo y la psicología social, asumiendo que la primera estudia los cambios a través de la vida, en tanto que la segunda centra su interés en las interacciones sociales” (Dulcey, 2005, p. 208).

Solo fue hasta finales del siglo xx que la psicología evolutiva avanzó hacia la psicología del desarrollo y “abandonó progresivamente las explicaciones de cada estadio evolutivo como una unidad aislada de las demás y se planteó su estudio atendiendo la totalidad del ciclo vital”. A partir de estos análisis, las teorías sobre el desarrollo humano dejaron de considerar la edad como el parámetro para los análisis del desarrollo a lo largo de la vida, para considerar los eventos personales en términos de procesos históricos y significativos contextualizados. Es decir, significa más lo vivido que el tiempo vivido.

Han sido varios los modelos teóricos y metodológicos que se han acercado a la pregunta por el envejecimiento desde el enfoque del transcurrir vital, entendiendo el desarrollo como los cambios por los que atraviesan o transitan los seres humanos y que tienen lugar a lo largo de sus vidas. Según la psicología del desarrollo,³¹ éste se produce en varios planos: psíquico (biológico y motor), social, emocional y afectivo-cognitivo. Alrededor de estas categorías se han desarrollado varias teorías como las conductistas, las cognitivas, las psicoanalíticas, las dialécticas y las que estudian el comportamiento en su relación sociedad-naturaleza, como las etológicas y las ecológicas. En todas se hallan supuestos y postulados de cómo entender el desarrollo humano a lo largo de la vida y se plantean estrategias y metodologías de intervención. Sin embargo, en el entramado teórico de la psicología del desarrollo se presentan 3 modelos o paradigmas básicos para la comprensión del desarrollo-envejecimiento humano.

31 A partir de: Mañas Viejo, 2011.

Tabla 6. Los 3 paradigmas del desarrollo-envejecimiento humano

Modelo	Descripción	Representantes y teorías
<i>Mecanicista</i>	Lo importante no es el organismo sino los aspectos externos que son la fuente para moldear el comportamiento. La clave del desarrollo está en las condiciones ambientales.	* La teoría del condicionamiento clásico del ruso Pavlov (1849-1936) y del norteamericano John Watson (1878-1958). *La teoría del condicionamiento instrumental u operante Skinner (1904-1990). *La teoría del aprendizaje social de Albert Bandura (1977-1986). *El conductismo clásico sería la teoría psicológica paradigmática de este modelo.
<i>Organicista</i>	Asociado a la metáfora del crecimiento biológico, el individuo es representado como un sistema orgánico vivo y el desarrollo estaría condicionado por un plan de maduración (madurativo) interno, orientado por una meta final y sustentado por la capacidad de autorregulación, automantenimiento y autoreproducción. De este modelo son las teorías que pretenden explicar todas las conductas humanas y la personalidad a partir del desarrollo neuronal o al potencial genético de los sujetos.	Este modelo corresponde a las tradiciones europeas del idealismo, racionalismo y naturalismo abanderadas por Rousseau, Leibniz y Kant. Igualmente, a las teorías psicoanalítica de Freud (1856-1939), a la teoría psicosocial de Erik Erickson (1902) (crítico de Freud), y a la teoría psicogenética de Piaget (1896-1980).

Modelo	Descripción	Representantes y teorías
<i>Contextual dialéctico</i>	Se propone un análisis contextualizado del cambio en el que el desarrollo humano es producto del entrecruzamiento de un sistema de normas que lo regulan con las mediaciones que el propio sujeto introduce como parte de un grupo social y con las herramientas que su cultura le provee. Como metáfora básica de este modelo contextual dialéctico puede emplearse el concepto de contradicción. El cambio se asume como inherente al ser vivo, y tanto el cambio como la discontinuidad se entienden a lo largo de todo el desarrollo. Concede una relevancia especial a los cambios socio-culturales e históricos que pueden alterar el curso del desarrollo. Interesa tanto el cambio ontogénico o individual como el cambio histórico o cultural.	Este modelo se basa en las filosofías de Hegel y de Marx. En él confluyen los aportes y supuestos de diferentes disciplinas que a lo largo del siglo xx dieron un espectacular vuelco a los modos de interpretar la naturaleza, la biología, el lenguaje, la información, la física. Cabe destacar los enfoques más relevantes: en la física con Prigogine (1984) y su teoría del caos; en la biología con los aportes de Maturana y Varela (1968) y su concepto de autopoiesis; Bateson y Von Bertalanffy (1968) con su teoría general de sistemas; supuestos que dieron otro marco comprensivo y explicativo a las teorías del desarrollo humano. Entre las perspectivas teóricas derivadas del modelo contextual dialéctico se encuentra como una de las más relevantes la perspectiva y el enfoque del curso de vida, curso vital o transcurrir vital.

Fuente: elaboración propia a partir de: Urbano, 2005; Mañas, 2011; Rice, 1997.

Así, a partir de las críticas (Urbano, 2005, p. 21) a los modelos mecanicistas y organicistas se fue configurando un paradigma³² que, sustentando en diferentes teorías, produciría un giro en la forma de concebir el desarrollo humano y explicaría el cambio psicológico desde una perspectiva más amplia: el modelo contextual dialéctico, marco de referencia del enfoque del curso de vida o transcurrir vital, para enfatizar el carácter *dinámico* y

32 "Un marco de ideas y standards que especifica no solamente los objetivos de las políticas y el tipo de instrumentos que pueden ser utilizados para alcanzarlos, sino además la naturaleza misma de los problemas que los decisores deben tratar o se supone que deben abordar" (Hall).

diferencial del desarrollo humano en todos los estadios o etapas del ciclo vital. Su característica esencial es el sentido del cambio antes que su orientación a la estabilidad y a la homogeneidad, y los estudios interdisciplinarios antes que la visión hegemónica de una teoría (Urbano, 2005, p. 22).

Según Dulcey-Ruiz (2010, p. 4), al integrar las posiciones críticas de la psicología social y de la psicología del desarrollo, la perspectiva del transcurso vital se presenta como un enfoque contextualizado del desarrollo-envejecimiento. Enfoque que, como toda aproximación científica a una realidad, es una construcción inacabada que necesita revisión y cuestionamiento a la luz de hallazgos investigativos diferenciales.

Varios psicólogo/as y demógrafos/as han hecho contribuciones destacadas a esta forma de entender el transcurso de la vida como algo histórico y socioculturalmente contextualizado; entre otros, los más importantes son: Paul B. Baltes, James Birren, Laura Carsensen, Anita Liberalesso Neri, Ursula Lehr, Klaus F. Riegel, Bernice L. Neugarten, Warner Schaie y Hans Thoma. Este cambio de paradigma, evidentemente, ha estado precedido y sigue estando acompañado de amplios y cada vez más frecuentes debates y discusiones acerca de conceptualizaciones, presupuestos, explicaciones y formas de investigar el transcurso vital en su permanente condición de desarrollo y envejecimiento humano.

2.7. Desarrollo humano desde la perspectiva del curso de vida o transcurrir vital³³

La expresión *trayecto de vida* o *curso de vida* abarca realidades, significados y usos diferentes según los autores o sus marcos teóricos, y algunos de ellos la utilizan de manera indiferenciada e intercambiable junto con otros términos tales como *trayectoria de vida* o *biografía*, de las cuales ninguna tiene un sentido unívoco. Se opone a expresiones

33 Aplicar los postulados del transcurrir vital en los análisis de las condiciones sociales de las personas adultas mayores en Bogotá, constituye una forma de relacionar la perspectiva, el enfoque y la intención de este estudio. Por un lado nos amplía la mirada hacia otros contenidos no tan demográficos, y, por otro, nos permite aterrizar los marcos teóricos en las realidades cotidianas y acercarnos por lo menos a las formas que hoy en día presentan sus distintas trayectorias: su trayectoria laboral, educativa, reproductora, familiar, entre otras.

como ciclo de vida, al considerar que éste refiere más a ciclo biológico: nacimiento, crecimiento y reproducción, declinación y muerte. El paradigma del curso de vida ha intentado alejarse de este modelo, considerándolo simplista y ajeno a lo propio del ser humano, que consiste en su carácter psicológico, social e histórico y no puramente biológico (Rice 1997; Berger 2009; Papalia, 2012).

Hasta hace muy poco, los temas del desarrollo humano eran tratados esencialmente por las psicologías. Desde el punto de vista histórico, los antropólogos culturales fueron los primeros en adoptar la “perspectiva del desarrollo durante la vida” en sus estudios sobre la gradación de la edad y su interés en las historias vitales. Le siguieron los psicólogos de la personalidad a través de sus “estudios de la vida”. Más tarde llegaron las investigaciones de los psicólogos desarrollistas interesados en la movilidad social individual, la estratificación de la edad y la sociología de la edad. Así, se fue abriendo un nuevo puente entre sociólogos e historiadores que dio lugar a los estudios sobre “el curso de la vida”, estudios acerca del ritmo y secuencia de los acontecimientos vitales (trayectorias) y transición de roles centrados generalmente en las comparaciones intergeneracionales (Neugarten, 296, p. 16).

Realmente, el transcurrir vital no es una teoría en sí misma sino, más bien, un conjunto de principios o premisas teórico-metodológicas de carácter científico e interdisciplinario que orientan la descripción, la interpretación y los análisis de los procesos del desarrollo evolutivo a lo largo de toda la vida. Se nutre de la filosofía tanto como de la sociología evolutiva y social, de la antropología y de la biología como marcos de referencia en los estudios sobre el ser humano desde los enfoques de la psicología social y la psicología del desarrollo, considerando que ésta estudia los cambios a través de la vida mientras aquella centra su interés en los procesos del desarrollo humano y la interacción social (Dulcey-Ruiz, 2010).

Según Urbano (2002), el valor de este enfoque radica en la capacidad para poder responder a 4 problemas fundamentales:

1. Explicar la naturaleza dinámica, contextual y de proceso del desarrollo evolutivo-humano.

2. El de los modelos teóricos al ofrecer un paradigma relacionado más con las transiciones relacionadas con la edad y las trayectorias vitales, lo cual permite *relativizar* la influencia de la edad cronológica para enfatizar y valorizar los aspectos biográficos de las personas como moduladores de los procesos de cambio.
3. Describir cómo las diferentes fases del curso vital son moldeadas y condicionadas por los contextos sociales, por los significados culturales atribuidos a cada fase y por la posición que ocupan los sujetos en la estructura-estratificación social.
4. Explicar cómo el tiempo histórico y los grupos generacionales igualmente moldean el proceso de desarrollo, influyendo tanto en los individuos como en los grupos sociales.

Los estudios del desarrollo humano desde la perspectiva del curso de vida o transcurrir vital y la integración de los análisis desde la psicología del desarrollo y la psicología social son muy recientes y han contado con los aportes no solo de los psicólogos desarrollistas como P. Baltes (1983) sino también con los de maestras del desarrollo-envejecimiento humano como Bernice Neugarten (1996-1999).

Vale la pena mencionar algunos de ellos y los énfasis en los presupuestos teóricos que llevaron a entender el transcurrir vital como una construcción histórica y socialmente contextualizada.

Tabla 7. La perspectiva del transcurso vital como una mirada contextualizada del desarrollo³⁴

Teóricos-representantes	Aportes
Klaus F. Riegel (Alemania, 1925-1977)	Con una perspectiva histórica dialéctica, ³⁵ Riegel se refirió a la psicología del envejecimiento como integradora del desarrollo en su totalidad. Planteó que la historia de la psicología del desarrollo hace parte de la historia de la psicología del envejecimiento; destacó la necesidad de considerar los contextos históricos y socioculturales, así como las influencias de ideologías económicas y políticas, de las cuales dicha psicología no escapa; consideró que los estudios transversales o a corto plazo (sobre rasgos y habilidades, conflictos y contradicciones) deben complementarse con investigaciones de tipo longitudinal mixto, que, con un enfoque dialéctico, se orienten a conocer cambios a corto y a largo plazo, considerando, a la vez, las trayectorias vitales individuales y la historia de las sociedades.
Hans Thomaе (Alemania, 1915-2001)	Conceptualizó el estudio psicológico del desarrollo humano como “psicología del desarrollo del ciclo vital”. Se refirió a ésta como: “El estudio del cambio en el contexto de los ciclos individuales de vida”, y definió su interés en este campo y en su propio transcurso vital como caracterizados por una “curiosidad persistente acerca de las vidas humanas”. Planteó las siguientes premisas relacionadas con la psicología del ciclo vital y con el proceso de envejecimiento: su carácter <i>diferencial, multidimensional, multirrelacional</i> , dependiente de muy diversas influencias, entre las cuales destacó los contextos vitales, la historia educacional, el funcionamiento cognoscitivo, las percepciones acerca de la propia vida y sus perspectivas.
Ursula Lehr (Alemania)	Esta psicóloga alemana enfatiza la influencia de factores sociales, históricos, políticos, económicos, financieros y ecológicos. Lehr participó, junto con Thomaе, en el Estudio Longitudinal de Bonn, en el cual investigaron sistemáticamente las vivencias del transcurso del día y, pese a hallar semejanzas, encontraron una gran variabilidad interindividual con respecto a las situaciones cotidianas vivenciadas, entre otros aspectos.

34 Una síntesis a partir de: Dulcey-Ruiz, 2010.

35 En este sentido, *dialéctico* refiere al diálogo y confrontación con otras ciencias y disciplinas.

Teóricos-representantes	Aportes
Bernice L. Neugarten (Estados Unidos, 1916-2001)	Neugarten es, sin duda, una de las autoras más representativas de la psicología del transcurso vital. Centró su interés investigativo en la vida adulta y la vejez, subrayando la importancia de la historia previa y de los contextos sociales diferenciales. A propósito, planteaba la necesidad de preguntarse: “¿Cómo influyen los cambios sociales sobre las vidas de las personas mayores?”, sin dejar de indagar, al mismo tiempo: “¿De qué forma la presencia cada vez mayor de personas viejas afecta a la sociedad en general?” (Neugarten, 1996-1999, p. 32). La irrelevancia de la edad fue uno de los aspectos más tenidos en cuenta por Neugarten, quien planteó que las políticas públicas deben centrarse en necesidades y realidades cambiantes más que en edades cronológicas. Se preguntaba si las políticas relacionadas con el desarrollo eran coherentes con el espíritu cambiante de los tiempos y afirmaba que “la necesidad sin edad debe anteponerse a la edad sin necesidad” (Neugarten, 1996-1999, p. 380). No menos importantes fueron sus planteamientos con respecto a la <i>gerontología</i>, teniendo en cuenta que el envejecimiento comienza con el nacimiento y se da durante toda la vida, que el transcurso vital es indivisible, que la edad que se define como <i>vejez</i> se basa en parámetros arbitrarios y que no ha sido buena idea la de <i>despedazar el ciclo vital</i>. Concluye, entonces, que el estudio del envejecimiento, tal y como está definido, será cada vez menos viable, en la medida en que la edad sea un criterio menos aplicable. La palabra “gerontología” será sustituida por algo como “el estudio de las vidas”, basado en el concepto de ciclo vital como un todo y en los procesos de cambio desde la infancia.

Teóricos- representantes	Aportes
Paul B. Baltes (Alemania, 1939-2006)	Representa un hito muy importante en la consolidación de la perspectiva del ciclo vital en psicología, como paradigma aplicado al desarrollo y al envejecimiento. Desde el Instituto Max Planck para el Desarrollo humano, en Berlín, se centró en establecer dicha perspectiva como un enfoque conceptual alternativo de la psicología del desarrollo y lo consideró como <i>el estudio de la constancia y el cambio en el comportamiento durante el transcurso de la vida</i>. Estudió y propuso métodos de investigación acordes con la perspectiva del curso vital y sus implicaciones. Cuestionó la utilización de los métodos transversales y longitudinales simples, señalando, entre sus defectos, el carácter selectivo del muestreo, de la supervivencia y del abandono del estudio, así como los efectos de las pruebas y los efectos generacionales. Propuso, en cambio, la utilización, preferiblemente simultánea, de métodos secuenciales de tipo transversal y longitudinal que, combinando edad y cohorte (generación), dan mejor cuenta de diferencias interindividuales, así como de cambios intra-individuales a través del tiempo. Baltes reiteró el contraste entre la habilidad humana para lograr una mayor longevidad y la escasa capacidad que se ha tenido para agregar vida a los años que se han ganado. Dejó planteado, como desafío fundamental del siglo xxi, completar la inacabada arquitectura del trascurso de la vida humana, empleando la cultura y la tecnología basada en la cultura, para disminuir la brecha entre funcionamiento biológico y metas socioculturales, particularmente al final de la vida.

Teóricos-representantes	Aportes
Laura L. Carstensen (Palo Alto, Estados Unidos)	Como profesora de Psicología de la Universidad de Stanford y directora del Centro de Longevidad de Stanford, Carstensen se ha interesado particularmente por la psicología del ciclo vital, privilegiando el estudio de aspectos motivacionales y emocionales a través de la vida y particularmente en la vejez, teniendo en cuenta percepciones del tiempo. La <i>teoría de la selectividad socioemocional</i> constituye un aporte importante de Carstensen al estudio del desarrollo y el envejecimiento humano. Se percibe su interés por las interrelaciones y el apoyo socioafectivo. Planteaba, desde 1987, que los psicólogos se habían interesado por los beneficios de la interacción social en la vejez, descuidando sus costos, entre los cuales mencionaba cambios físicos, psicológicos y sociales, incluyendo creencias estereotipadas y prejuiciados acerca de la edad, como el edaísmo (<i>ageism</i>).³⁶ En síntesis, la teoría de la selectividad socioemocional plantea que ante la percepción del tiempo como limitado, las metas afectivas y emocionales tienden a ser cada vez más selectivas y se priorizan sobre otras tales como la adquisición de información y la expansión de horizontes.

Teóricos-representantes	Aportes
Anita Liberalesso Neri (Brasil)	Investigadora en el campo de la psicología del envejecimiento y de la gerontología. Dedicada a estudiar aspectos relacionados con bienestar subjetivo, calidad de vida percibida, mecanismos de autorregulación, vulnerabilidad y fragilidad en la vejez. Respecto al <i>paradigma del desarrollo a lo largo de toda la vida</i> en psicología, lo define como “el más influyente en la psicología contemporánea del envejecimiento”. Dadas las características de dicha perspectiva, Neri recalca su carácter de paradigma, advirtiendo que implica un cambio drástico en lo que se refiere a construcción de explicaciones, teorización y métodos de investigación con respecto al desarrollo humano (Neri, 1999). Ello constituye el paso de un modelo lineal y generalmente incompleto del desarrollo, más orientado por enfoques organicistas y mecanicistas, a una perspectiva compleja, multidimensional, multidireccional y multifuncional, enmarcada en una orientación contextual dialéctica, que tiene en cuenta la totalidad del transcurso de la vida. Desde el punto de vista metodológico, dicho cambio de paradigma se ilustra por el paso de estudios transversales, por lo general descontextualizados espaciotemporalmente, a la priorización de investigaciones procesuales (diacrónicas), con énfasis en estudios secuenciales de tipo longitudinal que contemplan simultáneamente aspectos del desarrollo individual y del desarrollo histórico y sociocultural. Este cambio de paradigma, evidentemente, ha estado precedido y sigue estando acompañado de amplios y cada vez más frecuentes debates y discusiones acerca de conceptualizaciones, presupuestos, explicaciones y formas de investigar el transcurso vital en su permanente condición de desarrollo y envejecimiento humano.

Mucho más recientes son las corrientes norteamericana y latinoamericana que generan controversias y discusiones epistemológicas que implican un redimensionamiento de estos grandes paradigmas teóricos metodológicos. Estados Unidos ha abanderado las investigaciones y los análisis desde este enfoque.³⁷ Desde los años setenta, los demó-

36 El término *ageism* se refiere a estereotipos, prejuicios y discriminación de personas o grupos por razones de su edad. Fue acuñado en 1969 por el médico psiquiatra y gerontólogo estadounidense Robert Butler (1927-2010).

37 Ya para la década de 1960, algunos connotados demógrafos, como Roland Pressat, comenzaron a enfatizar la importancia de “estudiar las interacciones entre los fenómenos. Uno de los requisitos para llevar a cabo análisis longitudinales y estudiar, por ejemplo, grupos de individuos como las cohortes o generaciones, era

grafos lo han venido utilizando ampliamente en Norte América, y ya en los años noventa –aunque un tanto esporádicamente–, en América Latina (Blanco, 2011, p. 8)

En la primera década del siglo *xxi*, el enfoque del curso de vida –uno de cuyos principales creadores, el sociólogo norteamericano Glen Elder, a veces ya lo llama paradigma (Elder y Giele, 2009)– cobró mayor presencia en la sociodemografía latinoamericana (entre otros, Echarri y Pérez Amador, 2007; Saraví, 2009; Solís et al., 2008). En este panorama, llama la atención que, a pesar de que este enfoque ha sido utilizado desde hace años por los demógrafos latinoamericanos –y de que actualmente se lo está empleando aún más–, se haga poca referencia a sus principales creadores y a la rica conceptualización que esta perspectiva aporta (Blanco, 2011, p. 8).

2.8. Principios rectores y conceptos centrales del enfoque de curso vital

Existen 3 *conceptos-categorías* fundamentales sobre los que descansa la dinámica de los estudios relacionados con el envejecimiento desde la perspectiva de la sociología del envejecimiento y el enfoque del curso vital, y 5 *principios* orientadores de los análisis del desarrollo-envejecimiento humano desde el enfoque teórico metodológico del Curso de vida.

Para este estudio se toma como base el texto de Mercedes Blanco (2011): *Enfoque del curso de vida: orígenes y desarrollo*, quien a su vez sigue a otros autores como Glen Elder.³⁸

contar con fuentes de información que captaran datos a lo largo de un período de tiempo considerable (encuestas prospectivas o retrospectivas). Surgió, entonces, la propuesta concreta de estudiar las biografías individuales, lo cual posteriormente se enmarcó en lo que se conoce como ‘análisis demográfico de las biografías’. Así, este enfoque derivado de la demografía francesa se interesa en investigar ‘cómo un acontecimiento familiar, económico o de otro tipo que enfrenta un individuo modificará la probabilidad de que se produzcan otros eventos en su existencia’ (Courgeau & Lelièvre, 2001, p. 15). Esta perspectiva se preocupa, entonces, por analizar procesos y, entre otras cosas, las trayectorias de vida de los individuos y sus interrelaciones. De acuerdo con sus objetivos generales, se puede decir que la escuela francesa del análisis demográfico de las biografías es equiparable a la vertiente norteamericana denominada enfoque del curso de vida” (Castro, 2004; Blanco, 2011, p. 7).

38 El sociólogo norteamericano Glen Elder es uno de los principales creadores, en la primera década del siglo *xxi*, del enfoque del curso de vida, a veces llamado paradigma del curso de vida, el cual cobró mayor presencia en la sociodemografía latinoamericana.

Las siguientes categorías o conceptos hacen las veces de marcos teóricos o ejes organizadores del análisis del estudio del curso de vida: 1. Trayectoria; 2. Transición; y 3. Discontinuidad (Transformaciones-cambios significativos o Turning Point³⁹).

2.8.1. Trayectoria

En el modo de ser y estar en el mundo, la trayectoria corresponde a lo recorrido durante la vida; es lo vivido y experimentado. Hace referencia a las experiencias de vida, identificadas como trayectorias vitales; responde a las preguntas: ¿cuál ha sido la trayectoria laboral? ¿La trayectoria artística como cantante, por ejemplo? ¿La trayectoria educativa, familiar?, entre otras. En términos de la vida de una persona es la visión a largo plazo del enfoque del curso de vida y se puede definir por el proceso de envejecimiento o el movimiento dinámico lo largo de la vida.

Para el enfoque del curso de vida, la trayectoria no supone alguna secuencia en particular, ni determinada velocidad en el proceso del propio tránsito, aunque sí existen mayores o menores probabilidades en el desarrollo de ciertas trayectorias vitales. Las trayectorias están marcadas por una variedad de ámbitos o dominios como el trabajo, la escolaridad, la vida reproductiva o la migración, entre otras, que son interdependientes; como ejemplo se puede mencionar cuando en el *curriculum vitae* se describe la “trayectoria laboral”, “la trayectoria educativa” para referirnos a los acontecimientos, eventos o actividades más importantes desarrolladas. “El concepto de trayectoria se refiere a una línea de vida o carrera, a un camino a lo largo de toda la vida, que puede variar y cambiar en dirección, grado y proporción” (Elder, 1991, p. 63; citado en: Blanco, 2011, p. 12).

Las trayectorias abarcan el análisis del entrelazamiento de las trayectorias vitales tanto en un mismo individuo como en su relación con otros individuos o conglomerados (de manera muy importante, con la familia de origen y procreación), entrelazamiento que

39 Según Blanco (2011), el término resulta difícil de traducir de manera exacta y sintética. Pero podemos decir que con esta expresión se quiere hacer referencia a momentos de cambio especialmente significativos; algunos autores de habla hispana lo han equiparado con el término “punto de inflexión”.

es central para el enfoque del curso de vida. Las trayectorias dan la visión dinámica, por ejemplo, del comportamiento o los resultados, a lo largo de una parte sustancial del curso de vida (Elder y Shanahan, 2006; citados por Blanco, 2011, p. 12).

2.8.2. Transición

Las transiciones siempre están contenidas en las trayectorias, que son las que les dan forma y sentido. Al describir los cambios de estado, posición o situación no necesariamente predeterminados o absolutamente previsibles aunque (al igual que con las trayectorias), en términos generales, hay algunos cambios que tienen mayores o menores probabilidades de ocurrir (por ejemplo, entradas y salidas del sistema educativo, del mercado de trabajo, del matrimonio, etc.) debido a que sigue prevaleciendo un sistema de expectativas en torno a la edad, el cual también varía por ámbitos, grupos de diversa índole y culturas o sociedades. Lo que el enfoque del curso de vida destaca es que las “transiciones no son fijas y que se pueden presentar en diferentes momentos sin estar predeterminadas” (Blanco, 2011, p. 12).

Con frecuencia varias transiciones puedan ocurrir simultáneamente, por ejemplo, la salida de la familia de origen, la entrada al mercado de trabajo y los matrimonios y a la reproducción. Con las transiciones se asumen nuevos roles, lo que puede marcar nuevos derechos y obligaciones y, a veces, implicar nuevas facetas de identidad social. Las *transiciones* pueden describirse según el tiempo y la secuencia, y los estados por su duración.

2.8.3. Discontinuidad⁴⁰

El tercer concepto, asociado a los anteriores, es el de discontinuidad, transformación o cambio profundo y significativo (*turning point*) para referirse a los eventos que pro-

40 Para la investigadora Mercedes Blanco (2011) con esta expresión se quiere hacer referencia a momentos de cambio especialmente significativos; algunos autores de habla hispana lo han equiparado con “punto de inflexión”. Para el presente estudio y para facilitar la comprensión de los lectores se prefiere utilizar el concepto *discontinuidad*, como ruptura o proceso que por alguna circunstancia es interrumpido o se comporta de manera intermitente o no continuo a lo largo de la vida.

vocan fuertes modificaciones que, a su vez, se traducen en *virajes* en la dirección del curso de vida.

Es un “fuerte cambio de estado”, puede surgir de acontecimientos fácilmente identificables, sean “desfavorables”, como la muerte de un familiar muy cercano y significativo; o, todo lo contrario, puede tratarse de situaciones que se califican como subjetivas y pueden ser afortunadas, como la llegada del primogénito. En cualquier caso, se presenta un cambio que implica la *discontinuidad* en una o más de las trayectorias vitales.

A diferencia de las trayectorias y las transiciones que, en alguna medida, pueden presentar alguna proporción de probabilidad en su aparición (depende de cuáles trayectorias y transiciones se esté analizando), los cambios de estado o *turning points* (discontinuidades), no pueden ser determinados prospectivamente, solo se puede hacer retrospectivamente y en relación con las vidas individuales; es decir ¡hay que vivirlos!

Desde el punto de vista individual y familiar, las transiciones son importantes porque involucran, entre otros aspectos, la ocurrencia de eventos cruciales en la vida de las personas. Pero las transiciones son más que asuntos meramente personales o familiares, ya que reflejan también movimientos socialmente creados, socialmente reconocidos y sancionados (Neugarten, 1996/1999).

La dinámica del curso de vida emerge en parte del interjuego entre trayectorias y transiciones. La dinámica del curso de vida tiene lugar en un extenso lapso [una trayectoria de trabajo, de matrimonio, etc.] y evoluciona dentro de un intervalo corto marcado por la transición de eventos específicos [contraer matrimonio o divorcio, entrar o salir de un hogar, etc.]. Las transiciones siempre están articuladas a trayectorias que les dan significado y forma distintiva (Turián, 2005).

Cabe hacer notar que la noción de trayectoria no prejuzga necesariamente la secuencia o velocidad con que se realizan las transiciones. En consecuencia, la perspectiva del curso de vida reconoce que los individuos pueden evitar algunos estados (como el de la paternidad), dejar o regresar a ellos. De hecho, ellas alteran o modifican la inserción de los individuos y las familias en la vida social e institucional.

Las trayectorias están marcadas por la ocurrencia, el calendario y la secuencia de las transiciones del curso de vida. Diversos autores han prestado atención a una variedad de

transiciones por su importancia en el funcionamiento ordenado y rutinizado de la sociedad. En este sentido, puede decirse que las transiciones del curso de vida representan sucesivos marcadores biográficos en el camino que los individuos transitan desde su nacimiento hasta su muerte.

Los anteriores conceptos dan luces para los futuros análisis sobre la condición de la vejez o para los análisis sobre el envejecimiento. Por ahora, constituyen un punto de partida para la reflexividad de los análisis estadísticos que evidencian el vacío interpretativo frente a temas tan sensibles como los estudios poblacionales.

2.9. Postulados del enfoque del curso de vida⁴¹

Diferenciación progresiva: el envejecimiento como proceso de diferenciación progresiva, el cual comienza con la vida y termina con la muerte, es una realidad característica de todas las formas de vida multicelular y, por supuesto, de la vida de todos los seres humanos. No obstante, su complejidad difiere en las distintas especies, individuos y épocas de la vida. Las formas de envejecer son tantas como individuos existen; es decir, la variabilidad interindividual aumenta al incrementarse la edad.

Reconceptualización del desarrollo y el envejecimiento: tanto el desarrollo como el envejecimiento tienen significados no solo biológicos, sino culturales que, en todo caso, superan concepciones unidimensionales, estáticas y limitantes. Más bien, en concordancia con el modelo contextual dialéctico que busca superar las perspectivas organicista y mecanicista, *desarrollo* y *envejecimiento* han de entenderse como procesos simultáneos y permanentes durante la vida, en los cuales se conjugan ganancias y pérdidas, así como múltiples influencias y orientaciones.

Irrelevancia (relatividad) de la edad cronológica: como afirma Bernice L. Neugarten (1966-99), la importancia de la edad cronológica (constructo demográfico, más que funcional) es relativa, debido a que la edad por sí misma no es un factor causal, explicativo o des-

41 Una síntesis a partir de: Dulcey-Ruiz, 2010, p. 6.

criptivo, ni una variable organizadora de la vida humana. Es menos importante el tiempo que pasa que lo que ocurre durante ese tiempo. Así, tiende a perder importancia cualquier clasificación de la vida por etapas, dado que los hitos culturales y biológicos son cada vez más inexactos e inesperados (Neugarten, 1966-1969; Fericgla, 2002).

Revisión de los estereotipos sobre el envejecimiento y la vejez: al aludir a la necesidad de revisar el modelo deficitario y los estereotipos acerca del envejecimiento, la vejez y las personas ancianas, Lehr (1994) recuerda cómo las expectativas de otros influyen en el concepto que cada persona tenga de sí misma. Se refiere a fundamentos científicos que refutan el énfasis deficitario y las generalizaciones injustificadas y sugiere la revisión de la imagen que tenemos de la vejez y de las personas ancianas. Lehr señala, junto con Thomae (1993), que los problemas relacionados con la vejez no empiezan en una edad o una época determinada, sino cuando se comienza a etiquetar a las personas como “de edad madura”, o como “trabajador retirado”. Al respecto tiene mucho que decir la psicología social, particularmente desde el estudio de la percepción social, puesto que es la percepción de las situaciones, más que las condiciones objetivas de las mismas, lo que lleva a las personas a comportarse como lo hacen. Y vale la pena reiterarlo: el comportamiento en las situaciones y con las personas se da de acuerdo con la imagen que se tenga de las mismas.

Multidimensionalidad, multidireccionalidad, plasticidad y discontinuidad: quienes comparten la perspectiva del curso vital (Thomae, Lehr, Birren, Neugarten, Baltes, entre otros), en una u otra forma, consideran como rasgos característicos del curso de la existencia humana la multidimensionalidad, la multidireccionalidad, la plasticidad y la discontinuidad. Ello implica, en la práctica, que muy diferentes factores y sistemas se conjugan e interactúan en disímiles direcciones, en la construcción de la vida de cada persona. De esta forma, cada vida individual implica, al mismo tiempo, continuidad y discontinuidad o rupturas: algunos aspectos se mantienen, a la vez que en cualquier tiempo surgen otros nuevos.

Selectividad, optimización y compensación: a medida que se vive resulta fundamental optimizar la utilización de los bienes disponibles, sabiéndolos limitados (el tiempo, los recursos de la naturaleza y los recursos personales: habilidades y capacidades, relaciones, entre otros). El ciclo de la vida implica no solo multidimensionalidad y multidireccionalidad, sino también selectividad, optimización y compensación.

Así, la *selectividad* equivale a darse cuenta de oportunidades y restricciones específicas en los distintos dominios de funcionamiento (biológico, social e individual) y actuar en consecuencia, bien sea diseñando en forma intencional metas alcanzables (selección centrada en las ganancias), o cambiando metas y acomodándose a pautas distintas (selección centrada en las pérdidas).

La *optimización* significa “identificar procesos generales involucrados en la adquisición, la aplicación y el refinamiento de medios para el logro de metas relevantes” (Baltes y Freund, en prensa).

La *compensación* se refiere a la posibilidad de regular las pérdidas en los medios (capacidades o recursos), diseñando alternativas centradas en formas de superar dichas pérdidas sin necesidad de cambiar las metas (Baltes y Freund, en prensa; Baltes, Lindenberger y Staudinger, 1998).

Importancia del contexto y de la historia: los modelos contextuales son más apropiados al estudiar las trayectorias vitales, dado que éstas son cada vez más atípicas. De ahí la conveniencia de analizar la influencia que tienen en la vida de distintas generaciones las variables históricas y sociales. En este aspecto, algunos autores (Baltes, Cornelius y Nesselroade, 1979; citados por Baltes, Neugarten, 1996-1999) plantean 3 conjuntos de factores que inciden en el curso de la vida: expectativas sociales relacionadas con la edad, *influencias históricas* y *acontecimientos personales únicos*. A los 2 primeros tipos de influencias se les considera normativas, en el sentido de incidir en la conformación de una identidad social, en términos de pertenencia a una sociedad (refiere a expectativas sociales que toman en cuenta “relojes biológicos” como la edad de caminar, de hablar, edad de la pubertad, edad de la menopausia; así como “relojes sociales”, edad de ir al

“jardín”, a la escuela, o al colegio, edad de dejar la casa paterna/materna, edad de trabajar y ser independiente económicamente, de conformar una familia, edad de tener derecho al voto, edad de retirarse del ‘mercado laboral’, entre otras).

Las *influencias no normativas, o de carácter individual* se refieren a “determinantes fortuitos del curso de la vida”, aludiendo a acontecimientos cotidianos tales como encuentros imprevistos, los cuales ejercen un papel importante en el moldeamiento de la vida posterior, inclusive cambiando su rumbo. El estudio tradicional del desarrollo poca atención ha puesto a tales hechos, ocupándose predominantemente del desarrollo de competencias cognoscitivas y conductuales, lo cual poco dice acerca del curso que tomará la vida de las personas.

En casi todas las sociedades se controla el desarrollo individual teniendo en cuenta criterios de edad y de género. Poco interesa el transcurrir vital y menos los análisis desde el enfoque del curso de vida. Es lo que se tiene y eso es lo que aquí se presenta.

2.10. El pavor de la vejez: “Hasta la muerte llegaremos vivos”⁴²

Da pavor envejecer pero no hay vida sin envejecimiento. Vivir es envejecer. A lo largo de los tiempos y hasta hoy, el concepto de vejez ha tenido diversidad de denominaciones, sin especificación semántica alguna. Conceptos como senectud, senilidad, ancianidad, vejez, mayores, segunda juventud, tercera edad, cuarta edad, nonagenarios, gente mayor, octogenarios, y otros términos que no tienen correspondencia rigurosa con sus significados reales buscan alejarse de una postura peyorativa en los cambios normales dentro del ciclo vital.

La vejez es un hecho biológico y una construcción social. Durante este periodo, según Sánchez:

En el ciclo de vida de la persona se producen numerosos cambios, independientemente de la declinación física. Estos cambios son en parte determinados por el ambiente social y cultural en el cual está inmersa la persona anciana. La edad mayor, de hecho, determina un nuevo estrato social y la sociedad le asigna a la persona una posición o papel característico. La mayoría de edad representa un marcador social que estructura y determina derechos, privilegios y expectativas (Sánchez, 2000, p. 36).

⁴² Refrán catalán (Fericgla, 2002).

Por su parte, el sociólogo Ricardo Moragas asume la vejez como el resultado del envejecimiento:

Vulgarmente se contempla como una realidad que afecta solo a una parte de la población. Los viejos se configuran como una categoría independiente del resto de la sociedad, separados como grupo con características propias; resulta obvio que los ancianos compartan características comunes, pero lo curioso es que esta diferenciación supone mayor separación del resto de la sociedad que la experimentada por otros grupos sociales: niños, adultos, trabajadores de la industria o servicios, funcionario, etc. (2004, p. 21).

A su vez, el antropólogo Josep María Fericgla enfatiza que:

Desde un punto de vista biológico, el proceso de envejecimiento humano empieza muy pronto en relación a la duración cronológica de la vida, se manifiesta en hechos como el progresivo endurecimiento de determinados tejidos, la aparición de canas, la pérdida general de flexibilidad, la deshidratación cutánea y otros cambios ampliamente estudiados por la medicina. Este proceso comienza a hacerse patente en el segundo o tercer decenio de vida, pero nadie afirma que una persona de 30 años es vieja por estos motivos (por ejemplo, si le aparecen canas). Es decir, el envejecimiento en el sentido psicobiológico es un proceso lento de pérdida de capacidades corporales que empieza a los 20-30 años. Pero en cambio, lo que se entiende por vejez es una cuestión cultural y social, y por tanto relativamente desvinculada de la evolución biológica. Lo que se entiende por individuo anciano depende de las concepciones culturales de cada pueblo, objeto de estudio de la antropología o de la sociología, a pesar de estar intrínsecamente relacionado con el aspecto somático (Fericgla, 2000, p. 69).

La gerontología establece diferencias claras entre conceptos biológicos (nonagenario, senil) y conceptos culturales (tercera edad, ancianidad). La especificación semántica de vejez es un concepto cultural relacionado con las formas de parentesco, la economía, la salud, la capacidad de automantenimiento, determinados modelos de conducta, la religión, la marginación, la moral, la política y otros ámbitos culturales y sociales.

La sociología detalla 3 concepciones de ancianidad para situar la variedad de sus conceptos:

- a. *Vejez cronológica*: se define por el hecho de cumplir los 65 años, dato importante pero no determinante debido a condicionantes como el ambiente y la persona; es decir, la vejez cronológica no define las posibilidades vitales de las personas.
- b. *Vejez Funcional*: corresponde a la utilización del término “viejo” como sinónimo de incapaz o limitado y refleja la asimilación tradicional de vejez y sus limitaciones, pero

aclara que es un concepto errado y más bien es fruto de las deformaciones y mitos sobre la vejez a la vez que la considera como un proceso de reducción de la capacidad funcional debido al tiempo y esto le puede suceder a cualquier organismo viviente.

- c. *Vejez, etapa vital*: se entiende como un periodo más dentro del ciclo vital humano que posee ciertas limitaciones que con el paso del tiempo se van agudizando, pero además se tienen unos potenciales únicos y distintivos como serenidad de juicio, experiencia, madurez vital, perspectiva de la historia personal y social. El enfoque de vejez como etapa vital se inserta en las modernas teorías y prácticas de la psicología del desarrollo humano, de la sociología de lo posible, del trabajo social integrador. Estas orientaciones científicas y profesionales destacan la unicidad de la experiencia humana positiva vivida por cada persona, respetando su individualidad pero insertándose en una sociedad de grupos fortalecidos y potenciados por la aportación de cada sujeto.

Desde el enfoque estadístico se tienen diferentes definiciones. El Reino Unido considera que la población anciana es aquella mayor de 80 años. Sus argumentos se basan en una problemática específica en este grupo poblacional en un país ya muy envejecido. Sus recursos económicos serían insuficientes si se tuviera una cobertura mayor y es así como los grandes beneficios se dirigen a ellos. La Organización Mundial de la Salud realiza sus estadísticas poblacionales por grupos de edad y los ancianos son los mayores de 65 años. La Organización Panamericana de la Salud los considera a partir de los 60 años e incluso en el gobierno del presidente César Gaviria Trujillo se manejaba el concepto de anciano en la población mayor de 55 años, argumentando una marcada problemática social y laboral.

Una de las clasificaciones de obligada referencia en nuestro país es la de Marroquín (1980), que divide la vejez en: tercera edad, que incluye: vejez activa de 49 a 63 años, vejez hábil de 63 a 70 años y vejez pasiva de 70 a 77 años. Cuarta edad, desde la senectud probable de 77 a 84 años, senectud posible de 84 a 91 años y senectud excepcional de 91 y más (DABS, 2003).

En consecuencia, definir adecuadamente al anciano no es una tarea fácil. Dependiendo de la fuente de información, ésta puede tener cambios significativos, y si bien es cierto que estas definiciones cumplen una función importante en su propio contexto, no parecen globalizar o integrar al anciano en su verdadera dimensión.

Desde el punto de vista social y cultural se ve una marcada variabilidad en su definición. En la cultura occidental se encuentra un claro temor al envejecimiento y a la vejez, y priman los patrones de juventud y belleza. No es raro encontrar avisos en la prensa donde se restringe la actividad laboral de mayores de 35 o 40 años, e incluso los propios medios de comunicación se refieren a las personas de 50 años como ancianas o viejas. Este es un concepto todavía sin investigar a profundidad y menos sin interpretar desde su realidad. Los elementos claves de este concepto suponen el reconocimiento de que el envejecimiento ocurre desde el nacimiento hasta la muerte, incluye procesos sociales, psicológicos y biológicos, y que las experiencias de la vejez están formadas por los factores históricos de las generaciones.

Hipócrates fija el comienzo de la vejez a los 56 años. Daubanton la admite a partir de los 63 años. Flourens considera que sólo después de los 70 puede considerarse viejo a un hombre. Minot dice que la vejez se inicia desde los primeros años de la vida, y Child cifra en los 25 años el momento de plenitud del crecimiento, al que sigue un lento pero indiscutible declinar (Froimovich, 1973, p. 83; cit. en: DABS, 2003).

2.11. Estereotipos sobre la vejez y sus efectos

Grandes mitos y prejuicios circulan alrededor de las personas que arriban a los 60 años. Se conocen y también se practican, pues al igual que se vincula la juventud con la salud, la belleza, la energía, la vitalidad, las ganas y la fuerza, asimismo se asocia la vejez y el envejecimiento con la enfermedad, la fragilidad, la discapacidad, la impotencia sexual, la pobreza y hasta la demencia, en algunos casos.

Tabla 8. Los estereotipos del envejecimiento que son estigmas de la vejez

Falsos supuestos	Características negativas	Rasgos de la discriminación
Pasividad	• Pérdida de capacidades productivas • Jubilación • Pérdida de la capacidad económica • Pobreza • Indigencia	• Negación de la vejez y el envejecer, indiferencia hacia quien “parece” viejo o vieja • Temor, indiferencia
<i>Ruptura social y aislamiento</i>	• Pérdida progresiva de funciones (vacío de rol)	• Exclusión social • Negación de espacios • Negación de roles
<i>Enfermedad</i>	• Decrepitud • Envejecimiento como patología de orden físico y biológico	• Abandono • Rechazo
<i>Deterioro</i>	• Cambios somáticos • Cambios funcionales según el lugar que se ocupa en la sociedad	• Maltrato y la violencia física
<i>Carga</i>	• Dependencia económica, instrumental y emocional	• Discriminación por edad en el campo laboral • Nadie quiere serlo
<i>Vejez asexualada</i>	• Falta de deseo • Incapacidad física	• Olvido • Despojo
<i>Homogeneidad</i>	• Hombre y mujeres viven la vejez por igual	• Indiferencia y neutralidad

Fuente: elaboración propia a partir de: Berger 2009 y Papalia 2012.

Los efectos de este imaginario han empañado y desvirtuado el normal proceso del envejecimiento de las personas y de la condición de la vejez, tanto así que por esta imagen negativa y “terrible de la vejez”, por la incertidumbre de llegar a viejos sin seguridad social y por el miedo a ser como lo describe el estigma, nadie quiere serlo.

Ser viejo o vieja no funciona dentro del arquetipo dominante que espera que todas las personas sean productivas, bellas y saludables; el imperativo de ser joven se sobrepone al natural proceso del envejecimiento y determina el miedo al envejecer.

Los prejuicios con respecto a la adultez tardía o hacia los adultos mayores son comunes entre la gente de todas las edades incluso entre los niños y niñas y entre las mismas personas adultas mayores quienes al compararse con otras de su misma edad sienten que están ‘en mejores condiciones que aquellas quienes, según ellos, tiene peores problemas o están más deteriorados’ (Berger, 2009, p. 173).

Se vive en una sociedad senescente que paradójicamente vive y concibe *el envejecer y el ser viejo* con menosprecio, como algo ajeno o distante de lo cual no se quiere saber ni sentir nada. Se considera la vejez como un mal que se debe mantener lo más alejado posible de la cotidianidad.

Existen *varias imágenes* sociales de la vejez, dependiendo del contexto y de la persona en referencia, pero claramente predomina una imagen negativa, producto de valores culturales transmitidos y aprendidos en una sociedad que, aunque senescente, está asentada en la productividad y le tributa honores a la juventud, al poder, a la belleza y a las personas productivas, creando así el *arquetipo hegemónico de la eterna juventud* que todos quieren mantener. Paradoja que se ve hoy en día cuando los niños, niñas y adolescentes quieren llegar a ser cada vez más adultos pero cada día parecer más jóvenes, como han constatado las encuestas sobre las características de los jóvenes latinoamericanos de la época, donde ya los analistas se refieren a este grupo etario como los “joven adulto” o como en un estado de “adultez emergente” (Gil Calvo, 2009).

Esta visión hegemónica de la juventud como ideal de belleza y productividad desconoce y no reconoce a las personas adultas mayores como sujetos de derecho,⁴³ lo que se considera la fuente de toda discriminación. El arquetipo o conjunto de imaginarios a partir del cual se construye la *discriminación por edad (edaísmo o viejismo)*, constituye la débil arquitectura del transcurso de la vida humana en las actuales sociedades, sobre todo cuando toca estudiar a las personas para las cuales se han creado los más pobres apelativos frente al temor de reconocerse como tales: seres humanos que van envejeciendo en el día a día.

Se podría decir, entonces, que la vida es un proceso de transformaciones que solo se detiene con la muerte y que cada etapa de la existencia está marcada por características físicas, mentales, sociales y culturales que marcan el desarrollo humano y las condiciones de vida de las personas. En la cultura occidental se habla de la niñez, la adolescencia, la juventud, la adultez y la ancianidad, etapas a las que se les asigna una correspondencia

43 Política Pública social para el envejecimiento y la vejez en el Distrito Capital, 2010-2025.

entre edad cronológica y características individuales y sociales, como se indica a continuación, lo que se ha llamado la estratificación de la edad. Sobre destacar la importancia de una lectura desde el enfoque de género, pues cada una de estas tipologías es distinta tanto en hombres como en las mujeres.

Edades cronológicas: no todas las personas envejecen de la misma manera ya que la vejez no es solo un proceso degenerativo del cuerpo y delimitación de las capacidades; cada una de las edades cronológica, biológica, psicológica y social, definen las diferencias de todos como seres multidimensionales. Esta clasificación hace referencia al ciclo vital de cada persona, al calendario, a los años que se llevan de existencia y ha sido el referente más utilizado a la hora de identificar cuándo se es persona mayor. Existe un rango de edad que va entre los 60 y 65 años, en el que se considera que la persona ha llegado a la madurez de la vida.

Edad biológica: determina el estado de las células, los huesos, los órganos y sistemas del cuerpo. Este es un ejemplo de la no correspondencia en la edad de la misma manera en cada persona; la edad biológica se manifiesta de manera diferente pues existen jóvenes de 30 años cuyos órganos y funciones vitales están más deteriorados que los de una persona de 67. No obstante, es cierto que a partir de ciertas edades existe un aceleramiento del deterioro del organismo que repercute seriamente en la autonomía de las personas.

Edad psicológica: se refiere a los cambios cognitivos-afectivos de la personalidad. No existe ninguna etapa de la vida en la que los seres humanos dejen de evolucionar: la creatividad, la lucidez, la madurez afectiva y emocional siempre están en continuo cambio.

Edad social o funcional: está relacionada con la capacidad que tiene cada persona de aportar y ser útil a la sociedad a través del trabajo, la participación comunitaria o la familia. Este aspecto tiene que ver con valores, normas y prejuicios que varían según cada organización social y son los que están más arraigados a los estereotipos de la vejez. Por ejemplo, en el contexto urbano occidental existe una tendencia a discriminar a las personas mayores, quienes son infravaloradas, rechazadas y hasta abandonadas por sus propias familias en razón de la disminución de sus capacidades productivas tal como las concibe la mayoría.

Frente a este panorama, y a pesar de algunos pequeños y aislados avances, se requiere de una gran transformación cultural y social que implica cambios en las actitudes, opiniones, prácticas que lleven a una imagen más humana del envejecimiento y más ajustada a la realidad del espíritu SEN, como se mencionó anteriormente.

Considerar que todas las personas adultas mayores tienen la misma edad y se comportan de la misma manera es un exabrupto y un acto de discriminación por edad (edaísmo). Por lo mismo, los estudios sociodemográficos y la gerontología ya distinguen, como en la antigua Roma para el caso específico de las personas en condición de vejez, quiénes son los *viejos jóvenes*, los *viejos* y los *viejos viejos*, a partir de los análisis de Bernice Neugarten (1996-1999), quien llama la atención sobre la necesidad de relativizar la edad, como se mencionó anteriormente.

Igualmente los análisis internacionales⁴⁴ presentan datos que permiten evidenciar cómo los adultos mayores con discapacidad, constituyen un porcentaje muy reducido frente a la gran población de adultos mayores vitales que todavía a la edad de 60 años siguen trabajando aunque se le considere jubilado con toda la carga social que ello implica: más del 90% de los miembros del grupo etario entre 60 y 75 años no presentan ningún tipo de discapacidad.⁴⁵

2.12. Prioridades orientadas a lograr calidad de vida durante el envejecimiento y en la vejez

Según el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (Naciones Unidas, 2002) existen 3 orientaciones prioritarias para que los gobiernos y las políticas públicas contribuyan con un proceso de envejecimiento y una condición de la vejez digna. Estas son:

- Participación de las personas de todas las edades y particularmente de las personas de más edad, como aportantes y beneficiarias del desarrollo de sus países.

Esta prioridad tiene en cuenta la posibilidad de vivir y envejecer con seguridad y dignidad, participando en

44 oms. (2002). *Revista Especializada Geriatr. Gerontol*, 37(S2):74-105.

45 Daichman, L. (1989). "Abuso y vejez: victimización de los ancianos". *Cuadernos de Gerontología*, 4,5 y 6.

la sociedad como ciudadanos con plenos derechos. Por ello se refiere a educación permanente y a lo largo de toda la vida, a trabajo y empleo dignos; a desarrollo rural, migración y urbanización; a erradicación de la pobreza; a seguridad de los ingresos y seguridad social, así como a relaciones intergeneracionales.⁴⁶

- Salud y bienestar en términos de promoción, prevención, atención, accesibilidad y cuidado en y para todas las edades y, particularmente en y para la vejez.

Esta prioridad tiene en cuenta que la posibilidad de “llegar a la vejez gozando de buena salud y bienestar requiere un esfuerzo personal durante toda la vida y un entorno en el que ese esfuerzo pueda tener éxito”. Por ello destaca aspectos cruciales como: cuidado, promoción y protección de la salud durante toda la vida; alimentos y nutrición adecuada; acceso universal y equitativo a los servicios de salud; prevención y atención al VIH/sida, así como a las personas mayores que prestan dicha atención; promoción de la salud mental y atención a la discapacidad; investigación, y formación de los profesionales de la salud en temas relacionados con el envejecimiento y la vejez.⁴⁷

- Creación de entornos físicos y sociales propicios, accesibles y favorables para todas las edades y condiciones.

Esta prioridad enfatiza en la necesidad de “crear sociedades inclusivas y cohesionadas para todos – hombres y mujeres, niños, jóvenes y personas de edad”. Por ello alude a la atención a la vivienda y a los contextos inmediatos y mediatos en los cuales se desarrolla la vida; a la posibilidad de vivir la vejez en la comunidad donde se ha vivido -teniendo en cuenta apoyos que lo permitan-; al transporte accesible y económicamente asequible; a la asistencia y el apoyo a quienes prestan asistencia, particularmente a las mujeres mayores; a la eliminación de todas las formas de abandono, abuso y violencia contra las personas mayores; así como a la superación de imágenes estereotipadas acerca del envejecimiento, la vejez y las personas viejas.⁴⁸

Teniendo en cuenta los contenidos de la EDDS 2011, las prioridades del Plan de Acción sobre el Envejecimiento (2002) y la propuesta realizada por Profamilia en su estudio a profundidad sobre envejecimiento y vejez,⁴⁹ la tabla 9 presenta las prioridades, categorías y conceptos utilizados en los análisis de resultados que se tomarán en cuenta para presentar la situación de las personas adultas mayores en el distrito.

46 Profamilia, Dulcey-Ruiz, E., Arrubla Sánchez, J., & Sanabria Ferrand, P. (2013). *Envejecimiento y vejez en Colombia 2010*, p. 32.

47 Ibid.

48 Ibid.

49 Ibid.

Tabla 9. Indicadores básicos para el análisis de calidad de vida a partir de la EDDs 2011

Prioridad	Categorías	Concepto
I. Participación en el desarrollo	Educación	Alfabetismo y nivel de educación formal, como factor fundamental que incide en acceso a oportunidades y recursos a través de la vida.
	Seguridad económica, ingresos / Pensión	Capacidad para disponer de bienes económicos y no económicos y usarlos de forma autónoma durante la vida. / Las pensiones y jubilaciones son fuentes formales de seguridad económica en la vejez –dependiendo del cubrimiento y monto.
	Trabajo	Participación de las personas en el mercado laboral –con o sin remuneración. Se diferencia entre población económicamente activa (15 a 59/64 años), e inactiva o “dependiente” la menor de 15 y la mayor de 60/65 años. Conceptos siempre relativos.
II: Salud y bienestar	Percepción de salud y cuidado a largo plazo	Evaluación subjetiva del estado de salud. Se considera un predictor importante de calidad de vida, morbilidad y mortalidad.
	Acceso a servicios	Accesibilidad, integrada por 4 dimensiones: no discriminación; accesibilidad física; accesibilidad económica; y acceso a la información relacionada con la salud.
	Afiliación sistema de seguridad	Es una forma de aseguramiento que cubre los servicios de salud a través de una red de instituciones privadas y públicas: administradoras (EPS) y prestadoras de servicio (IPS). Los regímenes de afiliación son: contributivo, subsidiado y especial.

Prioridad	Categorías	Concepto
III. Entornos propicios	Relaciones familiares	Diversos indicadores se relacionan a continuación: familiares, entre ellos: la jefatura de hogar; las transferencias económicas y la satisfacción con las relaciones, en la cual pueden intervenir diversos aspectos no siempre identificables.
	Vivienda	Las condiciones de habitabilidad de las viviendas incluyen régimen de propiedad, calidad, servicios, densidad habitacional, así como entornos.

3. Situación de las personas mayores en Bogotá

Actualmente no se cuenta en el distrito con estudios longitudinales ni investigaciones del transcurrir vital que permitan hacer los análisis de las trayectorias de vida, las transiciones y las discontinuidades que pueden sufrir este grupo de personas. Solo se cuenta con los resultados de la Encuesta Distrital de Demografía y Salud (EDDS) 2011⁵⁰ y la Encuesta Multi-propósito para Bogotá 2011, las cuales pueden evidenciar algunas diferencias por sexo.⁵¹ Esto permite llamar la atención sobre la importancia y la necesidad de estos estudios longitudinales, máxime cuando interesa conocer más a fondo lo que las cifras no alcanzan a

50 La EDDS es un estudio de representatividad para Bogotá y cada una de sus 20 localidades. La recolección de la información se realizó entre junio de 2010 y mayo de 2011. Se entrevistó un total de 10.411 hogares con una tasa de respuesta del 75%, en estos hogares se realizaron 3.365 encuestas efectivas a personas de 60 años y más, con una tasa de respuesta del 89%. La muestra para esta encuesta permite estimaciones para indicadores con prevalencia cercana al 10% en cada localidad.

51 La consideración explícita de la dimensión de género en el envejecimiento de la población es muy importante, ya que las mujeres mayores en los países en desarrollo sufren de manera especial los efectos de este proceso. En la vejez los problemas de las mujeres se pueden agudizar, sobre todo, por una vida previa de desigualdad y de exclusión social. Su mayor longevidad implica que un alto porcentaje de ellas se encuentre en situación de viudez, lo que conlleva muchas veces soledad y abandono. Las mujeres mayores, por lo general, tienen menos años de estudio, reciben menores ingresos que los hombres durante su vida laboral y llegan a la vejez con desventajas económicas y sociales. Aun así, muchas mujeres mayores continúan desempeñando un papel importante en la familia -como jefas de hogar o encargadas de la crianza de los menores dependientes- e, incluso, en edades avanzadas, constituyen la única fuente de provisión de cuidados ante las situaciones de enfermedad y discapacidad en la mayoría de los países.

evidenciar: las biografías personales de los y las adultas mayores del distrito.

Este aparte describe los resultados de la EMB 2011 y de la EDDS,⁵² los cuales permiten estimaciones para indicadores con prevalencia cercana al 10% en cada localidad.

3.1. Contexto general para el análisis de la situación de las personas adultas mayores en Bogotá

Como se indicó anteriormente, en el año 2011 la población de Bogotá estaba cercana a los 7,5 millones de habitantes, de los cuales el 24,3% eran niños y jóvenes menores de 15 años y el 10% adultos mayores de 59 años; la esperanza de vida al nacer era de 77,6 años, mayor para las mujeres en 4,6 años que para los hombres; la esperanza de vida para personas de 60 años y más era de 20,7 años para los hombres y 23,6 años para las mujeres y un Índice de Envejecimiento total de 69 adultos de 60 años y más por cada 100 niños y jóvenes menores de 15 años.

Tabla 10. Indicadores Generales de Bogotá 2011

Indicadores	Bogotá
Población Total ¹	7.467.804
Menor de 15 años (%) ¹	1.816.173
Mayor de 60 años (%) ¹	743.572
Mayor de 65 años (%) ¹	486.930
Esperanza de vida al nacer ¹	77,6
Esperanza de vida hombres ¹	75,4
Esperanza de vida mujeres ¹	80,0

52 El cuestionario utilizado en la EDDS para el adulto mayor está compuesto por 28 preguntas distribuidas en capítulos que averiguan por ingresos y dependencia económica, vínculo familiar, discapacidad, salud mental–depresión, estado de salud y accesibilidad a los servicios de salud; además se cuenta con la información proveniente de las 10.186 encuestas de hogares realizadas en las cuales se encuentran datos sobre las condiciones habitacionales del hogar, así como la información de las características demográficas, educativas, de ocupación, afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud de todos los integrantes del hogar.

Indicadores	Bogotá
Esperanza de vida mayores de 60 años hombres ¹	20,7
Esperanza de vida mayores de 60 años mujeres ¹	23,6
Índice de Envejecimiento (<15, >65) ¹	39,0
Índice de Dependencia (%) ¹	44,6
Fecundidad global ¹	1,92
Jefatura femenina (%) ³	34,8
Pensión: Fuente principal de ingresos (%) ²	42,1
Coeficiente de Gini ³	0,54
Defunciones (x mil habitantes) ¹	4,41
Tasa de mortalidad infantil (x mil) ¹	15,30
Índice de Masculinidad >60 años (%) ²	74,8
Indicadores calidad de vida (EDDS 2011)	
Educación mayores de 60 años (%) ²	
Reciben pensión (%) ²	30,3
Trabajo > 60 (%) ²	20,3
Afiliación RISS contributivo (%) ²	73,2
Afiliación RISS subsidiado (%) ²	17,2

Fuente: (1) DANE-SDP, Proyecciones de población 2005, 2015

(2) Profamilia-SDP, Primera Encuesta Distrital de Demografía y Salud, 2011

(3) DANE-SDP, Encuesta Multipropósito para Bogotá 2011

El número promedio de hijos de las mujeres en edad fértil residentes en la ciudad estaba en 1,92, por debajo del nivel de reemplazo; por cada 1000 niños nacidos en la ciudad murieron 15,3 niños menores de 1 año y por cada 1000 habitantes murieron 4,41.

La relación entre la población considerada como *dependiente o potencialmente inactiva* (menores de 15 años y mayores de 59 años) y la que se define como *económicamente productiva, potencialmente activa o potencialmente productiva* (15 a 59 años) era 44,6%; la jefatura femenina se encontraba en el 34,8%.

Por cada 100 mujeres mayores de 59 años había 74,8 hombres en esas edades; el 42,1%

de los mayores de 59 años tenían como fuente principal de ingresos la pensión. Según las estimaciones de población 1985-2005 y las proyecciones de población 2005-2020, publicadas por el DANE,⁵³ en el país, el porcentaje de personas mayores de 60 años pasó del 6,9% en 1985 a 10,1% en 2011.

Tabla 11. Aspectos clave

- En Bogotá, de cada 5 adultos mayores de 65 años, 3 son mujeres.
- En la localidad de Sumapaz hay más adultos mayores hombres que adultos mayores mujeres.
- Entre los adultos mayores, el 64 por ciento de los hombres y el 31 por ciento de las mujeres son casados.
- Con relación a la jefatura del hogar entre los adultos mayores, el 84 por ciento de los hombres y el 46 por ciento de las mujeres son jefes de hogar. En Bosa se encuentra el menor porcentaje de adultos mayores que son jefes de hogar (49 por ciento).
- El 73 por ciento de los mayores de 59 años pertenecen al régimen contributivo del sgss, el 17 por ciento al régimen subsidiado; el 6 por ciento pertenece al régimen especial y el 4 por ciento no está afiliado. Se destacan el mayor porcentaje de adultos mayores que son jefes de hogar y que pertenecen al régimen contributivo y el mayor porcentaje que no son jefes y pertenecen al régimen subsidiado.
- Con relación a la actividad económica, la semana anterior a la encuesta, el más alto porcentaje de adultos mayores (39 por ciento) se dedicó a oficios del hogar; en menores porcentajes son pensionados (30 por ciento) o trabajaron (20 por ciento).
- En Bogotá, el 64 por ciento de los adultos mayores trabajan por cuenta propia; los adultos mayores tienen mayor acceso al trabajo formal: en un 22 por ciento trabajan como obreros o empleados en empresas particulares, 11 puntos por encima del total del país.⁵⁴

Fuente: Encuesta Distrital de Demografía y Salud Bogotá 2011, capítulo 17 del documento dedicado a los adultos mayores.

53 DANE, Estimaciones de población 1985-2005 y Proyecciones de población 2005-2020 nacional y departamental desagregado, por áreas, sexo y grupos quinquenales de edad.

54 Primera Encuesta Distrital de Demografía y Salud Bogotá 2011, cap. 17, p. 348 y 349. Disponible en: <http://www.demografiaysaludbogota.co/>

3.2. Análisis estadístico y distribución territorial de la población adulta mayor en Bogotá

A partir de los resultados de la EDDS 2011 y las prioridades del Plan de Acción sobre el Envejecimiento (2002) descritas anteriormente, y de la propuesta realizada por Profamilia en su estudio a profundidad sobre envejecimiento y vejez,⁵⁵ se presentan, según los ejes prioritarios (participación, salud-bienestar y entornos propicios) y las categorías del Plan (educación, ingreso, pensión, trabajo, entre otros), los resultados para Bogotá 2011.

3.2.1. Participación en el desarrollo

3.2.1.1. Educación

Nivel de educación formal en personas de 60 años y más

En el informe general de la encuesta se establece que:

El porcentaje de adultos mayores que no aprobó ningún año de educación formal es mínimo (0,1 por ciento); los adultos mayores que residen en Bogotá tienen un mayor nivel educativo que los del total del país; en Bogotá el 28 por ciento aprobó algún año de secundaria y el 23 por ciento algún año de educación superior mientras que en el total país estos porcentajes son del 17 y el 5 por ciento respectivamente.⁵⁶

Aunque del total de mayores de 59 años, el 49% cursó algún grado de educación primaria, solo el 56% de ellos completó este nivel; de quienes cursaron algún grado de educación secundaria, el 45% logró aprobar todos los grados correspondientes a este nivel; el 55% de quienes iniciaron estudios técnicos o tecnológicos o iniciaron alguna carrera profesional culminaron los estudios correspondientes y el 12% de quienes entraron a un postgrado lo concluyeron.

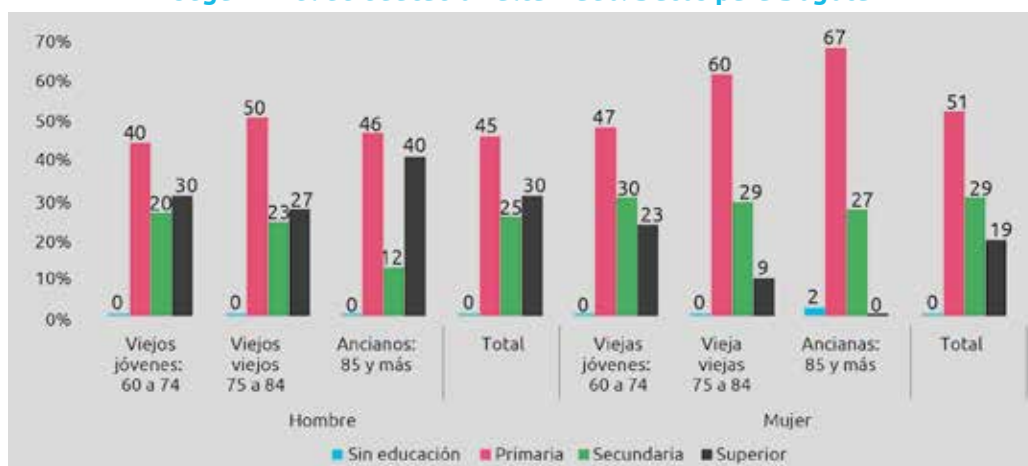
Al analizar el nivel de educación alcanzado por sexo, se encuentra que el pequeño porcentaje de adultos mayores que no alcanzó ningún nivel educativo se localiza en las mujeres; éstas alcanzaron en mayor proporción el nivel de primaria que los hombres y

⁵⁵ Ibid.

⁵⁶ Primera Encuesta Distrital de Demografía y Salud Bogotá 2011, cap. 17, p. 348. Disponible en: <http://www.demografiaysaludbogota.co/>

éstos en mayor proporción el nivel de secundaria. Lo anterior reafirma lo establecido en el informe mencionado en la ciudad: es “visible la brecha de acceso a educación superior de las mujeres mayores”; el 29% de los hombres tuvo acceso a este nivel educativo, mientras que en las mujeres fue del 17%.

Gráfica 21. Personas de 60 años y más por sexo y grupos de edad según nivel de educación alcanzado. Datos para Bogotá



Fuente: Profamilia-sdp, Primera Encuesta Distrital de Demografía y Salud 2011

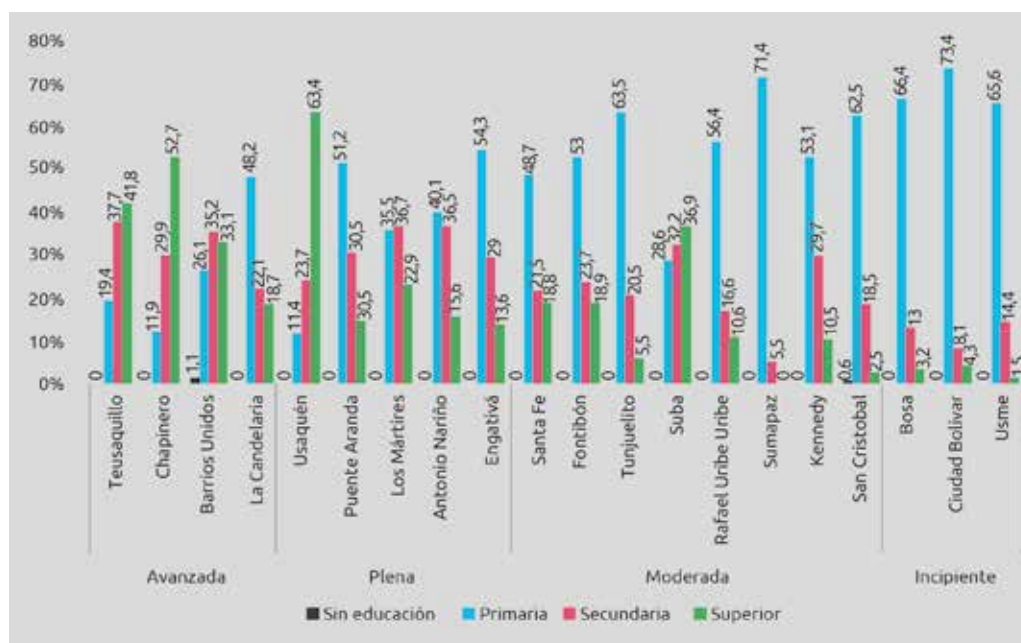
A medida que aumenta la edad, el nivel educativo alcanzado es menor: el 50% de las personas de 85 años y más y el 49% de los de 70 a 84 años alcanzó tan solo el nivel de primaria; en los mayores de 84 años, el 18% realizó estudios secundarios y un 15% de educación superior; los adultos de 60 a 69 años y de 70 a 84 años tienen proporciones iguales en educación secundaria y lo mismo sucede con los grupos de 70 a 84 años y de 85 años y más respecto a la educación superior. En el grupo de 60 a 69 años se encuentra la mayor proporción de personas que alcanzaron estudios secundarios y universitarios; sin embargo, un 42% tan solo realizó la educación primaria.

Las localidades que presentan las mayores proporciones de adultos mayores que alcanzaron el nivel superior de educación son, en su orden, Usaquén, Chapinero, Teusaquillo, Suba, Barrios Unidos y Los Mártires, todas por encima de la proporción del

total que es de 21,7%, a excepción de Suba, que se encuentra en una etapa moderada de envejecimiento, las demás están en plena o avanzada.

Porcentajes por encima del 60% de adultos mayores que solo alcanzaron la educación primaria y tienen proporciones por debajo del 20% en los niveles de secundaria y universitaria, están en Ciudad Bolívar, Sumapaz, Bosa, Usme, Tunjuelito y San Cristóbal.

Gráfica 22. Personas de 60 años y más por nivel educativo alcanzado según localidades en Bogotá



Fuente: Profamilia-sdp, Primera Encuesta Distrital de Demografía y Salud 2011

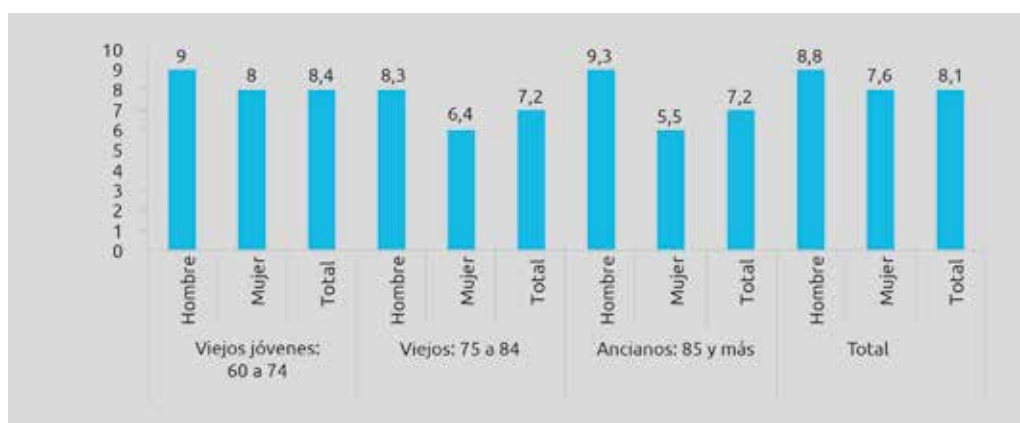
Las localidades que se encuentran en etapa avanzada de envejecimiento, a excepción de La Candelaria, tienen los niveles de educación más altos en la población de 60 años y más. A excepción de Usaquén, que tiene la más alta proporción de población con educación superior, en las demás localidades en etapa plena predominan los niveles de educación secundaria y media; en las localidades en etapa moderada e incipiente de envejecimiento predomina el nivel educativo de primaria, a excepción de Suba en donde todos los grupos se encuentran nivelados.

Años promedio de educación en personas de 60 años y más

Al calcular el grado escolar promedio aprobado por los adultos mayores, se encuentra que para el total es de 8,1 años; al analizarlo desde una perspectiva de género, se encuentra que hay una pequeña brecha de 1,2 años a favor de los hombres respecto a las mujeres. La mayor escolaridad en promedio la tienen los ancianos de 85 años y más y los hombres entre 60 y 74 años. La menor escolaridad se presenta en las ancianas con 5,5 años.

El grupo de 60 a 74 años tiene el mayor promedio con 8,4 grados escolares, lo que no alcanza a ser la básica secundaria, mientras que los grupos de 75 a 84 años y 85 años y más comparten el promedio de 7,2 grados, tan solo dos grados por encima de la básica primaria.

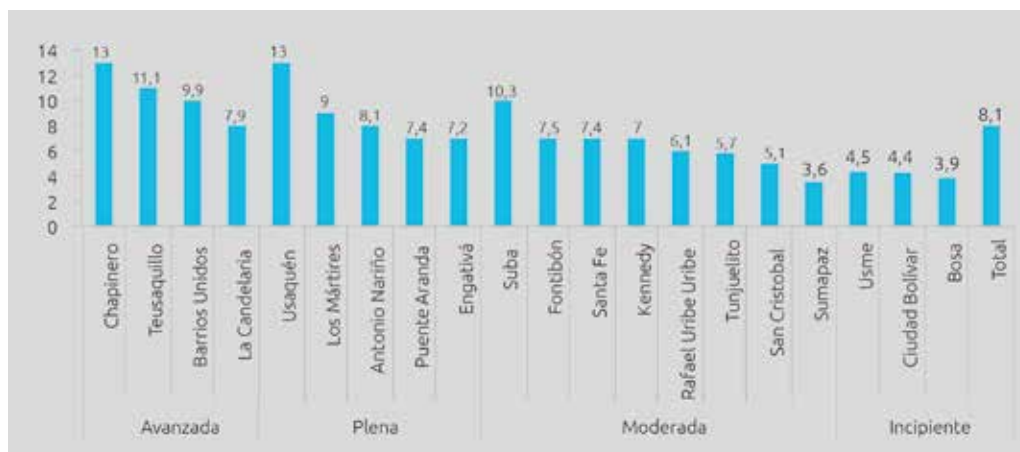
Gráfica 23. Personas de 60 años y más por años promedio de educación según grupos de edad y sexo en Bogotá



Fuente: Profamilia-sdp, Primera Encuesta Distrital de Demografía y Salud 2011

La correlación entre la edad de las personas y el número de grados aprobados es de -0,14 con un nivel de significancia de 0,01, lo que indica que la relación es inversamente proporcional, esto es, a mayor edad de los adultos mayores menor es el número de grados de educación aprobados. Esto se corrobora al observar que la población de 60 a 64 años en promedio alcanzó noveno grado, la de 80 a 84 años sexto grado y la de 90 años y más, el quinto grado.

Gráfica 24. Personas de 60 años y más por años promedio de educación según localidades en Bogotá



Fuente: Profamilia-SDP, Primera Encuesta Distrital de Demografía y Salud 2011

Las localidades que tienen el promedio más alto son Chapinero y Usaquén (13 grados aprobados), seguidas por Teusaquillo (11,1) y Suba (10,3); las localidades con menores promedios son Sumapaz (3,6) y Bosa (3,9); por encima del promedio de la ciudad se encuentran, además de las 2 primeras, Teusaquillo y Barrios Unidos con envejecimiento avanzado, Los Mártires y Antonio Nariño con envejecimiento pleno; con excepción de Suba, las demás localidades en proceso de envejecimiento moderado e incipiente están por debajo de este promedio.

En general, se observa que las localidades que se encuentran en etapa incipiente de envejecimiento presentan altos porcentajes de hogares con pobreza multidimensional (IPM)⁵⁷ (Bosa 4,9%, Ciudad Bolívar 6,2% y Usme 6,4%); mientras que las localidades en etapa avanzada de envejecimiento presentan índices de pobreza multidimensional bajos (Chapinero 0,8%, Teusaquillo 0,4%, Barrios Unidos 1,8%, La Candelaria 2,6%).

57 DANE-SDP, Plegable EMB-2011.

3.2.1.2. Ingresos y seguridad económica

La participación económica, la seguridad social y los apoyos familiares son las principales fuentes de ingreso en la vejez o adultez tardía. La titularidad y garantía de derechos respecto de la seguridad de ingresos durante toda la vida sigue siendo un asunto pendiente en la agenda social de la mayoría de los países de América Latina y el Caribe, donde gran parte de la población continúa viviendo la incertidumbre económica como uno de los aspectos más preocupantes de su vida diaria (Berger, 2009; Huenchuan, 2009; Papalia 2012).

El propósito de los sistemas de jubilaciones y pensiones es brindar protección frente al riesgo de pérdida de ingresos y asegurar la suficiencia económica de las personas mayores. Sin embargo, y de acuerdo al último estudio del Banco Mundial: “La reforma del sistema de pensiones a lo largo de más de una década le ha brindado a América Latina importantes beneficios fiscales, sociales y financieros; pero el fracaso en la extensión de acceso a la previsión social formal a un segmento más amplio de la sociedad, ha sido decepcionante” (Huenchuan, 2009, p. 92).

Fuente de ingresos de las personas mayores de 59 años

El capítulo sobre el adulto mayor de la EDDS 2011 indagó sobre la ocupación del tiempo la semana anterior a la encuesta; las respuestas fueron clasificadas en dos grupos: quienes trabajaron⁵⁸ y quienes no lo hicieron: ⁵⁹ “Uno de cada cinco adultos mayores trabajó la semana anterior a la encuesta; en porcentajes superiores al 30 por ciento los menores de 65 años (...), cuatro de cada cinco adultos mayores no trabajó la semana anterior a la encuesta; en porcentajes cercanos al 95 por ciento los mayores de 75 años”.⁶⁰

El 21% de los adultos de 60 años y más trabajó durante la semana anterior a la encuesta; el 20% ocupó la mayor parte del tiempo de la semana anterior a trabajar; el 0,3% aunque tenía trabajo no lo hizo ya que se encontraba disfrutando de vacaciones, compensatorios, etc., y un porcentaje mínimo trabajó ayudando en un negocio familiar. Del 79% que

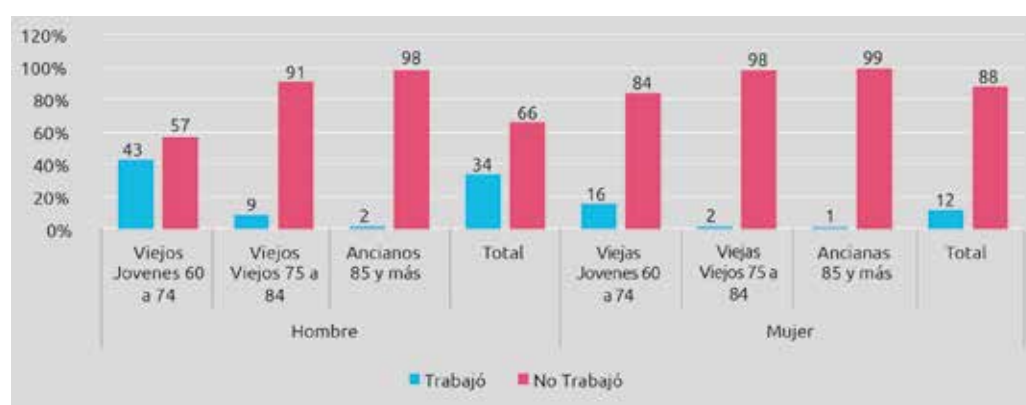
58 Opciones: Trabajó; Tenía trabajo pero no trabajó; Trabajó ayudando en algún negocio familiar.

59 Opciones: Buscó trabajo; Se dedicó a los quehaceres del hogar; Jubilado(a) o pensionado(a); Incapacitado temporalmente; No trabajó; Otro.

60 Primera Encuesta Distrital de Demografía y Salud Bogotá 2011, cap. 17, p. 352. Disponible en: <http://www.demografiaysaludbogota.co/>

no trabajó durante la semana anterior a la encuesta, el 1% estuvo realizando gestiones para conseguir un trabajo, el 39% se dedicó a los oficios del hogar, el 30% está pensionado o jubilado, el 4% estaba incapacitado temporalmente, el 4% declaró no haber realizado actividades relacionadas con el trabajo y el 2% no informó su actividad principal.

Gráfica 25. Personas de 60 años y más por ocupación la semana anterior a la encuesta según sexo y grupo de edad en Bogotá



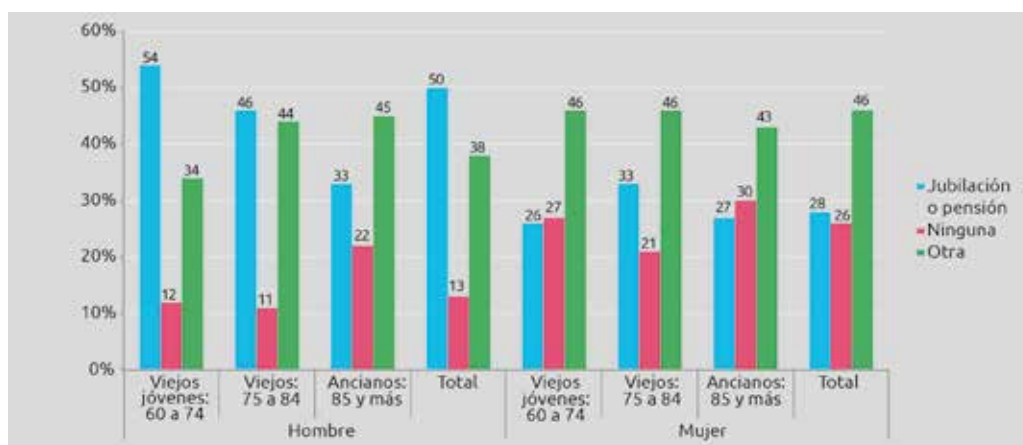
Fuente: Profamilia-sdp, 1era Encuesta Distrital de Demografía y Salud 2011

Para el 34% de los hombres y el 12% de las mujeres mayores de 59 años su principal fuente de ingresos fue el trabajo. A medida que aumenta la edad va siendo menor la proporción de adultos mayores hombres y mujeres que reciben ingresos por trabajo; en el grupo de hombres de 60 a 74 años, esa proporción es 43%, mientras que para las mujeres está en el 16%; en la población de adultos y adultas mayores de 75 años su actividad laboral es mínima.

El trabajo entre los adultos mayores proviene de la necesidad económica (67 por ciento) (...). Las principales razones por las cuales no trabajan los más altos porcentajes de adultos mayores son estar jubilado (39 por ciento), la familia no quiere que trabaje (22 por ciento) y problemas de salud (20 por ciento); un 13 por ciento de los adultos mayores no trabajan porque no consiguen trabajo. (edds, 2011, cap. 17, p. 352)

A la población de adultos mayores de 59 años que informaron no estar trabajando se les averiguó por las fuentes de ingresos; para el 64% de los hombres y el 37% de las mujeres es la jubilación o pensión; para el 34% de las mujeres y el 20% de los hombres es la ayuda de familiares que viven en el país o fuera de él; un 19% de hombres y un 12% de mujeres reciben ingresos por alquiler, renta o ingresos bancarios; un porcentaje mínimo informó recibir por parte de bienestar social un subsidio para su mantenimiento; 1 de cada 5 adultos de 60 años y más informó no tener una fuente de ingresos.

Gráfica 26. Personas de 60 años y más que no trabajaron la semana anterior a la encuesta, por fuente principal de ingresos según sexo y grupos de edad en Bogotá



Fuente: Profamilia-sop, Primera Encuesta Distrital de Demografía y Salud 2011

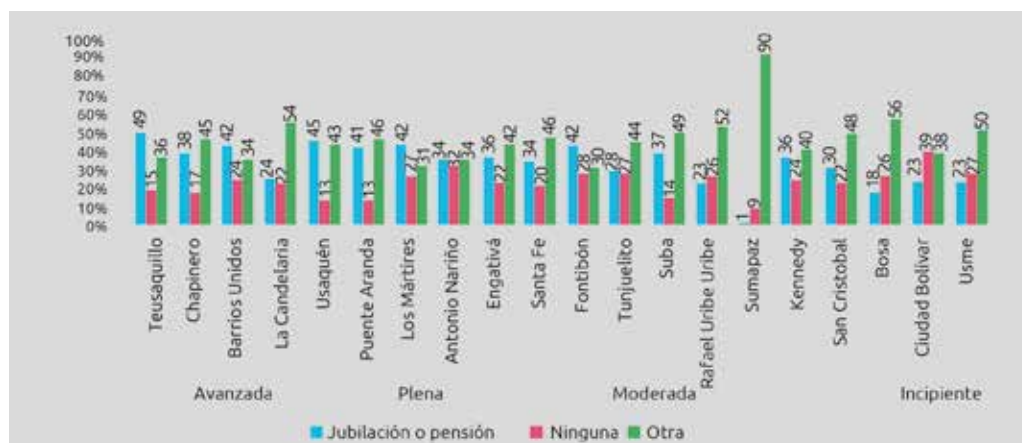
La débil perspectiva de género de las políticas públicas explica, en parte, que la protección social durante la vejez en América Latina -calculada mediante las pensiones recibidas- es en general menor para las mujeres que para los hombres (...). Si bien la inserción laboral femenina registra un aumento considerable en los años sesenta, es más acelerada y global a fines de la década de 1980 y principios de 1990 (...). Las mujeres, en este sentido, fueron invisibles en los procesos de reformas, que no dieron ninguna respuesta a las inequidades de género que históricamente presentaba su inserción en la actividad económica y en los sistemas de protección social, sino por el contrario, las inequidades se fueron acentuando. Como corolario, las mujeres han tenido, y siguen teniendo menores ahorros previsionales y sus derechos a prestaciones y a garantías públicas son restringidos. (Huenchuan, 2009)

Al averiguar a quienes no trabajaron por la fuente principal de ingresos, la mitad de los hombres y una tercera parte de las mujeres informó ser la jubilación o pensión su fuente de ingresos seguros, lo cual muestra una gran brecha entre unos y otras; también existe

una brecha grande entre grupos de edad: son más los hombres de 60 a 74 años que recibe pensión que los de los otros grupos, en donde la proporción va disminuyendo paulatinamente, es decir, entre más viejos menos reciben este ingreso; en las mujeres llama la atención que es el grupo de 75 a 84 años donde se encuentran la mayor proporción que reciben dicho ingreso.

Los ingresos por ayudas de familiares, alquileres, rentas o ingresos bancarios y subsidios como otra fuente de ingresos no estables, fueron percibidos en proporciones iguales tanto por hombres como por mujeres, proporciones que se mantienen constantes en los hombres para los diferentes grupos de edad y que aumentan en las mujeres a medida que van envejeciendo.

Gráfica 27. Personas de 60 años y más por fuente de ingresos pensión o ninguna según localidad en Bogotá



Fuente: Profamilia-sdp, Primera Encuesta Distrital de Demografía y Salud 2011

Las localidades que se encuentran en estado avanzado y pleno de envejecimiento presentan ingresos por jubilación muy parejos; en localidades con estado moderado e incipiente se encuentran las menores proporciones de adultos de 60 años y más que perciben como principal fuente de ingresos la pensión; llama la atención Sumapaz en donde tan solo el 1% de adultos mayores reportó recibir ingresos por este rubro. En las loca-

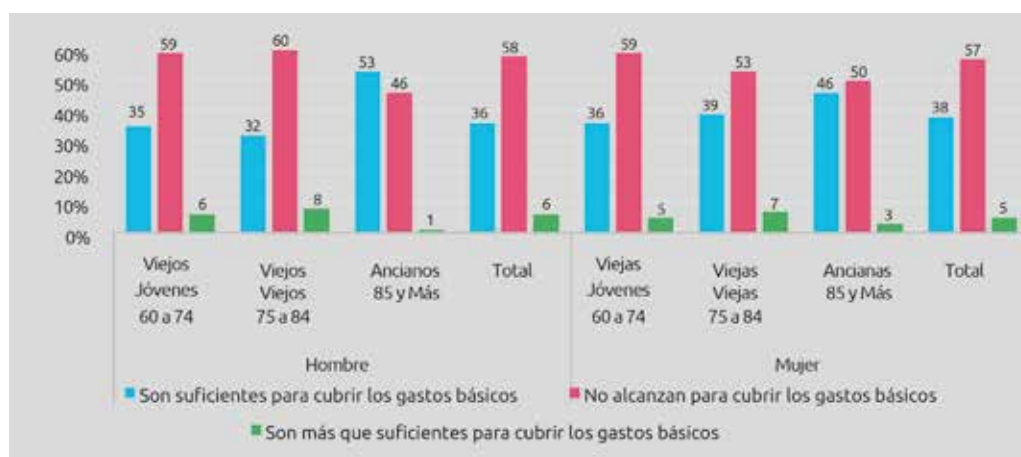
lidades con estado moderado e incipiente de envejecimiento predominan los ingresos provenientes de fuentes no estables.

Percepción sobre el poder adquisitivo del ingreso del hogar

Una forma de medir el poder adquisitivo de los hogares es preguntar si se considera que los ingresos mensuales percibidos por los integrantes del hogar alcanzan o no para cubrir los gastos básicos del hogar. Para el 58% de los hogares en los cuales habita un adulto mayor de 59 años, los ingresos no alcanzan para cubrir los gastos básicos, el 37% considera que son suficientes para cubrir los gastos y tan solo para un 6% de los hogares los ingresos son más que suficientes para cubrir los gastos básicos.

La percepción es generalizada para hogares con adultos de 60 años y más, sean estos hombres o mujeres, y para los diferentes grupos etarios. Los porcentajes de hogares en los que se considera que los ingresos son más que suficientes no sobrepasan el 10%, los que consideran que son suficientes para cubrir los gastos básicos sobrepasan el 30% y los que definitivamente no alcanzan para cubrirlos están por encima del 45%.

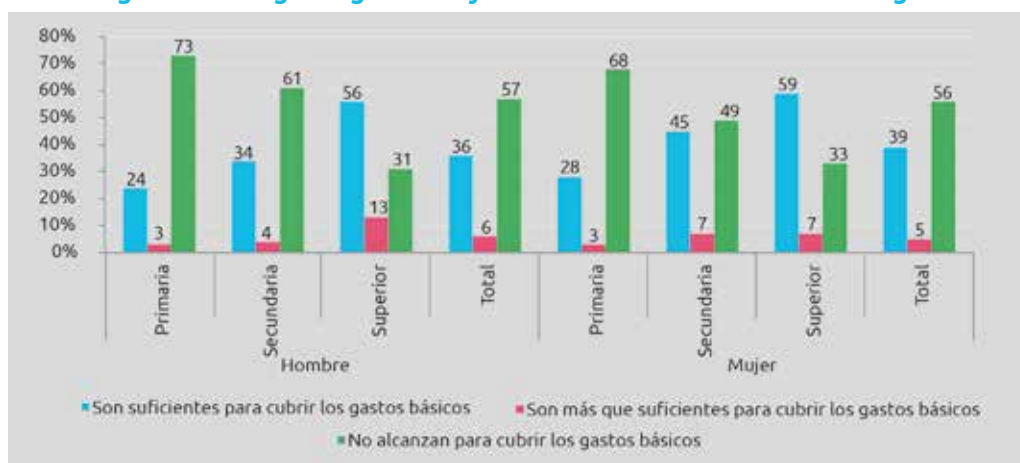
Gráfica 28. Personas de 60 años y más, por percepción del poder adquisitivo del ingreso del hogar según sexo y grupos de edad en Bogotá



Fuente: Profamilia-sop, Primera Encuesta Distrital de Demografía y Salud 2011

Como era de esperarse, a medida que aumenta el nivel educativo de las personas de 60 años y más, sean hombres o mujeres, éstas consideran en mayor proporción que los ingresos son suficientes para cubrir los gastos mínimos; así mismo, a medida que aumenta el nivel educativo disminuye el porcentaje de adultos mayores de 59 años que consideran que los ingresos son suficientes para cubrir los gastos básicos.

Gráfica 29. Personas de 60 años y más, por percepción del poder adquisitivo del ingreso del hogar según sexo y nivel educativo alcanzado en Bogotá



Fuente: Profamilia-sdp, Primera Encuesta Distrital de Demografía y Salud 2011

3.2.1.3. Trabajo y remuneración

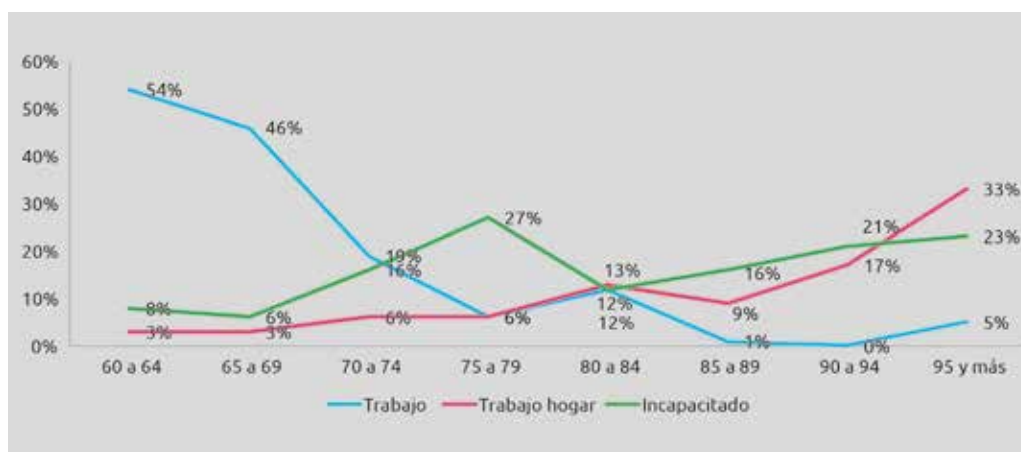
Trabajo

“Uno de cada cinco adultos mayores trabajó la semana anterior a la encuesta; en porcentajes cercanos al 60 por ciento los menores de 65 años, los hombres, quienes viven en unión libre, en familias nucleares completas con hijos, nueras, yernos y nietos y en las localidades de La Candelaria y Sumapaz”.⁶¹ A medida que aumenta la edad disminuye la proporción de hombres mayores de 59 años que trabajan, pasando del grupo de 60 a 64 años del 54%, al grupo de 75 a 79 años al 6%; de forma contraria ocurre con su

61 Alcaldía Mayor de Bogotá. (2011). Primera Encuesta Distrital de Demografía y Salud Bogotá. Capítulo 17, p. 352.

participación en las labores del hogar, que pasan del 8% al 27%; son pocos los hombres que declararon estar incapacitados para trabajar, participación que aumenta a partir del grupo de 80 a 84 años.

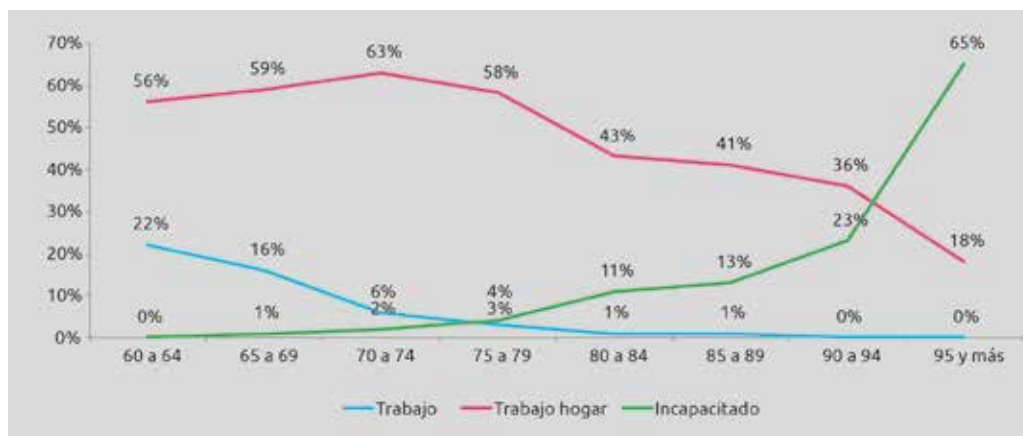
Gráfica 30. Hombres de 60 años y más por grupos de edad según actividad realizada la semana anterior a la encuesta en Bogotá



Fuente: Profamilia-SDP, Primera Encuesta Distrital de Demografía y Salud 2011

La mayor actividad realizada por las mujeres de 60 años y más durante la semana anterior a la encuesta es el trabajo del hogar, que para el grupo de 60 a 79 años está por encima de 55% y disminuye paulatinamente para los grupos siguientes, siempre teniendo una participación importante. Por el contrario, la actividad laboral “formal” tiene su mayor participación en el grupo de 60 a 64 años y disminuye progresivamente hasta tener proporciones mínimas a partir del grupo de 75 años. El declararse incapacitado/a para laborar aumenta a partir del grupo de 75 a 79 años.

Gráfica 31. Mujeres de 60 años y más por grupos de edad según actividad realizada la semana anterior a la encuesta en Bogotá



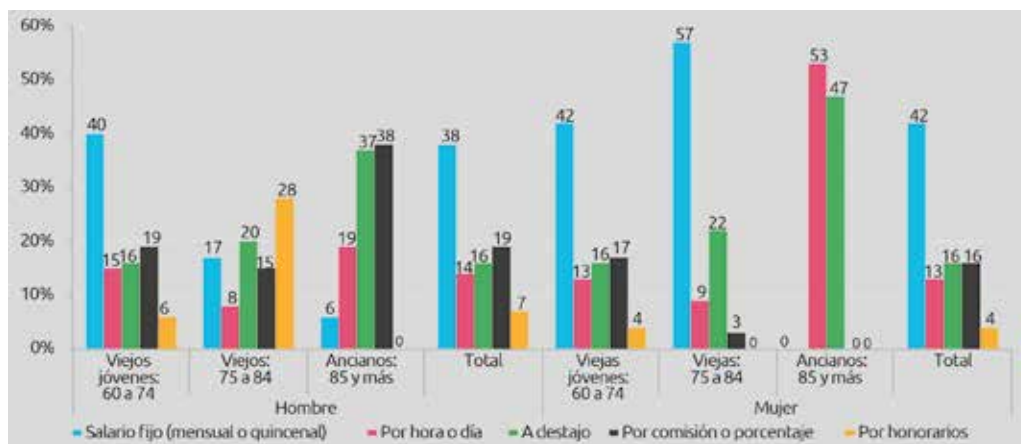
Fuente: Profamilia-sdp, Primera Encuesta Distrital de Demografía y Salud 2011

En este sentido, los beneficios del trabajo para las mujeres siguen dependiendo fuertemente de la inserción en el sector formal de la economía durante la vida activa. Esto se traduce, por una parte, en que las familias se ven en la obligación de ser una de las principales fuentes de protección de las personas mayores, brindándoles además otros servicios como el cuidado cuando aumentan los niveles de dependencia. Y por otra parte, en que ascienda la participación laboral de la población adulta mayor, lo cual -en un contexto de envejecimiento poblacional- puede tener consecuencias en el funcionamiento del mercado del trabajo (Villota, 2003).

Remuneración del trabajo realizado

Al 34% de los hombres y al 12% de las mujeres mayores de 59 años que informaron tener como principal fuente de ingresos el trabajo, se les indagó por la forma en la que percibe la remuneración: a medida que aumenta la edad disminuye la proporción de adultos de 60 años y más que reciben salario fijo bien sea mensual o quincenal, y aumenta la participación de ingresos por trabajo a destajo, por comisión o porcentaje y por honorarios.

Gráfica 32. Personas de 60 años y más que trabajan por grupos de edad según tipo de remuneración en Bogotá



Fuente: Profamilia-sop, Primera Encuesta Distrital de Demografía y Salud 2011

3.2.2. Salud y bienestar

La Segunda Transición Demográfica tiene consecuencias en el sistema de salud ya que si no existe un modelo de promoción y prevención adecuado en la población adulta, la población adulta mayor va a presentar enfermedades crónicas y no transmisibles cuyo tratamiento implica altos costos que se pueden evitar o disminuir si se tiene un diagnóstico y tratamiento a tiempo con el fin de evitar las consecuencias.

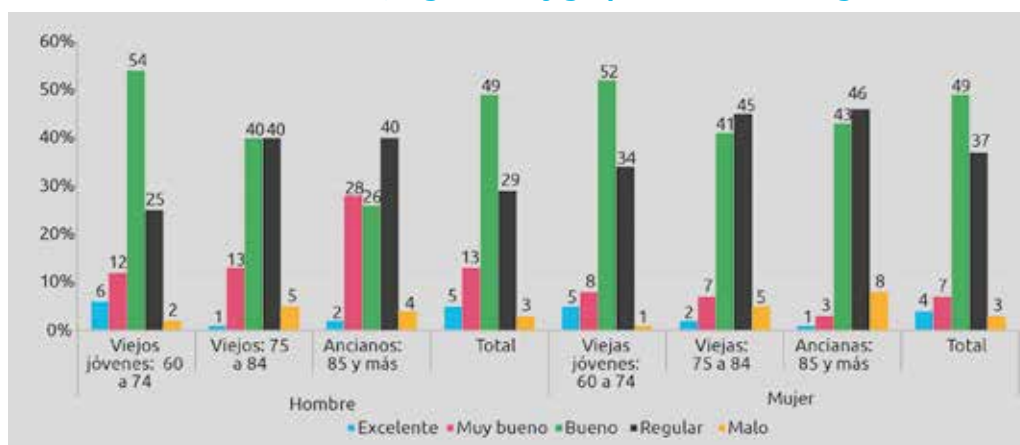
Salud

El envejecer de forma saludable está directamente relacionado con hábitos saludables en épocas anteriores de la vida que incluyen buena alimentación, actividad física y baja exposición a riesgos de salud debidos a tabaco, consumo nocivo de alcohol y contacto con sustancias tóxicas. Se sabe que los programas dirigidos a las personas adultas mayores suelen incluir personas desde los 55 o 60 años, pero se debe destacar que las más vulnerables, al menos desde los aspectos sanitarios, son las mayores de 80 años.

Percepción del estado de salud

Al averiguar a los adultos mayores de 59 años por su estado de salud, la mitad de ellos considera que es buena, 1 de cada 3 dijo ser regular, el 10% considera que es muy buena, el 4% que es excelente y un 23% que es mala. Lo anterior está respaldado en que “el 59 por ciento de los adultos mayores acude a consulta con el médico por lo menos una vez al año y el 31 por ciento acude a consulta con el médico y con el odontólogo con la misma frecuencia. El 9 por ciento de los adultos mayores no acude al médico ni al odontólogo”.⁶² Tanto hombres como mujeres perciben que su estado de salud es bueno, en mayores proporciones los pertenecientes al grupo de 60 a 74 años; para los grupos de 75 años y más, prevalece la percepción de regular.

Gráfica 33. Personas de 60 años y más, por percepción de su estado de salud, según sexo y grupos de edad en Bogotá



Fuente: Profamilia-sop, Primera Encuesta Distrital de Demografía y Salud 2011

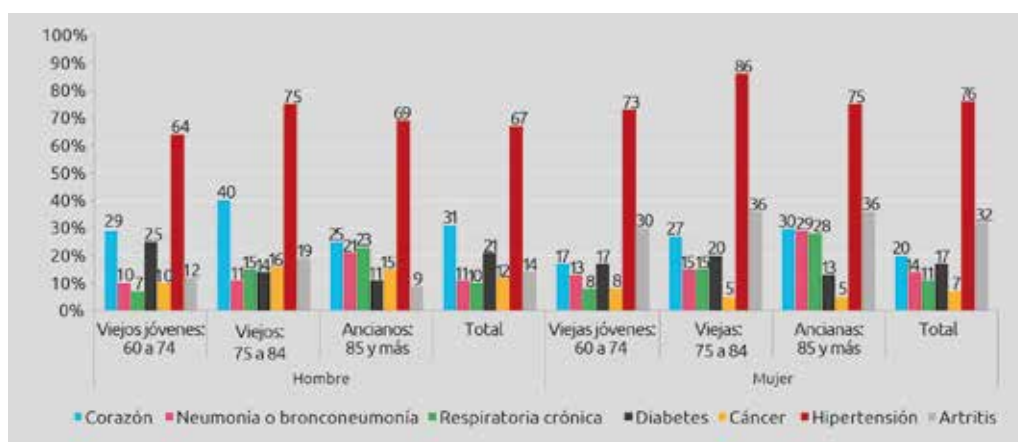
3.2.2.1. Morbilidad diagnosticada

Al 73% de los adultos mayores de 59 años se les ha diagnosticado sufrir de hipertensión, en promedio a la edad de 60 años; las otras enfermedades que tienen una prevalencia alta son la artritis y las relacionadas con el corazón. Hay un mayor diagnóstico de hi-

62 Alcaldía Mayor De Bogotá. (2011). Primera Encuesta Distrital de Demografía y Salud Bogotá 2011, cap. 17, p. 379. Disponible en: www.demografiaysaludbogota.co/

pertensión en las mujeres que en los hombres, principalmente en las del grupo de 75 a 84 años. Para los hombres, las enfermedades relacionadas con el corazón les siguen en importancia principalmente para el grupo de 75 a 84 años, detectadas en promedio a los 62 años, mientras que para las mujeres es la artritis a partir de los 75 años, cuyo diagnóstico se realizó en promedio a los 57 años.

Gráfica 34. Personas de 60 años y más por enfermedades diagnosticadas según sexo y grupos de edad en Bogotá

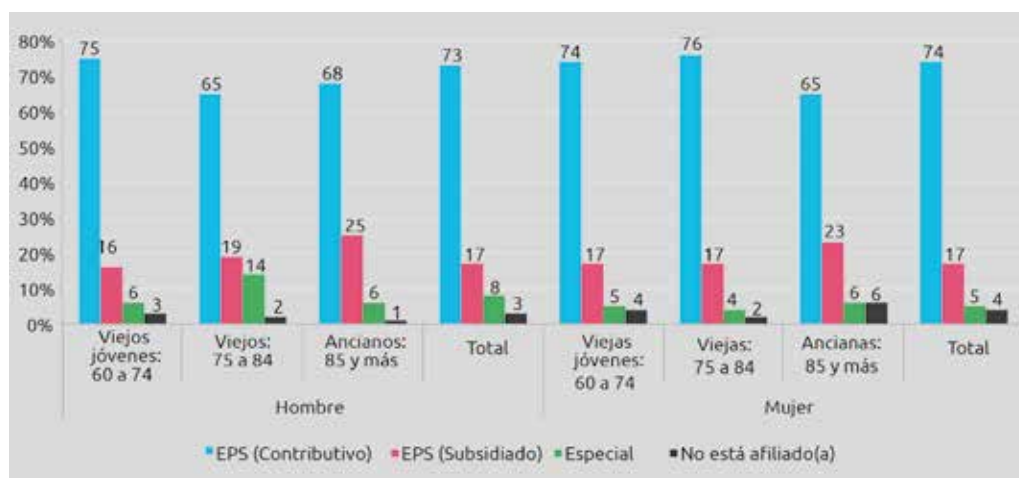


Fuente: Profamilia-sop, Primera Encuesta Distrital de Demografía y Salud 2011

3.2.2.2. Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud

A diferencia del sistema pensional, un alto porcentaje de adultos de 60 años y más se encuentran afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud en alguno de sus regímenes, siendo tanto en hombres y mujeres como en los diferentes grupos de edad el contributivo el que mayor participación tiene, por encima del 65%. Uno de cada 4 ancianos de 85 años y más está afiliado al régimen subsidiado tanto en hombres como en mujeres; el 3,5% de la población de adultos mayores de 59 años no se encuentra afiliado al scsss.

Gráfica 35. Personas de 60 años y más por afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, según sexo y grupos de edad



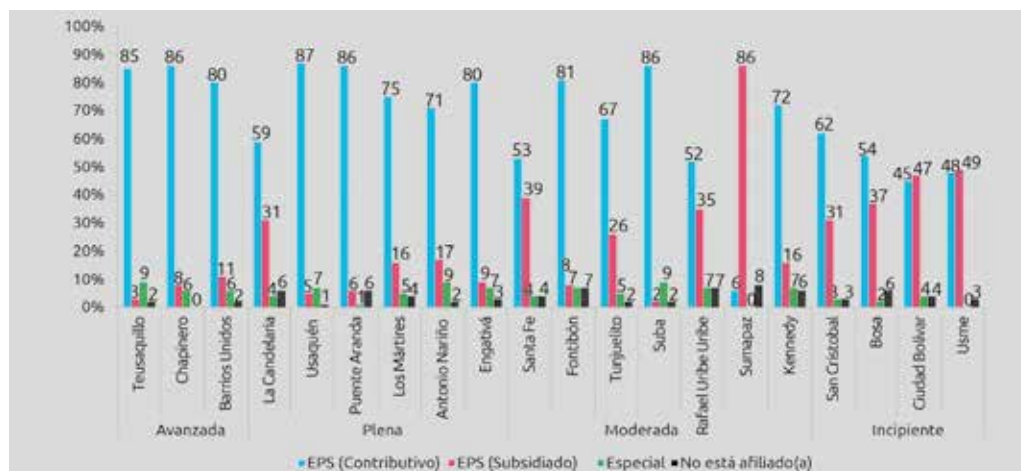
Fuente: Profamilia-sdp, Primera Encuesta Distrital de Demografía y Salud 2011

De las localidades que se encuentran en etapa avanzada de envejecimiento, La Candelaria es la que presenta las mayores participaciones de adultos mayores de 60 años afiliados al régimen subsidiado y sin afiliación. Las localidades que se encuentran en etapa plena tienen comportamientos similares en cuanto a su proporción de afiliados al régimen contributivo, siendo Los Mártires y Antonio Nariño las que presentan una mayor proporción de afiliados al régimen subsidiado.

En las localidades en etapa moderada de envejecimiento sobresale Sumapaz, en la cual el 86% pertenecen al régimen subsidiado, seguida de Santa Fe y Rafael Uribe Uribe en las cuales 1 de cada 3 adultos mayores de 59 años pertenece a este régimen, y de Tunjuelito en la que alcanza una participación del 26%. Sumapaz y Rafael Uribe Uribe presentan las mayores participaciones de adultos no afiliados.

De las localidades en etapa incipiente, Ciudad Bolívar y Usme presentan las mayores participaciones de la ciudad en afiliación al régimen subsidiado por encima del 45%; en Bosa, 1 de cada 3 ancianos pertenecen a este régimen.

Gráfica 36. Personas de 60 años y más por afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, según etapa de envejecimiento y localidad en Bogotá



Fuente: Profamilia-sdp, Primera Encuesta Distrital de Demografía y Salud 2011

3.2.3. Entornos físicos y sociales propicios

En muchos países de Latinoamérica, y Colombia no es la excepción, los adultos mayores viven con hijas/os adultos y con sus nietos en hogares multigeneracionales, aunque esta costumbre está en descenso (sdp, 2013). Los arreglos o las formas de vivienda por sí solos no dicen mucho acerca del bienestar de los adultos mayores. Por ejemplo, vivir solo no necesariamente implica la falta de cohesión familiar y apoyo, sino que puede reflejar la buena salud, autosuficiencia económica y deseo de independencia. Asimismo, vivir con hijas/os adultos nada nos dice acerca de la calidad de las relaciones en el hogar (Papalia, 2012). Sin embargo, la creación de entornos físicos y sociales adaptados a las necesidades de las personas de edad pueden contribuir enormemente a aumentar su autonomía y participación activa, sobre todo cuando la mayoría de los ancianos/as prefieren permanecer en su hogar y con su comunidad, opción conocida como “envejecer en el lugar” (Papalia, 2012, p. 586). El problema de la vivienda y la convivencia es un tema cada vez más apremiante y el ingreso a una institución es más probable cuando uno o ambos pierden su fortaleza, enferman o no pueden valerse por sí mismos.

En este sentido, a las personas mayores solo les queda vivir solas, vivir con las hijas/os adultos o vivir en instituciones: factores como la personalidad, las capacidades, cog-

noscitivas, la salud física y una red social reducida desempeñan un papel mayor en la soledad. Las actividades sociales pueden ayudar a que estas personas que viven solas mantengan vínculos con su comunidad. El apoyo emocional los/as ayuda a mantener la satisfacción con la vida ante las diversas discontinuidades como la pérdida del cónyuge, de la pareja o de un hijo/a, o una enfermedad o un accidente. Es evidente que los lazos familiares y los vínculos afectivos suelen mejorar la salud y el bienestar. Por el contrario, los sentimientos de inutilidad para los demás constituyen un fuerte factor de riesgo para las discapacidades y la mortalidad. Tanto los vínculos y las redes sociales como los entornos físicos pueden ser literalmente un salvavidas para las personas mayores (Rice, 1997; Berger, 2009; Papalia 2012).

3.2.3.1. Relaciones familiares

En el capítulo de la EDDS aplicado a los adultos mayores, una pregunta indaga “acerca de cómo se siente usted con su familia, entendiendo familia como: el o los individuos con quienes usted usualmente vive. Si usted vive solo, su ‘familia’ consiste de la(s) persona(s) con quien(es) usted tiene ahora los lazos emocionales más fuertes”.⁶³

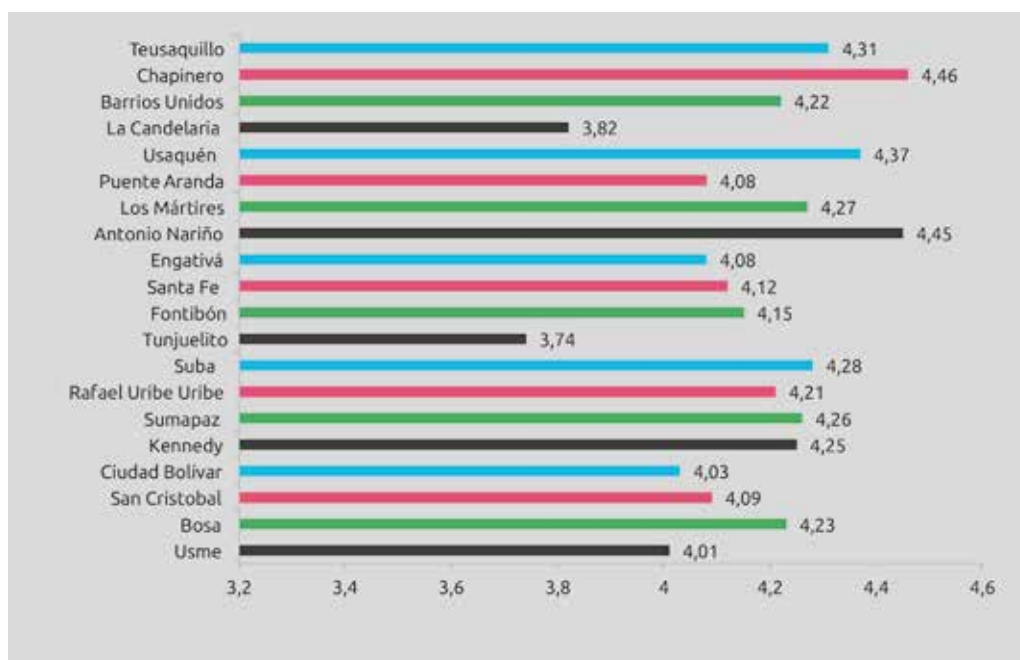
Aunque tanto hombres como mujeres en todos los grupos de edad, al indagar a los adultos mayores de 59 años con qué frecuencia (i) reciben ayuda de su familia cuando tienen problemas o necesidades, (ii) la familia habla de sus cosas y comparte sus problemas de salud, (iii) la familia acepta y apoya sus deseos de hacer nuevas actividades, (iv) la familia expresa afecto y responde a sus emociones y (v) comparten el tiempo, los espacios en la casa o el dinero, informaron que “siempre” en proporciones superiores al 50%, 1 de cada 4 expresó su insatisfacción al respecto al calificar esa frecuencia como nunca, casi nunca o algunas veces.

Esta insatisfacción es, en todos los casos, mayor en los hombres que en las mujeres y aumenta con los años; en temas como hablar de sus cosas y compartir sus problemas de salud en los ancianos llega al 37%, y en el tema de aceptar y apoyar sus deseos de hacer nuevas actividades alcanza en los ancianos al 35% y en las ancianas al 33%.

63 Profamilia, Encuesta Distrital de Demografía y Salud 2011, Formulario Adulto Mayor.

En todas las localidades, la satisfacción de los adultos mayores respecto a sus relaciones familiares, calificadas entre 1 y 5, están en promedio por encima de 3,6; las de menores calificaciones son Tunjuelito y La Candelaria, por encima del promedio de la ciudad (4,2) están Kennedy, Sumapaz y Suba dentro de las localidades en etapa moderada de envejecimiento. De las localidades en etapa plena, Antonio Nariño, Los Mártires y Usaquén; y en etapa avanzada, Chapinero y Teusaquillo. De las 3 localidades en etapa incipiente ninguna está por encima del promedio de ciudad.

Gráfica 37. Personas de 60 años y más según satisfacción con sus relaciones familiares (EDDS 2011). Datos para Bogotá



Fuente: Profamilia-sdp, Primera Encuesta Distrital de Demografía y Salud 2011

3.2.3.2. Condiciones de la vivienda

La cobertura en los servicios públicos domiciliarios de las viviendas de los hogares donde residen personas de 60 años y más alcanzan coberturas superiores al 99% en energía eléctrica, acueducto y alcantarillado para todas las localidades, con excepción de Suma-

paz en donde la cobertura del acueducto está en el 80% y el alcantarillado en tan solo un 13%. Las coberturas de gas natural, telefonía fija y celular están por encima del 90%.

Con la información de la EDDS, referente a las viviendas de los hogares en los que residen personas de 60 años y más, se calcularon, utilizando la metodología de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), los indicadores de viviendas inadecuadas,⁶⁴ servicios inadecuados⁶⁵ y hacinamiento crítico.⁶⁶

Los mayores de 59 años que habitan en viviendas inadecuadas se encuentran principalmente en las localidades de Ciudad Bolívar (4,2%), Sumapaz (3%), Usaquén, Chapinero y Bosa. También se presentan, en menores proporciones, en Usme, Engativá, La Candelaria, San Cristóbal y Rafael Uribe. El 43% de los adultos de 60 años y más que se encuentran en Sumapaz viven en viviendas con servicios inadecuados.

El hacinamiento crítico es el indicador NBI que más peso ha tenido últimamente en esta medición de pobreza para Bogotá y sus localidades, y por supuesto no es ajeno en los hogares con integrantes de adultos de 60 años y más. El 7,6% de los adultos mayores de Ciudad Bolívar hacen parte de hogares con hacinamiento crítico, lo mismo sucede en Usme y en Santa Fe con el 3,6%; otras localidades en las que se presenta este indicador son Bosa, San Cristóbal, Rafael Uribe y Sumapaz.

Según el "6° Censo Habitante de Calle 2011 de la Secretaría Distrital de Integración Social", en Bogotá 505 personas adultas mayores son habitantes de calle, de estas 428 son hombres y 77 mujeres.

64 Indicador viviendas inadecuadas: en lo urbano, viviendas móviles, refugios naturales o puentes, o viviendas sin paredes o con paredes exteriores de zinc, tela, lona, cartón, latas, desechos, plástico o viviendas con pisos en tierra; en lo rural, viviendas móviles, refugios naturales o puentes, o viviendas sin paredes o con material semipermanente o perecedero (bahareque, guadua, caña o madera) y que simultáneamente tengan pisos de tierra.

65 Indicador servicios inadecuados: en lo urbano, viviendas sin sanitario o viviendas que carecen de acueducto y se proveen de agua de río, quebrada, manantial, nacimiento, carro tanque o de la lluvia; en lo rural, viviendas que carecen de sanitario y acueducto y que se aprovisionan de agua de río, quebrada, manantial, nacimiento o de la lluvia.

66 Indicador viviendas con hacinamiento crítico: viviendas con más de 3 personas por cuarto.

3.3. Retos y desafíos

- Los datos aquí entregados se quedan cortos para dar cuenta de la situación de las personas adultas mayores en el Distrito. Las metodologías de las actuales encuestas no permiten indagar por los impactos negativos o positivos que generan ciertas transiciones como la jubilación en contextos de pobreza y cuando esta no se quiere, convirtiéndose en un riesgo más que en una celebración; o discontinuidades como la viudez o el divorcio que, analizadas según el enfoque de género o diferencial por etnias, mostrarían cómo muchas mujeres⁶⁷ mayores de 60 años viven solas pues a diferencia de los hombres ellas no vuelven a casarse o a conseguir pareja. Así, valdría la pena preguntar por las relaciones matrimoniales en la vejez.
- También quedan por fuera las enfermedades crónicas o las discapacidades y un análisis de los costos en atención médica que dicha población le significa al Distrito y al país. Igualmente, el cruce de información tan importante como la de salud y la de las relaciones sociales. Estos son, entre muchos otros, los vacíos que hay que suplir en cuanto a la situación de la vejez en el Distrito.
- Las generaciones, el género, el origen étnico, la cultura y la posición socioeconómica tienen una influencia importante en el transcurrir vital de las personas. Las transformaciones científicas, tecnológicas, ecológicas, políticas, económicas, sociales y culturales, la relevancia del género y el emerger de nuevas subjetividades, aunadas a la revolución silenciosa que implican el envejecimiento poblacional y la mayor longevidad individual, constituyen un desafío que lleva a preguntarse por el trascurso total de la vida, sus múltiples contextos e implicaciones. Todo ello exige con urgencia replantear las tradicionales miradas acerca del constante vivir-envejecer en un mundo cada vez más rápidamente cambiante, cuyas innovaciones, incógnitas y retos a todos alcanza.

67 “Las mujeres -en especial si son solteras, viudas, separadas o divorciadas, o si antes fueron pobres o trabajaron medio tiempo durante la edad media- tienen mayor probabilidad que los hombres de vivir en la pobreza durante la vejez” (Papalia, 2012, p. 585).

- De acuerdo con el informe de Envejecimiento de la población 2009 publicado por las Naciones Unidas,⁶⁸ el aumento porcentual de adultos mayores es permanente y generalizado pues en respuesta al mejoramiento de la atención en salud y de los servicios sociales, las tasas de mortalidad y fecundidad seguirán disminuyendo. Según las estimaciones de población 1985-2005 y las proyecciones de población 2005-2020 publicadas por el DANE,⁶⁹ en el país el porcentaje de personas mayores de 60 años pasó de 6,9% en 1985 a 10,1% en 2011.
- La perspectiva del curso de vida aporta importantes elementos para explorar las relaciones recíprocas entre el cambio social y el cambio demográfico. Esta perspectiva incorpora el tiempo y la dimensión temporal como una expresión crucial de la vida social e institucional y como contenido central del proceso de socialización y de la construcción de las biografías, aportando valiosos elementos para comprender la interacción de los diferentes “relojes” que gobiernan el movimiento de los individuos y las familias a través de sus trayectorias de vida en una sociedad cambiante. Algunas de las premisas básicas de este enfoque son: (i) ponen de manifiesto que el curso de vida es un proceso compuesto por un entretrejo de complejos dinamismos; (ii) reconocen las relaciones recíprocas entre el individuo y el entorno institucional y social; (iii) recuperan la historia de los individuos, sus motivos y elecciones personales y sitúan estos elementos en el centro del análisis; y (iv) cuestionan los modelos estáticos, enfatizando la enorme “plasticidad humana” y la capacidad que tienen los individuos para modificar sus comportamientos.
- Son necesarias e importantes las investigaciones desde el transcurrir vital de las personas porque permiten enfatizar el análisis de las experiencias del curso de vida individual en una dimensión específica: la familia, por ejemplo. Se

68 Envejecimiento de la población 2009. Organización de la Naciones Unidas, marzo 2011. Disponible en: http://www.un.org/esa/population/publications/WPA2009/WPA2009_WorkingPaper.dbf

69 DANE, Estimaciones de población 1985-2005 y Proyecciones de población 2005-2020 nacional y departamental desagregado, por áreas, sexo y grupos quinquenales de edad.

asume que la vida de las personas y sus trayectorias son influidas no solo por el número y contenido de los roles familiares que desempeña, sino también por el calendario y secuencia en la que se asumen y por cuánto tiempo. La variedad de transiciones que los individuos experimentan durante su curso de vida ofrece un locus ideal para examinar la interacción de los diferentes procesos que gobiernan el movimiento de los individuos y sus familias en el contexto de una sociedad en constante cambio.

- Es conveniente indagar acerca de los imaginarios y especialmente acerca de la concepción de vejez que subyace en los planes y acciones dirigidas a esta población. El concepto de envejecimiento *contributivo*, al que acuden algunos autores para destacar las potencialidades y posibilidades de aportes culturales y sociales (y otros) de estas poblaciones, resulta un criterio valioso.
- Aunque la edad puede definir las etapas, hoy en día no es la característica fundamental y solo es parte del proceso de la caracterización de una población determinada. La tendencia actual es a desestimar el referente cronológico y a concederle más valor a la interacción o conjugación de las características y experiencias personales con las condiciones históricas y sociales, particularizando cada curso vital, ya que no existe una sincronía en la expresión de las vertientes biológicas, psicológicas y socioculturales en la conducta humana.
- Una política pública seria sobre el proceso de envejecimiento debería ser una política sobre el desarrollo humano a lo largo de la vida de las personas. Esto significa que una cosa es el proceso de envejecimiento del cual hace parte la niñez, la adolescencia y la adultez en sus distintas etapas y otra la vejez como la condición de “ser adulto” que ha crecido hasta la última fase de su desarrollo.
- Algunas de las equivocaciones de las políticas públicas sobre envejecimiento y vejez es el tratar estos 2 conceptos encadenados como si necesariamente el envejecimiento condujera o fuera un atributo exclusivo de la vejez a la manera de una flecha que se lanza en línea recta hacia el punto donde todo termina, ha-

cia una meta final como si al decir envejecimiento se dijera vejez y muerte. Hay palabras valijas en cuyos enunciados se guardan, como cajas de Pandora, todos los males de este mundo. Envejecimiento y vejez son algunas de ellas.

Bibliografía

Acosta Ocampo, C.I. (2011). *El sentido de la vida humana en adultos mayores. Enfoque socioeducativo*. Tesis doctoral. Bogotá: Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED).

Agenda de Envejecimiento Colombia Siglo XXI. (2002). Presentado en la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (Madrid, España, abril 8 al 12). Bogotá: Confederación Colombiana de ONG y Asociación Interdisciplinaria de Gerontología (AIG) de Colombia. Disponible en: <http://fundacioncepsiger.org/nuevosite/wp-content/uploads/2011/11/Agenda-envejecimiento-colombia-siglo-xxi.pdf>

Alcaldía Mayor de Bogotá. (2011). *Primera Encuesta Distrital de Demografía y Salud Bogotá*. Disponible en: www.demografiaysaludbogota.co

———. (2011). *Encuesta Multipropósito para Bogotá*. Disponible en: www.sdp.gov.co

Asociación Interdisciplinaria de Gerontología (AIG) de Colombia, & Ministerio de la Protección Social. (2003). *Colombia envejece. Vámonos preparando. Implicaciones e impacto del envejecimiento demográfico*. Disponible en: <http://fundacioncepsiger.org/nuevosite/wp-content/uploads/2012/09/Colombia-envejece-1-octubre-2003-version-revisada.pdf>

Arber, S., & Ginn, J. (1996). *Relación entre género y envejecimiento. Enfoque sociológico*. Madrid: Narcea.

Ballesteros Fernández, R. *Envejecimiento en red*. Disponible en: <http://www.imfersomayores.csic.es/>

———. *Posibilidades y limitaciones de la edad*. Disponible en: http://www.imferso.es/InterPresent2/groups/imferso/documents/binario/lbea_c3.pdf

Beck, U., Giddens, A., & Lash, S. (2008). *Modernización reflexiva. Política, tradición y estética en el mundo moderno*. Madrid: Alianza.

Berger, K.S. (2009). *Psicología del desarrollo. Adultez y Vejez*. 7 ed. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana.

Blanco, M. (2011). El enfoque del curso de vida: orígenes y desarrollo. México. *Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (CIESAS). Revista Latinoamericana de Población*, 5(8).

Centro de Estudios sobre Desarrollo Económico (CEDE). (2011). *Colombia en movimiento. Un análisis descriptivo basado en la Encuesta Longitudinal Colombiana de la Universidad de los Andes ELCA*. Bogotá: Facultad de Economía de la Universidad de los Andes. Disponible en: <http://encuestalongitudinal.uniandes.edu.co>

CEPAL-CELADE, & Chackiel, J. (2004). *La dinámica demográfica en América Latina*. CEPAL-CELADE, División de Población, serie Población y Desarrollo.

CEPAL. (2009). *El envejecimiento y las personas de edad. Indicadores sociodemográficos para América Latina y el Caribe*. Santiago de Chile: CEPAL.

CEPAL-CELADE (2009). *Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez*. Capítulo IV: Envejecimiento y entornos favorables. CELADE: documento en PDF.

———. *Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez*. Capítulo I: Demografía del envejecimiento; Capítulo IV: Envejecimiento y entornos favorables. CELADE: documento en PDF.

———. (2007). *Declaración de Brasilia*. Segunda Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe: hacia una sociedad para todas las edades y de protección social basada en derechos. Santiago de Chile: CEPAL. Disponible en: http://www.cepal.org/publicaciones/xml/0/32460/LCG2359_e.pdf

Confederación Colombiana de ONG y Fundación Cepsiger para el Desarrollo Humano (2010). *Diálogos sobre envejecimiento y vejez*. Disponible en: <http://fundacioncepsiger.org/nuevosite/wp->

CORV. (2011). Envejecer con derechos. *Boletín* 15 (octubre-diciembre). Disponible en: https://docs.google.com/file/d/1gU6K9Yd1TfTIJxrDNionfaYMc1W2o_6LKBIn1um-vAsv5JRdk6J0b1NG8fLBb/edit?usp=drive_web&pli=1content/uploads/2011/11/Di%C3%A1logos-sobre-envejecimiento-y-vejez.pdf

DANE. (2010). *Estudios postcensales*. Disponible en: http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/proyepobla06_20/7Proyecciones_poblacion.pdf

Del Popolo, F. (2001). *Características sociodemográficas y socioeconómicas de las personas de edad en América Latina*. Santiago de Chile: CEPAL-CELADE.

Departamento Administrativo de Bienestar Social (DABS). (2003). *Situación de las Personas Mayores en Bogotá 1990-2000*. Departamento Administrativo de Bienestar Social. Disponible en: <http://www.sdp.gov.co/portal/page/portal/PortalSDP/SeguimientoPolíticas/Políticas%20Poblacionales/Envejecimiento%20y%20Vejez/Documentaci%20n/A31ACF931BA129B4E040080A6C0A5D1C>

Dulcey-Ruiz, E. (2005). *Imágenes del envejecimiento: aproximación a su estudio y seguimiento*. Documento de referencia presentado en la Reunión de Gobiernos y Expertos sobre Envejecimiento de países de América del Sur. Buenos Aires, 14 al 16 de noviembre. Disponible en: http://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/4/23004/EDulcey_d.pdf

———. (2010). Psicología social del envejecimiento y perspectiva del transcurso de la vida: consideraciones críticas. *Revista Colombiana de Psicología*, 19(2). Disponible en: http://www.google.com.co/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=3&sqi=2&ved=0CD0QFjAC&url=http%3A%2F%2Fwww.revistas.unal.edu.co%2Findex.php%2Fpsicologia%2Farticle%2Fdownload%2F14521%2F18618&ei=HiPcUcyY-DpPI9gTG2IEI&usg=AFQjCNF81TgOuAyTaBtQGQ9zy2An6cdl1Q&sig2=ZXwJsyp_KZ1OJ-GwdTBJuw

Erikson, E. (1982-1985). *El ciclo vital completado*. Buenos Aires: Paidós.

Fericgla, J.M. (2002). *Envejecer. Una antropología de la ancianidad*. Barcelona: Herder.

Finkelkraus, A. (1987). *La derrota del pensamiento*. Barcelona: Anagrama.

Fornos, M. (1998). *Sexualidad y vejez*. Ponencia presentada en el Seminario Virtual de Temas de Psicogerontología. Disponible en: <http://psiconet.com/seminarios/pgl>

Foucault, M. (1979). *Las palabras y las cosas*. México: Siglo XXI.

Fundación Cepsiger para el Desarrollo Humano. (2010). *Diálogos sobre envejecimiento y vejez. Presentación de la mesa de trabajo sobre envejecimiento y vejez*. Bogotá: FCDH.

———. (2011). Simposio Internacional Transcurso de la vida. Del nacer al morir. Bogotá, agosto 10 y 11.

Giddens, A. (2008). *Consecuencias de la modernidad*. Madrid: Alianza.

Gil Calvo, E. (2009). Trayectorias y Transiciones. ¿Qué Rumbos? *Revista de estudios de juventud diciembre*, 87.

Huenchuan, S. (ed.). (2009). *Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas*. Santiago de Chile: CEPAL-CELADE. Disponible en: http://www.redadultosmayores.com.ar/busca-dor/files/SEGUR009_Huenchuan.pdf

Ibáñez, A.M. (2011). *El desplazamiento forzado en Colombia*. Conferencia TEDx Medellín. Disponible en: http://www.youtube.com/watch?v=Vkd_Y3g71aE

Mañas Viejo, C. (2011). Psicología evolutiva. Disponibles en: http://rua.ua.es/dspace/bit-stream/10045/19835/1/Modelos_en_psicologia_evolutiva.pdf

Micieli, C. (2003). *Foucault y la fenomenología*. Buenos Aires: Biblos.

Ministerio de Comunicaciones-Cepsiger. (2004). *Envejecimiento, comunicación y política*. Bogotá: Mincomunicaciones.

Ministerio de Educación. Curso Fundamentos de la Educación de Personas Adultas. España, Instituto de Tecnologías educativas. Disponible en: http://www.ite.educacion.es/formacion/materiales/125/cd/modulos_pdf/fundamentos_m2_b.pdf

Moragas, R. (2004). *Gerontología social: envejecimiento y calidad de vida*. Barcelona: Herder.

Naciones Unidas. (1983). *Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento*. Nueva York: Naciones Unidas.

———. (1991). *Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad*. Disponible en: <http://www.un.org/spanish/envejecimiento/principios.htm>

———. (1995). *Declaración de Copenhague*. Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social. Copenhague: Naciones Unidas.

———. (1999). *Año Internacional de las Personas de Edad 1999. Hacia una sociedad para todas las edades*. Nueva York: Naciones Unidas.

———. (2000). Observación general 14. El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud. Artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

———. (2002). *Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento*. Resolución de la Asamblea General A/CONF. 197/9. Nueva York: NU. Disponible en: <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/onu-informe-01.pdf>

Naciones Unidas, Consejo Económico y Social. (2007). *Estudio económico y social mundial 2007: el desarrollo en un mundo que envejece*. Documento E/2007/50. Nueva York: Naciones Unidas. Disponible en: <http://www.imersomayores.csic.es/documentos/documentos/onu-estudio-01.pdf>

Neri, A. (1999). *Envejecimiento competente en el trabajo*. Simposio Internacional Envejecimiento Competente Retiro y Seguridad Social. Bogotá, 21, 22 y 23 de junio.

Neugarten, B. (1996-1999). *Los significados de la edad*. Chicago: Herder.

Organización Mundial de la Salud. (2002). Envejecimiento activo, un marco político. Grupo orgánico de enfermedades no transmisibles y salud mental. Departamento de prevención de las enfermedades no transmisibles y promoción de la salud envejecimiento y ciclo vital. *Rev Esp Geriatr Gerontol*, 37(S2): 74-105.

Papalia, D. (2012). *Desarrollo humano*. México: McGraw Hill.

Parra Martínez, N., y Escobar, J. (2009). *Estudio documental: vejez y envejecimiento desde la producción de trabajo social (1991-2008)*. Bogotá: Universidad de La Salle.

Patriota, T. (2010). El envejecimiento demográfico y su incidencia en las políticas públicas y el desarrollo. En: *Diálogos sobre envejecimiento y vejez* (pp. 5-12). Mesa de trabajo sobre envejecimiento, Cepsiger-CCONG. Bogotá, 26 de agosto. Disponible en: <http://fundacioncepsiger.org/nuevosite/wp-content/uploads/2011/11/Di%C3%A1logos-sobre-envejecimiento-y-vejez.pdf>

Profamilia. (2013). *Serie de estudios a profundidad. Envejecimiento y vejez en Colombia 2010*. Bogotá: Profamilia.

Rice, P.F. (1997). *Desarrollo humano. Estudio del ciclo vital*. México: Prentice Hall.

Sauval, Michel (1998). Psicogerontología. Disponible en: <http://psiconet.com/seminarios/pgl> consulta en línea abril 15 2013 <http://psicomundo.com/tiempo/educacion/prejuicios.htm>

———. (1998b). *Pasajeros del tiempo (idea de muerte propia en los adultos mayores)*. Ponencia presentada en el Seminario Virtual de Temas de Psicogerontología. Disponible en: <http://psiconet.com/seminarios/pgl>

Urbano, C., & Yuni, J.A. (2005). *Psicología del desarrollo. Enfoques y perspectivas del curso vital*. Argentina: Brujas.

Sánchez, C. (2000). *Gerontología social*. Buenos Aires: Editorial Espacio.

Secretaría Distrital de Hacienda. (1999). Demografía. En: *Coyuntura social*. Santaafé de Bogotá: SDH. Disponible en: http://impuestos.shd.gov.co/portal/page/portal/portal_internet_sdh/publicaciones/Est_fis_pub/inversion_est_pub/DS_1S_00_DEE.pdf

Secretaría Distrital de Integración Social. (2010). *Política pública social para el envejecimiento y la vejez en el Distrito Capital 2010-2025*. Bogotá: SDIS.

———. (2011). *Plan de Acción de la Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez en el Distrito Capital 2010 - 2025. "Por una ciudad de derechos para todas las edades"*. Bogotá: SDIS.

Secretaría Distrital de Planeación. (2013). Familia más que la suma de sus partes. *Boletín 1. Rostros y Rastros, razones para construir ciudad*.

Séneca. *De la brevedad de la vida*. Disponible en: www.e-torredebabel.com/Biblioteca/Seneca/Seneca-Brevedad-cida.htm <https://www.google.com.co/webhp?hl=es&tab=mw>

Slavsky, D. (1998). *Cuerpo y envejecimiento*. Ponencia presentada en el Seminario Virtual de Temas de Psicogerontología. Disponible en: <http://psiconet.com/seminarios/pgl>.

Tuirán, R. (2005). *Transición demográfica, curso de vida y pobreza en México*. Consejo Nacional de Población. Disponible en: www.cicred.org/Eng/Seminars/Details/Seminars/.../Tuiranesp.PDF.

Viguera, V. (1998). *Prejuicios, mitos e ideas erróneas acerca del envejecimiento y la vejez*. Ponencia presentada en el Seminario Virtual de Temas de Sobre Envejecimiento. Disponible en: <http://psicomundo.com/tiempo/educacion/prejuicios.htm>

Villota, P. (ed). (2003). *Economía y género*. Barcelona: Icaria.

CAPÍTULO 5:

LA POBLACIÓN
AFRODESCENDIENTE,
INDÍGENA Y ROM EN
BOGOTÁ: UNA MIRADA
COMPARATIVA CON LA
BLANCA-MESTIZA



*Fernando Urrea Giraldo.**Diego Alejandro Rodríguez Sánchez*

1. A modo de preámbulo metodológico

Este capítulo aborda la presencia contemporánea de las poblaciones étnico-raciales minoritarias en Bogotá, la afrodescendiente, la indígena y la rom, pero comparadas con la población mayoritaria blanca-mestiza, en sus características sociodemográficas y socioeconómicas, a través del Censo 2005, la GEIH 2007 y la EMB 2011, como fuentes estadísticas existentes que han incluido un módulo de pertenencia o autorreconocimiento étnico-racial.¹ La perspectiva metodológica que se busca es una mirada que permita observar las

1 Este módulo se basa en la pregunta de autorreconocimiento étnico realizada en el Censo de 2005 y de nuevo implementada en la GEIH 2007, formulada de la siguiente manera: “¿De acuerdo con su cultura, pueblo o rasgos físicos, (...) es o se reconoce como: 1. Indígena? 1.1 ¿A cuál pueblo indígena pertenece? (el DMC despliega lista). Escriba el nombre del pueblo: __ 2. Rom? 3. Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia? 4. Palenquero de San Basilio 5. Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente? 6. Ninguno de los anteriores?”. En la Encuesta Multipropósito de Bogotá 2011 se hizo una variación del fraseo introductorio, así: “¿De cuál de los siguientes grupos étnicos se considera usted? (si es menor de 10 años haga la pregunta al padre, a la madre o a la persona encargada de su cuidado)”. Las opciones de respuesta son las mismas de la pregunta del Censo 2005 con similar codificación, aunque no se incluye la pregunta de pueblo indígena.

Para efectos del análisis en este texto se han construido las siguientes categorías étnico-raciales: a) población afrodescendiente a las personas que se autorreconocieron bajo los códigos 3, 4 y 5; b) indígena las del código 1; c) Rom, las del código 2; y d) población blanca-mestiza la del código “ninguno de los anteriores”. La última equivalencia se sustenta, entre otras, en los resultados del estudio PERLA Colombia (Programa de Etnicidad y Raza en América Latina, 2010, llevado a cabo por la Universidad de Princeton y la Universidad del Valle en cooperación con la Universidad Nacional de Colombia), mediante una encuesta especializada en la cual se aplicaron las preguntas del Censo 2005 de autorreconocimiento étnico y la de LAPOP (Latin American Public Opinion, de la Universidad de Vanderbilt) de tipo racial: “¿Usted se considera una persona indígena, negra, mulata, blanca, mestiza, otra (especificar)”. Al cruzar los dos tipos de preguntas de autorreconocimiento, el 97,3% de la muestra nacional para ambos sexos de los encuestados que respondieron la pregunta del Censo 2005 bajo la categoría “ninguno de los anteriores” se autoidentificaron a la vez como personas “blancas” y “mestizas”.

En este capítulo se emplean como equivalentes las categorías afrodescendiente, afrocolombiano(a) y gente negra. De igual forma, indígena y gente indígena. La población blanca-mestiza es la mayoritaria y las

continuidades y diferencias entre los 4 grupos poblacionales (afrodescendiente, indígena, rom y blanco-mestizo), que toma en cuenta las limitaciones técnicas del tipo de datos estadísticos utilizados, al comparar un censo de población con 2 encuestas de hogares.² La EMB 2011, al igual que otras encuestas de hogares, como la GEIH, no tienen un diseño muestral que sea representativo de poblaciones minoritarias, por ello no es posible trabajar para efectos comparativos al nivel de localidad en la mayor parte de los indicadores. Igualmente, los niveles de desagregación, al considerar otras variables, controlando por la variable étnica-racial, pueden llegar a ser problemáticos, a menos que se aclaren las restricciones a tomar en cuenta.³ Solo para el Censo 2005 se presenta una información más detallada a una escala menor que a la vez agrega varias localidades, como veremos a continuación.

2 primeras minoritarias, al igual que la rom o gitana

- 2 Sin que desafortunadamente pueda hacerse este ejercicio comparativo para la minoría rom con los datos desagregados por conglomerados para el Censo 2005 y las 2 encuestas de hogares por muestreo, debido al escaso número de efectivos captados en el Censo de 2005 de apenas 523 habitantes, los cuales se concentran en pocas localidades de Bogotá. Solamente se incluye una referencia estadística de algunos indicadores con la respectiva pirámide poblacional para el total de la gente rom de Bogotá con base en el Censo 2005 y solo para el total de Bogotá, de modo que su análisis se restringe a este tipo de datos.
- 3 El 2,4% de los encuestados en la EMB 2011 respondió pertenecer a alguno de los grupos minoritarios, siendo el 0,92% quienes se identificaron como indígenas (69.091 personas) y el 1,45% (108.058 personas) como afrodescendientes, para una población total en Bogotá de 7.451.231 habitantes en el período de recolección de la EMB 2011; esto lleva a que el *cve* o error en la estimación del total de indígenas de la ciudad esté en 11,9% y de afrodescendientes (incluyendo a la población raizal y palenquera) en 9,4%. Sin embargo, es importante señalar que los valores del *cve* para las dos poblaciones se mueven en el límite del 10%, ligeramente por debajo y por encima. O sea, que para el total de Bogotá el grado de incertidumbre es menor cuando se analizan los indicadores controlando la variable étnica-racial. No obstante, debido a la reducida prevalencia en la muestra de estas poblaciones, como era de esperar, cuando se trabaja con algún grado de desagregación para algunos indicadores el error de muestreo es muy grande como para poder formular una inferencia estadística. Por esta razón, el análisis que se presenta en este capítulo corresponde más a un estudio de tipo estadístico descriptivo, el cual busca identificar posibles tendencias en el comportamiento de estas 2 poblaciones minoritarias con respecto a la mayoritaria en aspectos como la demografía, el mercado de trabajo y las condiciones de vida, teniendo en cuenta de la limitación de las encuestas por muestreo utilizadas (EMB 2011 y GEIH 2007). Esta perspectiva metodológica, cuando se trata de muestras con eventos que presentan una limitada prevalencia, se apoya en la argumentación desde la misma estadística y la econometría que hacen, entre otros, Ziliaky McCloskey (2009). En el caso de la GEIH 2007, que presenta las mismas limitaciones de la EMB 2011 para poblaciones minoritarias en el diseño muestral, para aumentar el tamaño de muestra se procedió a agregar los 4 trimestres del año, de manera que se pudiese tener una muestra con una mejor prevalencia de las poblaciones minoritarias.

Los datos se entregan en 2 escalas de análisis territorial, para el total de la cabecera municipal de Bogotá y 6 unidades geográficas que agrupan 19 localidades, y que denominamos conglomerados intraurbanos.⁴ La conformación de los 6 conglomerados se realizó con base en los resultados sociodemográficos comparativos por localidad a partir de los censos de 1993 y 2005 y de diferentes estudios sobre condiciones de vida por localidad en Bogotá, en particular algunos recientes producto del análisis de la EMB 2011 y de la EDDS 2011.⁵ Estos 6 conglomerados con sus respectivas localidades son los siguientes: corredor centro-nororiental (Teusaquillo, Chapinero y Usaquén), corredor noroccidental (Barrios Unidos y Suba), corredor occidental (Engativá y Fontibón), corredor centro-sur (La Candelaria, Los Mártires, Puente Aranda, Antonio Nariño y Kennedy), corredor centro-suroriente (Santafé, Tunjuelito, Rafael Uribe Uribe y San Cristóbal), y corredor sur-sur (Bosa, Usme y Ciudad Bolívar⁶).

Los indicadores sociodemográficos del Censo 2005 se han generado para el total de Bogotá y los 6 conglomerados por grupos étnico- raciales, sin incluir a la población rom en este segundo nivel de desagregación. Se presentan las pirámides de población para el total de Bogotá y los 4 grupos étnico- raciales a partir del Censo 2005, comparando la población afrodescendiente con la blanca-mestiza y ésta con la indígena en forma yuxtapuesta. Para dar una mejor ubicación espacial de las poblaciones afrodescendiente e indígena en Bogotá se incluyen 2 mapas generados por el DANE a través del programa de cooperación DANE-CIDSE/UNIVALLE. Los mismos indicadores sociodemográficos por grupo étnico- racial se

-
- 4 La categoría espacial de conglomerado intraurbano ya ha sido utilizada por Urrea y Arias (2010). Para estos autores un conglomerado está constituido por una región urbana con continuidad geográfica que presenta características sociodemográficas y socioeconómicas similares, las cuales se manifiestan en los tipos de residencia, usos del espacio y acceso a bienes y servicios públicos y privados, y que en el imaginario colectivo urbano a la vez es representada en una jerarquía desigual de estatus residencial. A pesar de las inevitables heterogeneidades sociales en el interior de cada región a escala menor, por ejemplo barrial o por localidades, al nivel agregado se presentan más similitudes. Esta aproximación conceptual permite así agregar las localidades o las comunas para efectos estadísticos.
- 5 Primera Encuesta Multipropósito para Bogotá 2011. "Principales Resultados. Indicadores de Pobreza"; "Principales Resultados. Calidad de vida". Elaborado por Secretaría de Planeación. Profamilia y Alcaldía de Bogotá. *Resumen de prensa. 1a Encuesta Distrital de Demografía y Salud Bogotá 2011.*
- 6 En este corredor está incluida la localidad de Sumapaz, pero por tratarse de una localidad ubicada en la zona resto, no entra en el muestreo de las encuestas de hogares DANE.

utilizan para el total de Bogotá en la EMB 2011, así como indicadores del mercado laboral y de condiciones de vida. La GEIH 2007 es empleada únicamente para comparar los indicadores del mercado laboral por grupo étnico-racial con los de la EMB 2011.

Para efectos de observar la comparabilidad entre el Censo 2005 y la EMB 2011 en relación con la estructura etaria de los afrodescendientes e indígenas y su distribución en los 6 conglomerados, sin posibilidad de diferenciar por sexo por las limitaciones ya anotadas de la Encuesta de Hogares Multipropósito sobre minorías poblacionales, se presentan una serie de gráficos interesantes. Lo anterior se hace siempre comparando esas 2 poblaciones minoritarias con la mayoritaria, de suerte que sea posible esbozar algunas hipótesis sobre cambios en la distribución etaria y espacial de las 2 poblaciones minoritarias entre el censo y la encuesta por muestreo, aunque ellas estén restringidas a supuestos problemáticos por el efecto del error de muestreo. Igualmente, las variaciones por sexo se implementaron solo para algunos indicadores dadas las limitaciones mencionadas.

2. Una brevísima referencia a los estudios existentes sobre indígenas y afrodescendientes en Bogotá

Ya se han desarrollado diversos estudios con soporte estadístico y otros más de carácter etnográfico sobre las poblaciones indígena y afrodescendiente contemporáneas de Bogotá. Este texto no puede desconocer esos aportes, algunos de ellos muy específicos sobre determinados pueblos indígenas y en otros casos sobre grupos muy representativos de la gente negra inmigrante o nacida en Bogotá. La mayor parte de los estudios que se soportan en información primaria estadística han utilizado como técnica de muestreo la metodología de “bola de nieve” vía las redes de organizaciones étnicas, ante la imposibilidad de realizar un ejercicio censal. El Censo de 2005 finalmente resolvió esta dificultad, pero su explotación intensiva al nivel de microdatos ha sido muy limitada y solo algunos estudios recientes lo han incorporado, como los de Viáfara, Urrea y Correa (2009) y Urrea y Arias (2010), pero solamente para la población afrodescendiente, comparativamente con la blanca-mestiza. Además del censo, el uso de diversas encuestas de hogares que

tienen un módulo étnico-racial⁷ ha sido fundamental en algunas investigaciones publicadas en las que se hace referencia a la población afrocolombiana en Bogotá.⁸

Los primeros estudios cuantitativos sobre indígenas urbanos, particularmente en Bogotá, son los de Gamboa (1991), Urrea y Puerto (1992) y Urrea (1994) sobre la población inga, con base en un censo de población mediante “bola de nieve”, llevado a cabo por los primeros cabildos urbanos inga a comienzos de la década del noventa. Por otra parte, el de Muñoz (1994) es un estudio etnográfico clásico sobre la población inga. Una apretada pero rica presentación de reportería etnográfica sobre varios pueblos indígenas en Bogotá se encuentra en la publicación inédita Alianza Entrepueblos (2004).⁹ Sin embargo, sobre los pueblos indígenas asentados en Bogotá la mejor revisión crítica es la de Molina (2007), la cual incluye los principales estudios etnográficos y estadísticos, algunos llevados a cabo por este investigador, con un interesante balance. Sobre el pueblo embera en Bogotá existe una importante caracterización sociodemográfica y sociocultural (Cabrera Orozco, coordinador, 2009). Recientemente también se hizo un análisis de los datos del Censo 2005 con varios procesamientos del mismo y una caracterización sociodemográfica preliminar por la Secretaría Distrital de Integración Social (2011).

Por otro lado, sobre la población afrodescendiente contemporánea en Bogotá existen 2 importantes estudios clásicos que mantienen su plena validez en la actualidad, el de Mosquera Rosero (1998) y el de Arocha (2002). Ambos se apoyan en la combinación de análisis etnográfico y estadístico descriptivo con base en encuestas de hogares por

7 Para una revisión académica sobre el uso de las estadísticas étnico-raciales en Colombia, a través de los censos de población y las encuestas de hogares por muestreo, por parte del DANE y entidades de investigación universitaria como el CIDSE de la Facultad de Ciencias Sociales y Económicas de la Universidad del Valle y el CEDE de la Facultad de Economía de la Universidad de los Andes, consúltese el artículo de Urrea (2010).

8 Para mencionar algunas de ellas ya publicadas sobre la población afrodescendiente que hacen referencia a Bogotá: Viáfara y Urrea (2006) y Viáfara (2010). No puede dejar de referenciarse el capítulo de Barbary, Ramírez, Urrea (coordinador) y Viáfara (2004), antes del censo de 2005, el cual hizo un uso de la ENH (etapa 110, diciembre de 2000), para la estimación de la población negra en las principales áreas metropolitanas del país, entre ellas Bogotá, y analizar algunas de sus características sociodemográficas.

9 En este documento igualmente se hace referencia a varios trabajos de investigación llevados a cabo por Juan Carlos Gamboa sobre el pueblo rom en Bogotá.

muestreo dirigido. El de Mosquera Rosero utiliza una encuesta focalizada en la localidad de Kennedy, con una rica presentación de las estrategias de inserción de la gente negra en Bogotá. Indiscutiblemente es el primer estudio sobre afrodescendientes urbanos en Colombia, poniendo de relieve la presencia de gente negra en Bogotá durante la década del noventa. Posteriormente, el estudio de Arocha fue más ambicioso, ya que a través de la combinación de una encuesta especializada que articuló la estrategia de la “bola de nieve” con varias zonas de presencia de gente negra en la capital del país, logró una importante caracterización de los afrobogotanos, e incorporó la dimensión sociocultural en una perspectiva afrodiaspórica.

El avance de este capítulo en relación con aportes de varios de los estudios cuantitativos antes mencionados, tanto sobre indígenas como afrodescendientes, consiste en utilizar la riqueza de la Encuesta Multipropósito de Bogotá 2011, ya que permite detectar la evolución de los patrones sociodemográficos, socioeconómicos y de condiciones de vida, comparativamente con los resultados del Censo 2005, de las 2 poblaciones minoritarias. Para la población afrodescendiente residente en Bogotá como lo señalamos antes se había llevado a cabo una caracterización sociodemográfica de ella utilizando el Censo 2005 (Viáfara, Urrea & Correa; Urrea & Arias, 2010), al igual que sobre sus condiciones en el mercado de trabajo, con base en datos del segundo trimestre de la GEIH 2007. En cuanto a la población indígena es la primera vez que se hace un análisis para el conjunto de la ciudad. Por lo demás, este ejercicio es el primero que se realiza utilizando una encuesta multipropósito para analizar poblaciones minoritarias.¹⁰

10 Sin embargo, en una dirección cercana, porque se trata de modelos de encuestas de hogares muy similares (calidad de vida y multipropósito), hay que señalar como excepción el estudio realizado con la Encuesta de Calidad de Vida del 2003 por el CIDSE (2004) (Urrea et al., 2006), en el caso de la región del Valle del Cauca, comparativamente con otras regiones del país, entre ellas Bogotá. Para este estudio, uno de sus principales ejes analíticos lo constituía la variable étnica-racial, centrándose en la población afrodescendiente versus la “sin pertenencia étnica” bajo la categoría “ninguno de los anteriores” (blanca-mestiza), gracias a que esta encuesta de calidad de vida disponía de un módulo étnico-racial. También utilizando esta misma encuesta y el censo de 1993 el estudio de Urrea y Viáfara (2007) sobre el efecto de la variable étnica-racial en los distintos tipos de pobreza y las condiciones de vida entre los afrodescendientes e indígenas en Colombia.

3. Características demográficas de la población afrodescendiente, indígena y rom en el Censo 2005 comparadas con la blanca-mestiza y los datos de la EMB 2011 para las 2 primeras

3.1. Dinámica poblacional y pirámides poblacionales

Entre el Censo de 2005 y la EMB 2011, la población afrodescendiente, muestra expandida, pasa de 97.885 personas (población censada), el 1,5% de la población bogotana, a 108.058 personas, el 1,45% de la población total expandida. La población indígena pasa de 15.032 (población censada), el 0,23% de la población bogotana, a 69.091 personas, el 0,92%, de acuerdo con la muestra expandida para toda la ciudad. Con un margen de error de muestreo cercano al 10% para ambos grupos, puede colocarse la hipótesis de que estos valores absolutos son plausibles para los 2 grupos. El grupo rom pasa de 523 personas, el 0,01% de la población total, a 1816, de acuerdo con la muestra de la EMB 2011 expandida, el 0,024%; aunque para este grupo el error de muestreo es muy alto y la incertidumbre de este valor numérico es problemática. De ser estos resultados un reflejo de la evolución sociodemográfica de estas poblaciones, en los 6 años los afrodescendientes presentaron un incremento moderado del 10,4%, mientras los indígenas del orden de un 360% y los rom de un 247%. Esto significa que la población indígena habría estado presentando flujos migratorios considerables después del Censo 2005, sin que pueda afirmarse algo definitivo de la población rom y solo es posible analizar los datos de este grupo del Censo 2005 para el total de Bogotá.

Las pirámides yuxtapuestas de población blanca-mestiza versus afrodescendiente e indígena (ver figuras 1 y 2) son bastante ilustrativas de los tipos de estructuras etarias por sexo entre los 3 grupos poblacionales. En su conjunto, el perfil de los afrodescendientes e indígenas es el de poblaciones en su mayor parte constituidas por migrantes selectivos, concentrados en las edades entre 20 y 44 años para los primeros y entre 20 y 49 para los segundos, fenómeno muy diferente al de la población blanca-mestiza. Esta, si bien es cierto que en estas mismas edades alcanza para ambos sexos las mayores participaciones porcentuales, como lo muestran las 2 figuras, su participación es más moderada, lo que se mide mejor con los indicadores de dependencia juvenil y senil en la

tabla 1. Podría decirse que la mayor parte de los afrodescendientes e indígenas de ambos sexos en Bogotá se encontraban para el censo 2005 trabajando, buscando trabajo o estudiando.

No obstante, hay diferencias interesantes entre la gente negra e indígena: los indígenas, en particular entre los hombres a partir de los 45 años, tienen una mayor participación porcentual; o sea, hay una población masculina de mayor edad que la afrocolombiana y esto es igualmente válido en términos comparativos con la blanca mestiza. También la participación porcentual de la población menor de 20 años entre los indígenas es considerablemente más reducida, mientras que para el caso de la población afrodescendiente es intermedia esa participación si se toma como referente la de la población blanca-mestiza. En el caso de la pirámide de la población rom (figura 3) es bien diferente a las pirámides de los tres grupos étnico-raciales anteriores, lo que se explica por el escaso número de efectivos distribuidos en grupos etarios y los 2 sexos muy irregulares, lo que es de esperar cuando se tienen poblaciones muy reducidas.

Figura 1. Bogotá: pirámides comparadas de población blanca-mestiza ("sin pertenencia étnica") y afrodescendiente Censo 2005

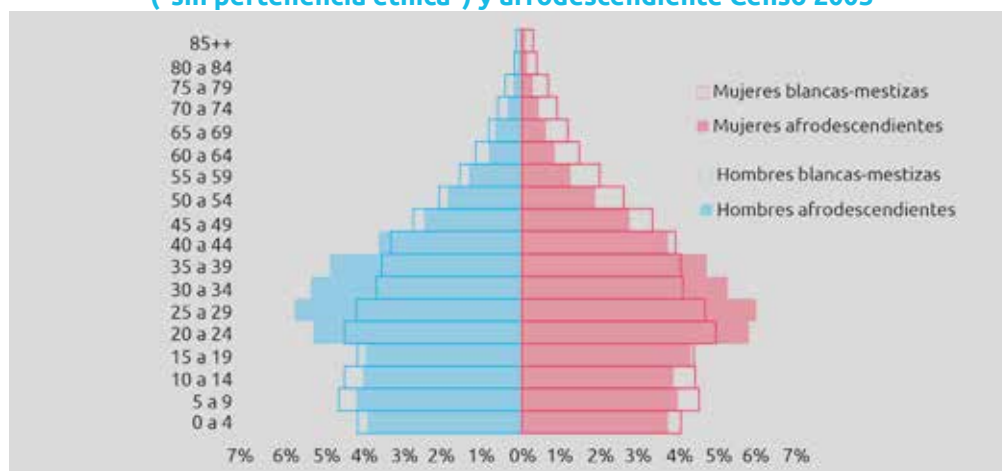


Figura 2. Bogotá: pirámides comparadas de población blanca-mestiza ("sin pertenencia étnica") e indígena Censo 2005

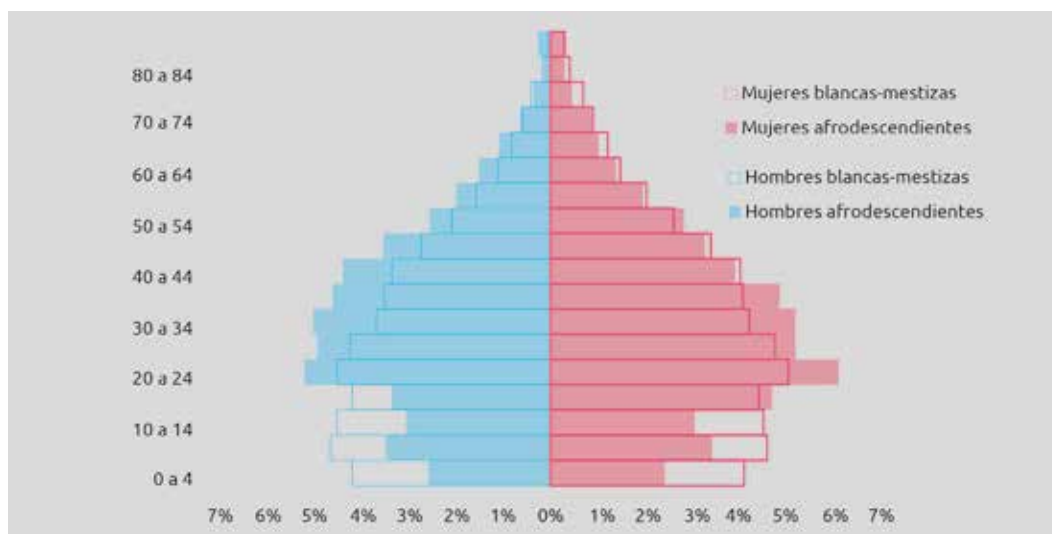
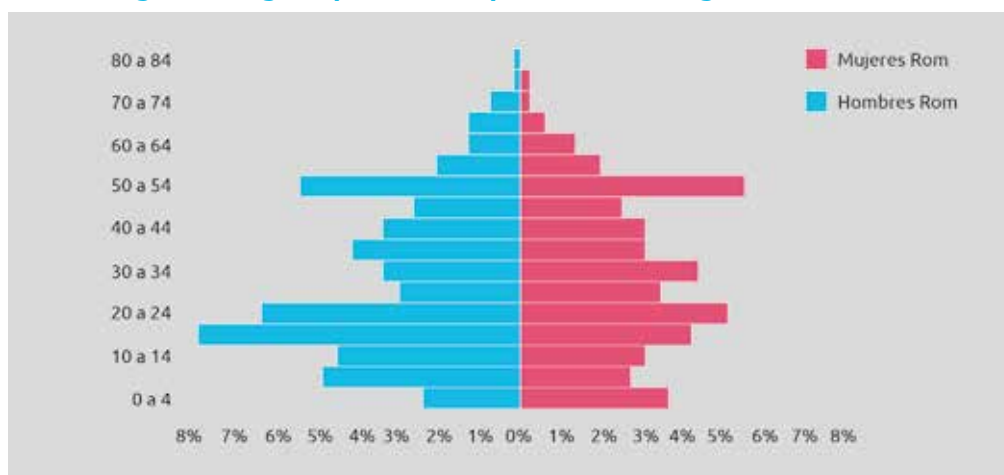


Figura 3. Bogotá: pirámide de población rom o gitana Censo 2005



Afirmar que los perfiles etarios de los afrodescendientes e indígenas en Bogotá sean para el conjunto agregado de ambos grupos de migrantes selectivos no significa que en las 2 poblaciones se carezca de gente nativa o personas nacidas en la capital.¹¹ Por supuesto, la población inmigrante para el Censo 2005 en la capital, a diferencia de la blanca-mestiza, todavía es porcentualmente mayoritaria entre afrocolombianos e indígenas. Los datos sobre población inmigrante (nacidos fuera de Bogotá) de este censo son los siguientes: el 37,9% de la población blanca-mestiza y el 32,8% de la rom era inmigrante, mientras entre los indígenas era el 57,2% y entre los afrodescendientes el 60,4%. Para

11 Como lo muestra muy bien Díaz (2001), en el período colonial existía una población de gente negra esclavizada en Bogotá, la cual probablemente quedó invisibilizada a lo largo del siglo XIX a raíz de los procesos de mestizaje interracial que se aceleraron con la guerra de independencia y a lo largo del siglo XIX. Ahora bien, la migración de gente negra hacia Bogotá se detecta desde finales del siglo XIX y a lo largo del siglo XX (Urrea, 2011), en una primera etapa especialmente desde la región Caribe y luego desde los años treinta y cuarenta en el siglo XX paulatinamente desde el Chocó (ibid.). Las diferentes capas de migrantes que llegaron del Caribe o el Pacífico y otras regiones de mayoría de poblamiento negro se asentaron en Bogotá y sus descendientes ya nacieron en esta ciudad. Luego, a partir de la década del sesenta en el siglo XX, se aceleran los flujos migratorios desde el Chocó y progresivamente desde otras regiones de la costa Pacífica, el norte del Cauca, sur del Valle y demás regiones de mayoría afrocolombiana, de suerte que los hijos-as, nietos-as de estas últimas capas ya son bogotanos. Sin embargo, lo interesante es que el peso porcentual acumulado de los nativos sobrevivientes en relación con los migrantes es para el Censo 2005 todavía menor por la dinámica de los altos flujos migratorios según grupos etarios para ambos sexos llegados a Bogotá durante las décadas del noventa y la primera del siglo XXI.

En el caso de los indígenas el fenómeno es un poco más sutil. Desde el período colonial en Bogotá siempre existió una significativa población indígena (ver Zambrano, 2003, 2004 y 2008). Sin embargo, en la construcción de lo étnico-racial durante la Colonia y luego en el siglo XIX las posibilidades de movilidad social para los descendientes de indígenas (y de la gente negra) se jugaba en la representación a través de la mezcla racial como mestizos (blanco e indígena) y mulatos o pardos (blanco y negro), como estrategia de blanqueamiento (Wade, 1997). En esta perspectiva histórica buena parte de los migrantes cundiboyacenses y de otras regiones de poblamiento indígena colonial (Tolima, Huila, Cauca, etc.) llegaron a Bogotá a lo largo del siglo XX como campesinos que se autorrepresentaban como mestizos, ya que ser “indio” significaba tener en la capital el estatus social más bajo. O sea que una parte importante de las clases populares bogotanas en el siglo XX eran de ascendencia indígena, pero para el período en que llegaron a la capital dicha ascendencia estaba muy estigmatizada en las mismas zonas de origen y de un modo más fuerte en Bogotá. De esta manera la ideología del mestizaje “limpió” esos orígenes de bajo estatus social. Solo a partir de la Constitución de 1991, cuando se hace el reconocimiento de la gente indígena y negra en la construcción de la nacionalidad colombiana, podemos determinar de una manera más precisa la presencia indígena (y afrodescendiente) en la capital, pero entonces ya son las estadísticas de la gente que se autorreconoce como indígena o afrocolombiana.

el total de Bogotá era solamente el 38,3% inmigrante. Con respecto al lugar en donde vivía la madre cuando la persona nació, para el Censo 2005, son los siguientes: el 37,9% de la población blanca-mestiza, el 32,7% de la rom, el 55,8% de la población indígena y el 60,4% de la afrodescendiente, las madres no residían en Bogotá.¹²

Para la EMB 2011 los datos sobre el lugar de residencia de la madre y permanencia en Bogotá como sitio de residencia tienen la siguiente distribución:¹³ 36,7% de la población blanca-mestiza, el 57,7% de la indígena y el 66,6% de la afrodescendiente, las madres no residían en Bogotá, en el momento de nacimiento de la persona encuestada. Se advierte que mientras para la población blanca-mestiza y, consiguientemente, para el conjunto de la población de Bogotá disminuye el porcentaje de inmigrantes en 1,2%, para la indígena y afrodescendiente continúa incrementándose el peso porcentual de los inmigrantes, en 1,9% para los primeros y en 6,2% para los afrodescendientes. Esto de nuevo corrobora el patrón mayoritario de población migrante de la gente indígena y negra en Bogotá, teniendo en cuenta que entre el Censo 2005 y la EMB 2011 el fenómeno se ha acentuado, a diferencia de la población mayoritaria que cerca del 65% ya es nativa. Por otro lado, es importante colocar que la población afrodescendiente tiene el mayor porcentaje de efectivos inmigrantes y que ellos habrían tenido un fuerte incremento entre los 2 años de referencia. Esto explica que mientras el 69,6% de la gente blanca-mestiza manifiesta que siempre ha vivido en Bogotá (68,3% entre las mujeres y 70,3% entre los hombres), y el 49,3% de los indígenas (46,8% entre las mujeres y 51,7% entre los hombres), para los afrodescendientes es solamente el 39,3% (38,4% entre las mujeres y 40,2% entre los hombres). Adviértase también que la relación de sexo en el flujo migratorio es mayor para las mujeres que para los hombres para todos los grupos étnico-raciales como era de esperar.

12 Datos generados en Redatam. Censo básico, controlando pertenencia étnica: www.dane.gov.co.

13 Procesamiento realizado con la EMB 2011 para el total de Bogotá. La EMB 2011 no tiene la pregunta de lugar de nacimiento. En relación con la población rom, los valores presentan errores de muestreo demasiado altos para tomarse en cuenta.

4. Indicadores sociodemográficos de las poblaciones analizadas

La tabla 1 entrega el perfil sociodemográfico de la población de Bogotá para los 3 principales grupos étnico-raciales (blancos-mestizos, afrodescendientes e indígenas) y los 6 conglomerados intraurbanos de la capital en el Censo 2005, lo mismo que para el total de la ciudad y en este caso también incluyendo a la población rom. Igualmente esta tabla presenta estos indicadores para el conjunto de Bogotá para 3 de los grupos étnico-raciales con base en la EMB 2011. Es importante hacer la lectura de los indicadores sociodemográficos del Censo 2005 para el total de Bogotá combinándola con la de las 3 pirámides de población (figuras 1, 2 y 3), de tal modo que se puede apreciar mejor la relación entre las 3 figuras y los resultados de los indicadores.

Tabla 1. Algunos indicadores sociodemográficos de Bogotá por conglomerados y total Bogotá, según grupos étnico-raciales (*), Censo 2005, y total Bogotá EMB 2011

Indicadores sociodemográficos	Conglomerado corredor centro-nororiental			Conglomerado corredor noroccidental			Conglomerado corredor occidental		
	Blancos-mestizos	Afrodescendientes	Indígenas	Blancos-mestizos	Afrodescendientes	Indígenas	Blancos-mestizos	Afrodescendientes	Indígenas
Dependencia juvenil	0,27	0,17	0,11	0,36	0,28	0,20	0,35	0,28	0,20
Dependencia senil	0,12	0,04	0,07	0,09	0,04	0,06	0,09	0,05	0,07
Dependencia total	0,38	0,21	0,18	0,45	0,32	0,26	0,44	0,33	0,27
Índice masculinidad total	0,84	0,72	0,85	0,88	0,97	0,90	0,89	0,99	1,00
Tamaño promedio hogar	3,0	3,0	2,3	3,4	2,9	2,6	3,4	2,8	2,5
Razón de hijos por mujer en edad fértil	0,19	0,10	0,06	0,25	0,21	0,12	0,25	0,20	0,13
Tasa global de fecundidad	1,54	1,51	1,51	1,88	2,08	2,03	1,77	1,71	2,41
Promedio de años de escolaridad población 16-59 años ambos sexos	12,1	11,0	9,7	9,7	9,2	7,0	10,6	10,9	10,3
% hogares unipersonales	21,6	28,2	31,9	13,2	16,1	10,6	12,6	15,2	15,8
	Conglomerado corredor centro-sur			Conglomerado corredor centro-suroriental			Conglomerado corredor sur-sur		
Dependencia juvenil	0,39	0,32	0,23	0,44	0,39	0,25	0,51	0,44	0,35
Dependencia senil	0,09	0,04	0,06	0,09	0,04	0,08	0,05	0,03	0,08

Indicadores sociodemográficos	Conglomerado corredor centro-nororiental			Conglomerado corredor noroccidental			Conglomerado corredor occidental		
	Blancos-mestizos	Afro descendientes	Indígenas	Blancos-mestizos	Afrodescendientes	Indígenas	Blancos-mestizos	Afrodescendientes	Indígenas
Dependencia total	0,47	0,36	0,29	0,52	0,43	0,33	0,57	0,47	0,43
Índice masculinidad total	0,93	1,07	1,06	0,94	1,06	1,14	0,95	1,05	1,07
Tamaño promedio hogar	3,6	2,9	2,6	3,5	3,0	2,5	3,8	3,1	3,1
Razón de hijos por mujer en edad fértil	0,28	0,25	0,19	0,31	0,30	0,19	0,36	0,30	0,21
Tasa global de fecundidad	1,90	2,18	2,27	2,26	2,44	2,34	2,53	2,61	2,56
Promedio de años de escolaridad población 16-59 años ambos sexos	9,8	10,1	7,7	9,3	9,1	7,2	8,6	8,4	5,8
% hogares unipersonales	12,7	18,4	17,1	13,9	17,1	18,7	9,5	11,3	9,6

(*) No se incluye el grupo ROM o gitano en los conglomerados, solo para el total de la población, por tener efectivos muy reducidos y sólo en dos conglomerados.

Algunos indicadores sociodemográficos de Bogotá según grupos étnico-raciales (*), EMB 2011

Total Bogotá Censo 2005									
	Blancos-mestizos	Afro descendientes	Indígenas	Rom o gitanos	Total Bogotá	Blancos-mestizos	Afrodescendientes	Indígenas	Total Bogotá
Dependencia juvenil	0,40	0,33	0,24	0,28	0,39	0,35	0,33	0,25	0,34
Dependencia senil	0,085	0,04	0,07	0,05	0,082	0,10	0,09	0,15	0,097
Dependencia total	0,48	0,37	0,31	0,33	0,47	0,45	0,42	0,40	0,44
Índice masculinidad total	0,91	1,01	1,00	1,23	0,92	0,93	0,96	1,05	0,93
Tamaño promedio hogar	3,5	3,0	2,6	4,3	3,5	3,4	2,9	2,8	3,4
Razón de hijos por mujer en edad fértil	0,28	0,23	0,15	0,24	0,28	0,27	0,25	0,14	0,265
Tasa global de fecundidad	1,99	2,11	2,13	2,20	2,00	N.D.	N.D.	N.D.	1,80 (**)

Indicadores sociodemográficos	Conglomerado corredor centro-nororiental			Conglomerado corredor noroccidental			Conglomerado corredor occidental		
	Blancos-mestizos	Afro descendientes	Indígenas	Blancos-mestizos	Afrodescen Dientes	Indígenas	Blancos-mestizos	Afrodescen dientes	Indígenas
Promedio de años de escolaridad población 16-59 años ambos sexos	9,8	9,6	8,8	7,6	9,8	10,62	10,3	9,3	10,57
% hogares unipersonales	13,5	16,6	15,4	4,9	13,6	13,0	16,8	14,2	13,0
						(*) No se incluye el grupo ROM o gitano. (**) Primera Encuesta Distrital de Demografía y Salud EDDS 2011 (Profamilia-Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., 2011).			

Fuente: Censo 2005 y EMB 2011

Los 6 conglomerados intraurbanos revelan marcadas diferencias de los indicadores sociodemográficos, como era de esperar. Los 2 conglomerados polarmente extremos en términos socioeconómicos son el corredor centro-nororiental (localidades de Usaquén, Chapinero y Teusaquillo) y el corredor sur-sur (Usme, Bosa y Ciudad Bolívar): el primero para los 3 grupos étnico-raciales presenta las dependencias juvenil y total más bajas de la capital y a la vez la más alta tasa de dependencia senil para la población blanca mestiza, porque en ese conglomerado la esperanza de vida es la más alta de la ciudad.

Sin embargo, en el caso de los indígenas, el grupo porcentual de población de mayor edad no vive allí sino curiosamente en los conglomerados corredor centro-suroriental y corredor sur-sur. En el conglomerado centro-nororiental se encuentran igualmente los más bajos índices de masculinidad, el menor tamaño promedio del hogar para los tres grupos étnico-raciales, la menor razón de hijos menores de 5 años por mujer en edad fértil y consecuentemente las más bajas tasas globales de fecundidad, y como era de esperar los promedios de años de escolaridad más altos de la ciudad (entre los 16 y 59 años, ambos sexos) para la población blanca-mestiza y la afrodescendiente ya que para la indígena se da la excepción de encontrarse un mayor promedio de escolaridad en el conglomerado del corredor occidental. Por el contrario, en el conglomerado sur-sur,

como igualmente era de esperar, se encuentran los indicadores sociodemográficos más asociados a clases populares bajas-bajas para los tres grupos étnico-raciales: más altas tasas de dependencia juvenil y total, menores de dependencia juvenil con excepción de los indígenas como antes advertimos, mayores índices de masculinidad, mayor tamaño promedio del hogar, razón de hijos y tasas globales de fecundidad más altas, a la vez que los promedio de escolaridad más bajos de la ciudad.

En los otros 4 conglomerados aparecen indicadores en un *continuum* intermedio entre los 2 extremos para los 3 grupos étnico-raciales: los conglomerados corredor noroccidental y occidental están más cercanos en varios indicadores al corredor centro-nororiental, pero sin alcanzar las características de la menor vulnerabilidad sociodemográfica de las 3 localidades con mejores condiciones de vida de la capital; los conglomerados corredores centro-sur y centro suroriental se aproximan más, por su parte, al corredor sur-sur. Este último se caracterizaría por el de mayor vulnerabilidad sociodemográfica, que como veremos más adelante es el de mayor pobreza.

Lo que muestran los datos por grupos étnico-raciales y tipos de conglomerados es que el componente étnico-racial en términos sociodemográficos estaría variando de acuerdo a los contextos socioeconómicos y que, en el caso de Bogotá, se movería esquemáticamente en la misma línea del imaginario colectivo: las regiones urbanas más asociadas al norte de la ciudad y sectores del occidente, a partir del centro, versus las que están asociadas al sur de la misma, también arrancando desde el centro. De esta forma, la población afrocolombiana e indígena no sería ajena a la dinámica de clase social y la importante segregación residencial existente en la ciudad, como lo estaría mostrando este análisis de estadísticas descriptivas comparativas.

Un indicador muy revelador de patrón de modernidad contemporánea lo constituye la presencia de hogares unipersonales: los porcentajes de este tipo de hogares siguen las mismas tendencias anteriores. El mayor porcentaje de hogares unipersonales (generalmente en las sociedades modernas son individuos profesionales, mujeres y hombres, que residen solas/os) se encuentran, como era de esperar en el conglomerado centro-nororiental (Teusaquillo, Chapinero, Usaquén). Aquí llama la atención que entre

los 2 grupos minoritarios, afrodescendientes e indígenas, es más alta la participación porcentual de estos hogares, lo cual exige un análisis matizado.¹⁴

Ahora bien, al comparar el agregado de Bogotá para los 4 grupos étnico-raciales (incluyendo en este caso el rom) se detecta lo observado en las 3 pirámides: la gente negra e indígena presenta las menores dependencias juveniles y totales en relación con la población blanca-mestiza, porque los grupos etarios de menores de 15 años y mayores de 64 años pesan porcentualmente mucho menos.

La población rom constituye una clara excepción que ya se refleja en su pirámide (figura 3): menos dependencia juvenil y total que la blanca-mestiza pero en cambio tiene el Índice de Masculinidad total más alto de los 4 grupos étnico-raciales. La razón de hijos menores de 5 años por mujeres en edad fértil es también muy baja, aunque la tasa global de fecundidad estimada para este grupo es la más alta de todas (2,20 hijos). Este grupo tiene un exagerado tamaño promedio del hogar (4,3 personas versus 3,4 para el total de Bogotá y la población blanca-mestiza), no obstante lo dicho anteriormente.¹⁵ Otro

14 Es factible que entre los indígenas y, en menor medida, entre los afrodescendientes se encuentren individuos, sobre todo mujeres, no necesariamente profesionales, que trabajan al día en actividades de servicios (domésticos o personales y especializados que no requieren niveles altos de educación) y que al mismo tiempo residan en esta localidad, lo cual incrementa el porcentaje de este tipo de hogares para estos dos grupos de población. Un fenómeno similar, de mayor participación porcentual de hogares unipersonales para afrodescendientes e indígenas se da, aunque con menor intensidad que en el corredor centro-nororiental, en los corredores siguientes: occidental, centro-sur y centro suroriental (ver tabla 1). También en el corredor noroccidental es sensiblemente más alta la participación de hogares unipersonales entre los afrodescendientes. En la localidad de Santa Fe se presentaba para el Censo 2005 un porcentaje alto de hogares unipersonales de mujeres y hombres con bajos niveles educativos, tanto blancos-mestizos(a)s como afrodescendientes (el 25,1% de los hogares de esta localidad eran unipersonales para este censo, o sea, la cuarta parte de los hogares, mientras en Bogotá era del 13,3%: entre la población blanca-mestiza e indígena estos hogares en esta localidad alcanzaban el 25,0%, entre la afrodescendiente el 28,1%). Por varios estudios se conoce que en esta localidad pesan las actividades de servicios personales, principalmente el trabajo sexual (entre otros, véase: Laverde, 2010; Secretaría de Salud, Localidad Santa Fe, 2011).

15 Casi siempre altas tasas globales de fecundidad o de mayores valores de la razón de hijos menores de 5 años por mujer en edad fértil están asociadas a tamaños promedio del hogar mayores y a la vez con bajos niveles educativos. En este caso, para los rom, a pesar de los menores niveles educativos comparados con los otros 3 grupos, la mayor tasa global de fecundidad no es muy alta y, en cambio, la razón de hijos menores de 5 años es muy reducida, por lo tanto, no se cumple esa “regla”. Aquí pesa otro factor de tipo

aspecto sorprendente es el bajísimo porcentaje de hogares unipersonales y el promedio más reducido de años de escolaridad entre 16 y 59 años de edad para ambos sexos. ¿Cómo explicar este comportamiento sociodemográfico? Se trata de un grupo sociocultural con predominio generalizado de hogares extensos, con más hombres que mujeres, con pocos hijos menores de 15 años (ver figura 3 y datos tabla 1) y con los menores promedios en años de escolaridad de Bogotá. Es un hecho que el exagerado Índice de Masculinidad total reduce los chances de uniones si de preferencia se llevan a cabo entre el mismo grupo (alta endogamia), al escasear la población femenina; y por lo mismo el mercado matrimonial es muy pequeño. En estas condiciones una tasa global de fecundidad de 2,2 hijos no es muy alta si se toman en cuenta estas fuertes restricciones.

Es importante además señalar que para el total de Bogotá, si bien la razón de hijos menores de 5 años por mujer en edad fértil es menor para afrodescendientes, indígenas y rom, las tasas globales de fecundidad son mayores que las que tiene la población blanca-mestiza. Esto obedece a que si bien ambos indicadores están relacionados, por el perfil predominante de población migrante selectiva la gente negra e indígena en Bogotá puede presentar esta variación: las fecundidades son mayores a las de las mujeres blancas-mestizas.¹⁶ También, a pesar de este factor sus tamaños promedio de personas por hogar son menores, por el mismo fenómeno de composición etaria antes explicado.

Los promedios de escolaridad de la población entre 16 y 59 años para ambos sexos son en general menores para afrodescendientes, indígenas y rom. No obstante, para el total de Bogotá están muy cerca los promedios entre afrodescendientes y blanco-mestizos (9,6 versus 9,8 años) y en los conglomerados corredor occidental y centro-sur los afrodescendientes tienen los promedios más altos. Los indígenas en el corredor occidental tienen a su vez promedios muy cercanos a los de la población blanca-mestiza y afrodes-

sociocultural relacionado con la red de hogares extensos, pero con una sobre participación masculina y casi siempre también con una jefatura masculina del hogar. O sea, son, al parecer, hogares articulados a redes de parentesco extensas muy endogámicas.

16 Para la población rom solo se pudo estimar una tasa global de fecundidad con varios supuestos de ajuste para el total de Bogotá con base en la información del Censo 2005.

cendiente (ver tabla 1). Esto significa que los diferenciales educativos entre los 3 grupos étnico-raciales son evidencia que en el interior de un conglomerado pueden presentarse situaciones de mejores condiciones de vida para las poblaciones minoritarias. Esto sin olvidar que se mantienen como patrón general los efectos asociados a la clase social, lo que en cierto modo se observa en el caso del corredor occidental donde tanto los afrodescendientes como los indígenas que allí residen presentan condiciones más cercanas a los otros dos grupos étnico-raciales.

Finalmente, al comparar los indicadores sociodemográficos para los 3 grupos étnico-raciales entre el Censo 2005 y la EMB 2011, se observan cambios importantes:

1. Para la población blanca-mestiza, al igual que para el total de la población bogotana, se presenta una disminución de las tasas de dependencia juvenil, al pasar de 0,40 al 0,35 en dependencia juvenil para la blanca mestiza y de 0,39 a 0,34 para la total de Bogotá. Con respecto a la total se pasa de 0,48 a 0,45 para la blanca-mestiza y de 0,47 a 0,44 para la total. En cambio la dependencia senil aumenta como era de esperar de 0,085 a 0,10 para la blanca-mestiza y de 0,082 a 0,097.
2. Para la población afrodescendiente e indígena los datos muestran un curioso patrón inverso, no obstante mantenerse por debajo de las tasas de dependencia juvenil y total que tiene la población blanca-mestiza en el 2011. En ambas poblaciones prácticamente se mantienen las tasas de dependencia juvenil entre los 2 puntos de la medición. Aun cuando se esperaba que estas se redujesen, las tasas de dependencia total se incrementan de manera importante, ya que las dependencias seniles para ambas poblaciones minoritarias han presentado un aumento interesante, y en tal dirección tienden a parecerse más a la población de referencia (la blanca-mestiza), por incrementar porcentualmente la gente de 65 años y más de edad.
3. ¿Es el resultado anterior un efecto de la muestra de la EMB 2011 por razones de error de muestreo para las 2 minorías poblacionales? No lo creemos, porque como veremos hay otros indicadores que apuntan a corroborar esta tendencia para el conjunto de Bogotá: se trata del estancamiento entre el Censo de 2005 y la EMB 2011 del porcentaje de hogares unipersonales, casi en los mismos valores relativos; mientras

para los afrodescendientes se da un ligero incremento porcentual para la población blanca-mestiza y la indígena bajan levemente los valores porcentuales en la EMB 2011, variaciones que son muy pequeñas al tratarse de una muestra (ver tabla 1).

4. El tamaño promedio del hogar para el total de Bogotá, la población blanca-mestiza y la afrodescendiente entre el Censo 2005 y la EMB 2011 tiende a reducirse como era lo esperado: de 3,5 a 3,4 personas por hogar para el total y la población blanca-mestiza y de 3,0 a 2,9 para la afrodescendiente. En el caso de la población indígena, por el contrario, hay un aumento, de 2,6 a 2,8 miembros. El descenso en el tamaño promedio de los hogares, entre el Censo 2005 y la EMB 2011, se produjo curiosamente a pesar del estancamiento en el aumento de la participación de hogares unipersonales para los 3 grupos étnico-raciales. La principal explicación, para la población mayoritaria y la afrodescendiente, parece estar en el significativo descenso en las tasas de fecundidad al pasar, para la población total de la capital, de 2,0 hijos por mujer en edad fértil a 1,80 (ver tabla 1).¹⁷ De esta manera, se produjeron cambios en otros tipos de hogares que seguramente incidieron en esa disminución, pero desde luego lo más decisivo relacionado con este proceso ha sido el descenso en las fecundidades. Así, los hogares nucleares completos sin hijos tuvieron un incremento en su participación porcentual entre los 2 años de referencia, al mismo tiempo que aumentaron los hogares nucleares completos con hijos pero con un menor número de ellos. Este fenómeno de menor número de hijos se extiende a los hogares extensos completos e incompletos, lo cual se expresa a la vez en menor número de nietos. Otro aspecto relevante ha sido la pérdida de participación porcentual de tipos

17 No se tienen datos por grupo étnico-racial para el 2011, pero es de esperar que para la población blanca-mestiza la tasa sea similar a la de 1,8 hijos, y para la afrodescendiente se encuentre por debajo de 2,0 hijos en promedio, mientras para los indígenas podría no haber presentado muchos cambios si tenemos en cuenta el aumento del tamaño promedio del hogar, posiblemente relacionado con significativos aumentos de población inmigrante indígena, cuyas mujeres vendrían con tasas de fecundidad más altas. Los descensos en la fecundidad tienen a la vez que ver seguramente con el significativo incremento en el promedio de años de escolaridad para ambos sexos entre 16 y 59 años de edad entre el 2005 y 2011. Así, para el total de Bogotá se pasa de 9,8 a 10,57 años. Para los afrodescendientes e indígenas se pasa de 9,6 a 10,3 años para los primeros y de 8,8 a 9,3 años para los segundos. En este indicador la población blanca-mestiza pasa de 9,8 a 10,62 años de estudio (ver tabla 1).

de hogares tradicionalmente con tamaños numerosos: los hogares compuestos con parientes completos e incompletos.¹⁸

5. El aumento en el tamaño de los hogares indígenas habría estado más asociado a un número de miembros adicionales de menores de 15 años, sobre todo entre los flujos de migrantes más recientes, y también de personas mayores a 64 años. Esto lo veremos cuando observemos gráficamente más adelante las variaciones etarias entre las dos fuentes estadísticas para afrodescendientes e indígenas, sin dejar de ser poblaciones menos jóvenes en su conjunto que la blanca-mestiza.
6. Con respecto a las tasas de dependencia juvenil la indígena se pasa de 0,24 a 0,25. Para la afrodescendiente se mantiene la misma tasa de 0,33, cuando se esperaría que hubiese descendido; mientras que para la población blanca-mestiza cae de 0,40 a 0,35. En cuanto a la dependencia senil el fenómeno es diferente: la población afrodescendiente es ligeramente más vieja entre un año y el otro, sin llegar a ser tan vieja como la blanco-mestiza (pasa de 0,04 a 0,09 y la blanca-mestiza de 0,085 a 0,10, respectivamente). En cambio, la indígena pasa del 2005 al 2011 a presentar la tasa de dependencia senil más alta de las 3 poblaciones (de 0,07 a 0,15); lo cual significa que en el caso de la población mayor de 64 años los indígenas aumentan considerablemente su participación porcentual. Esto último podría también explicarse porque entre los flujos migratorios indígenas recientes estarían llegando sectores en edades avanzadas.

5. Fecundidades específicas y distribución etaria de la población con base al Censo 2005

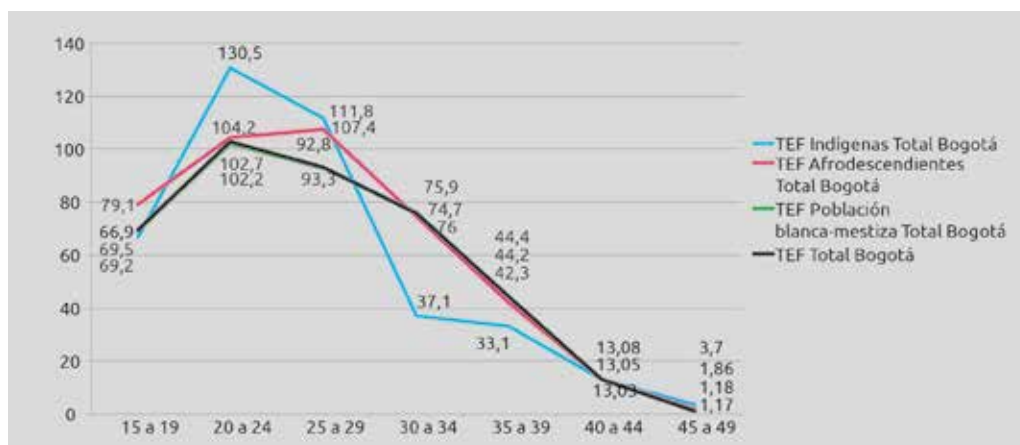
Para tener un perfil más preciso sobre los patrones de la fecundidad de 3 de los 4 grupos étnico- raciales para el total de Bogotá,¹⁹ la figura 4 presenta las fecundidades específi-

18 Análisis con base en el procesamiento comparado para los diferentes tipos de hogares y número de hijos por hogar entre el Censo 2005 y la EMB 2011 para el total de Bogotá.

19 No hay efectivos de la población femenina rom para algunos grupos quinquenales entre 15 y 49 años, por lo cual no es adecuado hacer los cálculos por grupos quinquenales y menos su representación gráfica.

cas estimadas con la información del Censo 2005 en mujeres indígenas, afrodescendientes, blancas-mestizas y las del total de Bogotá.

Figura 4. Tasas específicas de fecundidad, por grupo étnico-racial. Total Bogotá, Censo 2005



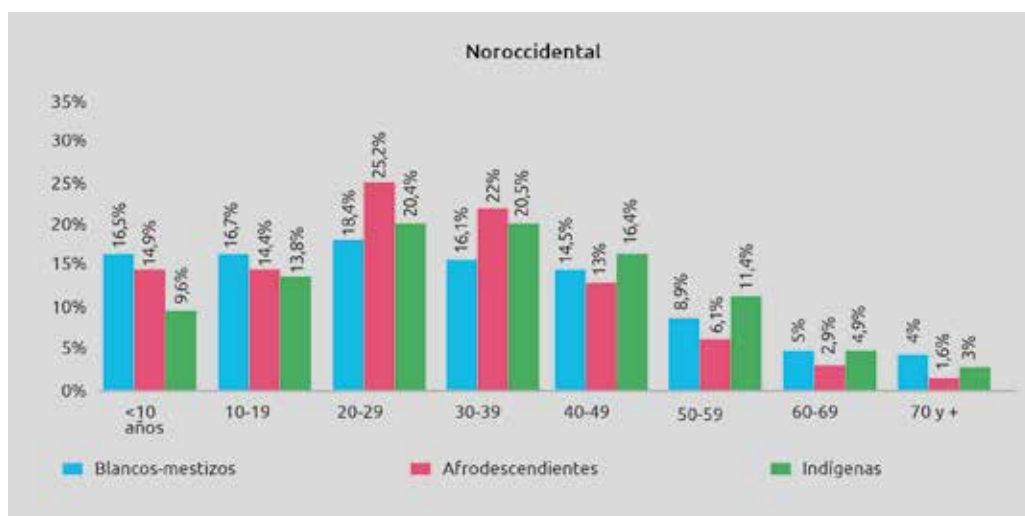
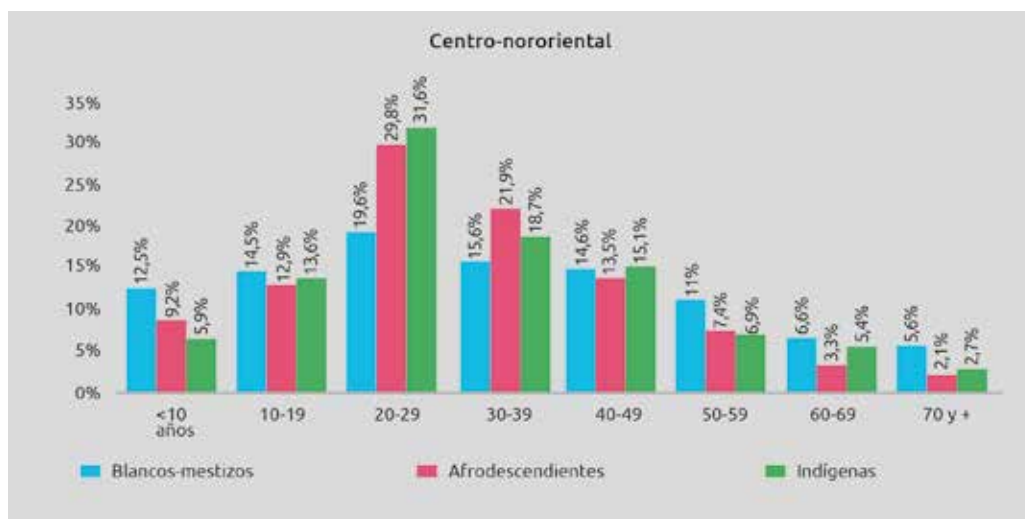
Obsérvese que la población indígena, en relación con una mayor tasa global de fecundidad (2,13 hijos), presenta los picos más altos en los grupos quinquenales 20-24 y 25-29 años, bien superiores a los otros grupos étnico-raciales, para luego descender sus tasas específicas, incluso por debajo de los otros grupos y que el promedio para el total de Bogotá. Curiosamente, las mujeres indígenas tienen la menor tasa específica de fecundidad entre las adolescentes, lo cual puede explicarse porque una buena parte de estas mujeres en edades menores a los 20 años se insertan en el servicio doméstico, en donde los controles al embarazo son importantes. Esto podría estar cambiando con los nuevos flujos migratorios de indígenas llegados a Bogotá después del Censo 2005, lo cual requiere estudios más específicos. En el caso de las mujeres afrodescendientes se trata del grupo étnico-racial con la mayor tasa de fecundidad adolescente (79,17 hijos por 1000 mujeres),²⁰ seguida de la blanca mestiza (69,22 hijos). El pico más alto entre las mujeres afrodescendientes se da en el grupo quinquenal 25-29 años, para luego descen-

²⁰ Es importante advertir que este valor es bastante reducido si se compara con las tasas de fecundidad adolescentes para la población afrocolombiana en otras regiones del país, al igual que la indígena y la blanca-mestiza. Lo mismo debe señalarse para los valores de los demás grupos quinquenales.

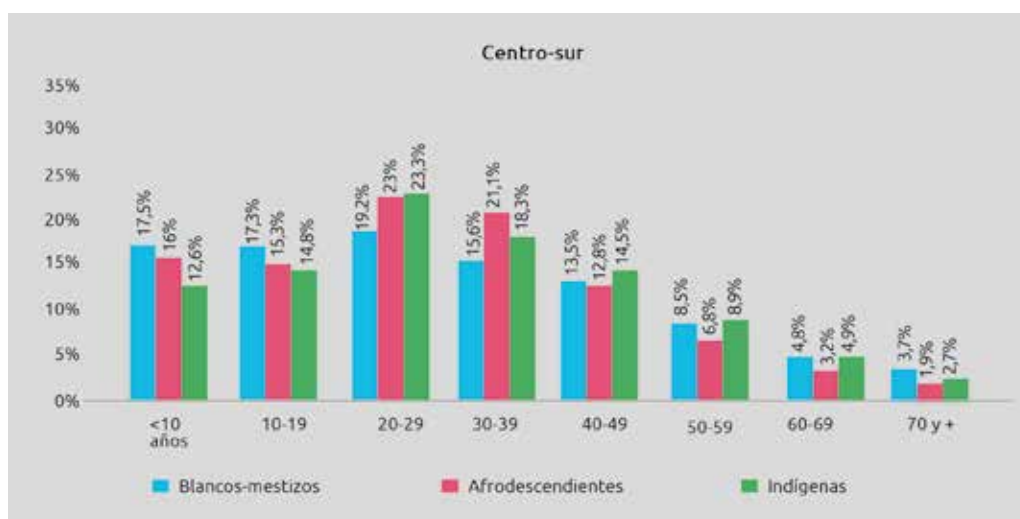
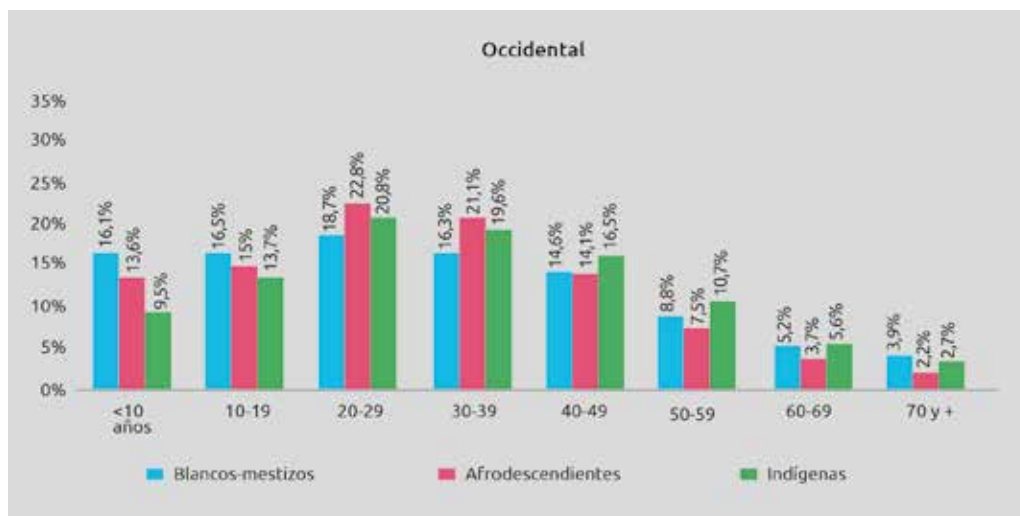
der con tasas similares o cercanas a las de las mujeres blancas-mestizas, con excepción del último grupo quinquenal (1,86 hijos) en el que la caída es menor fuerte. Una tasa de fecundidad ligeramente más alta que la del conjunto de la población en el período adolescente y sobre todo las mayores tasas entre los 25-29 años, explica que la tasa global de fecundidad de las mujeres afrodescendientes (2,11 hijos) esté todavía cercana a la indígena (2,13 hijos) para el Censo 2005. En síntesis, las mujeres afrodescendientes e indígenas en Bogotá presentaban todavía patrones reproductivos diferentes al de la población blanca-mestiza y al del conjunto de la ciudad para el Censo 2005, tal como se observa en la figura 4, entre los grupos quinquenales de 20-24 y 25-29 años. Con el incremento de los niveles educativos y una mayor inserción sociolaboral, es de esperar el descenso de las fecundidades en estos dos grupos etarios. Claro está, todo depende de la afluencia de nuevos flujos migratorios que pueden incorporar cohortes femeninas que lleguen con fecundidades altas, lo cual podría ser más frecuente entre la población indígena.

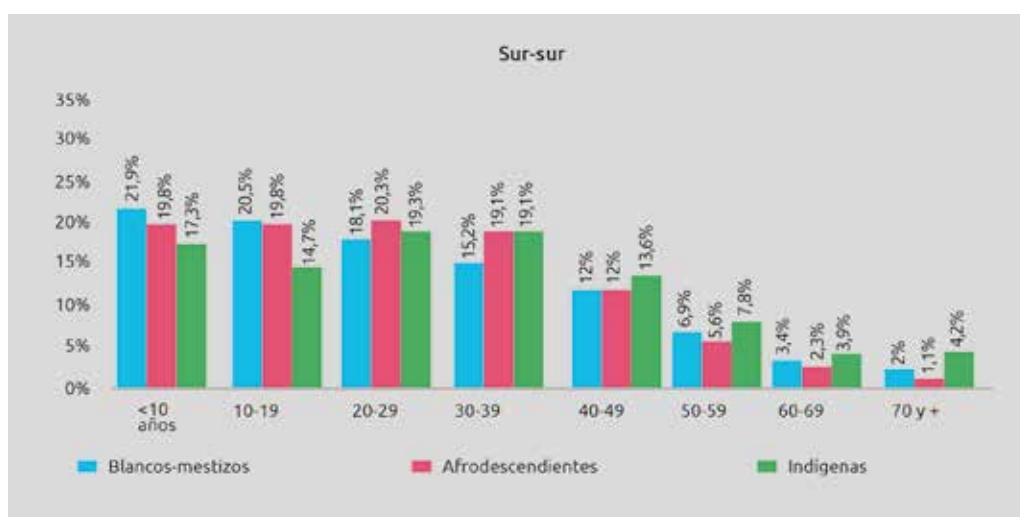
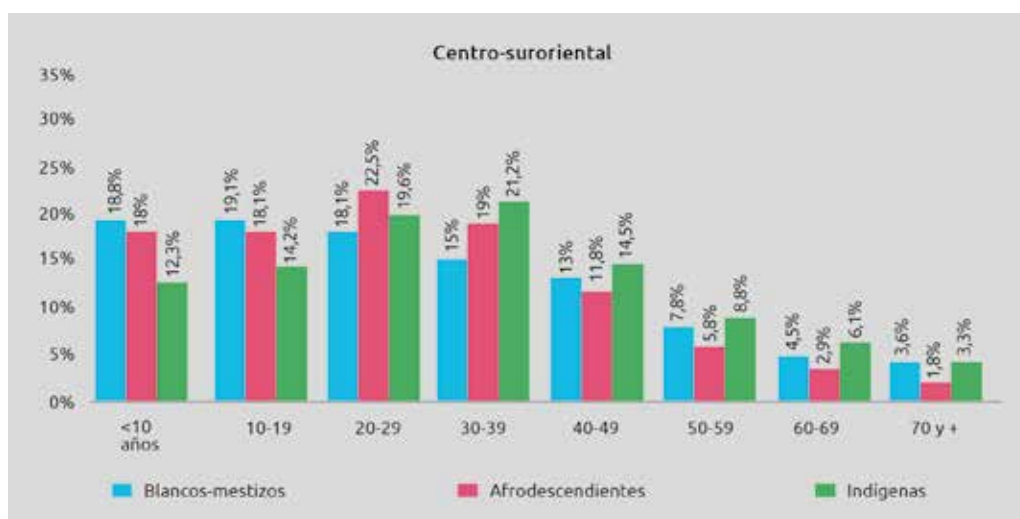
En síntesis, para las 2 minorías poblacionales, entre el Censo 2005 y la EMB 2011, no se habrían presentado alteraciones muy notorias en el perfil sociodemográfico de los migrantes selectivos, porque continúa la mayor concentración porcentual poblacional entre los 20 y los 45 años, a diferencia de la gente blanca-mestiza.

Las figuras 5 a 10 presentan las estructuras etarias por grupos decenales para los 3 grupos étnico-raciales en los 6 conglomerados del Censo 2005 en Bogotá. Las 6 figuras permiten captar de una manera gráfica la relación entre estructura demográfica y corredores sociales en la capital del país, sistemáticamente para los 3 grupos étnico-raciales. En el conglomerado centro-nororiental los 2 grupos decenales de edad tienen menor participación porcentual, mientras la mayor participación en estos grupos etarios se da en el corredor sur-sur. Aquí se encuentra la población más joven de la ciudad y, por el contrario, la de mayor edad en participación porcentual (50 años y más de edad) está en el centro-nororiental, pero particularmente para la blanco-mestiza.

**Figuras 5 y 6. Distribución etaria decenal de las 3 poblaciones étnico-raciales
corredores centro-nororiental y noroccidental respectivamente, Censo 2005**

Figuras 7 y 8. Distribución etaria decenal de las 3 poblaciones étnico-raciales co-reddores occidental y centro-sur respectivamente, Censo 2005



Figuras 9 y 10. Distribución etaria decenal de las 3 poblaciones étnico-raciales co-
rredores centro-suroriental y sur-sur respectivamente, Censo 2005

En los 6 conglomerados los afrodescendientes e indígenas tienen mayores participaciones porcentuales en los grupos etarios de 20 a 29 y 30-39 años de edad, explicadas por una alta participación de población trabajadora masculinos y femeninos que trabaja especialmente, pero que también estudia, como se verá adelante. En el grupo etario de 40-49 años la participación porcentual indígena es mayor y la menor es la afrodescendiente. En el grupo de 50-59 años los indígenas, con excepción del conglomerado centro-nororiental, en los otros 5 tienen mayores participaciones porcentuales que los afrodescendientes, seguidos de la población blanca-mestiza. De 60 y más años indígenas y blancos-mestizos tienen participaciones porcentuales muy superiores a las de los afrodescendientes. En síntesis, se desenvuelve un patrón sociodemográfico en interacción con el espacio social donde están asentadas las 3 poblaciones, aunque llama la atención el relativo mayor envejecimiento de la población indígena en la zona de mayor concentración de clases bajas-bajas, el corredor sur-sur.

Las figuras 11 y 12 permiten comparar gráficamente los cambios en las estructuras etarias de la población de Bogotá según los 3 grupos étnico-raciales. No obstante el posible efecto de error de muestreo en el caso de las 2 poblaciones minoritarias para la EMB 2011, vale la pena hacer el ejercicio comparativo porque al tratarse de la población total de la capital este efecto de error de muestreo se reduce considerablemente, como lo veremos, y permite advertir algunas tendencias interesantes que van en la misma dirección del análisis de los indicadores sociodemográficos para el total de Bogotá de la tabla 1 del Censo 2005 y la EMB 2011.

Figura 11. Estructura etaria de la población de Bogotá para 3 grupos étnico-raciales, Censo 2005

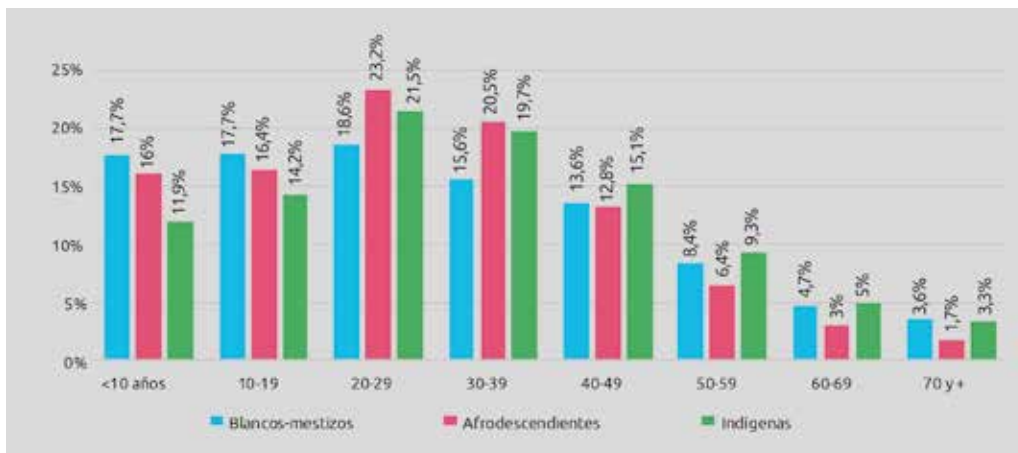
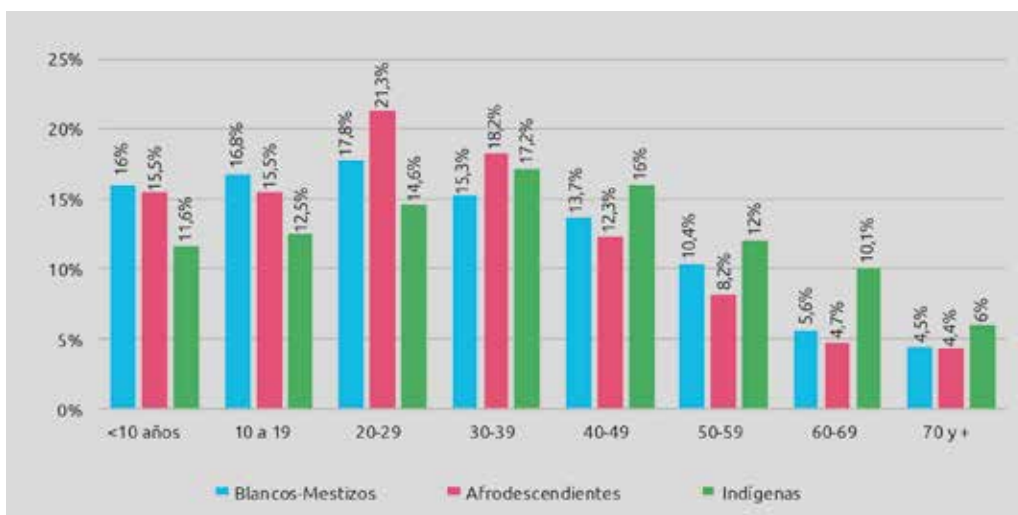


Figura 12. Estructura etaria de la población de Bogotá para 3 grupos étnico-raciales, EMB 2011

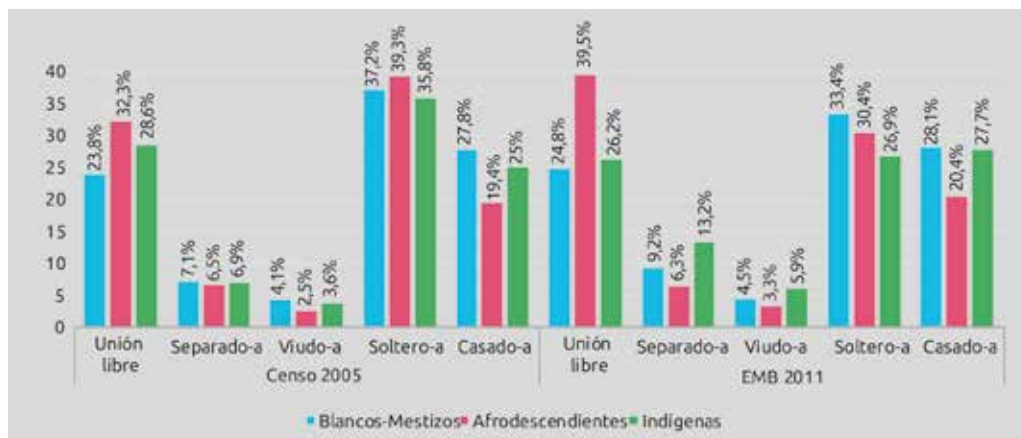


En primer lugar, obsérvese que el patrón general de la distribución etaria se mantiene incluso para las 2 poblaciones minoritarias, lo cual estaría implicando que la muestra de la EMB 2011 para el total de Bogotá permite acercarse también a estos 2 grupos poblacionales sin demasiada incertidumbre. Por supuesto, como era de esperar y ya se había señalado en el análisis de la tabla 1, en los 3 grupos poblacionales las dependencias juveniles se reducen como sucede en la población blanca-mestiza o se mantienen en el caso de los afrodescendientes e indígenas, pero siguen siendo menores en estas 2 poblaciones que para la blanco mestiza. Este efecto es muy claro en los 2 gráficos, visto ahora por grupos decenales.

Por otra parte, el descenso de la participación porcentual por grupos decenales es sistemático hasta el grupo etario 30-39 años para los 3 grupos poblacionales. A partir del siguiente grupo etario 40-49 años aumenta muy ligeramente la participación porcentual entre los afrodescendientes y, de una manera más significativa, entre los indígenas, pero para la población blanca-mestiza se mantiene un descenso porcentual más bien ligero con respecto al grupo etario precedente, y como era de esperar a partir del grupo etario 50-59 años en las 3 poblaciones aumenta la participación porcentual, pero esto es más fuerte entre los indígenas y los afrodescendientes en términos porcentuales. Esto quiere decir un cambio importante en los efectivos de 50 y más años de edad para las 2 poblaciones minoritarias, pero sobre todo para los indígenas, porque el 38,1% tiene más de 50 años de edad mientras en los casos de la población blanca-mestiza y la afrodescendiente apenas el 20,5% y el 17,3% respectivamente. En el 2005 esta participación porcentual era de 17,6% en los indígenas, 16,7% en la blanca-mestiza y 11,1% en la afrodescendiente. El envejecimiento poblacional se refleja claramente en los años observados (2005 y 2011), tal como era de esperar.

Otra dimensión sociodemográfica importante tiene que ver con el estado civil de una población, porque permite analizar el patrón de conyugalidad predominante. La figura 13 compara para ambos sexos y los 3 grupos étnico-raciales el estado civil de las personas de 15 años y más de edad en Bogotá en los 2 años de referencia.

Figura 13. Estado civil de la población de 15 años y más por grupos étnico-raciales, Censo 2005 y EMB 2011



Un primer resultado que llama la atención en los 2 períodos de referencia es la consistencia en la distribución porcentual con respecto al Censo 2005 de la EMB 2011 para los 2 grupos étnico-raciales. Un segundo elemento a notar es que para el total de Bogotá existe una marcada diferencia en el patrón conyugal de la población blanca-mestiza con respecto a la indígena y afrocolombiana, pero sobre todo en relación con esta última: el estatus de casado pesa porcentualmente más que el de unión libre para los blancos-mestizos, mientras el estatus de unión libre es el predominante entre indígenas y afrodescendientes, en particular para estos últimos: por ejemplo, en el Censo 2005 el porcentaje de personas de ambos sexos en unión libre de la gente negra era de 32,3% versus 19,4% casada y en la EMB 2011 es de 39,4% frente a 20,4%. En la EMB 2011 el porcentaje de indígenas casados estaría aumentando sin que cambie la tendencia principal ya comentada. Un tercer elemento interesante que se destaca en los datos sería el descenso para el año 2011 de la población soltera en los 3 grupos étnico-raciales, como también el aumento porcentual de la población viuda para este año, lo cual es consistente con el fenómeno de envejecimiento poblacional antes observado. El incremento porcentual de personas separadas entre blancos-mestizos e indígenas se correspondería también a una tendencia esperada, sobre todo entre los primeros. Entre los indíge-

nas podría significar la presencia de mujeres y hombres solos o con hijos sin el cónyuge respectivo por factores asociados a la vida urbana.²¹

6. Mapas para afrodescendientes e indígenas en el Censo 2005 y distribución espacial de las 3 poblaciones (mayoritarias y minoritarias) por conglomerados en el Censo 2005 y la EMB 2011

A continuación se presentan los mapas producidos por el DANE sobre el porcentaje de población afrocolombiana e indígena por sector urbano censal (Censo 2005).²² Ambas poblaciones presentan una amplia dispersión en toda la ciudad (ver mapas). Las mayores concentraciones relativas para la afrodescendiente por localidad se ubican ese año, en orden de mayor a menor, en Ciudad Bolívar, Usme, Santafé, La Candelaria, Los Mártires, Engativá y Kennedy. Para la indígena, con valores relativos y absolutos muchos más bajos, las localidades de mayor a menor concentración fueron Usme, Suba, Santafé, La Candelaria, Los Mártires, Teusaquillo, San Cristóbal, Bosa y Tunjuelito.

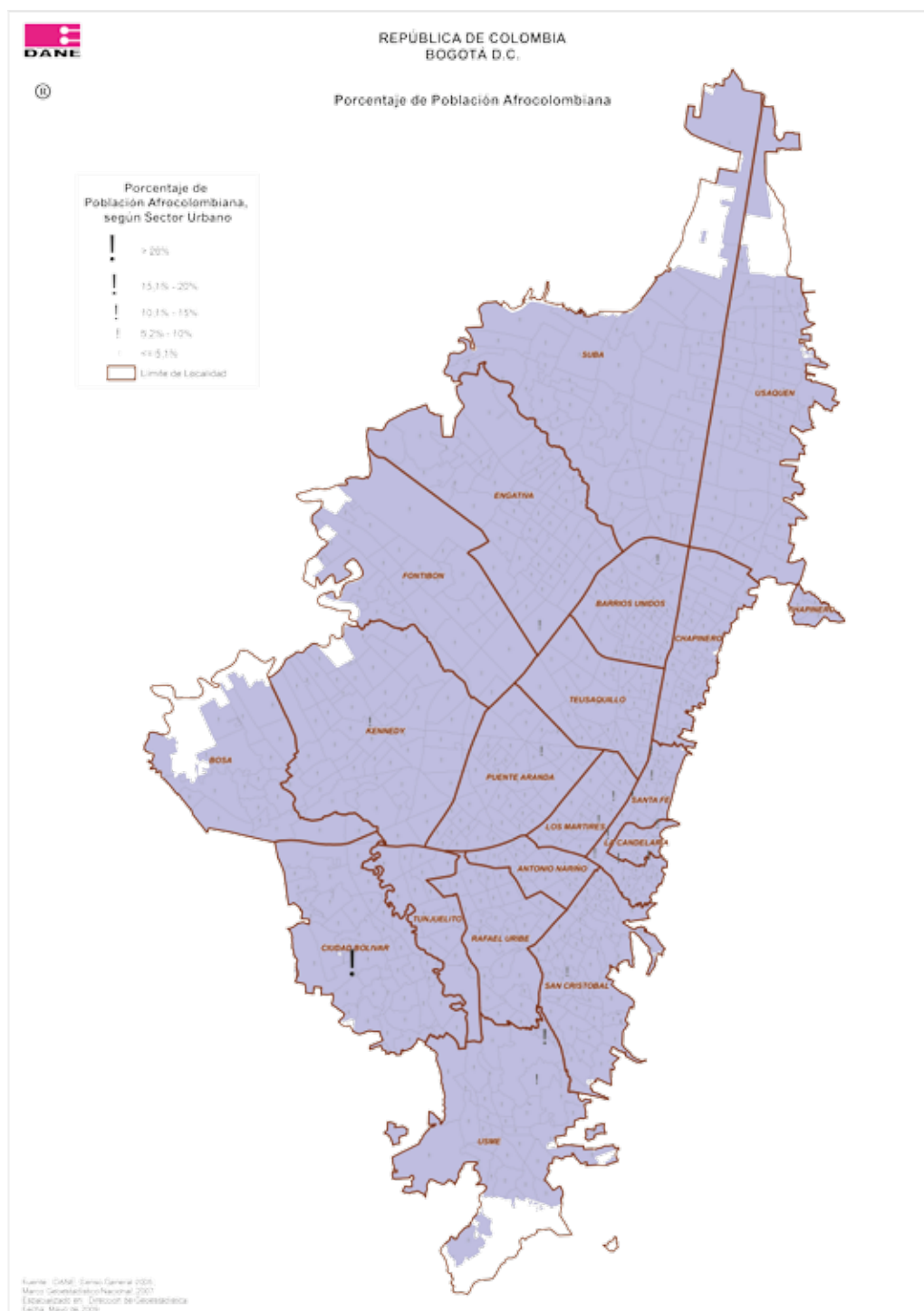
Sin embargo, las 2 poblaciones tienen presencia en las demás localidades con valores porcentuales más reducidos, lo cual da como resultado una importante dispersión; y al buscar un nivel de agregación por conglomerado se pueden observar mejor las tendencias de distribución espacial entre el Censo 2005 y la EMB 2011. Veamos esto a través de la figura 14.

21 Es importante señalar que el menor peso porcentual de personas separadas entre la población afrodescendiente está más asociado a la enorme importancia que tiene la unión libre, ya que la condición de separado significa que la persona tenía antes una pareja en condición de casada (por lo civil o por medio religioso).

22 En los 2 mapas las escalas de los rangos de tamaños de población son diferentes. Así, por ejemplo, mientras que en el mapa de la población afrocolombiana la esfera de mayor tamaño representa > 20,0%, en la indígena ese rango varía entre 6,9% y 12,6%.

CAPÍTULO 5.

La población afrodescendiente, indígena y rom en Bogotá:
una mirada comparativa con la blanca-mestiza



POBLACIONES, DEMOGRAFÍA Y DIVERSIDAD:

HACIA LA INCLUSIÓN Y LA EQUIDAD EN BOGOTÁ

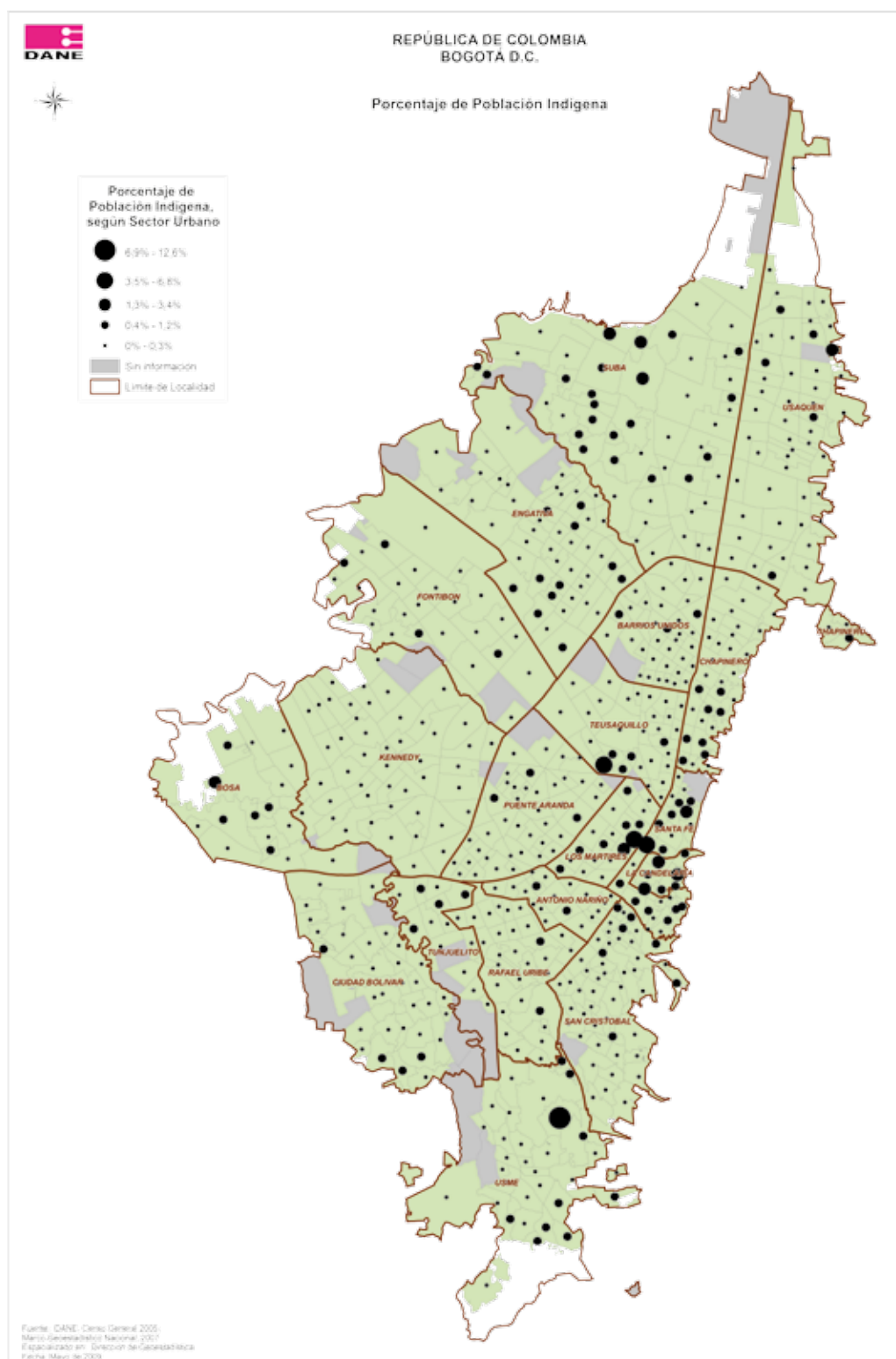
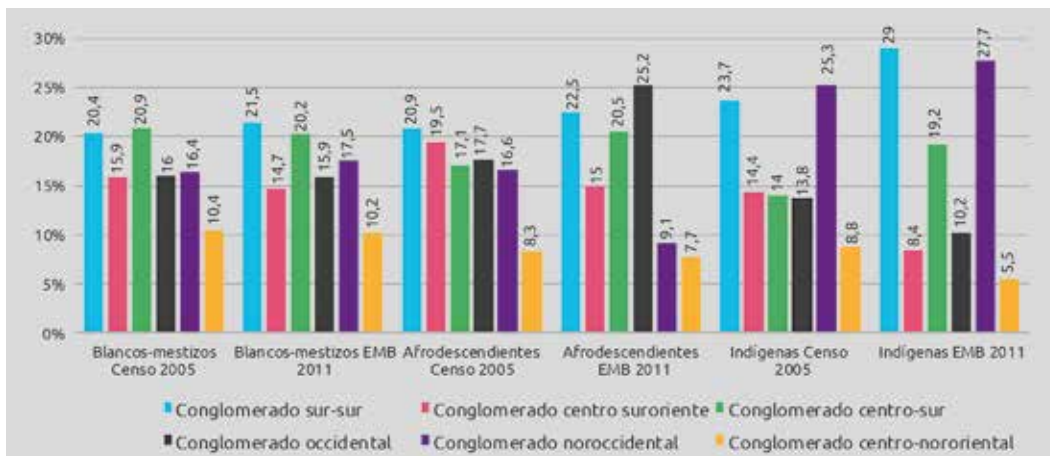


Figura 14. Distribución porcentual de la población de Bogotá según grupos étnico-raciales por conglomerados, Censo 2005 y EMB 2011

La distribución censal para el Censo 2005 de las 3 poblaciones étnico-raciales presenta las siguientes tendencias al nivel de conglomerados:

- Una sobreparticipación de los afrodescendientes en los conglomerados de clases populares, el sur-sur y el centro-suroriental con el 40,4% y lo contrario, en el caso del conglomerado de los grupos más acomodados (centro-nororiental), la participación porcentual es bien menor con apenas el 8,3%. En el conglomerado occidental y centro-sur se concentra el 34,8% de este grupo étnico-racial y en el noroccidental la participación es del 16,6%. En este sentido, comparando esta distribución con la de la población blanca-mestiza podría decirse que la población afrodescendiente tiende a concentrarse en los sectores sociales bogotanos de clases bajas-bajas y clases medias-bajas, sin que pueda desconocerse su presencia minoritaria con participaciones porcentuales reducidas en los conglomerados de clases altas y medias altas, particularmente en el compuesto por las localidades de Teusaquillo, Chapinero y Usaquén como fue advertido ya por el estudio de Urrea y Arias (2010), y en otros espacios sociales más representativos de clases medias-medias (occidental y noroccidental).
- Los indígenas, en cambio, están sobreconcentrados en 2 conglomerados bien distantes el uno del otro: el noroccidental y el sur-sur, sumando los 2 el 49,0% de la población indígena en el Censo 2005. Como se advierte en el mapa, en el segundo

conglomerado la mayor presencia indígena se registra en la zona de clases populares de la localidad de Suba. Al igual que los afrodescendientes, su participación en el conglomerado de grupos sociales más acomodados es la más reducida (8,8%).

- c) Entre los 2 años de referencia tanto para los afrodescendientes como para los indígenas hay variaciones importantes en cuanto a la distribución residencial de las dos poblaciones. Aunque estas variaciones pueden ser parte del efecto de error de muestreo por las limitaciones de la EMB 2011 sobre poblaciones minoritarias, de todas maneras dejan abierta la hipótesis de cambios en la distribución porcentual de ambos grupos relacionados con los flujos migratorios de afrocolombianos/as y en particular de indígenas llegados a la capital después del Censo 2005. Entre los afrodescendientes estaría aumentando sensiblemente la participación del corredor sur-sur pero se destacan con la mayor participación porcentual en el 2011 el conglomerado occidental y centro-sur, lo que se correspondería con una pérdida considerable la participación en el centro-sur-oriental, y especialmente el noroccidental y el centro-nororiental. Los nuevos e importantes flujos migratorios después del Censo 2005 tendrían la mayor explicación en el caso de los indígenas con respecto a su redistribución espacial. Para los afrodescendientes también es plausible que la población nueva haya contribuido a las variaciones en esa distribución, pero en este caso pueden ser factibles ciertos cambios en la movilidad espacial intraurbana de tipo de residencial. Es posible, por ejemplo, que para un sector de la población afrodescendiente se haya producido un proceso de movilidad social descendente, al perder participación porcentual (y en valores absolutos) el conglomerado centro-nororiental y noroccidental. Este fenómeno no significaría en todos los casos un aumento de pobreza vía condiciones materiales o monetarias sino un descenso en el espacio social en términos residenciales.

7. Algunos indicadores de mercado de trabajo con base en la GEIH 2007 y la EMB 2011 por grupos étnico-raciales

En esta sección se analizan algunos indicadores convencionales del mercado laboral y de seguridad social (afiliación a salud y pensiones)²³ referidos a observar el comportamiento diferencial por grupo étnico-racial, sin pretender ir más allá. En este sentido, vale la pena señalar que las estadísticas del mercado laboral producidas a partir de la EMB 2011 al compararse con las que se obtienen del procesamiento de la Gran Encuesta Integrada de Hogares 2007, se soportan en tipos de encuestas con importantes diferencias metodológicas. Las principales tienen que ver en que en la GEIH, a diferencia de la EMB 2011, el muestreo es multietápico y autoponderado,²⁴ por ser una encuesta continua que se aplica a lo largo del año, precisamente con el objetivo de capturar las dinámicas variables del mercado laboral, con períodos de mayor o menor ocupación de la población a lo largo del año. La Encuesta Multipropósito de Bogotá 2011 fue recogida entre el 7 de febrero y el 7 de abril del año. Por esta razón, las variaciones que se presentan entre los datos del mercado de trabajo de las dos encuestas, además de obedecer al año de referencia y período del año en que se realizaron las encuestas, también tienen que ver con las diferencias metodológicas de muestreo.²⁵

Presentamos a continuación las estadísticas del mercado laboral, comparando la información procesada para la EMB 2011 y la GEIH 2007 (promedio móvil anual), porque son las únicas disponibles con la variable étnica-racial, asumiendo como ya explicamos que se trata de encuestas con diseños muestrales diferentes, y porque el censo carece de este tipo de información (ver tabla 2).

23 La población rom ha sido excluida en este acápite e y en las siguientes secciones de este capítulo debido a los problemas mencionados más arriba que representa trabajar con esta población.

24 DANE, Metodología Gran Encuesta Integrada de Hogares 2009.

25 Esto explica por qué la Secretaría Distrital de Planeación en los diferentes estudios sobre calidad de vida y mercado de trabajo como resultados de la EMB 2011 siempre advierte que la información relacionada con el mercado de trabajo para toda la ciudad es la institucional de la GEIH. Si bien el objetivo de la encuesta multipropósito no es medir el mercado laboral como lo hace la GEIH, a través de una serie continua, su utilidad puede ser, entre otros, analizar la interacción de los indicadores laborales con los de calidad de vida y otros más que recoge la EMB. Por otro lado, permite estimar indicadores laborales a escala desagregada por localidad.

En la GEIH 2007 el promedio anual de las tasas globales de participación laboral y desempleo estarían indicando para ese año las tendencias siguientes:

- Una sensible mayor participación de los hombres indígenas y afrocolombianos en el mercado de trabajo bogotano con respecto a los blancos-mestizos (87,5% y 83,8%, respectivamente, versus 71,8%).
- Una tasa mayor de participación de las mujeres afrodescendientes que las blancas-mestizas y las indígenas (69,7% versus 56,6% y 56,1%, respectivamente), y la tasa global de participación de las mujeres indígenas es casi similar a las de las mujeres blancas-mestizas (56,1% versus 56,6%, respectivamente).
- La tasa de desempleo es mayor para las mujeres que los hombres (12,1% versus 8,9%), y al controlar por grupo étnico-racial, es mayor para las mujeres afrodescendientes y sobre todo las indígenas (17,8%, 13,5% y 12,0%).

Tabla 2. Algunas estadísticas básicas del mercado laboral bogotano, EMB 2011-GEIH 2007 (*)

Sexo	Grupo étnico-racial	TGP %		Tasa de desempleo %		% de personas que se encuentran estudiando		% de personas dedicadas a los oficios del hogar	
		EMB 2011	GEIH 2007	EMB 2011	GEIH 2007	EMB 2011	GEIH 2007	EMB 2011	GEIH 2007
Hombre	Indígena	79,9	87,5	17,0	5,3	13,6	4,2	8,5	8,0
	Negro, mulato, afro, palenquero, raizal	78,9	83,8	8,9	10,1	21,2	9,7	9,4	4,4
	Blanco/mestizo	74,4	71,8	8,5	8,9	23,3	17,9	7,5	5,0
	Total	71,5	72,1	8,6	8,9	23,2	17,6	7,5	5,0

Sexo	Grupo étnico-racial	TGP %		Tasa de desempleo %		% de personas que se encuentran estudiando		% de personas dedicadas a los oficios del hogar	
		EMB 2011	GEIH 2007	EMB 2011	GEIH 2007	EMB 2011	GEIH 2007	EMB 2011	GEIH 2007
Mujer	Indígena	61,9	56,1	13,9	17,8	13,2	-	35,5	13,6
	Negro, mulato, afro, palenquero, raizal	59,7	69,7	10,2	13,5	20,1	8,9	27,6	32,0
	Blanco/mestizo	57,9	56,6	13,1	12,0	20,7	14,5	28,9	32,2
	Total	58,0	56,8	13,0	12,1	20,6	14,3	29,0	32,1
Total	Indígena	71,0	71,5	15,7	10,3	14,8	2,6	21,4	10,0
	Negro, mulato, afro, palenquero, raizal	69,3	76,8	9,4	11,7	20,6	9,3	18,6	18,6
	Blanco/mestizo	95,7	63,8	10,6	10,4	22,0	16,1	18,6	19,3
	Total	65,8	64,0	10,7	10,4	21,9	15,9	18,7	19,3

(*) Los datos de la GEIH 2007 corresponden al promedio móvil de los 4 trimestres acumulados, o sea, se trata del promedio anual de los distintos indicadores laborales

d) La tasa de desempleo es mayor para los hombres afrodescendientes que para los blancos-mestizos e indígenas (10,1%, 8,9% y 5,3%, respectivamente). En síntesis, la GEIH 2007 indica una mayor vulnerabilidad de las mujeres, lo cual ya es conocido, pero especialmente de las mujeres indígenas y afrodescendientes. Por el contrario, entre los hombres curiosamente los indígenas tienen tasas muy bajas. Sin embargo, al contrastar la GEIH 2007 con la EMB 2011 ya se registran importantes cambios, veamos:

1. La tasa global de participación aumenta para toda la población (64,0% a 65,8%), pero para los hombres disminuye ligeramente ya que pasa de 72,1% a 71,5% y para las mujeres pasa de 56,8 a 58,0%.
2. La tasa de desempleo en su conjunto para Bogotá entre los 2 períodos de referencia apenas tiene una muy ligera variación de incremento (del 10,4%

al 10,7%), para hombres baja muy poco (8,9% y 8,6%), y para las mujeres se incrementa casi en un punto porcentual (12,1% a 13,0%).

3. No obstante, los cambios más sorprendentes se darían al controlar por grupos étnico-raciales: las tasas de participación de los hombres afrodescendientes e indígenas bajan con respecto a la GEIH 2007 mientras las de los blancos-mestizos se incrementan (83,8% a 78,9% y 87,5 a 79,9% respectivamente versus 71,8% a 74,4%), aunque siguen siendo mayores que las de estos últimos; al igual sucede con las mujeres afrodescendientes que reducen 10 puntos porcentuales sus tasas de participación (69,7% a 59,7%), mientras aumentan las de las mujeres blancas-mestizas e indígenas (56,6% a 57,9% y 56,1% a 61,9%, respectivamente, estas últimas aumentan en 5 puntos porcentuales). Tanto en la EMB 2011 como en la GEIH 2007, las tasas de participación de los hombres y las mujeres afrodescendientes son mayores que la población blanca-mestiza de ambos sexos. En el caso de los indígenas opera de igual manera; para ambos sexos pero para la GEIH 2007, como ya se anotó, las mujeres indígenas presentaban en promedio las tasas más reducidas de participación laboral, a diferencia de los hombres indígenas, que era lo contrario.
4. Las tasas de desempleo de los afrodescendientes para ambos sexos y para hombres y mujeres en la encuesta EMB 2011 son las menores de todas (9,4% ambos sexos, 8,9% hombres y 10,2% mujeres).
5. En cambio, las mujeres y hombres indígenas, para la medición de la EMB 2011, estarían en condiciones más duras con las mayores tasas de desempleo, pero en este caso son mayores las masculinas (15,7% para ambos sexos, 17,0% los hombres y 13,9% las mujeres).
6. Las tasas de desempleo de la población blanca-mestiza son mayores para las mujeres que para los hombres, al igual que para el conjunto de la población de Bogotá (13,1% versus 8,5% y 13,0% versus 8,6%).

En síntesis, para el total de Bogotá entre las 2 encuestas, sin diferenciar por grupo étnico-racial las tendencias serían las siguientes: aumento sensible de las tasas de participación laboral y un reducido incremento porcentual de la tasa de desempleo, explicado más por el aumento de la tasa de desempleo femenino. Sin embargo, los cambios más importantes parecen darse por grupo étnico-racial. Aparentemente con la sensible reducción de las tasas de participación laboral entre los hombres y las mujeres afrodescendientes el efecto se habría hecho sentir en menores tasas de desempleo durante el período de recolección de la EMB 2011. Pero la reducción en la participación laboral no fue suficiente en el caso de los hombres indígenas ya que arrojan la mayor tasa de desempleo para esta encuesta, por encima de todas las mujeres, independientemente del grupo étnico-racial al cual pertenezcan; en cambio, entre las mujeres indígenas el incremento de la participación laboral no fue óbice para disminuir la tasa de desempleo, aunque continúa entre las más altas (con dos dígitos), si bien es menor que la de los hombres indígenas.

Por otro lado, los porcentajes de población para ambos sexos que se encontraba estudiando en el 2011 con respecto al 2007 serían significativamente mayores (21,9% versus 15,9% para el total; 23,2% versus 17,6% para los hombres y 20,6% versus 14,3% para las mujeres). Lo contrario se observa para quienes se dedican a los oficios del hogar, en donde las diferencias son mucho más notorias, ya que es entre la población de mujeres en la que dicho porcentaje es el más alto, tanto en la EMB 2011 como en la GEIH 2007, pues en ellas cae del 32,1% al 29,0%.

Por grupo étnico-racial todos los grupos para ambos sexos habrían aumentado el porcentaje de personas estudiando entre los 2 períodos. Llama la atención que la GEIH 2007 registra apenas un 4,2% de hombres indígenas estudiando y ninguna mujer indígena, pero para la EMB 2011, aunque presentan los valores porcentuales más bajos en esta actividad (y el mayor valor entre las mujeres que realizan tareas domésticas), ya su registro aparece. Sorprende igualmente el fuerte incremento entre los dos períodos de referencia el aumento porcentual de los hombres y las mujeres afrodescendientes que se encuentran estudiando (del 9,7% al 21,2% para los hombres y del 8,9% al 20,1% para las mujeres). También se da ese incremento entre los hombres y las mujeres de la población blanca-mestiza, pero es menos fuerte.

Entre los grupos que disminuyeron el trabajo doméstico (oficios del hogar) entre los 2 años de modo importante están las mujeres afrodescendientes y las blancas-mestizas (de 32,0% a 27,6% y de 32,2% a 28,9%, respectivamente). Esto explica que para el conjunto del mercado de trabajo haya descendido ligeramente la participación porcentual de personas en oficios del hogar (del 19,3% al 18,7%). No obstante, en contravía, esa participación la aumentaron considerablemente las mujeres indígenas (del 13,6% al 35,5%), lo cual da pie para corroborar la hipótesis de un importante aumento de la población indígena en Bogotá, posiblemente con menores de edad que requerían atención y cuidados de las madres.

Tampoco puede dejarse de lado el fenómeno observado del incremento porcentual entre los hombres en actividades domésticas, aunque todavía con valores modestos (se pasa del 5,0% al 7,5%), y esto se produce para todos los grupos étnico-raciales sin excepción. Aunque no puede afirmarse que esto significa una transformación de la división sexual del trabajo doméstico en la capital, sí puede indicar algunos esbozos de cambios que ameritarían un seguimiento en futuras encuestas de hogares.

En síntesis, el análisis comparado entre las dos encuestas, teniendo en cuenta que se apoyan en muestras con metodologías diferentes en 2 períodos de referencia distintos, un promedio móvil anual para el 2007 y un período para el 2011 que no se corresponde exactamente con el primer trimestre del año, al menos permiten observar los comportamientos diferenciales de los grupos étnico-raciales en el mercado de trabajo de Bogotá. Para el caso de la población afrocolombiana, por ejemplo, se estaría captando una reducción de la tasa de desempleo, un hecho que seguramente podría tener como explicación técnica el resultado de las muestras diferentes, pero también no se puede descartar la estrategia de participación laboral de este grupo étnico-racial en ese período, reduciendo sus tasas de participación laboral, lo cual es consistente con un importante aumento de sus efectivos masculinos y femeninos estudiando. En el caso de la población blanca-mestiza los resultados son menos claros: mientras las hombres habrían aumentado su participación laboral, la tasa de desempleo prácticamente es similar o más bien disminuye un poco; pero para las mujeres, en cambio, esa mayor participación sí estaría

vinculada a una mayor tasa de desempleo (ver tabla 2). Entre los indígenas el comportamiento es más bien atípico: los hombres redujeron su participación laboral y aun así se dispara su tasa de desempleo, en cuanto a las mujeres aumentan significativamente la participación laboral y aunque en ellas se reduciría la tasa de desempleo con respecto al 2007, termina siendo la mayor de todas las femeninas. ¿Cómo explicar este fenómeno para esta población? Muy posiblemente la composición de los nuevos flujos migratorios de hombres y mujeres indígenas entre los años 2008 y 2010, los cuales inciden sobre la oferta laboral de la gente indígena por sus características educativas y culturales, desde áreas de procedencia con presencia de conflicto armado.²⁶

8. Caracterización de la población ocupada en la EMB 2011

La tabla 3 muestra la distribución de la población ocupada en las diferentes categorías de posición ocupacional por grupo étnico-racial y sexo en la EMB 2011. Se observa una alta participación porcentual de la población blanca-mestiza y afrodescendiente para ambos sexos como obreros o empleados de empresas particulares (55,0% y 54,9%, respectivamente). Los indígenas participan con menos del 50% en esta categoría. Sin embargo, el efecto de las variaciones lo dan las mujeres porque los hombres de los 3 grupos étnicos tienen las siguientes participaciones: 54,8% (blancos-mestizos), 56,4% (indígenas) y 59,5% (afrodescendientes), este último el porcentaje masculino más alto de asalariamiento en el sector privado. Las mujeres con mayor participación en esta categoría son las blancas-mestizas y las indígenas la menor. En resumen, hay una importante participación en trabajos asalariados en el sector privado para la población mayoritaria y la afrodescendiente, pero se destacan especialmente los hombres afrodescendientes. Entre los indígenas se concentraría más bien en los hombres esta categoría.

26 Como ejemplo puede citarse la migración del gran pueblo embera en sus diversos subgrupos, sobre el cual en el estado del arte de este capítulo se hacen referencias a algunos estudios empíricos llevados a cabo desde el año 2009.

Tabla 3. Distribución de la población económicamente activa ocupada por posiciones ocupacionales, sexo y grupos étnico-raciales (*) en Bogotá, EMB 2011

Posición ocupacional	Indígenas			Negro(a), mulato(a), afro, palenquero(a), raizal			Blanco(a) / mestizo(a)			Total		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Obrero(a) o empleado(a) de empresa particular	56,4	38,5	48,5	59,5	48,7	54,9	54,8	55,2	55,0	54,9	54,9	54,9
Obrero(a) o empleado(a) del gobierno	4,0	7,3	5,5	7,1	6,8	7,0	4,9	5,9	5,3	4,9	5,9	5,4
Empleado(a) ttdoméstico(a)	0,0	17,9	7,9	0,0	15,4	6,6	0,1	6,9	3,1	0,1	7,1	3,3
Profesional independiente	1,7	4,2	2,7	6,0	4,5	5,4	6,7	4,7	5,8	6,6	4,7	5,8
Trabajador(a) por cuenta propia	35,8	29,3	32,8	24,1	20,6	22,6	29,1	23,9	26,7	29,1	24,0	26,8
Patrón(a) o empleador(a)	1,5	0,4	1,0	2,9	1,6	2,3	3,1	1,7	2,5	3,1	1,7	2,5
Trabajador(a) agrícola	0,6	0,0	0,3	0,4	0,2	0,3	0,5	0,2	0,4	0,5	0,2	0,4
Trabajador(a) sin remuneración	0,1	2,5	1,1	0,0	2,4	1,0	0,8	1,5	1,1	0,8	1,6	1,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

(*) No incluye la población rom

Como obreros o empleados del gobierno se destacan los afrocolombianos de ambos sexos con un 7,0% (7,1% para los hombres y 6,8 las mujeres). Esta participación porcentual podría reflejar la importancia que tiene entre la gente negra calificada el empleo en el magisterio, tanto en el sector público como en el privado. Es curioso el alto porcentaje en esta categoría asalariada pública que tienen las mujeres indígenas (7,3%).

Como se esperaba, el empleo doméstico tiene un peso considerable entre las mujeres indígenas y afrodescendientes (17,9% y 15,4%, respectivamente). Esto indica que un

sector importante de mujeres de estas dos minorías con los menores niveles educativos tendrían como opción de inserción laboral ante todo este tipo de empleo, el cual se reflejará más adelante en menores ingresos por persona y para hogares jefeados por mujeres. Probablemente sea este el grupo más vulnerable de las 2 poblaciones minoritarias dentro de la población ocupada.

Sectores de la población blanca-mestiza y afrodescendiente participan con valores porcentuales similares bajo la categoría profesional independiente. Es interesante señalar que ya se destaca un sector de gente negra como profesional independiente en el mercado laboral bogotano. En el caso de los indígenas algunas de sus mujeres se estarían destacando porque han alcanzado niveles educativos universitarios completos. Si comparamos las mujeres vinculadas al sector público y las profesionales independientes de las 2 minorías con las ubicadas en el empleo doméstico podemos decir que los 3 muestran la heterogeneidad socioeconómica de afrodescendientes e indígenas.

Los indígenas de ambos sexos, pero más los hombres, tienden a concentrarse en la categoría de trabajo cuenta propia (más del 32,6% para el total, 35,8% los hombres y 29,3% las mujeres). Aquí se ubican la mayor parte de los trabajos precarios sin seguridad social. Los otros 2 grupos tienen también participación en este tipo de empleo, pero en porcentajes más moderados y curiosamente los afrodescendientes arrojan los menores porcentajes para ambos sexos (22,6% afrodescendientes, 26,7% blancos-mestizos y 32,6% indígenas).

En la categoría empleador porcentualmente participa más la población blanca-mestiza, luego viene la afrodescendiente y muy por debajo la indígena.

Poca relevancia tiene la categoría de trabajador agrícola, en cambio sí se destacan los porcentajes más altos para las mujeres indígenas y afrodescendientes en empleos como trabajadoras familiares sin remuneración (2,5% y 2,4% respectivamente frente a 1,5% de las blancas-mestizas), los cuales constituyen los trabajos más marginales del mercado laboral.

La tabla 4 presenta la distribución de la población ocupada por tipos de ocupaciones

según grupo étnico-racial y sexo. Ante todo se destaca la alta participación porcentual en la población blanca-mestiza de profesionales y técnicos para ambos sexos (19,4%), seguida de la afrodescendiente no muy lejos (17,1%). Para este tipo de ocupación en los 2 grupos las mujeres tienen mayores participaciones que los hombres (20,5% y 17,6% femenina respectivamente frente a 18,4% y 16,8% masculina, respectivamente). Los indígenas tienen una menor participación (11,2%), relacionada con su menor nivel educativo, pero al igual que para los dos grupos precedentes las mujeres participan porcentualmente más (13,0% versus 9,8%). En el personal directivo y funcionarios se destaca la gente blanca-mestiza, muy por encima de los dos grupos minoritarios, lo que no es de extrañar (3,3% versus 1,4% y 1,5%).

Tabla 4. Distribución de la población económicamente activa ocupada por tipo de ocupaciones, sexo y grupos étnico-raciales(*) en Bogotá, fiB 2011

Posición ocupacional	Indígenas			Negro(a), mulato(a), afro, palenquero(a), raizal			Blanco(a) / Mestizo(a)			Total		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Profesionales y técnicos(as)	9,8	13,0	11,2	16,8	17,6	17,1	18,4	20,5	19,4	18,3	20,4	19,3
Directores(as) y funcionarios(as)	2,1	0,8	1,5	2,2	0,2	1,4	3,6	2,9	3,3	3,5	2,8	3,2
Trabajadores agropecuarios	4,7	0,8	3,0	0,3	0,2	0,2	0,9	0,6	0,7	0,9	0,6	0,8
Trabajadores(as) y operadores(as) no agrícolas	43,3	13,5	30,1	36,9	6,1	23,7	38,2	11,7	26,2	38,2	11,6	26,2
Personal administrativo	9,6	12,7	10,9	10,2	8,2	9,3	10,7	17,2	13,6	10,6	17,0	13,5
Comerciantes y vendedores(as)	10,1	13,2	11,5	18,4	15,2	17,0	15,8	19,9	17,7	15,8	19,8	17,6
Trabajadores(as) de los servicios	20,3	45,3	31,4	13,2	51,5	29,7	11,0	26,6	18,1	11,1	27,1	18,4

Posición ocupacional	Indígenas			Negro(a), mulato(a), afro, palenquero(a), raizal			Blanco(a) / Mestizo(a)			Total		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
No informa	0,2	0,7	0,4	2,1	1,0	1,6	1,4	0,7	1,1	1,4	0,7	1,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

* No incluye la población rom.

Los pocos trabajadores agropecuarios son indígenas hombres. Estos también tienen la mayor participación porcentual como trabajadores y operadores no agrícolas (43,3%), más alta que la de los hombres de los otros dos grupos. En general, este tipo de ocupación aparece más masculina que femenina para los 3 grupos étnico-raciales.

En el personal administrativo se destaca la gente blanca-mestiza muy por encima de los grupos minoritarios. No obstante, de nuevo sorprende el alto porcentaje de mujeres indígenas en este tipo de ocupaciones (12,7%). La población blanca-mestiza y la afrodescendiente ocupada participan porcentualmente más en las ocupaciones de comerciantes y vendedores, pero un poco más la primera. Finalmente, como trabajadores de los servicios las mujeres afrodescendientes e indígenas tienen altísimas participaciones porcentuales (51,5% para las primeras y 45,3% las segundas) (en la tabla 5 se observa la distribución de la población ocupada por ramas de actividad y según grupo étnico-racial y sexo).

En la industria manufacturera se destaca la población blanca-mestiza para ambos sexos. También tienen una participación importante los hombres afrodescendientes y las mujeres indígenas en esta rama, pero es más importante para la población mayoritaria. En la construcción se destacan los hombres indígenas y afrodescendientes, seguidos de lejos por los blancos-mestizos. En comercio y reparaciones, la población blanca-mestiza tiene la mayor participación porcentual. En hoteles y restaurantes los afrodescendien-

tes se destacan, lo que probablemente guarda relación con las redes de restaurantes de comidas de mar del Pacífico y Caribe de propietarios afrodescendientes con gente negra trabajadora. En transporte, almacenamiento y comunicaciones pesa porcentualmente más para la gente blanca-mestiza.

En la rama de intermediación financiera llama la atención que la participación porcentual de mujeres afrodescendientes en este sector tiene más peso que entre las mujeres blancas-mestizas (4,3% versus 3,4%). Por el contrario, las mujeres indígenas presentan una menor participación porcentual (2,1%). Aunque en términos absolutos el peso de la población negra en cualquiera de los diferentes sectores es muy limitado, es importante resaltar este porcentaje de mujeres afrodescendientes en la actividad financiera, caracterizada históricamente por las formas de exclusión a partir del color de piel.

Tabla 5. Distribución de la población económicamente activa ocupada por rama de actividad, sexo y grupos étnico-raciales (*) en Bogotá, EME 2011

Ramas de actividad	Indígenas			Negro(a), mulato(a), afro, palenquero(a), raizal			Blanco(a) / mestizo(a)			Total		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Agricultura, ganadería, caza y silvicultura	0,1	0,3	0,2	1,1	0,2	0,7	1,1	1,2	12,0	1,1	12,0	12,0
Explotación de minas y canteras	1,7	-	0,9	1,1	-	0,6	0,8	0,4	0,6	0,8	0,4	0,6
Industrias manufactureras	12,2	13,3	12,7	14,6	9,9	12,6	16,1	14,9	15,6	16,1	14,8	15,5
Suministro de electricidad, gas y agua	-	-	-	0,9	-	0,5	0,9	0,4	0,7	0,9	0,4	0,7
Construcción	18,7	-	10,4	13,7	1,1	8,3	11,0	1,6	6,7	11,1	1,6	6,8
Comercio y reparaciones	20,2	13,9	17,4	20,5	8,8	15,5	22,2	19,3	20,9	2,1	19,1	20,7
Hoteles y restaurantes	6,3	-	6,8	5,2	16,6	10,1	3,4	5,8	4,5	3,5	6,0	4,6
Transporte, almacenamiento y comunicaciones	10,0	4,0	7,4	-	1,8	5,0	13,3	4,9	9,5	13,2	4,9	9,5
Intermediación financiera	2,4	2,1	2,3	2,1	4,3	3,0	2,9	3,4	3,1	2,8	3,4	3,1

Ramas de actividad	Indígenas			Negro(a), mulato(a), afro, palenquero(a), raizal			Blanco(a) / mestizo(a)			Total		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Actividades inmobiliarias (alquiler y empresariales)	13,1	11,8	12,6	15,0	11,7	13,6	13,4	11,8	12,7	13,4	11,8	12,7
Administración pública, defensa y seguridad social	5,1	8,2	6,5	–		5,4	4,4	4,2	4,3	4,4	4,2	4,3
Educación	4,9	5,9	5,3	3,3	5,9	4,4	3,5	7,5	5,3	3,5	7,5	5,3
Servicios sociales y de salud	1,6	6,3	3,6	0,8	–		2,4	9,0	5,4	2,4	9,0	5,4
Otros servicios comunitarios, sociales y personales	3,2	8,2	5,4	7,3	9,6	8,3	4,2	6,1	5,0	4,2	6,2	5,1
Actividades de hogares privados como empleadores y actividades no diferenciadas de hogares privados como productores	0,5	18,4	8,5	–	19,4	8,3	0,4	9,5	4,5	0,4	9,7	4,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

(*) No incluye la población rom

En las actividades inmobiliarias las diferencias no son notables para los 3 grupos étnico-raciales, incluso controlando por sexo.

Curiosamente la población indígena ocupada en Bogotá tiene la mayor participación porcentual dentro del grupo étnico-racial en la rama administración pública, defensa y seguridad social; sin embargo, en su mayor parte, son empleos no calificados en servicios personales ubicados en esta rama.

Para el agregado de la rama educativa (pública y privada) la población blanca-mestiza, sobre todo mujeres, tiene una relativa mayor participación porcentual, a pesar de que en términos de posición ocupacional en el sector público (tabla 3) se refleja dentro de los afrodescendientes una alta participación debido a la actividad del magisterio. En servicios sociales y de salud las mujeres blancas-mestizas tienen un relativo peso porcentual mayor, seguidas de las afrodescendientes y luego las indígenas. En cambio, en

otros servicios comunitarios, sociales y personales definitivamente es más importante esta rama como generadora de empleo para las mujeres afrodescendientes e indígenas (9,6% y 8,2%, respectivamente).

La rama de actividades de hogares privados como empleadores y no diferenciados como productores pesa considerablemente entre las mujeres de las 2 poblaciones minoritarias en contraste con la población mayoritaria (18,4% mujeres indígenas y 19,4% mujeres afrodescendientes versus 9,5% mujeres blancas-mestizas). Esto se entiende porque aquí están ubicadas las empleadas domésticas.

9. Evolución de los indicadores de seguridad social, condiciones de vida y pobreza (NBI e ICV) en el período 2005-2011 para las 3 poblaciones

En este apartado se abordan 2 dimensiones de la calidad de vida a través del Censo 2005 y la EMB 2011 para el total de la población bogotana por grupo étnico-racial.²⁷ Por un lado, los indicadores de seguridad social (afiliación al sistema de salud y el tipo de régimen al que se está afiliado, y la cotización al sistema pensional), y por otro, los indicadores convencionales o clásicos ya conocidos de NBI e ICV.

10. Seguridad social

En términos de la afiliación a la seguridad social en salud, como se observa en la tabla 6, la tendencia presente indica que el porcentaje de afiliación a salud es más bajo para las poblaciones indígena y afrocolombiana: 86,6% y 90,2% respectivamente frente a un 92,1% para la población blanca-mestiza en la EMB 2011.

27 No se incluye la población rom en este apartado por las razones técnicas antes expuestas.

Tabla 6. Población con afiliación a seguridad social en salud y tipo de afiliación por sexo, grupo étnico-racial para Bogotá (*), EMB 2011 y Censo 2005

Sexo	Grupo étnico-racial	% de afiliación a seguridad social en salud. EMB 2011	% de personas asalariadas o independientes que actualmente cotizan a pensiones. EMB 2011	% afiliación a régimen contributivo. EMB 2011	% afiliación a régimen subsidiado (ARS o EPS) EMB 2011	% sin afiliación a salud. EMB 2011
EMB 2011						
Hombre	Indígena	83,6	32,3	60,1	23,6	16,2
	Negro, mulato, afro, palenquero, raizal	89,6	39	66,4	23,2	10,2
	Blanco/mestizo	91,4	34,1	69,3	21,8	8,6
	Total	91,2	34,2	69,2	21,9	8,6
Mujer	Indígena	89,1	18,2	53,7	35	10,9
	Negro, mulato, afro, palenquero, raizal	90,5	20,7	61,1	29,4	9,5
	Blanco/mestizo	92,7	26,1	70,7	21,9	7,3
	Total	92,7	25,9	70,4	22,1	7,3
Total	Indígena	86,3	25,4	57	29	13,7
	Negro, mulato, afro, palenquero, raizal	90,2	29,8	63,7	26,3	9,8
	Blanco/mestizo	92,1	29,9	70	21,6	7,9
	Total	92	29,8	69,8	22	8
Censo Bogotá. 2005						
Sexo	Grupo Étnico-racial	% de afiliación seguridad social en salud. Censo 2005	% de personas que cotiza a pensiones. Censo 2005	% afiliación a régimen ontributivo. Censo 2005	% afiliación a Régimen subsidiado (ARS o EPS). Censo 2005	% sin afiliación a salud. Censo 2005
Hombre	Indígena	86,9	32,6	65,3	25,2	9,5
	Negro, mulato, afro, palenquero, raizal	86,8	27,8	64,2	22,6	13,2
	Blanco/mestizo	90,3	26	65,8	24,5	9,7
	Total	90,2	25,1	65,7	24,5	9,8

Mujer	Indígena	75,6	22,1	57,7	26,1	16,3
	Negro, mulato, afro, palenquero, raizal	83,9	19,4	57,2	26,7	16,1
	Blanco/mestizo	92,5	21,2	67	25,5	7,5
	Total	92,3	20,5	66,8	25,5	7,7
Total	Indígena	81,7	27,8	61,9	25,6	12,5
	Negro, mulato, afro, palenquero, raizal	85,4	23,7	61	24,4	14,6
	Blanco/mestizo	91,1	23,4	66,4	25	8,6
	Total	91,3	22,7	66,3	25	8,7

* No incluye la población rom.

Sin embargo, lo mismo se observa para los datos del censo, aunque con porcentajes más bajos: 81,7% y 85,4% para indígenas y afrocolombianos frente al 91,4% entre la población blanca-mestiza, tanto para hombres como para mujeres, aun cuando las diferencias no sean tan marcadas. Puesto que los porcentajes de afiliación son más altos en la EMB 2011 para todos los grupos étnico-raciales, incluso controlando por sexo, puede plantearse que se ha dado un notorio incremento en las tasas de afiliación a salud en la población de Bogotá. Este aumento general se ha dado tanto en los regímenes contributivo como subsidiado, aunque no de la misma manera, pues el crecimiento de la población afiliada a salud se ha dado sobre todo en el régimen subsidiado (ARS o EPS) para las poblaciones indígena y afrocolombiana, y en el régimen contributivo para la población blanca-mestiza. Lo anterior nos lleva a considerar que esta tendencia tiende a ser el resultado de una inserción diferencial en el mercado de trabajo de la capital, debido a que afrodescendientes e indígenas participan porcentualmente menos en empleos asalariados, o como trabajadores por cuenta propia y empleadores que logran cotizar al sistema contributivo. De todos modos, las políticas públicas distritales en salud han logrado que el régimen subsidiado llegue a estas poblaciones de manera más amplia y efectiva que lo realizado por otros municipios colombianos, no solamente por tener más recursos sino sobre todo por una voluntad política de llegar a los sectores sociales más vulnerables.

No obstante estos progresos en materia del derecho fundamental a la salud, al menos en lo que se refiere a cobertura, es aún palpable la diferencia entre los grupos étnico-ra-

ciales, pues aunque los porcentajes de personas sin ningún tipo de afiliación a salud se han reducido moderadamente (8,7% a 8,0% para el total de la población bogotana), los porcentajes más altos de no afiliación a ninguno de los dos regímenes los tienen indígenas y afrodescendientes, sobre todo los primeros. En el caso de la población afrodescendiente se observa un avance notorio, a pesar de tener un porcentaje sin afiliación moderadamente por encima del promedio de la ciudad para la EMB 2011, ya que desciende del 14,6% al 9,8%. No es lo mismo para el caso de los indígenas, ya que para ellos la situación es de estancamiento y ligero agravamiento (pasa del 12,5% al 13,7% las personas sin afiliación al sistema de salud). Esto último refleja la presencia de nuevos flujos migratorios indígenas después del Censo 2005 que llegaron a Bogotá en condiciones de alta vulnerabilidad, lo cual explica este retroceso en la cobertura en salud. Aparentemente la presencia de nuevos flujos migratorios de afrodescendientes en Bogotá no ha significado, como en el caso de los indígenas, una caída de la cobertura en salud, lo cual puede estar relacionado con la presencia de redes de parentesco y paisanaje ya consolidadas en la ciudad, las cuales han permitido incorporar a los inmigrantes afrodescendientes para la utilización de la oferta pública de servicios de la municipalidad distrital. En ningún momento estas redes pueden verse bajo el modelo de clientelas tradicionales sino que forman parte del capital social de esta población, como es el caso de las colonias y diversos tipos de organizaciones étnico-raciales de la gente negra.

Sin embargo, entre el Censo 2005 y la EMB 2011 se observa un aumento del régimen contributivo: se pasa de 66,3% a 69,8%, con porcentajes ligeramente más altos para la población blanca-mestiza, y por debajo están los de la población afrodescendiente, pero en todo caso ha aumentado su participación en el régimen contributivo sin llegar a ser el de la población mayoritaria, lo que indica una cierta dinámica de mayor asalariamiento formal para esta población minoritaria entre los 2 años de referencia. Entre los indígenas sucede lo contrario puesto que se deteriora su vinculación al régimen contributivo al pasar del 61,9% al 57,0%.

En este mismo periodo de referencia de 2 años, los hombres han sido los que han logrado mayores coberturas en el régimen contributivo, ya sean blancos-mestizos o afro-

descendientes. No así los indígenas hombres, quienes han perdido participación, lo que corrobora nuevamente el ingreso de población masculina indígena en el mercado de trabajo por fuera del trabajo asalariado o bajo otras modalidades con capacidad contributiva, o sencillamente que se encuentran desempleados como lo muestra la tabla 2 con las mayores tasas. Las mujeres afrodescendientes mejoraron su cobertura bajo este régimen, aunque en menor proporción que los hombres, pero no sucedió así con las mujeres indígenas, quienes al igual que la población masculina perdieron participación pero en porcentaje menor.

En general, tanto en el régimen contributivo como en el subsidiado las mujeres en los 2 años de referencia para los 3 grupos étnico-raciales tienen tasas de cobertura superiores a los hombres. Este fenómeno tiene que ver con la mayor demanda de servicios de salud de las mujeres, concentrada en el ciclo reproductivo (embarazo y postembarazo), pero también se debe a una mayor preocupación de sus condiciones de salud y la de sus hijos menores de 10 años. Recordemos que esta información cubre a toda la población, ya sea la que contribuye o la beneficiaria, y en el caso del régimen subsidiado a diferentes personas del hogar.

En el caso de la cotización a pensiones, los porcentajes de actuales cotizantes, en comparación con la información censal, parecieran indicar la existencia de diferencias entre las poblaciones étnico-raciales. Los porcentajes de cotizantes han aumentado para todas las poblaciones con excepción de los indígenas. Las mujeres, para todos los grupos étnico-raciales, tienen porcentajes de cotización a pensiones más bajos que los hombres, lo que obedece a una mayor prevalencia de la informalidad laboral en el caso del empleo femenino frente al empleo masculino. De acuerdo con las tendencias observadas en los datos del Censo 2005, la EMB 2011 estaría mostrando una mejora relativa importante tanto para la población general como para las poblaciones minoritarias en Bogotá, en los indicadores considerados hasta el momento, con excepción de los indígenas.

11. Cambios en NBI e ICV en el período 2005-2011

Al analizar las variaciones de los indicadores de NBI e ICV entre el Censo 2005 y la EMB 2011 (tabla 7), lo primero a destacar es la significativa reducción del NBI y el incremento del ICV para los 3 grupos étnico-raciales. Sin embargo, los mayores descensos relativos de población en pobreza por NBI lo obtiene la población blanca-mestiza (62,7% de reducción), seguida de la población indígena (49,5%) y luego la afrodescendiente (36,8%). De todas maneras, pasar de un porcentaje de población en pobreza del 10,9% para los afrodescendientes y del 10,09% para los indígenas en el Censo 2005, al 6,9% y 5,1%, respectivamente, según la EMB 2011 es un logro muy importante; sin embargo, hay que advertir que este logro ha sido desigual con respecto a la población blanca-mestiza.

Tabla 7. Porcentaje de población en pobreza por NBI e Índice de Condiciones de Vida (ICV) según grupos étnico-raciales (*) en Bogotá, Censo 2005 y EMB 2011

Grupo étnico-racial	Censo 2005		EMB 2011		% Reducción NBI 2005-2011	% Incremento ICV 2005-2011
	NBI	ICV	NBI	ICV		
Blancos-Mestizos	9,1	87,2	3,4	91,7	62,7	5,2
Afrodescendientes	10,9	85,8	6,9	90,4	36,8	5,4
Indígenas	10,1	81,1	5,1	88,7	49,5	9,4
Total Bogotá	9,2	86,0	3,5	91,2	62,0	6,1
(*) No se incluye población rom o gitana						

Los incrementos en el ICV son de destacar para los 3 grupos étnico-raciales, sobre todo en el caso de la población indígena, que a pesar de tener todavía el ICV menor para el 2011 obtuvo importantes incrementos porcentuales (pasa de un ICV de 81,1 a 88,7). Los incrementos más moderados han sido para la población blanca-mestiza y la afrodescendiente, señalando también que entre estos 2 grupos este indicador ya está muy cercano.

La evolución de estos indicadores de condiciones de vida es consistente con las mejoras en los indicadores de seguridad social analizadas previamente. Además, los avances para Bogotá observados en los indicadores anteriores han logrado materializarse en diná-

micas de inclusión en las condiciones de vida para las 2 minorías más importantes de la capital, lo que muy difícilmente han podido alcanzar otras ciudades del país.

Es necesario destacar que esta evolución positiva no puede explicarse únicamente como resultado espontáneo de la dinámica sociodemográfica y socioeconómica de la capital, es decir, que los progresos en las condiciones de vida para los grupos minoritarios poblacionales se hayan alcanzado principalmente bajo un mecanismo de derrame. Como hipótesis sugerimos que las políticas públicas desarrolladas a través de la administración distrital en los años del período de estudio han tenido que jugar un papel importante, porque estos avances no alcanzan a ser explicados únicamente por la demografía, las estrategias de los hogares y sus propias redes sociales y la dinámica del mercado. Dicho esto, no pueden desconocerse las desigualdades que aún enfrentan las 2 poblaciones minoritarias con respecto a la mayoritaria y que, por lo mismo, requieren de una especial atención por parte de la política distrital.

12. Diferenciales de pobreza por ingresos para las 3 poblaciones según la EMB 2011

Otra forma de describir las diferencias en condiciones de vida de las poblaciones bajo estudio en la ciudad de Bogotá es a través del análisis de las mediciones monetarias de la pobreza y la indigencia. La EMB 2011, al indagar tanto a los hogares como a sus diferentes miembros por las diferentes fuentes y niveles de ingreso, permite establecer, a partir de 2 correspondientes líneas de pobreza e indigencia (el valor mínimo que una persona o un hogar deberían tener para satisfacer las necesidades básicas y no ser considerados como pobres o en situación de indigencia) qué proporciones de personas y hogares se encuentran en estas situaciones (metodología de la línea de pobreza, LP) (esto se analiza en las tablas 8 y 9). Luego, se aborda la pobreza pero a través de la metodología del Método Integrado de Pobreza (MIP, tabla 10), igualmente controlando por grupos étnico-raciales y por jefatura masculina o femenina del hogar.²⁸ En esta medición se distingue en-

28 En este capítulo se presenta por tipos de hogares según grupo étnico-racial la pobreza por LP y MIP. Para clasificar a un hogar como perteneciente a un determinado grupo étnico-racial se tuvo en cuenta, al igual

tre pobreza crónica, inercial y reciente. Esta metodología integrada de pobreza combina los indicadores de línea de pobreza y NBI para definir en situación de pobreza crónica a quien tiene por lo menos una necesidad básica insatisfecha y tiene además ingresos por debajo de la línea de pobreza; en situación de pobreza inercial a quienes teniendo también al menos una necesidad básica insatisfecha, se encuentran esta vez por encima de la línea de pobreza; y en situación de pobreza reciente a quienes, aun teniendo sus necesidades básicas satisfechas, poseen ingresos por debajo de la línea de pobreza.

Tabla 8. Porcentaje de personas en pobreza e indigencia por LP, por sexo y grupos étnico-raciales (*), EMB 2011

Grupo étnico-racial	% de personas en pobreza por LP			% de personas en indigencia por LP		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Blancos-mestizos	16,6	17,6	17,1	3,5	4,4	4,0
Afrodescendientes	18,2	21,5	19,9	4,3	5,9	5,2
Indígenas	18,7	24,6	21,5	4,7	6,6	5,6
Total Bogotá	16,7	17,7	17,2	3,6	4,5	4,1
(*) No se incluye población rom o gitana						

La tabla 8 muestra los correspondientes porcentajes de personas en situación de pobreza en Bogotá por sexo y grupo étnico-racial. En Bogotá, el 17,2% y el 4,1% de las personas se encontraban en situación de pobreza e indigencia por LP, respectivamente. Estos porcentajes, al controlar por grupo étnico-racial, son más altos entre la población indígena para el caso de la pobreza: 21,5% frente a 19,9% para la población afrodescendiente y 17,1% entre la blanca mestiza; pero más alta entre la población afrodescendiente para el caso de indigencia: 5,2% frente a 4,9% para los indígenas y 4,5% para los blanco-mes-

que para la definición de jefaturas masculinas o femeninas, la respuesta dada por la persona jefe de hogar a la pregunta por el autorreconocimiento étnico-racial, lo que significa que el hogar se clasifica según el autorreconocimiento que haya asumido el jefe del mismo.

tizos. Tanto las tasas de pobreza como de indigencia son más altas entre las mujeres, para todos los grupos étnico- raciales, siendo más alto el porcentaje de pobreza entre las mujeres indígenas, y el más alto porcentaje de indigencia entre las mujeres afrodescendientes, y, por el contrario, mucho más bajos tanto en pobreza como en indigencia para los hombres blanco- mestizos.

Tabla 9. Porcentaje de hogares en pobreza e indigencia (LP) por tipo de jefatura y pertenencia étnica- racial (*) del jefe de hogar, EMB 2011

Grupo étnico- racial	% de hogares en pobreza			% de hogares en indigencia		
	Jefatura masculina	Jefatura femenina	Total hogares	Jefatura masculina	Jefatura femenina	Total hogares
Blancos- Mestizos	12,9	17,9	15,0	3,1	6,2	4,5
Afrodescendientes	10,9	23,0	15,9	3,9	7,1	5,2
Indígenas	16,7	18,5	17,5	4,7	5,3	4,9
Total Bogotá	12,9	18,0	15,1	3,1	6,2	4,5
(*) No se incluye hogares rom o gitana						

Al considerar la pobreza e indigencia por hogares, controlando esta vez por el sexo y el grupo étnico- racial de la persona identificada como jefe de hogar, se observan algunas tendencias similares en los datos (tabla 9). Por hogares, se tiene que el 15,1% y el 4,5% de los hogares en Bogotá se encuentran en situación de pobreza. Como puede verse en la tabla 9, los porcentajes de hogares pobres y en indigencia son más altos entre los hogares jefeados por mujeres, sin importar el grupo étnico- racial, pero más alto entre las mujeres jefas de hogar afrodescendiente. Los hogares indígenas presentan las tasas más altas de pobreza (17,5%), mientras que los afrodescendientes presentan las más altas de indigencia (5,2%), como en el caso del porcentaje de población total en esta misma situación. Es importante señalar que los hogares jefeados por hombres afrodescendientes tienen menores tasas de pobreza (10,9%) que los jefeados por blancos- mes-

tizos (12,9%) y, sobre todo, que los de los hombres indígenas (16,7%). Así, la tendencia de pobreza e indigencia por hogar presenta algunos cambios con respecto a la de la población total (tablas 8 y 9), porque en la tabla 8 el porcentaje de personas pobres blancas-mestizas es menor al de las 2 poblaciones minoritarias.

En la tabla 10, por último, se presentan los porcentajes de hogares en situaciones de pobreza crónica, inercial y reciente por grupo étnico-racial y el total de Bogotá, y según jefatura de la persona jefe de hogar. Para el conjunto de Bogotá, los indicadores de pobreza crónica y reciente en los hogares jefeados por mujeres aparecen como más vulnerables que en los hogares jefeados por hombres para los 3 grupos poblacionales. En cuanto a la pobreza crónica y a la pobreza inercial, los datos indican una mayor incidencia de este fenómeno en las poblaciones afrodescendientes e indígenas, siendo notoriamente más alta entre la población afrodescendiente para el caso de la pobreza crónica. En cuanto a la pobreza reciente, por grupo étnico-racial la población más afectada es la indígena, seguida por la blanca-mestiza y en tercer lugar la afrodescendiente.

Tabla 10. Porcentaje de hogares en pobreza crónica, inercial y reciente, por MIP, según tipo de jefatura y grupo étnico-racial(*), EMB 2011

Grupo étnico-racial	Tipo de pobreza según MIP	Jefatura masculina	Jefatura femenina	Total hogares
Blancos-mestizos	Pobreza crónica	1,6	1,8	1,7
	Pobreza inercial	1,6	1,7	1,7
	Pobreza reciente	11,3	16,1	13,3
Afrodescendientes	Pobreza crónica	1,1	8,0	4,0
	Pobreza inercial	3,2	2,6	2,9
	Pobreza reciente	9,8	15,0	12,0
Indígenas	Pobreza crónica	3,8	0,3	2,2
	Pobreza inercial	3,7	2,0	2,9
	Pobreza reciente	12,9	18,1	15,4

Grupo étnico-racial	Tipo de pobreza según MIP	Jefatura masculina	Jefatura femenina	Total hogares
Total Bogotá	Pobreza crónica	1,7	1,9	1,8
	Pobreza inercial	1,7	1,7	1,7
	Pobreza reciente	11,4	16,2	13,4
(*) No se incluyen hogares rom o gitanos				

Se presentan entonces interesantes variaciones en los porcentajes de los 3 tipos de pobreza para los 3 grupos poblacionales. Pero en esto también incide considerablemente si la jefatura es masculina o femenina. En general, los porcentajes mayores para los 3 grupos étnico-raciales son en pobreza reciente, mientras los más moderados son los de pobreza crónica, especialmente entre la población blanca-mestiza.

Conclusiones

Este análisis descriptivo y comparativo de las poblaciones étnico-raciales presentes en la ciudad de Bogotá, a través de las fuentes estadísticas más actualizadas disponibles (Censo 2005, GEIH 2007 y EMB 2011), si bien limitadas, nos ha permitido establecer las principales tendencias demográficas y socioeconómicas en una serie de indicadores que dan cuenta de importantes transformaciones de los grupos étnico-raciales minoritarios versus la población mayoritaria, tanto a escala de los conglomerados propuestos (solo con el Censo 2005) como del conjunto de Bogotá (Censo 2005, GEIH 2007 y EMB 2011). En este sentido, se observó la utilidad del uso de unidades territoriales más amplias que las localidades pero con criterios sociológicos con el fin de agrupar corredores urbanos en términos de espacios sociales diferenciados y facilitar así un análisis estadístico de indicadores sociodemográficos de poblaciones minoritarias.

Lo primero que encontramos importante de resaltar es la consistencia en cuanto a la información existente de las poblaciones minoritarias en términos de tendencias socio-demográficas y socioeconómicas, entre los resultados del censo 2005 y lo que la emb 2011 arroja, a pesar de las limitaciones anotadas porque la muestra de esta encuesta no fue diseñada *ex ante* para captar poblaciones minoritarias (como tampoco la geih 2007). De esta forma, los patrones de distribución de las poblaciones por grupos de edad, los tamaños promedios de hogar, las tasas de dependencia, la razón de hijos, los índices de masculinidad, los porcentajes de población migrante, los años promedios de escolaridad, muestran el comportamiento esperado en el 2011 con respecto al 2005 para las 2 poblaciones minoritarias, y conservan los diferenciales frente a la población mayoritaria. Incluso la distribución por conglomerados entre los 2 períodos de los afrodescendientes e indígenas presenta variaciones en el contexto de la importancia que refleja el componente de población inmigrante de estos 2 grupos.

Son también consistentes las variaciones de los indicadores de seguridad social y pensiones, así como de pobreza y condiciones vida (NBI e ICV) entre los 2 períodos observados para afrodescendientes e indígenas comparativamente con los de la población blanca-mestiza. Estas variaciones reportan una evolución favorable esperada también para

las 2 minorías, aunque también se mantienen las desigualdades entre estos 2 grupos, claramente detectadas en el Censo de 2005 y luego observadas en la EMB 2011. Estas desigualdades que aparecen ya en el censo y que luego se reproducen en la encuesta multipropósito se relacionan con el componente de sexo/género, o sea, las mujeres indígenas y afrodescendientes están en condiciones de mayor vulnerabilidad que los hombres, pero a la vez, los indígenas de ambos sexos presentan indicadores distintos a los de los afrodescendientes, y estos 2 frente a los de la población blanca-mestiza.

Igualmente, tienen consistencia los indicadores de pobreza por ingresos monetarios por grupo étnico-racial para personas (hombres y mujeres) y hogares según jefatura masculina o femenina de la EMB 2011, a pesar de no tenerse un punto comparativo en el tiempo. Su consistencia tiene que ver en que los valores de referencia por persona y hogar se mueven dentro de los rangos esperados, captando las desigualdades entre los 3 grupos.

La GEIH 2007, manejada mediante el total de hogares agregados durante los 4 trimestres para Bogotá, permitió una comparación para 2 indicadores del mercado laboral (tasas global de participación y de desempleo) y los porcentajes de miembros del hogar que estaban estudiando o en oficios domésticos para ese año con los mismos indicadores en la EMB 2011, por cuanto el censo no arroja información del mercado de trabajo. El uso de la GEIH 2007, como se señaló, tenía la ventaja porque en esta encuesta se implementó el mismo módulo étnico-racial del Censo 2005. Esta comparación no pretendía estimar al 2011 en el período de levantamiento de la EMB 2011 estas dos tasas para compararlas con la medición estándar de la GEIH en el primer trimestre del 2011, ya que la primera no es una encuesta cuyo objetivo sea medir la estacionalidad del empleo. Simplemente se buscó comparar comportamientos diferenciales para los 3 grupos étnico-raciales por sexo en 2 períodos de tiempo en el mercado laboral bogotano. Los datos revelan que es consistente el ejercicio, teniendo en cuenta que la GEIH 2007 trabajó con los trimestres acumulados, pero solo para el total de Bogotá, indicando el promedio móvil al año y para la EMB 2011 un promedio dentro del período de recolección de la misma.

El comportamiento de los datos fue el esperado porque se trata de 3 grupos poblacionales, uno mayoritario (población blanca-mestiza) y 2 minoritarios (afrodescendientes

e indígenas) heterogéneos sociodemográfica y socioeconómicamente, lo cual se pudo observar mediante el uso de los 6 conglomerados intraurbanos con datos del Censo 2005. En cuanto a la población rom, el artículo se limitó a mostrar sus principales características sociodemográficas con base en la información del Censo 2005 solo para el total de Bogotá, debido al reducido número de efectivos; pero este pequeño sector poblacional también constituye una minoría étnica-racial que enfrenta condiciones de vida más vulnerables que la población mayoritaria. Ahora bien, esta heterogeneidad socioeconómica, reflejada en diferencias sociodemográficas, de los grupos étnico-raciales significa que ella sigue las tendencias de las desigualdades sociales más amplias en la sociedad bogotana. Es decir, que el contexto socioeconómico explica en gran medida la forma de inserción de los 3 grupos étnico-raciales minoritarios en la sociedad y su reproducción. Por esta razón, el factor de clase social atraviesa a los distintos grupos analizados.

Los datos comparativos entre los 2 períodos revelan cambios en las poblaciones bajo análisis, visibles a través de esta comparación. Dichos cambios ocurridos en el período de análisis, si bien afectan a la población bogotana en general, no estarían afectando de igual forma a las diferentes poblaciones que buscamos comparar bajo esta perspectiva. Todavía los individuos pertenecientes a las minorías indígena y afrodescendiente presentan indicadores de bienestar menores a los de la población mayoritaria blanca-mestiza, no obstante la reducción general de la pobreza en la ciudad medida a través de los diferentes indicadores. También se observa una sobrerrepresentación de estas 2 poblaciones en posiciones ocupacionales de menor estatus y mayor vulnerabilidad en términos de derechos laborales, asociadas a tipos de ocupaciones no calificadas, como lo revela el notorio caso del empleo doméstico para las mujeres afrodescendientes e indígenas. Esto explica, por ejemplo, que estas mujeres, a la vez que los hogares con jefatura femenina de estas dos minorías, tengan los mayores niveles de pobreza e indigencia monetaria, pero también que concentren la mayor pobreza crónica y reciente.

Bibliografía

Alianza Entrepueblos. (2004). *Hacia una ciudad intercultural. Visión panorámica de los pueblos indígenas, afrodescendientes, raizal y rom que habitan en el Distrito Capital*. Bogotá: Alianza Entrepueblos. Disponible en: www.observatorioetnicocecoin.org.co/files/GruposEtnicosBogotaVisionPanoramica.pdf

Arocha, J. (2002). *Mi gente en Bogotá. Estudio socioeconómico y cultural de los afrodescendientes que residen en Bogotá*. Bogotá: Centro de Estudios Sociales (CES) de la Universidad Nacional de Colombia.

Barbary, O., Ramírez, H.F., Urrea, F. y Viáfara, C. (2004). *Perfiles contemporáneos de la población afrocolombiana*. En O. Barbary & F. Urrea (eds.), *Gente negra en Colombia. Dinámicas Sociopolíticas en Cali y el Pacífico* (69-112). Medellín: Centro de Investigaciones y Documentación Socioeconómica de la Facultad de Ciencias Sociales y Económicas de la Universidad del Valle (Cali), cidse, L'Institut de Recherche pour le Développement (IRD, Francia), y el Instituto para el Desarrollo de la Ciencia y Tecnología de Colombia Francisco José de Caldas, Colciencias.

Cabrera, F. (coord. y comp.), et al. (2009). *Informe final: Identificación y caracterización socioeconómica, cultural y nutricional del Observatorio de la Situación de los Niños, Niñas y de las Familias Embera en Bogotá*. Bogotá: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Vía Plural. Disponible en: www.observatorioetnicocecoin.org.co/files/Informe%20Final%20-%20Observatorio%20Embera%20-%20VP.pdf

DANE. (1993). *Censo de Población y Vivienda 1993. Procesamientos sobre Bogotá a escala de localidades*. Bogotá: DANE.

———. (2008-2009). *Censo de Población y Vivienda 2005. Procesamientos especiales de los micro-datos censales*. Bogotá: DANE, División de Censos y Demografía, Grupo de Estudios Étnicos, en convenio con el Centro de Investigaciones y Documentación Socioeconómica (cidse) de la Facultad de Ciencias Sociales y Económicas de la Universidad del Valle.

———. (2009). “Porcentaje de Población Afrocolombiana” (mapa) y “Porcentaje de Población Indígena” (mapa). En: *Mapas Bogotá D.C. Censo General 2005*. Marco Geoestadístico Nacional, 2007.

———. (2009). *Metodología Gran Encuesta Integrada de Hogares*. Disponible en: www.dane.gov.co

———. (2011). *Metodología Primera Encuesta Multipropósito de Bogotá 2011*. Disponible en: www.dane.gov.co

———. (2012). *Censo de Población y Vivienda 2005. Procesamiento micro-datos. Redatam. Censo básico, controlando por pertenencia étnica*. Disponible en: www.dane.gov.co

———. (2012). *Encuesta Multipropósito Bogotá 2011. Micro-datos anonimizados*. Disponible en: <http://190.25.231.249/pad/index.php/catalog/160>

Díaz, R. (2001). *Esclavitud, región y ciudad. El sistema esclavista urbano-regional en Santafé de Bogotá, 1700-1750*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.

Gamboa, J.C. (1991). *Los indígenas urbanos: el caso de los ingas. Autodescubrimiento: Caminos de Identidad* (Campaña de Autodescubrimiento de Nuestra América. Organización Nacional Indígena de Colombia, onic), 6, 25-29.

Laverde, C.A. (2010). *Derechos subjetivos de las mujeres trabajadoras sexuales de la localidad de Mártires Bogotá, D.C. Del ejercicio de la prostitución al ejercicio del trabajo sexual como forma de reivindicar derechos negados*. Bogotá: Universidad de Santo Tomás, Facultad de Sociología. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/58868700/Trabajo-Sexual-en-Bogota>

Molina, H. (2007). *Nuevos escenarios de vida indígena urbana: el caso de Bogotá. Etnias & política. Revista del Observatorio Indígena de Políticas Públicas de Desarrollo y Derechos Étnicos* (Bogotá), 4, 100-115.

Mosquera, C. (1998). *Acá antes no se veían negros: estrategias de inserción de la población negra en Santafé de Bogotá*. Bogotá: Observatorio de Cultura Urbana, Instituto Distrital de Cultura y Turismo (idct).

Muñoz, J. (1994). *Indígenas en la ciudad. El caso de los ingas en Bogotá*. En Julián Arturo (comp.), *Pobladores urbanos. En busca de identidad*. Bogotá: ICAN, Tercer Mundo Editores, Colcultura.

PERLA Colombia. (2010). *Programa de Etnicidad y Raza en América Latina*. Disponible en: <http://perla.princeton.edu/>

Profamilia & Alcaldía de Bogotá. (2011). *Resumen de prensa. 1a Encuesta Distrital de Demografía y Salud Bogotá 2011*. Bogotá: Profamilia & Alcaldía de Bogotá. Disponible en: http://oab.ambientebogota.gov.co/resultado_busquedas.php?AA_SL_Session=8cf97c-692b&x=5789

Secretaría Distrital de Planeación (SDP) & Alcaldía de Bogotá. (2011). Principales Resultados de la Primera Encuesta Multipropósito para Bogotá 2011. *Boletín 32*. Disponible en: <http://www.sdp.gov.co/portal/page/portal/PortalSDP/Informaci%F3nTomaDecisiones/Estadisticas/Bogot%E1%20Ciudad%20de%20Estad%EDsticas/2011/Cartilla%20No.%2032%20EMB%202011.pdf>

———. (2011). *Principales Resultados. Indicadores de Pobreza; Principales Resultados. Calidad de vida*. Disponible en: <http://www.sdp.gov.co/portal/page/portal/PortalSDP/Informaci%F3nTomaDecisiones/Estadisticas/Bogot%E1%20Ciudad%20de%20Estad%EDsticas/2011>

Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) & Alcaldía de Bogotá. (2011). *Formulación participativa de la Política Pública Distrital para el reconocimiento, garantía, protección y restablecimiento de derechos de los pueblos indígenas en Bogotá*. Bogotá: sdís & Alcaldía de Bogotá. Disponible en: <http://www.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/polpublicas/pol%C3%ACtica%20ind%C3%ACgena.pdf>

Secretaría de Salud de Bogotá. (2012). *Santa Fe, localidad 3. Diagnóstico local con participación Social 2010-2011*. Bogotá: Secretaría de Salud de Bogotá. Disponible en: <http://www.esecentrooriente.gov.co/hco/images/stories/pic/Epidemiologia/dxlocal/dx2012/diagnostico%20local%202011%20-%20santafe%20-%20version%20octubre%202012.pdf>

Urrea, F. (1994). *Pobladores urbanos redescubiertos: presencia indígena en ciudades colombianas*. En *Estudios sociodemográficos de pueblos indígenas* (365-387). Santiago de Chile: Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE), Confederación Indígena del Oriente Boliviano (CIDOB), Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP), Instituto de Cooperación Iberoamericana (ICI).

———. (2010). *La visibilidad estadística de la población afrodescendiente en Colombia* (1993-2005). *Entre lo étnico y lo racial*. En Claudia Mosquera Rosero-Labbé, Agustín Laó-Montes y César Rodríguez Garavito (eds. y coautores), *Debates sobre ciudadanía y políticas raciales en las Américas negras (757-808)*. Bogotá: Universidad del Valle y Universidad Nacional de Colombia.

———. (2011). *La conformación paulatina de clases medias negras en Cali y Bogotá a lo largo del siglo XX y la primera década del XXI*. *Revista de Estudios Sociales* (Bogotá), 39, 24-41.

Urrea, F., & Arias, W. (2010). Patrones sociodemográficos diferenciales en Bogotá y Cali, con base en el censo de 2005, y la presencia de clases medias negras en las dos ciudades. *Sociedad y Economía* (Universidad del Valle, Cali), 18, 85-112.

Urrea, F., & Puerto, F. (1992). Población inga residente en siete ciudades: un caso de pobreza. *Boletín Mensual de Estadística* (DANE), 466, 170-209.

Urrea, F., & Viáfara, C. (2007). *Pobreza y grupos étnicos en Colombia: análisis de sus factores determinantes y lineamientos de políticas para su reducción*. Bogotá: Departamento Nacional de Planeación (dnp), Banco Interamericano de Desarrollo (bid), Banco Mundial, Corporación Andina de Fomento.

Urrea, F., et al. (2006). *Calidad de vida, pobreza y desigualdad en el Valle del Cauca: un análisis basado en la Encuesta de Calidad de Vida DANE 2003*. En *Sociedad y economía. El Valle del Cauca y Colombia. Cidse 30 Años* (201-239). Cali: Programa Editorial Universidad del Valle.

Viáfara, C.A., & Urrea, F. (2006). *Efectos de la raza y el género en el logro educativo y estatus socio-ocupacional para tres ciudades colombianas*. *Desarrollo y Sociedad* (Centro de Estudios sobre Desarrollo Económico, Universidad de los Andes, Bogotá), 58, 1-48.

Viáfara, C.A., Urrea, F., & Correa, J.B. (2009). *Desigualdades sociodemográficas y socioeconómicas, mercado laboral y discriminación étnico-racial en Colombia: análisis estadístico como sustento de acciones afirmativas a favor de la población afrocolombiana*. En Claudia Mosquera Rosero Labbé y Ruby Esther León Díaz (eds. y coautoras), *Acciones afirmativas y ciudadanía diferenciada étnico-racial negra, afrocolombiana, palenquera y raizal. Entre bicentenarios de las Independencias y la Constitución de 1991* (153-346). Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.

Viáfara, C.A. (2010). *Informe anual: Situación de derechos humanos de la población afrocolombiana 2009-2010*. Bogotá: Movimiento Nacional por los Derechos Humanos de las Comunidades Afrocolombianas cimarrón y Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID).

Wade, P. (1997). *Gente negra, nación mestiza: dinámicas de las identidades raciales en Colombia*. Santafé de Bogotá: Instituto Colombiano de Antropología, Siglo del Hombre Editores, Ediciones Uniandes.

Zambrano, M. (2003). *Contratiempos de la memoria social. Reflexiones sobre la presencia indígena en Santa Fe y Bogotá*. En *Memoria de la primera reunión anual del proyecto Idymov* (145-154). Xalapa: ciudad-ird-icanh.

———. (2004). *Memoria y olvido en la presencia y ausencia de indígenas en Santa Fe y Bogotá. Desde el jardín de Freud*. *Revista de Psicoanálisis* (Universidad Nacional de Colombia), 56-69.

———. (2008). *Trabajadores, villanos y amantes: encuentros entre indígenas y españoles en la ciudad letrada. Santa Fe de Bogotá (1550-1650)*. Bogotá: Instituto Colombiano de Antropología e Historia (ICANH).

Ziliak, D., & McCloskey, D. (2009). *The Cult of Statistical Significance*. In *Joint Statistical Meetings* (Washington, DC, Section on Statistical Education). Available: <http://www.deirdremccloskey.com/docs/jsm.pdf>

CAPÍTULO 6:

DETERMINANTES DE LA PARTICIPACIÓN LABORAL FEMENINA EN BOGOTÁ *

* El presente documento es el resultado de la investigación conjunta realizada entre la Dirección de Estudios Macro de la Subsecretaría de Información y Estudios Estratégicos de la Secretaría Distrital de Planeación y el Programa de Economía de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales de la Universidad de La Salle.



Humberto García Aldana,

Armando Sixto Palencia Pérez,

María del Pilar Sánchez Muñoz

El presente trabajo examina si algunas características de la estructura familiar influyen en la decisión de las mujeres casadas o en unión libre (con hijos en edad preescolar) de participar en el mercado laboral de Bogotá. Algunos trabajos previos han abordado el asunto de la participación laboral, sin embargo la Encuesta Distrital de Demografía y Salud 2011, aplicada en Bogotá, brinda un conjunto de información pertinente para probar conjuntos de variables que pueden complementar las usualmente utilizadas para aproximar la estructura familiar.

La comprobación de la significancia de las redes de apoyo de la mujer para aumentar su probabilidad de participar en el mercado laboral tiene implicaciones en términos de política pública. Si se acepta que es positivo y deseable el salario y la realización personal que da el trabajo, las madres que buscan participar en el mercado laboral tendrían que tener mecanismos que lo faciliten (provistos por el Estado), más allá de que sus propias redes de apoyo familiar les brinden esa posibilidad.

La información de este trabajo considera las mujeres entre 15 y 49 años de edad, grupo etario para el que se estima un modelo probit simple, en el que se busca testear qué variables explican de manera más significativa la decisión de participar o no en el mercado, por parte de las madres de niños pequeños.

En la primera sección se describe la teoría relevante y los trabajos previos en el tema de la participación laboral femenina. En la segunda sección se aclaran las características estadísticas del modelo *probit* que se estima. La tercera sección presenta los resultados en dos partes: en la primera, se presentan las estadísticas descriptivas de la submuestra utilizada, y en la segunda parte se presentan los resultados econométricos. En la cuarta sección se presentan las conclusiones.

1. Estudios previos acerca de la participación laboral femenina

Algunos estudios han analizado los determinantes de la participación de la mujer en el mercado laboral y específicamente las implicaciones sobre la decisión de la mujer casada (o en unión libre) de participar. Sobre este aspecto, Becker (1985) planteó que:

Dado que el cuidado de los niños y las tareas del hogar son más intensivas en esfuerzo que el ocio y otras actividades del hogar, las mujeres casadas hacen menos esfuerzo en cada hora gastada en el mercado laboral que los hombres casados en el mismo número de horas. Entonces, las mujeres casadas tienen menores ganancias que los hombres casados en el mismo mercado de capital humano, y ellas economizan en el esfuerzo gastado en el mercado de trabajo al buscar trabajos menos exigentes. La responsabilidad de las mujeres casadas con el cuidado de los niños y las tareas del hogar tiene implicaciones importantes para las ganancias y las diferencias ocupacionales entre hombres y mujeres. (33)

Mincer (1962), Caín (1966), Heckman (1974) y Schultz (1978) consideran que el comportamiento del mercado de trabajo de las mujeres casadas se determina por factores típicos de la oferta de ingresos y salarios, así como el número y las edades de los niños (citado en Wong y Levine, 1992, p. 90).

De acuerdo con lo propuesto por Heckman (1974), las actividades domésticas se suelen asociar a las mujeres, por lo que el costo de oportunidad de su participación en el mercado laboral aumenta con las actividades que demandan más tiempo en el hogar, tales como el cuidado de niños menores. Esta idea es estudiada por Mincer (1962, p. 66), quien considera que “el reconocimiento del contexto familiar y el examen de la dicotomía mercado laboral-vida en el hogar son esenciales para cualquier análisis del comportamiento de las mujeres casadas en el mercado de trabajo”.

De igual manera, la presencia de redes de apoyo y de otros miembros en el hogar, que puedan colaborar con el cuidado de los niños menores, reducen dicho costo de oportunidad. En palabras de Mincer (1962, p. 67), “los sustitutos para el cuidado de los niños pequeños por parte de sus madres son mucho más difíciles de conseguir que los sustitutos para la preparación de la comida o para el mantenimiento físico de la vivienda. Es probable, por lo tanto, que algún cambio en el ingreso familiar afectará el número de

horas de trabajo de la madre más fuertemente cuando se tienen niños pequeños que cuando ella está en otros periodos del ciclo de vida”.

Otros determinantes importantes en la decisión de la mujer para participar en el mercado laboral son el ingreso del hogar y el salario potencial que la mujer puede recibir, el cual crece con el nivel de educación de las mujeres. Habrá entonces una mayor probabilidad de que ellas participen cuando tienen más años de escolaridad, pues este salario compensaría el costo de oportunidad de sustituir las actividades domésticas.

Algunos estudios han buscado esclarecer los determinantes fundamentales del aumento de la participación laboral femenina. Johnston (2005), basado en la teoría de la oferta laboral, encontró que en Nueva Zelanda “el tamaño de la familia parece tener algún efecto, pero en general el número de hijos en una familia genera poca diferencia en la participación de la madre. De otro lado, la edad del niño más joven en la familia genera una marcada diferencia en la participación de las madres” (15).

Igualmente, Shaheen, Sial y Awan (2011) exploraron los determinantes de la participación de la mujer en el mercado laboral en Pakistán, encontrando que esta aumenta si “pertenece a un área urbana, si es casada y si tiene más educación” (107). Otros factores, como la pobreza y la elevada tasa de inflación, incentivan la participación de la mujer en el mercado laboral en países como India y Pakistán (Ijaz y Tasnim, 2009; citado por Bibi y Afzal, 2012, p. 599).

Otros estudios consideran que la fertilidad es un determinante clave en la decisión de la mujer de trabajar. En esta línea, Francés y Santana (2000) usan la Encuesta sobre condiciones de vida y hábitos de la Población de la Región Metropolitana de Barcelona (1995) y encuentran que “el tener por lo menos un hijo menor a seis años repercute negativamente en la probabilidad de que una mujer participe en el mercado laboral, dado que la presencia de hijos de corta edad supone costos asociados con su cuidado” (citado en Alvis, Yanez, Quejada, Acevedo & Del Rio, 2010, p. 93).

En otra vertiente de estudios, Tienda y Glass (1985) tomaron la encuesta de población de Estados Unidos para estimar un modelo de variable dependiente limitado por máxi-

ma verosimilitud para expresar la probabilidad de la mujer de participar en el mercado. Su hipótesis central, siguiendo a Bowen y Finegan (1969) y Sweet (1973), fue que la composición extendida del hogar y ser cabeza de hogar influyen directamente en la decisión de una mujer de participar en el mercado de trabajo. Asimismo, el costo del cuidado de los hijos como principal determinante de la decisión de la mujer de participar en el mercado laboral también fue considerado por Connelly (1989), quien “encuentra que la disponibilidad de servicios de guardería gratuito está positivamente relacionado con la participación en la fuerza de trabajo” en Estados Unidos (citado en Wong y Levine, 1992, p. 90).

Wong y Levine (1992) a su vez consideraron que la participación en la fuerza laboral de las mujeres mexicanas está determinada por el valor de su tiempo en el mercado (salario potencial), el valor de su tiempo fuera del mercado (costo de crianza de los hijos y la reciente fertilidad, es decir, tener hijos menores de 5 años) y los ingresos familiares. Ellas evidenciaron que “si hay un bajo costo del cuidado de niños se tenderá a aumentar la participación femenina en la fuerza laboral entre las madres con niños en edad preescolar (...). Por el contrario si se reduce la estructura de familia extendida o si aumenta el pago por el cuidado de los niños, menos madres participarán en la fuerza de trabajo” (Wong y Levine, 1992, p. 99).

Gong y Soest (2002) usan un modelo neoclásico estructural estático de oferta laboral de mujeres casadas en la ciudad de México, allí enfatizan la influencia de la estructura familiar, y llegan a conclusiones similares a las de Wong y Levine (1992). En esencia concluyeron que “la presencia de otra mujer en el hogar incrementa la oferta de trabajo de mujeres con niños pequeños” (189).

Para el caso colombiano se han encontrado varios determinantes que explican la mayor propensión a participar en la fuerza laboral por parte de las mujeres, entre ellos, la demografía, la cultura, el ciclo laboral de las mujeres, la economía, la educación (Ribero & García, 1996; Tenjo & Ribero, 1998; Santamaría & Rojas, 2001). Entre los estudios para Colombia se destaca el de Arango & Posada (2007), quienes, siguiendo a Deaton (1985),

construyeron un pseudo-panel para estimar los determinantes de la decisión de participar de las mujeres casadas entre 1984 y 2000 en Colombia, utilizando la información suministrada por la Nueva Encuesta de Hogares. Ellos encontraron que “las tasas de participación laboral de las madres con niños entre 0 y 1 año es siempre menor que las madres que tienen niños entre 1 y 2 y entre 2 y 3” (108), lo que conforma evidencia de que las madres con hijos más pequeños reducen su participación en el mercado laboral.

Alvis *et al.* (2010) estimaron modelos probit para analizar las variables que inciden en la decisión de participación en el mercado laboral de las mujeres con y sin hijos, tanto para la costa Caribe colombiana como a nivel nacional. Utilizando la Encuesta Continua de Hogares (ECH) y la Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH), concluyeron que las variables que explican las diferencias en la tasa de participación laboral de la mujer son el nivel de escolaridad, la no tenencia de pareja y, en menor medida, la riqueza del hogar.

Por otra parte, Castro, García y Badillo (2011) estiman un modelo probit bivariante o bi-probit, corregido por sesgo de selección, empleando los datos de la Encuesta Continua de Hogares del DANE para el segundo trimestre del 2006, aplicada en las 13 principales áreas metropolitanas de Colombia. Contrario a lo encontrado por Arango y Posada (2007), estos autores concluyeron que “la presencia de hijos en edades preescolares no ejercen ningún efecto en la probabilidad de participación laboral de la pareja, caso contrario a los hijos mayores, los cuales al estar en edades escolares demandan mayor dinero para su sostenimiento, con lo cual la pareja presenta una mayor presión para emplearse, sobre todo para el hombre” (196).

Amador, Bernal y Peña (2011) analizaron el aumento de la participación de la mujer en el mercado laboral en Colombia, encontrando que el estatus marital, seguido del nivel de educación de la mujer, son los principales determinantes significativos para explicar este aumento. En esta misma dirección, Alvear (2011), usando datos de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2005, y utilizando modelos probit presentados en forma reducida, determina empíricamente el efecto de la estructura del hogar en la participación de la mujer en el mercado laboral y en las decisiones de fecundidad para Colombia. Este

estudio encuentra que “la estructura de la familia sí determina la posibilidad de insertarse o no en el mercado de trabajo a las mujeres con hijos menores de 5 años en países en desarrollo” (43).

Por último, Martínez (2013) utilizó modelos probit aplicados a los datos de las Encuestas Nacionales de Demografía y Salud de Colombia para los años 2000, 2005 y 2010, encontrando que la presencia de niños menores reduce la probabilidad de ocupación de las mujeres y “que cualquier tipo de ayuda que puedan conseguir ellas para el cuidado de los niños facilita su participación laboral. Sin embargo, el mayor efecto positivo en este sentido se produce en el caso en que el cuidado sea institucional o pagado, y es menor cuando se debe acudir a la ayuda del esposo de la trabajadora o de sus familiares” (80).

2. Metodología

En el presente trabajo la variable dependiente (estatus laboral actual) toma el valor de 1 si la mujer está empleada y de 0 si no lo está (en el momento de la encuesta). Se usa un modelo de respuesta cualitativa,² específicamente un probit simple en el cual la variable dependiente es binaria. Gujarati (2003, p. 560) y Greene (1999, p. 751) recomiendan el uso de los modelos de respuesta cualitativa para estudiar la participación de las personas en la fuerza laboral. En este documento se utiliza el análisis probit con datos individuales para evaluar el efecto de la estructura del hogar en las decisiones de las mujeres bogotanas de participar en el mercado laboral.

Siguiendo a Alvear (2011), se puede plantear que el valor esperado de una variable dicotómica $Y_i \in \{0,1\}$ es la probabilidad de que dicha variable tome el valor 1. En efecto, $E(Y_i) = 0 \times P(Y_i=0) + 1 \times P(Y_i=1) = P(Y_i=1)$. El modelo de regresión lineal

$$Y_i = X_i \beta + u_i; \quad E(u_i) = 0; \quad i = 1, 2, \dots, n,$$

2 Los modelos de respuesta cualitativa son aquellos en los cuales la variable dependiente o variable de respuesta es discreta. La respuesta puede ser el resultado de una decisión o el dato en una encuesta.

donde X_i es un vector fila de k componentes y β es un vector columna que también contiene k componentes, no es un modelo estadístico adecuado para $Y_i \in \{0,1\}$ porque $(Y_i | X_i) = X_i \beta$ puede caer por fuera del intervalo $(0,1)$ y no representaría una probabilidad.

Hay varias interpretaciones del proceso generador de los datos subyacentes que produce los modelos de elección binaria. La modelación de las elecciones discretas o binarias puede ser realizada mediante el enfoque de la variable latente.³ En este enfoque se considera una variable latente que no es observada y que depende linealmente de X_i

$$Y_i^* = X_i \beta + u_i; \quad E(u_i) = 0; \quad i = 1, 2, \dots, n.$$

La variable latente Y_i^* puede ser interpretada como la diferencia de la utilidad de elegir $Y_i = 1$ y de elegir $Y_i = 0$. Solo la elección Y_i es observada. Un individuo elige $Y_i = 1$ si la variable latente es positiva y elige $Y_i = 0$ en otro caso, por tanto, la variable observada es

$$Y_i = \begin{cases} 1 & \text{si } Y_i^* > 0 \\ 0 & \text{si } Y_i^* \leq 0 \end{cases}; \quad i = 1, 2, \dots, n.$$

Adicionalmente, se supone que las observaciones individuales (X_i, Y_i) están idéntica e independientemente distribuidas, que las variables explicativas son exógenas y que el término de error aleatorio u_i tiene distribución normal y varianza constante, esto es,

$$u_i | X_i \sim N(0, \sigma^2); \quad \forall i = 1, 2, \dots, n.$$

La probabilidad de que el individuo i elija $Y_i = 1$ puede entonces ser obtenida a partir de la variable latente y de la regla de decisión, es decir,

$$\begin{aligned} P(Y_i = 1 | X_i) &= P(Y_i^* > 0 | X_i) \\ P(Y_i = 1 | X_i) &= P(X_i \beta + u_i > 0 | X_i) \\ P(Y_i = 1 | X_i) &= P(u_i > -X_i \beta | X_i) \\ P(Y_i = 1 | X_i) &= 1 - \Phi((-X_i \beta) / \sigma) \\ P(Y_i = 1 | X_i) &= \Phi((X_i \beta) / \sigma), \end{aligned}$$

donde $\Phi(\cdot)$ es la función de distribución acumulativa de la normal estándar.

³ Otros enfoques que con frecuencia se utilizan en el análisis probit son el de la función de utilidad y el de la función media condicional. Para ver los detalles de estos enfoques ver: Greene, 1995, 413.

El modelo probit se tiene cuando $\sigma^2=1$. Así, si se cuenta con una muestra de n observaciones independientes e idénticamente distribuidas de la variable dicotómica Y_i y un vector fila k -dimensional, X_i , de variables explicativas incluyendo una constante, la probabilidad de que la variable dependiente tome el valor 1 es modelada como

$$P(Y_i=1 | X_i)=F(Z_i)=F(X_i \beta), \quad i=1,2,\dots,n,$$

donde β es un vector columna k -dimensional de parámetros y $Z_i=X_i \beta$ es un índice lineal. La función F tiene como codominio el intervalo $(0,1)$ y satisface en general que $F(-\infty)=0$, $F(\infty)=1$, $\partial F(z)/\partial z > 0$. En este modelo probit se asume que la función F es la función de distribución acumulativa de la distribución normal estándar. Las probabilidades de respuesta son entonces:

$$P(Y_i=1 | X_i)=\Phi(X_i \beta)=\int_{-\infty}^{X_i \beta} \phi(t) dt = \int_{-\infty}^{X_i \beta} \frac{1}{\sqrt{2\pi}} e^{-(1/2)t^2} dt,$$

donde $\phi(\cdot)$ es la función de densidad de probabilidad de la distribución normal estándar.

A diferencia del modelo de regresión lineal, los parámetros β no pueden ser interpretados como los efectos marginales sobre la variable dependiente Y_i . En el modelo probit, el efecto marginal de un cambio en $X_{ij}, j=1,2,\dots,k$, sobre el valor esperado de la variable observada Y_i está dado por

$$\partial E(Y_i | X_i) / (\partial X_{ij}) = \partial P(Y_i=1 | X_i) / (\partial X_{ij}) = \phi(X_i \beta) \beta_j.$$

Este efecto marginal depende de las características de todas las X_{ij} para la observación i . Por lo tanto, cada individuo tiene un efecto marginal diferente. Hay varias formas de resumir y presentar la información del modelo. Una de esas formas es calcular los efectos marginales para todas las observaciones de la muestra y calcular la media de todos los efectos.

El modelo estimado se puede usar para hacer predicciones:

$$\hat{P}(Y_i=1 | X_i) = \Phi(X_i \hat{\beta}).$$

La información puede ser agregada para, por ejemplo, el número de observaciones para las que se predice $Y_i=1$. El método de predicción usual para este agregado es asumir

$\hat{Y}_i=1$ si $\hat{P}(Y_i=1 | X_i) > 0,5$ y calcular $\sum_1^n \hat{Y}_i$. Estas medidas pueden ser comparadas con lo observado en la muestra.

El modelo probit es estimado por máxima verosimilitud. Asumiendo independencia a través de las observaciones, la función de verosimilitud es:

$$L = \prod_{\{Y_i=0\}} P(Y_i=0 | X_i) \prod_{\{Y_i=1\}} P(Y_i=1 | X_i)$$

como $P(Y_i=1 | X_i) = F(Z_i) = \Phi(Z_i)$, entonces la función de verosimilitud viene a ser

$$L = \prod_{i=1}^n [1-F(Z_i)]^{(1-Y_i)} [F(Z_i)]^{(Y_i)}$$

y el logaritmo de dicha función es

$$\ln L = \sum_{i=1}^n [Y_i \ln F(Z_i) + (1-Y_i) \ln (1-F(Z_i))]$$

Dado que no hay solución analítica para las condiciones de primer orden de la anterior función, se deben usar métodos numéricos para obtener la optimización. El estimador de β es consistente y tiene una distribución asintóticamente normal. La estimación por máxima verosimilitud del modelo probit usa el supuesto de que el término de error latente se distribuye normal y tiene varianza constante, es decir, es homocedástico. En caso de tener problema con este supuesto, las varianzas y covarianzas son ajustadas por un factor de heterogeneidad (la estadística chi-cuadrado dividida por sus grados de libertad).

3. Evidencia empírica

El análisis empírico se basa en la estimación de un modelo probit para examinar el efecto que la estructura del hogar tiene sobre la decisión de las madres que residen en Bogotá para participar en el mercado de trabajo.

El modelo para la participación de la mujer en el mercado laboral es

$$Y=f(X;Z;W)$$

donde Y es la participación de la mujer en la fuerza laboral; X es la estructura del hogar; Z es el salario potencial ofrecido a la mujer; y W es el ingreso del hogar.

Para la participación de la mujer en la fuerza laboral se estima un modelo probit simple, utilizando como variable dependiente una que indica si la madre estaba empleada al momento de la entrevista, sin considerar si recibió salarios o no, y se usan datos obtenidos de la Encuesta Distrital de Demografía y Salud (EDDS) aplicada en Bogotá en el año 2011 por la Secretaría Distrital de Planeación y Profamilia.

La estructura del hogar se toma como una *proxy* del costo de crianza de los hijos, es decir, el precio relativo del cuidado de los niños, sustitutos del tiempo de la madre dentro del hogar. Como posibles medidas que se aproximen a la estructura del hogar se han tomado las siguientes:

- El hecho de si la mujer vive en un hogar extendido o no. Dados los posibles tipos de hogar que presenta la encuesta (nuclear completa, nuclear incompleta, extensa completa, extensa incompleta, extensa jefe y otros parientes, compuesta -jefe, otros parientes y no parientes),⁴ para determinar

4 La familia nuclear “se encuentra integrada por dos generaciones, padres e hijos; quienes al convivir bajo el mismo techo, construyen intimidad e identificación”. La familia extensa “está conformada por varias generaciones que habitan y comparten funciones, incluye a una pareja con o sin hijos y a otros integrantes como parientes consanguíneos, descendientes-ascendentes y/o colaterales”. La familia compuesta (jefe, otros parientes y no parientes), también llamada ampliada “se encuentra conformada por miembros no consanguíneos (vecinos, ahijados, compadres...) que comparten el hogar y ocasionalmente otras funciones en forma definitiva o transitoria” (Sánchez, González & Otálora, 2012, p. 60).

si se trata de un hogar extendido o no, a los hogares que registran alguno de los 2 primeros tipos se les asigna el valor 0 indicando que no es un hogar extendido y 1 para el resto.

- El número de hijos mayores de 5 años que viven con la mujer, asumiendo que los hijos mayores ayudan al cuidado de los hermanos menores.
- El hecho de si la mujer tiene o no la jefatura del hogar.⁵
- La existencia de redes de apoyo que le permiten a la madre disponer de alguien que cuide a los hijos mientras ella sale a trabajar. Este apoyo puede ser brindado por el esposo o compañero, los hijos mayores, otros parientes (abuelos, tíos, sobrinos, etc.), vecinos, amigos, la empleada doméstica, la escuela, los hogares y jardines del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) u otra institución.
- El número de miembros del hogar, como una aproximación a contar o no con bajos costos de cuidado.

Dado que el salario potencial ofrecido a la mujer no es observable, se usan las características demográficas de la mujer como proxies de dicha variable. Así, se utilizan los años de educación y la edad de la mujer para aproximar una medida del capital humano. Finalmente, se usan la edad del compañero y el logaritmo natural del Índice de Riqueza,⁶ convenientemente trasladado al cuadrante positivo, como *proxies* del nivel de ingreso del hogar.

En este trabajo se estudia si la probabilidad de participación en el mercado laboral de la mujer (casada o en unión libre), con hijos en edad preescolar, depende de la estructura

5 Una mujer se considera jefe de hogar cuando ella desempeña el rol de principal sostén económico del grupo familiar (Geldstin, 1997, 11).

6 “El índice de riqueza es calculado por el Banco Mundial con base en la información detallada sobre las características de la vivienda y sobre la disponibilidad de ciertos bienes de consumo duradero utilizando el análisis de componentes principales. De acuerdo con Johnson (2000, 93), el análisis de componentes principales comprende un procedimiento matemático que transforma un conjunto de variables correlacionadas en un conjunto menor o igual de variables no correlacionadas llamadas componentes principales” (Alvear, 2011, p. 26).

del hogar, del salario potencial de la mujer y del ingreso del hogar. Para esto se consideran a las mujeres en edad reproductiva (15 a 49 años de edad) con niños en edad preescolar (menores de 6 años) que viven en Bogotá.

3.1. Estadísticas descriptivas

La submuestra utilizada en este trabajo consiste de 1685 madres. La edad promedio de las mujeres es de 29 años, la de sus compañeros oscila entre 17 y 66 años con un promedio de 33 años. El número promedio de personas en el hogar es 4,6 (tabla 1).

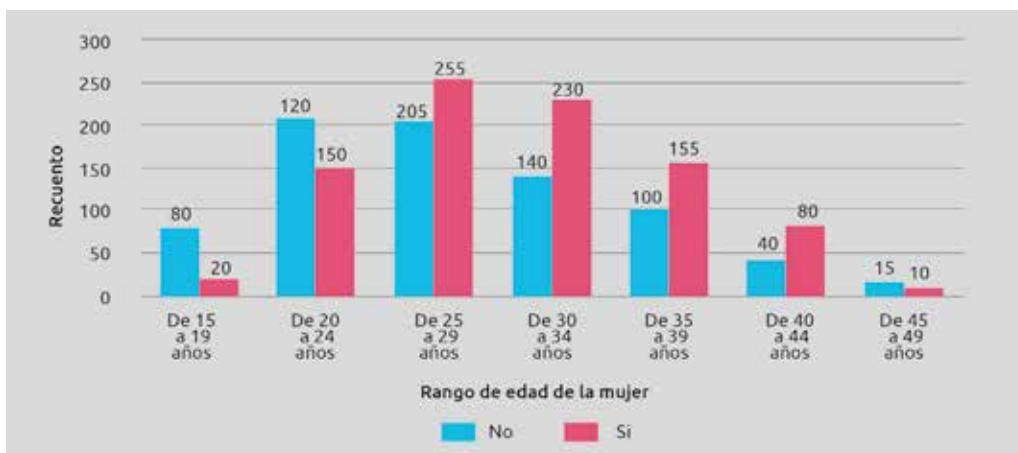
Tabla 1. Estadísticas descriptivas

Variable	Media	Error típico	Mínimo	Máximo
Edad de la mujer	29,31	6,8	15	49
Años de educación de la mujer	10,82	3,6	0	20
Hijos menores de 6 años	1,19	0,44	1	4
Hijos mayores de 5 años	0,68	0,88	0	6
Edad del compañero	33,08	8,06	17	66
Años de educación del compañero	10,44	3,88	0	22
Número de personas en el hogar	4,58	1,65	2	17

Fuente: Elaboración propia con base en EDDS-SDP-Profamilia

Del total de mujeres en la submuestra utilizada, el 47% no trabajaba en el momento de la encuesta. Por rangos de edad, de las madres entre 20 y 24 años, el 24,5% no trabajaba; y de las que estaban entre 25 y 36 años, el 28,6% trabajaba. En la figura 1 se aprecia que el porcentaje de mujeres que no trabajan es mayor en las mujeres entre 15 y 24 años en comparación con el porcentaje de las que trabajan. Esta relación se invierte luego de los 25 años.

Figura 1. Estatus laboral por rango de edad



Fuente: Elaboración propia con base en EDDS-SDP-Profamilia

De las 1685 madres encuestadas en la muestra, 291 (17,3%) tenían entre 2 y 3 hijos, de las cuales el 54,63% no trabajaban. Por otra parte, el 85% de las mujeres que trabajaban tenían un hijo menor de 5 años y solo el 1,3% tenían 3 o más hijos (tabla 2).

Tabla 2. Hijos menores de 6 años por estatus laboral

			Trabaja actualmente		Total
			NO	SI	
Hijos menores de 6 años	1	Recuento	633	759	1392
		% del total	37,6%	45,0%	82,6%
	2	Recuento	141	122	263
		% del total	8,4%	7,2%	15,6%
	3	Recuento	18	10	28
		% del total	1,1%	0,6%	1,7%
	4	Recuento	0	2	2
		% del total	0,0%	0,1%	0,1%
Total		Recuento	792	893	1685
		% del total	47,0%	53,0%	100,0%

			Trabaja actualmente	Total
			SI	
Hijos menores de 6 años	1	Recuento	759	759
		% del total	85,0%	85,0%
	2	Recuento	122	122
		% del total	13,7%	13,7%
	3	Recuento	10	10
		% del total	1,1%	1,1%
	4	Recuento	2	2
		% del total	0,2%	0,2%
Total		Recuento	893	893
		% del total	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia con base en EDDS-SDP-Profamilia

En la tabla 3 se observa que el 82,6% de las mujeres de la muestra tiene un hijo en edad preescolar, el 15,6% tiene 2 hijos y el 1,8% tiene 3 hijos o más. Adicionalmente, el 5,8% de las madres se encuentran entre 15 y 19 años de edad; el 48,4% está entre 20 y 29 años de edad. Tan solo el 8,7% son mayores de 40 años. Del total de mujeres con hijos en edad preescolar, el 39,9% tiene un solo hijo y se encuentran en el rango de edad de 25 a 34 años.

Tabla 3. Hijos menores de 6 años y rango de edad

		Hijos menores de 6 años				
Rango de edad de la mujer		1	2	3	4	Total
De 15 a 19 años	Recuento	85	10	2	0	97
	% del total	5,0%	,6%	,1%	,0%	5,8%
De 20 a 24 años	Recuento	272	75	10	1	358
	% del total	16,1%	4,5%	,6%	,1%	21,2%
De 25 a 29 años	Recuento	356	92	11	0	459
	% del total	21,1%	5,5%	,7%	,0%	27,2%
De 30 a 34 años	Recuento	317	52	2	1	372

		Hijos menores de 6 años				
Rango de edad de la mujer		1	2	3	4	Total
	% del total	18,8%	3,1%	,1%	,1%	22,1%
De 35 a 39 años	Recuento	224	25	2	0	251
	% del total	13,3%	1,5%	,1%	,0%	14,9%
De 40 a 44 años	Recuento	112	9	1	0	122
	% del total	6,6%	,5%	,1%	,0%	7,2%
De 45 a 49 años	Recuento	26	0	0	0	26
	% del total	1,5%	,0%	,0%	,0%	1,5%
Total	Recuento	1392	263	28	2	1685
	% del total	82,6%	15,6%	1,7%	,1%	100,0%

Fuente: Elaboración propia con base en EDDS-SDP-Profamilia

En cuanto al nivel de escolaridad, el 33,1% de las madres (557) terminaron su bachillerato; el 26,1% de estas madres tiene entre 20 y 34 años. El 10,3% de las mujeres son profesionales.

Por otro lado, en la tabla 4 se observa que del total de las mujeres, el 72% vive en familias no extendidas, y el 59,5% tiene un solo hijo. Es importante recordar que en este trabajo la categoría familias no extendidas incluye nuclear completa y nuclear incompleta.

Tabla 4. Hijos menores de 6 años y tipo de hogar

			Tipo de familia		Total
			No extendida	Extendida	
Hijos menores de 6 años	1	Recuento	1002	390	1392
		% del total	59,5%	23,1%	82,6%
	2	Recuento	191	72	263
		% del total	11,3%	4,3%	15,6%
	3	Recuento	19	9	28
		% del total	1,1%	0,5%	1,7%
	4	Recuento	1	1	2
		% del total	0,1%	0,1%	0,1%

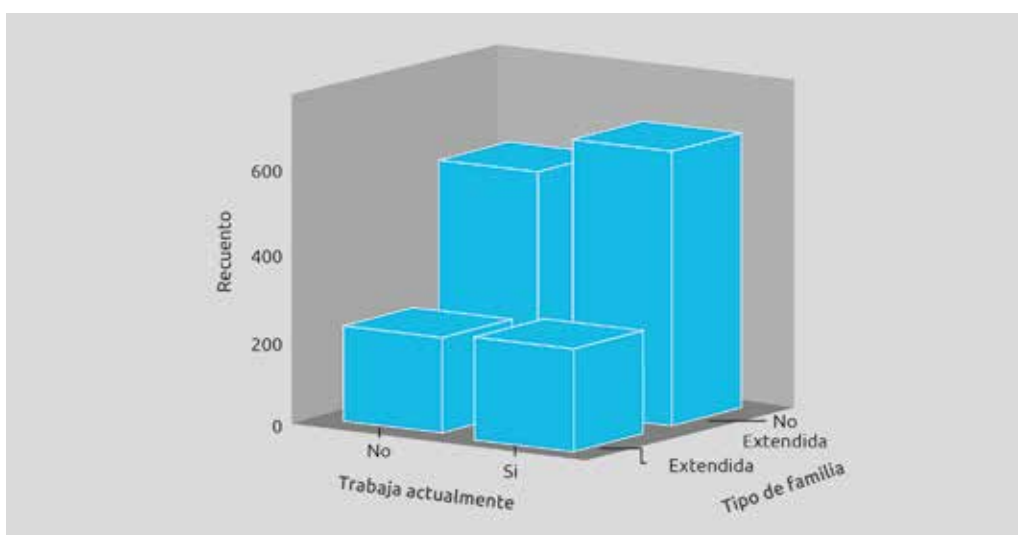
		Tipo de familia		Total
		No extendida	Extendida	
Total	Recuento	1213	472	1685
	% del total	72,0%	28,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia con base en EDDS-SDP-Profamilia

Del total, el 38,5% de las mujeres trabajaban y su familia era no extendida; asimismo, de las 472 madres que viven en un hogar de familia extendida, el 51,69% trabajaban (tabla 5).

Tabla 5. Tipología familiar y estatus laboral

Tipo de familia		Trabaja actualmente		Total
		NO	SI	
No Extendida	Recuento	564	649	1213
	% del total	33,5%	39%	72%
Extendida	Recuento	228	244	472
	% del total	13,5%	15%	28%
Total	Recuento	792	893	1685
	% del total	47,0%	53%	100%



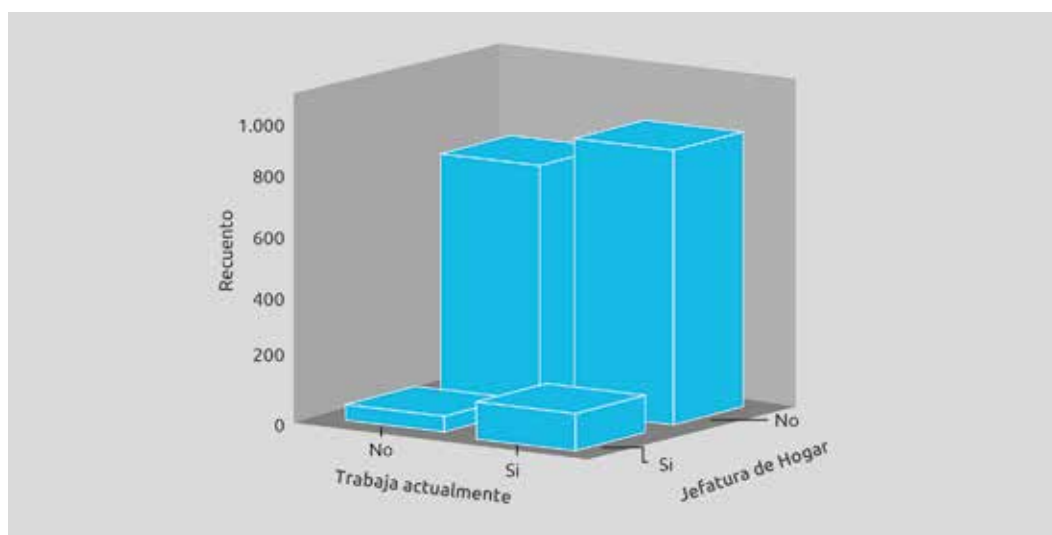
Fuente: Elaboración propia con base en EDDS-SDP-Profamilia

En la tabla 6 se observa que 132 madres eran jefes de hogar, y el 64,39% de ellas se en-

contraban trabajando. Por otra parte, el 52,3% de las madres (881 mujeres) que trabajaba no tiene hijos mayores de 5 años, mientras que el 44,3% del total tienen 1 o 2 hijos en ese rango de edad (tabla 7).

Tabla 6. Jefatura del hogar y estatus laboral

		Trabaja actualmente	Total	
Jefatura del Hogar		NO	SI	
NO	Recuento	745	808	1553
	% del total	44,2%	48%	92%
SI	Recuento	47	85	132
	% del total	2,8%	5%	8%
Total	Recuento	792	893	1685
	% del total	47,0%	53%	100%



Fuente: Elaboración propia con base en EDDS-SDP-Profamilia

Tabla 7. Hijos de 6 o más años y estatus laboral

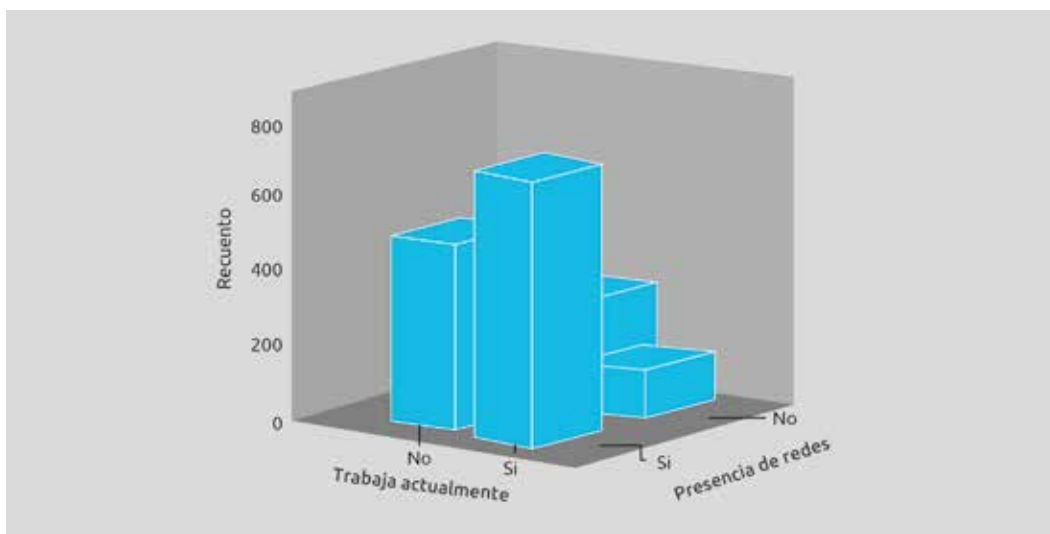
			Trabaja actualmente		
			NO	SI	Total
Hijos de 6 o más años	0	Recuento	440	441	881
		% del total	26,1%	26,2%	52,3%
	1	Recuento	233	314	547
		% del total	13,8%	18,6%	32,5%
	2	Recuento	86	112	198
		% del total	5,1%	6,6%	11,8%
	3	Recuento	23	19	42
		% del total	1,4%	1,1%	2,5%
	4	Recuento	6	4	10
		% del total	0,4%	0,2%	0,6%
	5	Recuento	4	1	5
		% del total	0,2%	0,1%	0,3%
	6	Recuento	0	2	2
		% del total	0,0%	0,1%	0,1%
Total		Recuento	792	893	1685
		% del total	47,0%	53,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia con base en EDDS-SDP-Profamilia

En cuanto a las variables relacionadas con el costo de crianza de los hijos, el 44,6% trabajaba y tenía red de apoyo y solo el 8,4% trabajaba y no tenía red de apoyo (tabla 8).

Tabla 8. Presencia de redes y estatus laboral

Tabla de contingencia. Presencia de redes					
			Trabaja actualmente		Total
			NO	SI	
Presencia de redes	NO	Recuento	331	141	472
		% del total	19,6%	8,4%	28,0%
	SI	Recuento	461	752	1213
		% del total	27,4%	44,6%	72,0%
Total		Recuento	792	893	1685
		% del total	47,0%	53,0%	100,0%



Fuente: Elaboración propia con base en EDDS-SDP-Profamilia

Los tipos de redes de apoyo que puede tener la madre con hijos menores, desagregados por categorías, se muestran en la tabla 9. Allí se aprecia que en términos porcentuales las redes más importantes para la muestra son: abuela/abuelo (29,6%), entrevistado lo lleva (28%), cónyuge (13,1%) y otros parientes (8,2%). Estas categorías de redes se agrupan en 3 categorías para la estrategia empírica.

Tabla 9. Tipos de redes de apoyo y sus participaciones

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Entrevistada lo lleva	472	28,0	28,0	28,0
Cónyuge	221	13,1	13,1	41,1
La niña mayor	73	4,3	4,3	45,5
El niño mayor	22	1,3	1,3	46,8
Abuela/Abuelo	499	29,6	29,6	76,4
Otros parientes	138	8,2	8,2	84,6
Vecinos	61	3,6	3,6	88,2
Amigos	10	0,6	0,6	88,8

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Empleada doméstica	67	4,0	4,0	92,8
Niño en la escuela	8	0,5	0,5	93,2
ICBF	65	3,9	3,9	97,1
Otra institución	36	2,1	2,1	99,2
Otro	13	0,8	0,8	100,0
Total	1685	100,0	100,0	

Con las anteriores categorías de redes de apoyo se conformaron 3 grupos: redes familiares (cónyuge, la niña mayor, el niño mayor, abuela/abuelo, otros parientes); redes externas (vecinos, amigos, empleada doméstica, niño en la escuela, otra institución) y red pública (ICBF). En la tabla 10 se presenta la distribución de las madres que cuentan o no con redes familiares.

Tabla 10. Presencia de redes familiares

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sin redes familiares	732	43,4	43,4	43,4
Con redes familiares	953	56,6	56,6	100,0
Total	1685	100,0	100,0	

En la tabla 11 se presenta la distribución de las madres que cuentan o no con redes externas. Como se observa al comparar estas frecuencias con las de la tabla 10, son más las madres que cuentan con redes familiares que con redes externas.

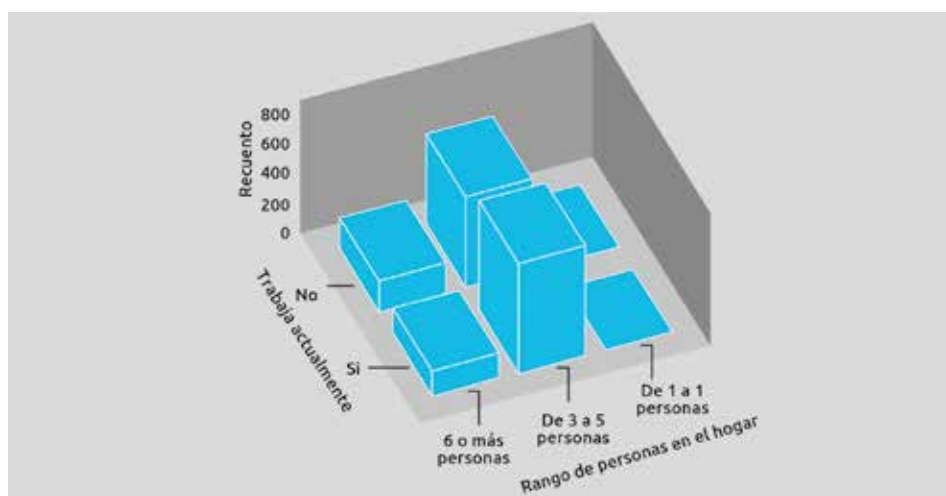
Tabla 11. Presencia de redes externas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sin redes externas	1490	88,4	88,4	88,4
Con redes externas	195	11,6	11,6	100,0
Total	1685	100,0	100,0	

Adicionalmente, en la tabla 12 se advierte que el número de personas que conforman el hogar varía entre 2 y 17, además el 43,5% del total trabaja y vive en hogares constituidos por 3 a 5 personas.

Tabla 12. Número de personas en el hogar y estatus laboral

			Trabaja actualmente		Total
			NO	SI	
Rango de personas en el hogar	De 1 a 2 personas	Recuento	1	2	3
		% del total	0,1%	0,1%	0,2%
	De 3a 5 personas	Recuento	605	733	1338
		% del total	35,9%	43,5%	79,4%
	6 o más personas	Recuento	186	158	344
		% del total	11,0%	9,4%	20,4%
Total		Recuento	792	893	1685
		% del total	47,0%	53,0%	100,0%



Fuente: Elaboración propia con base en EDDS-SDP-Profamilia

Al hacer el análisis por localidad se evidencia que San Cristóbal, Usme, Kennedy y Ciudad Bolívar corresponden al 32,3% del total (545 de las 1685 mujeres que hacen parte de la muestra), de las cuales se encontraban trabajando más del 50%. Además, en la figura 2 se observa que en las localidades en donde se presenta menor participación laboral de la mujer son Sumapaz y Santa Fe; por el contrario, en Kennedy, Chapinero, Suba, Teusaquillo y Antonio Nariño la participación es mayor al 60%; seguidas de las localidades de Usaquén con el 70% y en Barrios Unidos con el 75%. La tabla 13 presenta de manera desglosada esta información.

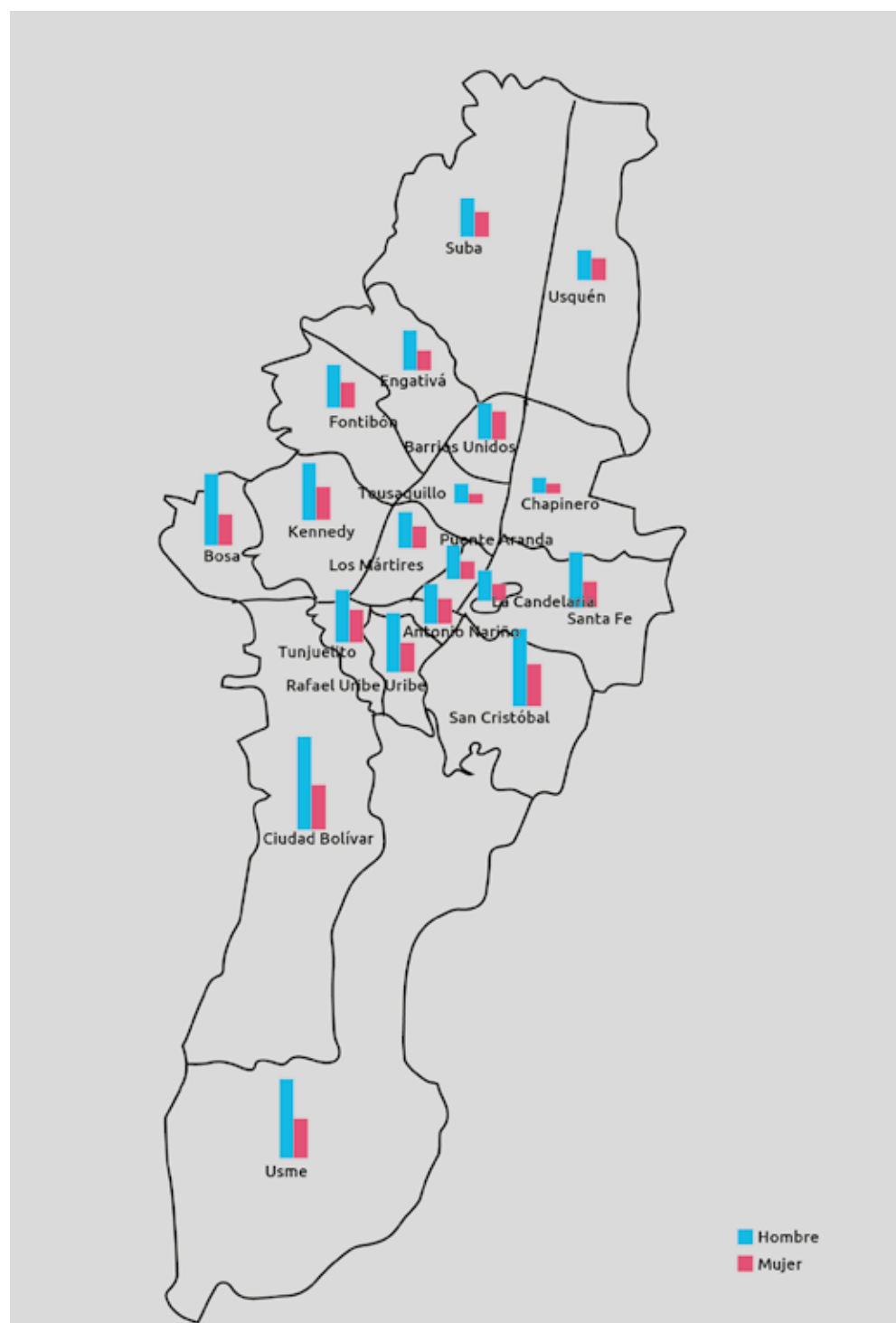
Tabla 13. Participación de la mujer por localidad

Localidad	Nombre	Cantidad de mujeres que no trabajaba	Porcentaje de mujeres que no trabajaban	Cantidad de mujeres que trabajaban	Porcentaje de mujeres que trabajaban	Total	Participación dentro del total
1	Usaquén	15	30,0%	35	70,0%	50	3,0%
2	Chapinero	10	38,5%	13	61,5%	23	1,5%
3	Santa Fe	55	53,7%	42	43,3%	97	5,8%
4	San Cristóbal	65	47,4%	72	52,6%	137	8,1%
5	Usme	70	50,4%	39	49,6%	139	8,2%
6	Tunjuelito	40	42,1%	55	57,9%	95	5,6%
7	Bosa	72	57,3%	53	42,4%	125	7,4%
8	Kennedy	40	39,2%	32	60,8%	102	6,1%
9	Fontibón	32	43,2%	42	56,8%	74	4,4%
10	Engativá	34	50,0%	34	50,0%	38	4,0%

Localidad	Nombre	Cantidad de mujeres que no trabajaba	Porcentaje de mujeres que no trabajaban	Cantidad de mujeres que trabajaban	Porcentaje de mujeres que trabajaban	Total	Participación dentro del total
11	Suba	25	38,5%	40	61,5%	35	3,9%
12	Barrios Unidos	13	25,0%	48	75,0%	34	3,8%
13	Teusaquillo	12	33,4%	21	63,6%	33	2,0%
14	Los Mártires	29	48,3%	31	51,7%	30	3,6%
15	Antonio Nariño	24	33,4%	42	63,6%	33	3,9%
16	Puente Aranda	25	40,3%	37	59,7%	32	3,7%
17	Candelaria	25	50,0%	23	50,0%	52	3,1%
18	Rafael Uribe Uribe	54	51,9%	50	48,1%	104	6,2%
19	Ciudad Bolívar	89	53,3%	78	46,7%	137	9,9%
20	Sumapaz	59	59,3%	40	40,4%	99	5,9%
	Total	792	47,0%	893	53,0%	1685	100,0%

Fuente: Elaboración propia con base en EDDS-SDP-Profamilia

Figura 2. Participación de la mujer en el mercado laboral por localidad



Fuente: Elaboración propia con base en EDDS-SDP-Profamilia

4. Resultados econométricos

Este trabajo estimó un modelo probit simple en el que la participación de la mujer en el mercado laboral (variable dicotómica que toma el valor de 1 si la mujer estaba empleada al momento de la entrevista y 0 si no lo estaba) es explicada por la estructura del hogar (representada por el tipo de familia, el número de hijos mayores de 5 años, la jefatura del hogar en cabeza de la mujer, la existencia de redes de apoyo y el número de miembros del hogar), el salario potencial ofrecido a la mujer (representado por los años de educación y la edad de la mujer) y el ingreso del hogar (representado por la edad del compañero y el logaritmo natural del Índice de Riqueza del hogar).

Las variables “jefatura de hogar”, “presencia de redes” y “tipo de hogar” son binarias. En la tabla 14 se describen estas variables.

Tabla 14. Variables explicativas binarias

Jefatura de hogar	1 = la mujer es jefe de hogar; 0 = no lo es
Presencia de redes	1 = existen redes de apoyo; 0 = no existen
Tipo de hogar	1 = extendido; 0 = no extendido

Fuente: Elaboración propia con base en EDDS-SDP-Profamilia

Se realizó la estimación robusta del modelo probit utilizando todas las variables explicativas (dicotómicas y continuas).

Entre los resultados de la estimación se tiene que las variables “jefatura de hogar”, “hijos de 6 o más años” y “tipo de familia” no son significativas al 5% pero sí al 10%. Para evaluar si los coeficientes en su conjunto eran significativos estadísticamente, se evaluó el modelo con la prueba de Wald, y se rechazó la hipótesis nula de que en conjunto los coeficientes estimados son estadísticamente iguales a cero (tabla 15).

Tabla 15. Modelo probit inicial con estimación robusta

Número de observaciones 1685
Prueba de Wald Chi2 (9 gl) 259,96
Probabilidad 0,0000
Variable dependiente: Trabajaba en el momento de la entrevista

Variables independientes	Coefficientes	Error típico	z	Probabilidad
Estructura del Hogar				
Tipo de hogar	0,17844	0,09993	1,79	0,074
Hijos mayores de 5 años	0,09326	0,05416	1,72	0,085
Jefatura del hogar	0,24214	0,12661	1,91	0,056
Presencia de redes	0,77113	0,07393	10,43	0,000
Número de personas en el hogar	-0,11366	0,03044	-3,73	0,000
Salario potencial ofrecido a la mujer				
Edad de la mujer	0,03864	0,00735	5,26	0,000
Años de educación de la mujer	0,07711	0,01026	7,52	0,000
Ingreso del hogar				
Edad del compañero	-0,01258	0,00565	-2,23	0,026
Índice de Riqueza	-0,18554	0,02585	-7,18	0,0000

Fuente: Elaboración propia con base en EDDS-SDP-Profamilia

De acuerdo con el análisis de los efectos marginales, para la mujer representativa en el modelo que incluye todas las variables explicativas, un aumento de un año en la edad de la mujer incrementa la probabilidad de participar en el mercado laboral en 1,3 puntos porcentuales (pp). Un aumento de un año de escolaridad de la mujer incrementa la probabilidad de participar en el mercado laboral en 2,6 pp. Pasar de no tener redes a tenerlas incrementa la probabilidad de participar en el mercado laboral en 26,5 pp.

Un aumento de una persona en el hogar disminuye la probabilidad de participar en el mercado laboral en 3,9 pp. Esto puede reflejar la noción de que el tiempo de la mujer se valora menos en el mercado laboral. Un aumento de un 1% en el Índice de la Riqueza reduce la probabilidad de participar en el mercado laboral en 6,3 pp (tabla 16).

Tabla 16. Efectos marginales promedio del modelo probit inicial

Variable dependiente: Trabajaba en el momento de la entrevista				
Variables independientes	Efectos marginales	Error típico	z	Probabilidad
Estructura del Hogar				
Tipo de hogar	0,06149	0,03433	1,79	0,073
Hijos mayores de 5 años	0,03214	0,0186	1,73	0,084
Jefatura del hogar	0,08344	0,04343	1,92	0,055
Presencia de redes	0,26574	0,0229	11,61	0,000
Número de personas en el hogar	-0,03917	0,01036	-3,78	0,000
Salario potencial ofrecido a la mujer				
Edad de la mujer	0,01332	0,00247	5,39	0,000
Años de educación de la mujer	0,02657	0,00336	7,91	0,000
Ingreso del hogar				
Edad del compañero	-0,00434	0,00194	-2,24	0,025
Índice de Riqueza	-0,06394	0,0085	-7,52	0,000

Fuente: Elaboración propia con base en EDDS-SDP-Profamilia

Con respecto a los efectos marginales condicionales, en la tabla 17 se puede ver que, manteniendo todos los regresores en su nivel promedio, un aumento de un año en la edad de la mujer incrementa la probabilidad de participar en el mercado laboral en 1,5 pp. Un aumento de un año de escolaridad de la mujer incrementa la probabilidad de

participar en el mercado laboral en 3 pp. Pasar de no tener redes a tenerlas incrementa la probabilidad de participar en el mercado laboral en 30,6 pp. Un aumento de una persona en el hogar disminuye la probabilidad de participar en el mercado laboral en 4,5 pp. Un aumento de un 1% en el Índice de la Riqueza reduce la probabilidad de participar en el mercado laboral en 7,3 pp.

Tabla 17. Efectos marginales condicionales del modelo probit inicial

Variable dependiente: Trabajaba en el momento de la entrevista				
Variables independientes	Efectos marginales	Error típico	z	Probabilidad
Estructura del Hogar				
Tipo de hogar	0,07095	0,03974	1,79	0,0740
Hijos mayores de 5 años	0,03708	0,02154	1,72	0,0850
Jefatura del hogar	0,09628	0,05034	1,91	0,0560
Presencia de redes	0,30662	0,02943	10,42	0,0000
Número de personas en el hogar	-0,04519	0,01211	-3,73	0,0000
Salario potencial ofrecido a la mujer				
Edad de la mujer	0,01537	0,00292	5,26	0,0000
Años de educación de la mujer	0,03066	0,00408	7,51	0,0000
Ingreso del hogar				
Edad del compañero	-0,0050	0,00225	-2,23	0,0260
Índice de Riqueza	-0,07378	0,0103	-7,16	0,0000

Fuente: Elaboración propia con base en EDDS-SDP-Profamilia

Se presentan ahora los efectos marginales promedio y condicionales del modelo probit, incluyendo solo las variables estadísticamente significativas al 5%. En la tabla 18

se observan los efectos marginales para la mujer representativa. Se puede ver que un aumento de un año en la edad de la mujer incrementa la probabilidad de participar en el mercado laboral en 1,5 pp. Pasar de no tener redes a tenerlas incrementa la probabilidad de participar en el mercado laboral en 26,9 pp. Un aumento de una persona en el hogar disminuye la probabilidad de participar en el mercado laboral en 2,3 pp. Un aumento de un 1% en el Índice de la Riqueza reduce la probabilidad de participar en el mercado laboral en 7,1 pp.

Tabla 18. Efectos marginales promedio del modelo probit final

Variable dependiente: Trabajaba en el momento de la entrevista

Variables independientes	Efectos marginales	Error típico	z	Probabilidad
Estructura del Hogar				
Jefatura del hogar	0,08701	0,04339	2,01	0,0450
Presencia de redes	0,26946	0,02286	11,79	0,0000
Número de personas en el hogar	-0,0228	0,00688	-3,31	0,0010
Salario potencial ofrecido a la mujer				
Edad de la mujer	0,01459	0,00227	6,44	0,0000
Años de educación de la mujer	0,0256	0,00319	8,04	0,0000
Ingreso del hogar				
Edad del compañero	-0,00435	0,00193	-2,26	0,0240
Índice de Riqueza	-0,07129	0,00776	-9,19	0,0000

Fuente: Elaboración propia con base en EDDS-SDP-Profamilia

En la tabla 19 se pueden analizar los efectos marginales condicionales. Manteniendo todos los regresores en su nivel promedio, un aumento de una persona en el hogar disminuye la probabilidad de participar en el mercado laboral en 2,6 pp. Un aumento de un 1% en el Índice de la Riqueza reduce la probabilidad de participar en el mercado laboral

en 8,2 pp. Los efectos marginales de las demás variables explicativas fueron cercanos al modelo inicial.

Tabla 19. Efectos marginales condicionales del modelo probit final

Variable dependiente: Trabajaba en el momento de la entrevista

Variables independientes	Efectos marginales	Error típico	z	Probabilidad
Estructura del hogar				
Jefatura del hogar	0,100162	0,050185	2	0,046
Presencia de redes	0,310203	0,029403	10,55	0,000
Número de personas en el hogar	-0,026248	0,00799	-3,29	0,001
Salario potencial ofrecido a la mujer				
Edad de la mujer	0,016797	0,002706	6,21	0,000
Años de educación de la mujer	0,029476	0,003861	7,63	0,000
Ingreso del hogar				
Edad del compañero	-0,005011	0,002234	-2,24	0,025
Índice de Riqueza	-0,082071	0,009607	-8,54	0,000

Fuente: Elaboración propia con base en EDDS-SDP-Profamilia

El modelo probit ajustado para capturar los tres tipos de redes se presenta en las tablas 20 (modelo probit) y 21 (efectos marginales).

Tabla 20. Modelo probit ajustado con estimación robusta por tipo de red de apoyo

Número de observaciones	1685
Prueba de Wald Chi2 (9 gl)	246,91
Probabilidad	0,0000

Variable dependiente: Trabajaba en el momento de la entrevista

Variables independientes	Coeeficientes	Error típico	z	Probabilidad
Estructura del Hogar				
Jefatura del hogar	0,2793546	0,1259013	2,22	0,026
Redes familiares	0,567949	0,0722485	7,86	0,000
Redes externas	109.572	0,1200404	9,13	0,000
Número de personas en el hogar	-0,0592233	0,0201709	-2,94	0,003
Salario potencial ofrecido a la mujer				
Edad de la mujer	0,0413648	0,0068255	6,06	0,000
Años de educación de la mujer	0,0721964	0,0097997	7,37	0,000
Ingreso del hogar				
Edad del compañero	-0,0138053	0,0056559	-2,44	0,015
Índice de Riqueza	0,1863179	0,0237804	-7,83	0,000

En la tabla 20 se observa que la significancia de las variables se mantiene con la especificación detallada de la variable *redes de apoyo*. En la tabla 21 se observa el aporte marginal de tener red de apoyo pública versus tener red de apoyo familiar o externa. Allí se observa, por ejemplo, que una madre con apoyo de red familiar tiene una probabilidad de participar en el mercado laboral 19,6 pp. más que una cuyo apoyo lo recibe de una red pública. Y si tiene un red externa, la probabilidad de participar es 37,9 pp mayor que si tiene red pública.

Tabla 21. Efectos marginales promedio del modelo probit ajustado por red de apoyo

Variable dependiente: Trabajaba en el momento de la entrevista

Variables independientes	Efectos marginales	Error típico	z	Probabilidad
Estructura del hogar				
Jefatura del hogar	0,0968721	0,0434164	2,23	0,026

Variables independientes	Efectos marginales	Error típico	z	Probabilidad
Redes familiares	0,1969483	0,0235854	8,35	0,000
Redes externas	0,3799642	0,0386042	9,84	0,000
Número de personas en el hogar	-0,0205369	0,0069436	-2,96	0,003
Salario potencial ofrecido a la mujer				
Edad de la mujer	0,0143441	0,0022812	6,29	0,000
Años de educación de la mujer	0,0250356	0,0032392	7,73	0,000
Ingreso del hogar				
Edad del compañero	-0,0047873	0,0019496	-2,46	0,014
Índice de Riqueza	-0,0646097	0,0077674	-8,32	0,000

Finalmente, en cuanto a la exactitud del modelo para predecir el verdadero valor de la variable dependiente, se tiene que el 67,2% de las observaciones son pronosticadas correctamente (tabla 22).

Tabla 22. Predicciones del modelo probit versus valores observados del estatus laboral actual

	Predicción				Total	
Empleada	NO		SI			
No	451	26,80%	341	20,20%	792	47,00%
Sí	213	12,60%	680	40,40%	893	53,00%
Total	664	39,40%	1021	60,60%	1685	100,00%

Fuente: Elaboración propia con base en EDDS-SDP-Profamilia

Conclusiones

En este trabajo se encontró fundamentalmente que los efectos de la estructura de la familia sobre la decisión de la mujer de participar en el mercado laboral difieren dependiendo de la variable *proxy* que se utilice. Así, los resultados muestran que las redes de apoyo para el cuidado de los hijos en edad preescolar y la jefatura del hogar son determinantes significativos para aumentar la probabilidad de participación de las mujeres casadas o en unión libre en el mercado laboral, en particular cuando esta red de apoyo es externa (vecinos, amigos, empleada doméstica, niño en la escuela, otra institución).

Por el contrario, a medida que aumenta el número de personas en el hogar se disminuye la probabilidad de vincularse al mercado laboral por parte de las mujeres, lo cual puede indicar que se valora más que otros miembros del hogar provean el sustento económico de la familia. Finalmente, se encontró que el número de hijos mayores a 5 años y el tipo de hogar (extendido o no extendido) no influyen de manera significativa en la decisión de la mujer de participar o no en el mercado laboral.

En concordancia con lo esperado, el salario potencial ofrecido a la mujer, reflejado por la edad y el nivel de educación de la mujer, tiene un efecto positivo y estadísticamente significativo en su decisión de ser parte de la fuerza de trabajo. Mientras que se evidenció que los ingresos del hogar, medidos por la edad del compañero y el Índice de Riqueza del hogar, tienen un efecto negativo sobre la decisión de la mujer (con hijos menores de 6 años) de participar en el mercado laboral.

Así, los resultados de este trabajo permiten inferir que la política pública debería garantizar el cuidado de los niños en edad preescolar a través del fortalecimiento de programas como jardines infantiles, actividades culturales, etc., y la promoción de los incentivos a la demanda de mano de obra femenina. Los programas estatales deben ser integrales e involucrar a los padres para que ellos aprendan pautas de crianza con sus hijos y tengan acompañamiento de profesionales.

Bibliografía

- Alvear, M. (2011). *Estructura del hogar y su efecto sobre la participación laboral de las mujeres y las decisiones de fecundidad en Colombia*. Tesis de grado para optar al título de Magíster en Economía. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia (s.p.).
- Alvis, N., Yanez, M., Quejada, R., Acevedo, K., & Del Rio, F. (2010). *Fecundidad y participación de la mujer en el mercado laboral en la Costa Caribe y en Colombia*. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 9(19), 90-107.
- Amador, D., Bernal, R., & Peña, X. (2012). *The rise in female participation in Colombia: children, education or marital status*. Washington, DC: World Bank.
- Arango, L., & Posada, C. (2007). *Labor Participation of Married Women in Colombia*. *Revista Desarrollo y Sociedad*, 60, 93-126.
- Becker, G. (1985). *Human Capital, Effort, and the Sexual Division of Labor*. *Journal of Labor Economics*, 3(1), 33-58.
- Bibi, A., & Afzal, A. (2012). *Determinants of Married Women Labor Force Participation in Wah Cantt: A Descriptive Analysis*. *Academic Research International*, 2(1), 599-622.
- Castro, E., García, G., & Badillo, E. (2011). *La participación laboral de la mujer casada y su cónyuge en Colombia: un enfoque de decisiones relacionadas*. *Lecturas de Economía*, 74, 171-201.
- Geldstin, R. (1997). *Mujeres jefas de hogar: familia pobreza y género*. Buenos Aires: Unicef.
- Gong, X., & Soest, A. (2002). *Family Structure and Female Labor Supply in Mexico City*. *The Journal of Human Resources*, 37(1), 163-191.
- Greene, W. (1995). *limdep. User's manual*. New York: Econometric Software.
- . (1999). *Análisis econométrico*. 3 ed. New York: Prentice Hall.
- Gujarati, D. (2003). *Econometría*. 4 ed. México: McGraw Hill.
- Heckman, J. (1974). *Shadow prices, market wages, and labor supply*. *Econometrica*, 42(4), 679-694.
- Johnston, G. (2005). *Women's labour force participation in New Zealand and the oecd*. Wellington, nz: Workshop on Labour Force Participation and Economic Growth.
- Martínez, C. (2013). *Descenso de la fecundidad, participación laboral de la mujer y reducción de la pobreza en Colombia, 1990-2010*. Bogotá: Profamilia.
- Mincer, J. (1962). *Labor Force Participation of Married Women: A Study of Labor Supply*. In *Aspects of Labor Economics* (63-106). USA: Universities National Bureau, Princeton University Press.

Sánchez, M., González, R., & Otálora, A. (2012). *Inicio de la travesía*. En *Soñar, divertirse, imaginar: análisis de la política pública para mitigar el trabajo infantil (15-70)*. Alemania: Editorial Académica Española.

Shaheen, S., Sial, M., & Awan, M. (2011). *Female Labor Force Participation in Pakistan: A Case of Punjab*. *Journal of Social and Development Sciences*, 2(3), 104-110.

Tienda, M., & Glass, J. (1985). *Household Structure and Labor Force Participation of Black, Hispanic and White Mothers*. *Demography*, 22(3), 381-394.

Wong, R., & Levine, R. (1992). *The Effect of Household Structure on Women's Economic Activity and Fertility: Evidence from Recent Mothers in Urban Mexico*. *Economic Development and Cultural Change*, 41(1), 89-102.

CAPÍTULO 7:

POR LA INCLUSIÓN DE
LAS PERSONAS DE LOS
SECTORES LGBTI EN
BOGOTÁ



Luz Adriana Páez Méndez

1. La segregación social en el Plan de Desarrollo

El Plan de Desarrollo Económico, Social y de Obras Públicas para Bogotá Distrito Capital 2012-2016 Bogotá Humana se constituye en una gran estrategia de política y administrativa para guiar la articulación de las acciones del gobierno distrital en torno de un gran propósito: elevar las condiciones de bienestar de la ciudadanía a partir de un cambio de enfoque de la acción pública que se centra en la identificación de los factores de intervención que permitan remover las condiciones de segregación, la persistencia de situaciones de exclusión, la depredación de la naturaleza y que fomente una ética pública que promueva el control preventivo y la eficiencia en la gestión de lo público. Dicho Plan tiene los objetivos, las metas, las estrategias y políticas orientadas a la superación de todo tipo de segregación social; enfoca su acción hacia el objetivo de que no exista niñez desamparada; plantea la imperiosa necesidad de adaptar la ciudad al cambio climático, y le apuesta al fortalecimiento de la gestión pública para recuperar la confianza ciudadana en las instituciones del distrito capital.

En el eje uno, “Una ciudad que reduce la segregación y la discriminación: el ser humano en el centro de las preocupaciones del desarrollo”, se plantea el propósito de “reducir las condiciones sociales, económicas y culturales que están en la base de la segregación económica, social, espacial y cultural de la ciudadanía bogotana”. El eje, que tiene 9 objetivos, establece que las acciones de política pública que desarrolle la administración distrital deben estar orientadas, entre otras, a:

1. Reducir la desigualdad y la discriminación social, económica y cultural. Aquí se trata de “modificar las condiciones que restringen (...) la apropiación de valores culturales que les permitan a las personas asumir sus proyectos de vida sin recibir presiones o amenazas, ni ser discriminados por su orientación sexual, identidad de género, religión, política, pertenecía étnica o cultural”.

2. Destacar los principios de igualdad, equidad y diversidad “como derroteros de las acciones de la administración distrital (...) con un énfasis en la no discriminación y no exclusión, asociadas a identidades étnicas, culturales, de género o por orientación sexual, considerando la realización de los derechos como un imperativo ético y legal”.
3. Reconocer y garantizar el ejercicio, restablecimiento y reparación de los derechos para toda la ciudadanía. “Garantizar la defensa, protección y restablecimiento de los derechos humanos de los distintos grupos vulnerables con programas que permitan reducir las condiciones estructurales de segregación y discriminación y generar estrategias que contribuyan a identificar o contrarrestar factores que desencadenan o favorecen situaciones de violación de derechos humanos (...)”.

El eje 1, así mismo, contiene el programa “Lucha contra distintos tipos de discriminación y violencias por condición, situación, identidad, diferencia, diversidad o etapa del ciclo vital”, el cual tiene como propósito:

Transformar condiciones, actitudes y comportamientos que generan percepción de discriminación para disminuir la exclusión, la segregación y la marginación de (...) grupos poblacionales minoritarios tradicionalmente vulnerados (...). Se emprenderán acciones interinstitucionales coordinadas que garanticen la prevención y protección de las poblaciones discriminadas y vulnerables, en condiciones de riesgo por razones de identidad de género, orientación sexual (...); se hará especial énfasis en acciones para sectores LGBTI, jóvenes en riesgo, personas vinculadas a la prostitución y problemáticas de seguridad asociadas con los habitantes de calle.

Las metas del Plan de Desarrollo asociadas al programa y eje son:

1. Disminuir en 15 puntos porcentuales la percepción de discriminación, violencias y exclusión social de las personas de los sectores LGBTI, que les impide el ejercicio pleno de sus derechos.

2. Promover el empoderamiento social y político de las personas de los sectores LGBTI mediante la creación de un centro comunitario distrital LGBTI y su estrategia territorial.
3. La creación y puesta en funcionamiento de una Casa Refugio para la recepción y atención de personas víctimas de la violencia intrafamiliar de los sectores LGBTI.

Tal y como se expresa en el Plan de Desarrollo Bogotá Humana, el nivel de bienestar de la población se reduce con la discriminación. A la segregación socioespacial que se manifiesta en formas desiguales de distribución de la infraestructura y la oferta de servicios, se suma la discriminación por razones de identidad de género y orientación sexual, obstaculizando el disfrute pleno de derechos. Es por esto que el Plan de Desarrollo articula las políticas sociales de redistribución socioeconómica y las políticas culturales de reconocimiento de la diferencia.

2. Análisis situacional de la segregación sociocultural de los sectores LGBTI

¿Qué construcciones culturales sustentan la discriminación y la vulneración de los derechos de las personas de los sectores LGBTI en Bogotá? Indagar sobre las representaciones sociales en torno a esta discriminación¹ nos aproxima a esos significados culturales que construyen identidades y alteridades que están en la base de los diferentes órdenes raciales, sociales y sexuales, por medio de los cuales “múltiples nosotros y otros somos contruidos y posicionados dentro de distintas relaciones de poder que tienen lugar en una sociedad y una cultura” (Rodríguez, 2006). Otro aspecto fundamental del análisis de las representaciones sociales se relaciona con que estas no son significados que operan en un nivel mental, sino que se traducen en hechos sociales con consecuencias eviden-

1 “Las representaciones sociales son sistemas de interpretación del mundo que se ponen en evidencia a través de las opiniones, los juicios y las creencias de cierta comunidad, y cumplen, entre otros, un papel decisivo para la cohesión social (...), dependen del marco de valores, tradiciones e imágenes del mundo, que se encuentran al interior de la colectividad y se actualizan permanentemente” (Pardo, 2007).

tes en la vida de las personas que pertenecen a una sociedad como la colombiana² (Econometría, Línea de Base PPLGBT, Informe Final, 2010, p. 11).

Hay 2 indicadores de discriminación que se formulan en la línea de base de la Política Pública para la Garantía Plena de Derechos de las Personas de los Sectores LGBTI, a partir de la encuesta realizada a la ciudadanía:³ el primero es la representación social que hace de las personas de los sectores LGBTI un riesgo para la comunidad, denominado indicador de riesgo. Al respecto, el 20% de las personas encuestadas señala que lesbianas, gais, bisexuales y transgeneristas son percibidos como un riesgo para la comunidad. La fuerte relación entre representaciones sociales negativas y discriminación es un indicio de que dicha relación se basa en ideas y concepciones que se han generado en torno a las personas de los sectores LGBTI sin que necesariamente exista un fundamento real y que pueden pesar más que las mismas características personales de las personas. De hecho, de los ciudadanos y las ciudadanas que perciben a las personas de los sectores LGBTI como un riesgo, solo el 50% ha hablado con ellas en algún momento. En este sentido, se encuentra que es probable que en la proporción del 20% puedan estar aquellos y aquellas que exhiben mayores prejuicios y rechazo hacia las personas de los sectores LGBTI, siendo en mayor proporción hombres y las personas adultas que no han alcanzado un grado de secundaria. En ello exhiben, mayoritariamente, representaciones sociales que sustentan su prejuicio en la vulneración de aspectos asociados con la moral, las buenas costumbres o los ideales de familia y de dios, así como el hecho de estar expuestas a comportamientos que implican riesgos (Ibíd., p. 42).

Otro indicador es la consideración por parte de la ciudadanía de que a las personas de los sectores LGBTI se les debe prohibir una serie de acciones,⁴ lo cual se conoce como indi-

2 Secretaría Distrital de Planeación, Dirección de Diversidad Sexual, Línea de Base de la Política Pública para la Garantía Plena de Derechos de las Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales y Transgeneristas en Bogotá. Bogotá, 2010.

3 La muestra de la ciudadanía estuvo compuesta por 1200 observaciones que fueron seleccionadas de un listado de 848.618 registros de teléfonos; 3 grupos de edad (14-17 años, 18-64 años y 65 y más años), 3 grupos de estrato (1 y 2, 3 y 4, 5 y 6) y género (hombre y mujer).

4 La encuesta incluye la prohibición en las siguientes acciones: enseñar como profesores o profesoras, ejercer liderazgo (en el trabajo, en la comunidad), hacer parte de las Fuerzas Militares, criar o adoptar

cador de prohibición. Frente a este indicador se encontró que el 59% de las personas encuestadas considera que se les debe prohibir que críen o adopten niños y niñas, el 52% considera que a las personas LGBTI se les debe prohibir besarse en público y al 37% que se casen entre sí, el 20% considera que se les debería prohibir ejercer cargos públicos y el 16% piensa que se les debería prohibir que frecuenten sitios públicos (Ibíd., p. 61).

Vale la pena señalar que por ser las representaciones sociales una construcción social, producto de una relación histórica, también pueden cambiar. De ahí que el proceso estratégico número 3 de la política “Comunicación y educación para el cambio cultural” se contemple como el primer componente de “la generación de nuevas representaciones sociales sobre las identidades de género y las orientaciones sexuales desde una perspectiva de derechos” (Ibíd., p. 63).

En el siguiente cuadro se presenta el indicador de prohibición medido en la línea de base:

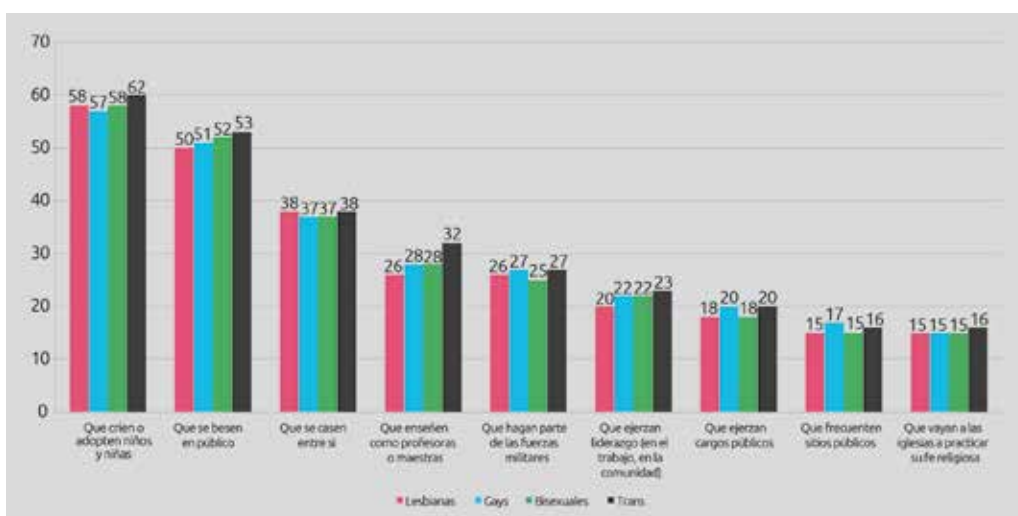
A las personas LGBTI se les debe prohibir				
	Lesbianas	Gais	Bisexuales	Transgeneristas
Que críen o adopten niños y niñas	58,22	57,62	57,42	59,60
Que se besen en público	49,50	49,38	50,15	52,50
Que se casen entre sí	36,49	36,76	36,74	37,54
Que enseñen como profesoras o profesores	25,93	27,77	27,61	31,63
Que hagan parte de las Fuerzas Militares	24,87	26,52	24,03	26,82
Que ejerzan liderazgo (en el trabajo o en la comunidad)	19,81	21,81	21,65	23,73
Que ejerzan cargos públicos	17,80	19,72	18,48	20,58

niños o niñas, ir a las iglesias a practicar su fe religiosa, frecuentar sitios públicos, que se besen en público, que se casen entre sí o que ejerzan cargos públicos.

A las personas LGBTI se les debe prohibir				
	Lesbianas	Gais	Bisexuales	Transgeneristas
Que frecuenten sitios públicos	14,49	16,42	15,07	15,80
Que vayan a las iglesias a practicar su fe religiosa	13,28	14,86	15,01	14,92

Fuente: Línea de base de la PPLGBT, 2010

Gráfico 1. Indicador de prohibición, sectores LGBTI



Fuente: Línea de base de la PPLGBT, 2010

De esta manera, la discriminación social hacia personas de los sectores LGBTI se observa con 2 lentes distintos: en primer lugar, al encasillar a las personas de los sectores LGBTI como una amenaza para la comunidad por ser riesgosas y, en segundo lugar, al establecer que hay ciertos espacios a los que no pueden acceder y ciertas acciones que no pueden realizar por el hecho de ser lesbianas, gays, bisexuales o transgénero (Ibíd., p. 102).

Finalmente, debe señalarse que las representaciones sociales a cerca de las personas de

los sectores LGBTI reflejan restricciones y vulneraciones en las prácticas sociales y cotidianas bajo argumentos asociados con la moral, la familia y las buenas costumbres. Con lo anterior, se podría concluir que a pesar de que las personas encuestadas no respondieron abiertamente que las personas de los sectores LGBTI son un riesgo, al concretar sus opiniones en prácticas y comportamientos sociales, dicha percepción de riesgo surge y es explicada con los argumentos que en mayor proporción argüían quienes efectivamente perciben a las personas de los sectores LGBTI desde esta representación.

De lo anterior se desprende que existe una consistencia en la línea argumentativa que sustenta las representaciones sociales que favorecen el prejuicio y la segregación pero que no necesariamente se hace explícita en forma directa sino en el nivel del discurso acerca de los derechos humanos, aunque sin concretarse en el plano de la vida cotidiana. Con lo anterior se componen frases como: “Sí, estoy de acuerdo con que se respeten los derechos humanos de las personas de los sectores LGBTI, pero no acepto que se besen en público” (ibíd., p. 70).

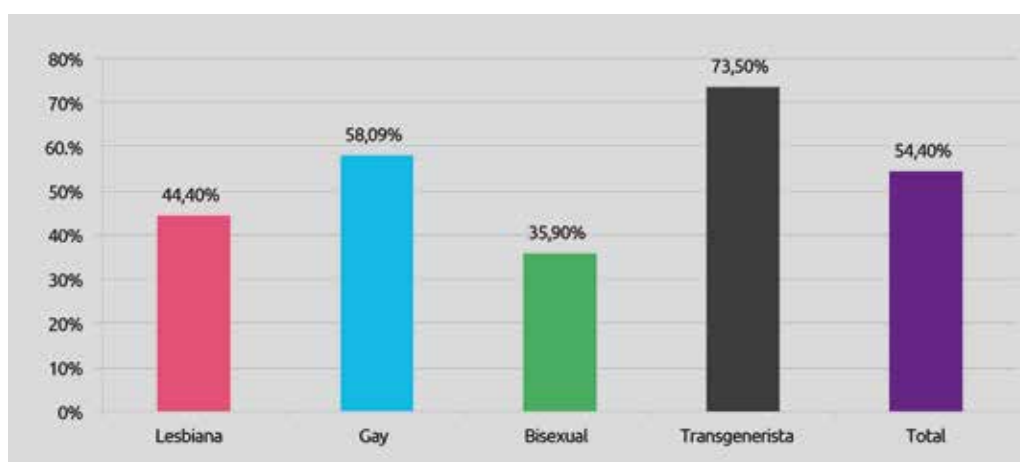
Siguiendo a Nussbaum (Línea de base PPGPDLGBTI, 2010) en el análisis de la situación de derechos hace referencia a la existencia de 2 obstáculos centrales para el desarrollo de las capacidades humanas que afectan a las personas pertenecientes a grupos históricamente marginados, entre quienes se encuentran las personas lesbianas, gais, bisexuales y transgeneristas: la discriminación y el ejercicio abusivo del poder.

El primero de ellos, la discriminación, encuentra su fundamento en las representaciones sociales que tiene la ciudadanía sobre las identidades de género y las orientaciones sexuales, por lo cual la identificación y la deconstrucción de dichas representaciones es un escalón fundamental del camino hacia el desarrollo humano. Por otra parte, tales representaciones permean todos los escenarios de la vida y se cristalizan también en aspectos asociados al poder gubernamental, dando lugar al segundo obstáculo señalado: el ejercicio abusivo del poder. Así, otro pilar en el cambio de este orden de cosas lo constituye la acción estatal, que debe encaminarse hacia la construcción de arreglos sociales que hagan posible el desarrollo de las capacidades humanas, las cuales constituyen la

condición de posibilidad para el ejercicio de los derechos.

Al respecto, la línea de base de la política pública indica que el 98% de las personas encuestadas expresan que han sido discriminadas o que sus derechos han sido vulnerados por cualquier razón, siendo estadísticamente diferente la respuesta de los transgeneristas.. En la siguiente gráfica se presentan los porcentajes de discriminación por orientación sexual o identidad de género.

Gráfico 2. Porcentaje de discriminación debido a la orientación sexual o identidad de género



Fuente: Encuesta a población LGBTI de Bogotá en 2010, Econometría S.A.

El 67,62% de las personas encuestadas perciben que esta discriminación es debido a la orientación sexual, expresión de género y/o identidad de género. Los resultados de los principales indicadores muestran lo siguiente:

- Derecho a la integridad personal: el 50,6% de personas de los sectores LGBTI y el 100% de los y las transgeneristas han sufrido algún tipo de agresión física o verbal.
- El 50% de personas de los sectores LGBTI ha conocido a alguien que tuvo una muerte violenta debido a su orientación sexual o identidad de género.

- El 66% ha sido discriminado en el derecho a la educación. Los y las transgeneristas tienen el mayor porcentaje de discriminación: 83%.
- El 45% de las personas de los sectores LGBTI en Bogotá han sido discriminadas en el ejercicio del derecho a la salud; a las personas transgeneristas son a quienes más se les ha vulnerado.
- El 79,3% ha sufrido discriminación que afecta su ejercicio al derecho al trabajo.
- El 46,6% de las personas de los sectores LGBTI afirman haber sido discriminadas en el derecho a la participación. Quienes más discriminación han sufrido son las personas transgeneristas (58,7%) y las lesbianas (54,2%).
- Más del 80% de las personas de los sectores LGBTI se sienten inseguras en Bogotá; los gais y las personas transgeneristas presentan los porcentajes más altos.
- La probabilidad de expresar en Bogotá la orientación sexual o la identidad de género es apenas del 16%.
- Apenas el 7% de las lesbianas considera que pueden desarrollar libremente su personalidad, el 10% de los gais y el 31% de los y las transgeneristas.

De acuerdo con la Encuesta Bienal de Culturas 2013⁵ el 51,24% de la ciudadanía bogotana tiene prejuicios frente a la población homosexual, porcentaje que al ser comparado con el obtenido en la encuesta 2011, 53,60%, disminuyó en 2,36%. Si se tiene en cuenta que cada punto porcentual equivale aproximadamente a 60.000 personas, significa que en el período 2011-2013 aproximadamente 140.000 ciudadanos y ciudadanas modificaron sus representaciones prejuiciosas en relación con las personas homosexuales en Bogotá. De otra parte, al comparar el 51,24%, con el porcentaje obtenido en 2009, 57,28%, se observa la disminución de 6 puntos porcentuales, equivalentes aproximadamente a 360.000 ciudadanos(as) que transformaron sus prejuicios.

5 La Encuesta Bienal de Culturas 2013 es un instrumento de indagación a la población residente en Bogotá, alrededor de sus prácticas, actitudes y valoraciones culturales frente al otro, al Estado y a la ciudad, entre otros. La muestra estuvo conformada por 14.752 personas de 13 años o más residentes en Bogotá, en la zona urbana.

3. Acciones de política pública en el marco de la Bogotá Humana hacia la reducción de la segregación

Desde el año 2007 Bogotá cuenta con el Decreto 608 que establece los lineamientos de la Política Pública “(...) en cumplimiento de los principios y los fines del Estado y de los derechos señalados en la Constitución Política de Colombia, en su desarrollo jurisprudencial y en los instrumentos internacionales de Derechos Humanos, ratificados por el Estado colombiano y que hacen parte del bloque de constitucionalidad”. Su mayor justificación se sustenta en la discriminación histórica hacia las personas de estos sectores. En el mismo Decreto se señala la obligación por parte del Estado de generar acciones positivas, definidas por la sentencia C-371 de 2000, como las “políticas o medidas dirigidas a eliminar las desigualdades o lograr una mayor representación de grupos discriminados”, y se definen los objetivos de esta política pública. Igualmente, la Corte Constitucional ha señalado en la Sentencia T-772 de 2003 que la adopción de este tipo de medidas, mencionadas, entre otras, en el artículo 13 de la Constitución Política, desarrolla la definición del Estado como un Estado social de derecho y resalta el carácter vinculante para las autoridades, las cuales deberán propender por la promoción de condiciones de vida dignas para todas las personas.

En el año 2009 el Concejo de Bogotá, mediante el Acuerdo 371, formaliza los lineamientos de esta política y crea el Consejo Consultivo como su instancia asesora. Al tiempo con estos desarrollos normativos, el movimiento social LGBTI ha logrado avances significativos en materia de reconocimiento de sus derechos a partir de la organización social y de la participación incidente. Igualmente, se han hecho adecuaciones institucionales para el cumplimiento de los mandatos en esta materia como la creación de la Subsecretaría de Mujer, Géneros y Diversidad Sexual, de la Secretaría Distrital de Planeación en el año 2007; y la puesta en marcha de un Centro Comunitario para las personas de los sectores LGBTI en la localidad de Chapinero, como iniciativa ciudadana apoyada por la Alcaldía Local, entre otros proyectos.

Con el Plan de Desarrollo 2012-2016, Bogotá Humana profundiza la necesidad de generar condiciones para disminuir la segregación socioespacial y la discriminación socio-cultural que afecta a las personas de estos sectores sociales, especialmente de las más vulnerables que sufren distintos tipos de violencias, exclusión y marginalidad. Para cumplir con este objetivo los sectores distritales responsables de la ejecución de acciones de política pública contribuyen a promover el ejercicio y goce pleno de los derechos de las personas de estos sectores sociales mediante la generación de respuestas institucionales integrales y diferenciales a la situación de discriminación que afecta al 98% de la población, según datos de la Línea de Base de esta política pública. De acuerdo con su misionalidad cada sector orienta su accionar a transformar las condiciones sociales, económicas y culturales excluyentes y discriminatorias.

Mediante el Decreto 062 de 2014 de la Alcaldía Mayor de Bogotá se adopta la política pública para la garantía plena de derechos de la personas lesbianas, gais, bisexuales, transgeneristas e intersexuales -LGBTI- y sobre identidades de género y orientaciones sexuales en el distrito capital y se define como objetivo de la política garantizar el ejercicio pleno de derechos a las personas de los sectores LGBTI como parte de la producción, gestión social y bienestar colectivo de la ciudad.

Para el desarrollo de esta política pública, la administración distrital cuenta con el Plan de Acción, que es un instrumento de gestión y planeación a través del cual se busca alcanzar los objetivos de la política pública y cuya ejecución es responsabilidad de los diferentes sectores de la administración distrital en todos sus niveles.

El Plan de Acción de la política pública LGBTI en Bogotá integra 4 procesos estratégicos: comunicación y educación para el cambio cultural; fortalecimiento institucional en los niveles distritales y locales; producción y aplicación de conocimientos y saberes; responsabilidad en el ejercicio de derechos.

Acciones de política pública: comunicación y educación para el cambio cultural

Según la medición de la Línea de Base del año 2013,⁶ el 14,1% de las y los encuestados considera que las personas de los sectores LGBTI son un riesgo para la comunidad, 5,7 puntos porcentuales por debajo de la línea de base 2010 en la que el 19,8% de la ciudadanía bogotana percibía a las personas de los sectores LGBTI como un riesgo para la comunidad. Lo anterior significa que ha ido disminuyendo el porcentaje de personas que tienen una representación social negativa en relación con las personas de los sectores LGBTI, al considerarlas un riesgo para la comunidad por aspectos relacionados con ir en contra de lo establecido seguido de aspectos relacionados con comportamientos riesgosos.

La disminución de esta representación negativa está relacionada con el desarrollo de acciones de la política pública LGBTI de Bogotá que es coordinada por la Dirección de Diversidad Sexual de la Secretaría de Planeación y ejecutada por los diferentes sectores de la administración distrital, que en el marco del proceso estratégico comunicación y educación para el cambio cultural ha realizado desde el año 2011 campañas de comunicación y acciones pedagógicas dirigidas a la ciudadanía general orientadas a la transformación de representaciones sociales discriminatorias hacia las personas de los sectores LGBTI.

De otra parte, de acuerdo con la medición de 2013, el 19% de personas encuestadas perciben a las personas de los sectores LGBTI como una posibilidad de crecimiento, que

6 La Línea de Base de Política Pública para la garantía plena de derechos de las personas lesbianas, gais, bisexuales y transgeneristas en Bogotá, fue realizada por la firma Econometría, para la Dirección de Diversidad Sexual de la Secretaría Distrital de Planeación en el año 2010. La Línea de Base determinó la situación de derechos humanos de lesbianas gais, bisexuales y transgeneristas en el Distrito Capital; las representaciones sociales de servidores y servidoras, ciudadanía en general y las personas de los sectores LGBT sobre las personas lesbianas, gais, bisexuales y transgeneristas; la capacidad de la Administración Distrital (condiciones, competencias y oferta institucional) para la implementación de la política. En el año 2013, el Observatorio de la política pública LGBT de la Dirección de Diversidad Sexual, realizó la medición de la línea de base en el componente de representaciones sociales de la ciudadanía en general en relación con las personas de los sectores LGBT mediante la aplicación de una encuesta a 1262 personas, pertenecientes a todos los estratos sociales. A la fecha se elabora el documento final.

comparado con el año 2010, 16,1%, aumentó en 3 puntos porcentuales. Este aumento en el porcentaje de personas que perciben a la personas de los sectores LGBTI como una posibilidad de crecimiento está relacionado con el desarrollo de acciones dirigidas a la ciudadanía en general enmarcadas en el cambio de imaginarios y la ampliación de la información en relación con las personas de los sectores LGBTI.

Las principales acciones

- Esta política pública ha desarrollado la estrategia de cambio cultural “En Bogotá se puede ser” que tiene como objetivo fomentar una cultura de respeto y libre de discriminación por orientación sexual o identidad de género, a través del intercambio de experiencias y construcciones políticas, pedagógicas, culturales y organizativas de la ciudadanía en general.
- A través de la estrategia de cambio cultural se ha realizado, desde el año 2011, la Semana Distrital de la Diversidad Sexual y de Géneros, la cual tiene como objetivo fomentar una cultura de respeto y libre de discriminación por orientaciones sexuales e identidades de género.

Acciones de política pública: fortalecimiento institucional en los niveles distrital y local

En relación con la situación de derechos de las personas de los sectores LGBTI, la línea de base de la política pública 2010 indica que el 98% las personas lesbianas, gais, bisexuales y transgeneristas han sido discriminadas o sus derechos vulnerados. De este porcentaje, el 67,6% señala que la discriminación es debida a la orientación sexual o a la identidad de género y las personas transgeneristas son quienes en un mayor número de situaciones (32,62%) han percibido discriminación de sus derechos.

La administración distrital, que en su conjunto desarrolla medidas específicas orientadas al respeto y la garantía de derechos de las personas de los sectores LGBTI, en

el componente garantía del acceso, uso y disfrute de los sistemas institucionales de servicios públicos sociales, ha desarrollado estas principales acciones:

- La ciudad tiene el Centro de Atención Integral a la Diversidad Sexual, en el cual las entidades prestan sus servicios para la atención integral de las personas de los sectores sociales LGBTI, sus familias y redes de apoyo.
- En el centro de la ciudad se desarrolla el Centro de Atención Integral a la Diversidad Sexual de Los Mártires que presta atención integral a personas de los sectores LGBTI en alta vulnerabilidad y en ejercicio de prostitución en la zona centro de la ciudad, a través de los servicios de albergue temporal, comedor comunitario, atención psicológica y jurídica.
- La implementación de la Casa Refugio LGBTI como un proyecto pionero en América Latina por su propuesta de atención integral para el restablecimiento de derechos a personas de los sectores LGBTI. La Casa tiene como objeto brindar refugio y atención integral y especializada a personas lesbianas, gais, bisexuales, transgeneristas e intersexuales, que se encuentren en situación de riesgo inminente debido a violencias en el entorno familiar, u otros tipos de violencias que amenacen su vida e integridad personal, y de esta manera contribuir al restablecimiento de derechos, a la interrupción del ciclo de la violencia y a facilitar sus procesos de construcción-reconstrucción de proyecto de vida.
- En 11 de las 20 alcaldías locales de la ciudad se han formulado, contratado y ejecutado proyectos de inversión orientados a la garantía de derechos a la educación, participación y cultura de las personas de los sectores LGBTI.
- El Instituto para la Economía Social (IPES), contrató entre los años 2012 y 2013, 263 personas de los sectores LGBTI en alta vulnerabilidad, como guías ciudadanos(as) en el proyecto Misión Bogotá.
- La Secretaría de Educación de Bogotá implementa la Ruta de Atención Integral a las Víctimas de Hostigamiento por identidad de género y orientación sexual. La ruta

busca garantizar al interior de los colegios del distrito y en otros escenarios de socialización que las víctimas de hostigamiento sean protegidas frente a la desescolarización, el maltrato físico, verbal o psicológico, o la indiferencia institucional ante situaciones de vulneración u hostigamiento.

En este mismo proceso, en el componente “Desarrollo de capacidades y competencias institucionales”, sus principales acciones en el presente periodo son las siguientes:

- La política pública LGBTI cuenta con la Dirección de Diversidad Sexual de la Secretaría de Planeación, la dependencia institucional que en el marco de la administración distrital coordina y realiza la formulación, seguimiento y evaluación de la política pública en Bogotá; está normada por el Decreto Distrital 16 de 2013. La Dirección integra un equipo de 20 personas para el desarrollo de sus funciones.
- La creación de la Subdirección de Asuntos LGBTI, en la Secretaría de Integración Social, establecida por el Decreto Distrital 149 de 2012, como la dependencia que lidera en el distrito la atención integral a las personas de los sectores LGBTI en alta vulnerabilidad. La Subdirección cuenta con un equipo de 60 personas que desarrolla el proceso de atención integral en los territorios de la ciudad.
- La ejecución de recursos financieros por parte de los sectores distritales de Gobierno, Integración Social, Educación, Planeación, Gestión Pública, Desarrollo Económico, Cultura, Recreación y Deporte, Salud, en el desarrollo de las diferentes acciones desarrolladas en el período 2012-2013 equivalen a \$7.041.795.568.

Acciones de política pública: producción y aplicación de conocimientos y saberes

A través de este proceso se generan conocimientos y saberes que soportan y retroalimentan la implementación, seguimiento y evaluación de esta política pública. Se realiza la investigación y monitoreo sistemático de la situación de derechos de los sectores LGBTI en la ciudad y la comprensión de las violencias relacionadas con la identidad de género

y la orientación sexual. Las investigaciones que se realizan integran las particularidades de los sectores LGBTI y la información diferenciada y desagregada por sector para nutrir la implementación de la política. Las principales acciones son:

- La ciudad cuenta con el primer Observatorio de Política Pública de los sectores LGBTI en el país. El observatorio realiza seguimiento periódico a la línea de base de la política pública realizada en el año 2010, en los indicadores de situación de derechos de las personas de los sectores LGBTI, de discriminación por orientación sexual e identidad de género en la ciudad, a los ambientes laborales en las entidades y realiza investigaciones especializadas.
- El observatorio tiene un centro de documentación para la consulta ciudadana en las áreas de consulta: política pública LGBTI, género, sexualidad, derechos humanos, derecho y jurisprudencia.
- La política pública cuenta con un Módulo de Seguimiento Virtual al cual tiene acceso la ciudadanía y al que cada entidad reporta el avance en el cumplimiento de las metas del plan de acción de la política.

Acciones de política pública: corresponsabilidad en el ejercicio de derechos

A través de este proceso se desarrolla el derecho a la participación, logrando que los sujetos de la política cuenten con las condiciones y capacidades para actuar en el cumplimiento de sus derechos. Las principales acciones han sido:

- El Consejo Consultivo LGBTI. Es el cuerpo asesor y consultivo de la Alcaldía Mayor de Bogotá, está compuesto por las y los secretarios distritales, una persona que representa a las universidades con presencia en Bogotá, 8 personas elegidas por la ciudadanía que representan a los sectores sociales LGBTI y 4 que desarrollan actividades relacionadas con derechos como salud, educación, trabajo, vida y seguridad, participación y cultura.

- La conformación de mesas locales integradas por personas de los sectores LGBTI en 11 localidades de la ciudad. A través de las acciones que realizan, las mesas fortalecen los procesos de participación de las personas de los sectores LGBTI en los escenarios locales y promueven el desarrollo de iniciativas y proyectos enfocados a garantizar los derechos de las personas de estos sectores sociales.
- La vinculación laboral de aproximadamente 40 personas transgeneristas en cargos directivos, profesionales y asistenciales de la administración distrital se constituye en una acción afirmativa de reivindicación de derechos frente al sector social que dentro de los sectores sociales LGBTI ha sido más vulnerado y discriminado.

A manera de conclusión

Bogotá avanza en el desarrollo de mecanismos para elevar las condiciones de bienestar de las personas de los sectores de lesbianas, gais bisexuales y transgeneristas, mediante la articulación de acciones de política pública conducentes a remover los factores de exclusión y vulneración de derechos de las personas de estos sectores sociales. También avanza en la generación de respuestas institucionales integrales y diferenciales a la situación de discriminación que afecta al 98% de esta población, mediante el desarrollo de acciones específicas como campañas de cambio cultural para reducir la segregación y vulneración de derechos, la vinculación de las personas más vulnerables de estos sectores a bienes y servicios de la administración distrital y la articulación entre los distintos sectores de la administración para generar estrategias de acceso a educación, justicia, salud y empleo, entre otros.

Con estas estrategias, Bogotá Humana propende por generar acciones de impacto que permitan eliminar la segregación de tipo sociocultural que afecta a estos sectores y que mantiene las situaciones de exclusión y vulneración de derechos humanos; además, avanza en el cumplimiento del propósito que se expresa en el Plan de Desarrollo de mejorar las condiciones de bienestar de la ciudadanía de Bogotá y del respeto por la dignidad humana.

A partir de un enfoque diferencial entendido como “el reconocimiento de las condiciones de desigualdad social, económica, cultural, entre otras, en algunos grupos poblacionales que históricamente han sido marginados, excluidos, desprotegidos, en términos del ejercicio, reconocimiento y garantía de los derechos o que se encuentran en situación de desigualdad y/o inequidades manifiestas y que requieren de acciones específicas en pos del desarrollo de su autonomía, de su inclusión y de la justicia social, para que puedan acceder en términos de igualdad de oportunidades a los bienes y servicios de los que goza la sociedad general” (Mesa Intersectorial de Diversidad Sexual, 2011), las acciones de política se orientan a atender integralmente la especificidad de las personas de los sectores LGBTI, en especial de aquellas en mayor situación de vulnerabilidad.

En lo que atañe al mejoramiento de las condiciones para el ejercicio de derechos, la política, consciente de que en los estereotipos y representaciones sociales se encuentran los principales incitadores y fundamentos de la discriminación, establece los procesos estratégicos “Comunicación y educación para el cambio cultural” y “Producción y aplicación de conocimientos y saberes”. El primero de ellos comprende los componentes de generación de nuevas representaciones sociales sobre las identidades de género y las orientaciones sexuales desde una perspectiva de derechos, la visibilización y posicionamiento de la producción cultural de los sectores LGBTI, la construcción de una ciudad segura y protectora para las personas de los sectores LGBTI y libre de violencias por orientaciones sexuales e identidades de género, y escuela para la inclusión y la diversidad. El segundo de los procesos estratégicos abarca la investigación y monitoreo sistemático de la situación de derechos humanos de los sectores LGBTI.

También se definen medidas específicas orientadas al respeto y la garantía de derechos, en sus componentes de protección, facilitación y satisfacción, a través del proceso estratégico de “Fortalecimiento institucional”, que abarca la mayor cantidad de componentes y de líneas de acción del Plan de Acción de la política. Entre los componentes contemplados se encuentra el desarrollo de capacidades y competencias institucionales, la garantía del acceso, uso y disfrute de los sistemas de servicios públicos sociales, la territorialización de la política a través de las acciones de las localidades, y el desarrollo y la adecuación normativa en el nivel distrital y nacional, así como la corresponsabilidad en el ejercicio de derechos.

Bibliografía

Alcaldía Mayor de Bogotá. (2014). *Decreto 062 de 2014*. Por el cual se adopta la Política Pública para la garantía plena de derechos de las personas de los sectores lgbti y sobre orientaciones sexuales e identidades de género en el distrito capital y se dictan otras disposiciones.

Concejo de Bogotá. (2009). *Acuerdo 371 de 2009*. Lineamientos de la Política Pública para la garantía plena de derechos de las personas de los sectores lgbti y sobre orientaciones sexuales e identidades de género en el distrito capital.

Concejo de Bogotá. *Plan de Desarrollo Económico, Social y de Obras Públicas para Bogotá Distrito Capital 2012-2016 Bogotá Humana*.

Econometría S.A. (2010). *Construcción de la línea de base de la política pública para la garantía plena de derechos de las personas de los sectores LGBT. Informe Final*. Bogotá: Secretaría Distrital de Planeación.

Mesa Intersectorial de Diversidad Sexual. (2011). *Balances y perspectivas de la política pública para la garantía plena de derechos de las personas lesbianas, gay, bisexuales y transgeneristas en Bogotá*. Bogotá: Secretaría Distrital de Planeación.

Nussbaum, Martha. (2002). *Las mujeres y el desarrollo humano*. Herder: Barcelona.

República de Colombia. (2011). *Constitución Política de Colombia de 1991*. Bogotá: Legis.

Secretaría Distrital de Cultura Recreación y Deporte. (2012). *Encuesta Bienal de Culturas 2011*. Bogotá: SDCRD.

Secretaría Distrital de Cultura Recreación y Deporte. (2014). *Encuesta Bienal de Culturas 2013*. Bogotá: SDCRD.

Secretaría Distrital de Planeación. (2008). *Por una ciudad de derechos: Lineamientos generales de la política pública para la garantía plena de derechos de las personas lesbianas, gays, bisexuales y transgeneristas (LGBT) y sobre identidades de género y orientaciones sexuales en el distrito capital*. Bogotá: Secretaría Distrital de Planeación.

Secretaría Distrital de Planeación, Dirección de Diversidad Sexual. (2010). *Línea de base de la política pública para la garantía plena de derechos de las personas lesbianas, gay, bisexuales y transgeneristas en Bogotá*. Bogotá: SDP.

---. (2011). *Balances y perspectivas de la política pública para la garantía plena de derechos de las personas lesbianas, gay, bisexuales y transgeneristas en Bogotá*. Bogotá: SDP.

CAPÍTULO 8:

POBREZA OCULTA EN BOGOTÁ*

* Un especial agradecimiento a las alcaldías locales de Rafael Uribe Uribe, Barrios Unidos y Puente Aranda, así como a las Subdirecciones Locales de Integración Social de dichas localidades por su apoyo y diligencia en la focalización de los barrios y las convocatorias ciudadanas para los conversatorios que hicieron parte del presente estudio.



Paula González Vergara

Jorge Enrique León Téllez

"Hay en diferentes hogares una pobreza oculta y tan miserable e inhumana (...) que las entidades del gobierno aunque medianamente estén enteradas ni se imaginan las consecuencias."

Líder comunitaria de la localidad de Barrios Unidos, mayo 29 de 2013

1. Antecedentes y conceptos

1.1. La pobreza multidimensional y el enfoque de derechos humanos

En el mundo contemporáneo se debe concebir la pobreza desde su carácter complejo y multidimensional. En las construcciones teóricas actuales hay una tendencia a abandonar la concepción lineal absolutista de la pobreza que se limita a cuantificarla y medirla desde parámetros exclusivamente económicos y materiales, y a menudo desde una homogenización y estandarización de las necesidades humanas. Por ello, antes de precisar lo que en este estudio se entiende como *pobreza oculta*, es importante revisar algunas definiciones y mediciones de actuales que nos irán llevando a construir una definición del concepto y en el contexto urbano de Bogotá.

En primer lugar, la pobreza se debe analizar considerando las múltiples necesidades humanas y su misma diversidad, lo que permite pensar la pobreza desde una perspectiva de derechos. Así mismo, es importante comprender que la pobreza no se mide desde variables puramente observables o agentes externos, sino que se comprende desde las percepciones y las vivencias de los seres humanos en sus vidas cotidianas.

Las mediciones de pobreza en el mundo se han ido transformando de acuerdo con reflexiones como las anteriormente expuestas, de tal manera que hoy Bogotá adopta 3 métodos diversos y complementarios para medirla:

"La pobreza medida por insuficiencia de ingresos LP (Línea de Pobreza), por NBI (Necesidades Básicas Insatisfechas) o por el análisis de las múltiples carencias que padecen los hogares IPM (Índice de Pobreza Multidimensional), muestran diferencias tanto en el nivel de pobreza como en la composición de los hogares pobres. En

Bogotá, por ejemplo, se ha observado que mientras la pobreza por NBI o por IPM tiende a reducirse sistemáticamente, la pobreza por LP es más fluctuante en el tiempo (...). Las diferencias se basan principalmente en las metodologías utilizadas, de tal manera que los resultados no son contradictorios sino que afianzan la hipótesis de que por sí solos logran dar cuenta del fenómeno de la pobreza en forma parcializada, o mediante un solo enfoque y por tal razón, son complementarios antes que excluyentes."

Por un lado, el NBI es una forma o conjunto de criterios de medición de la pobreza utilizada en Colombia y América Latina desde los años ochenta por recomendaciones de la CEPAL. Los 5 criterios de medición de NBI² determinan que los hogares que enfrentan alguna de estas necesidades pueden ser calificados como pobres o en situación de indigencia.

De acuerdo con lo expuesto por Jaramillo (2009), la metodología del NBI presenta 2 dificultades de orden conceptual: una cuantitativa y otra cualitativa. Cuantitativamente no logra identificar a otros segmentos de la población que enfrentan otras condiciones de pobreza porque los 5 criterios establecidos son insuficientes y no consideran otras necesidades básicas en los seres humanos. La medición no considera, por ejemplo, el acceso de los miembros de la familia al sistema de salud, el acceso a la tecnología o a los medios informáticos, su participación en las decisiones de la comunidad, las posibilidades de esparcimiento y de aprovechamiento del tiempo libre, la calidad de la educación, entre otros factores³ fundamentales desde la perspectiva de las necesidades humanas como derechos en la ciudad.

Por su parte, la Línea de Pobreza (LP) es un indicador que mide la pobreza por ingresos y permite conocer cuántos hogares o personas están en esta condición a partir de la medición de los niveles de vida con referencia al costo mínimo de una canasta de bienes y servicios que permite satisfacer un conjunto de necesidades básicas.⁴ Un individuo que habita el área urbana se encuentra en situación de "Pobreza por Ingresos" si devengó durante el año 2011 ingresos mensuales iguales o inferiores a \$177.562 y en niveles

1 Secretaría Distrital de Planeación. (2011). Método Integrado de Pobreza 2011. *Bogotá Ciudad de Estadísticas*, 42, 7.

2 Vivienda inadecuada, Hacinamiento crítico, Servicios inadecuados, Alta dependencia económica, Inasistencia escolar.

3 Secretaría Distrital de Planeación (documento interno de trabajo, no publicado), p. 16 y 17.

4 SDP, 2011, op. cit., p. 7.

de “Indigencia” si devengó como ingreso mensual una suma igual o menor a \$73.984.⁵ Según Jaramillo (2009), los índices de calidad de vida que se aplican en Bogotá y la línea de pobreza tampoco representan de manera integral y compleja “lo que la sociedad considera indispensable para vivir una vida digna, según su cultura, condiciones geográficas, tecnológicas y nivel económico”.⁶

En respuesta a estas limitaciones, en el año 2011 Bogotá comenzó a implementar el Método Integrado de Pobreza (MIP), ya adoptado en Colombia desde 2010. Este indicador introdujo nuevos elementos para medir la pobreza desde una mirada más compleja porque contempla otras necesidades humanas antes no tenidas en cuenta y a nivel de los hogares,⁷ además permite compararse con los aspectos incluidos en el NBI.⁸

5 Ibid.

6 Ibid, p. 16 y 17.

7 - Logro Educativo: si los miembros de 15 años y más tienen menos de 9 años promedio de educación.

- Alfabetismo: si al menos un miembro de 15 años y más no sabe leer ni escribir.
- Asistencia escolar: si al menos un miembro de 6 a 16 años no asiste a centro educativo.
- Rezago escolar: si al menos un miembro de 7 a 17 años no se encuentra en el grado para la edad.
- Acceso a servicios para el cuidado de la primera infancia: si al menos un miembro menor de 5 años carece de salud, cuidado y nutrición adecuada.
- Trabajo infantil: si al menos un miembro que no pertenece a la población en edad de trabajar, se encuentra trabajando.
- Desempleo de larga duración: si al menos un miembro del hogar que hace parte de la Población Económicamente Activa (PEA) se encuentra desempleado por más de 12 meses.
- Empleo formal: si al menos un miembro del hogar que hace parte de la PEA se encuentra ocupado sin afiliación a pensiones o desempleado.
- Aseguramiento en salud: si al menos un miembro del hogar mayor de 5 años no se encuentra afiliado a salud.
- Acceso a servicios de salud dada una necesidad: hogares con al menos una persona que enfrentó un problema de salud que no requirió hospitalización pero que para tratarlo no acudió al lugar adecuado.
- Acceso a fuentes de agua mejorada: si un hogar urbano sin servicio público de acueducto; si un hogar rural se abastece de agua de pozo sin bomba, agua lluvia, río, manantial, carro tanque, aguatero u otra fuente.
- Eliminación de excretas: si un hogar urbano está sin servicio público de alcantarillado; si un hogar rural tiene inodoro sin conexión, bajamar, o no tiene servicio sanitario.
- Pisos: si son de tierra.
- Paredes exteriores: si un hogar urbano tiene como material madera burda, tabla, tablón, guadua, otro vegetal, zinc, tela, cartón, desechos o sin paredes; si un hogar rural tiene como material guadua, otro vegetal, zinc, tela, cartón, desecho o sin paredes.
- Hacinamiento crítico: si un hogar urbano tiene 3 o más personas por cuarto; si un hogar rural tiene más de 3 personas por cuarto. (Diferencia con el NBI más de 3 personas por cuarto sin diferenciar si es urbano o rural).

8 Secretaría Distrital de Planeación, 2011, op. cit.

Para efectos del presente estudio se tuvo en cuenta el Método Integrado de Pobreza (MIP), el cual conjuga los métodos de NBI y LP.

"En éste, se diferencian los hogares en cuatro grupos definidos por las condiciones que padecen de forma conjunta o exclusiva así:

Pobreza crónica: La hipótesis para este grupo es que sufre una situación prolongada de pobreza. A este grupo pertenecen los hogares que tienen al menos una necesidad básica insatisfecha y reciben ingresos cuyo nivel está por debajo de la línea de pobreza.

Pobreza reciente: La hipótesis para este grupo es que posiblemente tenía un ingreso permanente suficiente como para tener acceso a las necesidades básicas, pero ha sufrido un deterioro reciente en sus ingresos, lo cual podría afectar el nivel de satisfacción de necesidades básicas en el futuro si la situación persiste.

Este grupo sugiere una situación social descendente ya que aparentemente tiene satisfechas todas sus necesidades básicas, pero recibe un nivel de ingresos por debajo de la línea de pobreza.

Pobreza inercial: Se podría plantear como hipótesis para este grupo que son aquellos que, a pesar de contar con ingresos por encima de la línea de pobreza, mantienen al menos una necesidad básica insatisfecha que podrían superar en el futuro. Los hogares de este grupo tienen una situación social ascendente. No pobreza: Grupo de individuos que no experimentan necesidades básicas insatisfechas ni ingresos por debajo de la línea de pobreza.⁹"

Este estudio retomó el criterio o hipótesis de pobreza reciente y que se traslapa con el concepto de *pobreza coyuntural*, referida a cuando cierto sector de la población que antes no era considerado como pobre, de acuerdo con las mediciones hechas en determinado tiempo, comienza a serlo por diferentes factores. También es relevante considerar el concepto de *pobreza relativa* porque "lo que para una persona implicaría una situación de pobreza, para otra no lo es porque no todas los individuos cuentan con las mismas expectativas, capacidades y prioridades. En este sentido, el concepto de pobreza no puede responder a un estándar".¹⁰ Por ejemplo, no tener carro para una persona en la ciudad puede significar ser pobre en la medida en que tiene dificultades en su movilidad, tiene que someterse a las incomodidades del transporte público o tiene poco estatus social. Para otra persona, no tener carro puede significar su aporte a la ciudad para disminuir

9 Ibid, p. 7.

10 Secretaría Distrital de Planeación (documento interno de trabajo, no publicado), p. 11.

la contaminación y mejorar el tránsito, poder caminar la ciudad o transitarla en bicicleta, liberarse de una carga o una responsabilidad, y de un gasto más en su vida cotidiana; y, desde esta mirada, el no tener carro no se asume como carencia sino como una decisión y estilo de vida.

Esta mirada sobre la pobreza relativa, o “subjetiva” como la denominan otros teóricos, y de manera integrada con los conceptos que definen la pobreza multidimensional, permite ampliar el espectro de las necesidades humanas para comprenderlas en el terreno de los derechos humanos. En este sentido “erradicar la pobreza debe ser más que garantizar que las personas sobrevivan. Ser pobre no solo implica no tener cubiertas una serie de necesidades básicas, sino carecer de la libertad para ejercer sus derechos”¹¹ y poder decidir autónomamente. Erradicar la pobreza “deja de ser un asunto de caridad o beneficencia, para convertirse en una obligación y un derecho. Un derecho de los pobres y una obligación principal del Estado y de la sociedad civil.”¹²

1.2. Pobreza oculta, estratificación y capacidad de pago

Se podría afirmar que el concepto de *pobreza oculta* se construyó de manera remota, primero en los análisis socioeconómicos en Europa y Norte América, haciendo referencia a la situación en que un país con bajos niveles de pobreza (como Suiza o Canadá, entre otros) no evidencia aquellas poblaciones minoritarias pobres que lo habitan, entre ellos migrantes de otros países, y, por lo tanto, no visibiliza claramente sus necesidades para atenderlas.

Es interesante revisar algunas aproximaciones que han hecho otros países sobre ocultamiento de la pobreza, las cuales sin utilizar el concepto de *pobreza oculta* llevan a analizar fenómenos de pobreza coyuntural, emergente, entre otros términos utilizados.

En México, por ejemplo, Camberos (2008) examina el problema desde los efectos de la

11 Ibid.

12 Ibid.

globalización y las políticas neoliberales que produjeron desempleo, deterioro del ingreso e informalidad en el empleo de las clases medias¹³ en este país.¹⁴ Camberos atribuye esta problemática principalmente a modelos económicos que, contrario a reactivar la economía en el país, generaron una cadena de empobrecimiento desde las clases bajas hasta las clases medias.

Por su parte, el caso de Argentina vislumbra una clase media cuyos ingresos decayeron principalmente desde los años ochenta y noventa, pero también incluye un análisis sobre familias pobres que ya habían dejado de serlo y que con la situación de crisis volvieron a clasificarse por debajo de la línea de pobreza. Minujin (2007) utiliza el término de “nueva pobreza” y las estrategias de supervivencia de los “sectores medios pauperizados” en Argentina. Este autor hace reflexiones importantes sobre esta nueva pobreza que va en paralelo con un desmesurado enriquecimiento de las clases altas, abriendo cada vez más las brechas de la inequidad.¹⁵

Minujin (2007) no habla de pobreza oculta pero sí acuña el término “pobreza de puertas adentro” porque “no hay un área delimitada geográficamente como pueden ser las villas de emergencia (...). En cualquier departamento o casa pueden vivir varias familias hacinadas. Las paredes ya no se pintan, la heladera anda mal y no se arregla, el coche está destruido, lo vendieron o no lo pueden usar (...)”.¹⁶ Este autor también hace referencia a que los pobres estructurales, es decir, las personas que siempre han sido po-

13 Existen muchas teorías para definir las clases sociales desde diversas perspectivas, a través de pensadores clásicos como Karl Marx, Max Weber, entre otros. Sin embargo, en los análisis contemporáneos la definición de clase se desdibuja y suele caer en ambigüedades y contradicciones dada la dificultad para establecer los límites entre clase baja, media y alta. Para autores como Metzgar (2010, www.ineg.org.mx Instituto Nacional de Estadística y Geografía de México), la clase media no necesariamente comienza justamente donde termina la pobreza y discute si la pobreza es la que define a una clase social o es más bien una condición transversal al concepto de clase. Actualmente no hay una definición contundente acerca de los que es “la clase media” porque cada sociedad suele medirla o estructurarla de acuerdo con sus propios parámetros.

14 Camberos, M. (2008). Neoliberalismo. Globalización y empobrecimiento de la clase media sonorense. *Revista de la Universidad de Sonora* (México): 38-41.

15 Minujin, A. (2007). *Vulnerabilidad y resiliencia de la clase media en Argentina* (en la web).

16 Ibid.

bres, desarrollan estrategias de adaptación y buscan solucionar más eficientemente sus necesidades (sin que necesariamente lo logren) desde estructuras de la informalidad. Por el contrario, los sectores medios, (pobres coyunturales) antes que el rebusque o los oficios informales, buscan redes de solidaridad en sus familias, amigos u otros; asunto que es limitado porque también esos lazos y redes se deterioran rápidamente o suelen ser insuficientes.¹⁷

España, por ser uno de los países europeos que actualmente atraviesa por una crisis financiera evidente, también ha elaborado varios análisis a este respecto. Para el caso de este país, se plantea que más que un empobrecimiento de la clase media, lo más preocupante es el empobrecimiento relativo de los hijos de la clase media, refiriéndose a que a los jóvenes se les garantiza una educación de calidad pero no un trabajo al momento de terminar sus estudios.¹⁸ Así mismo, es interesante evidenciar que en España “más de la mitad de los españoles declara haber bajado de clase social en los últimos años por el empobrecimiento que ha provocado la crisis económica”.¹⁹

Además de estos análisis que se concentran en el empobrecimiento relacionado con la pobreza coyuntural o “nueva pobreza”, o la llamada “pobreza de puertas para adentro” en las clases medias, se puede analizar que la pobreza se oculta de 5 maneras que sin duda se correlacionan:

1. Se oculta cuando un gobierno no logra identificar la totalidad de pobres, evidenciando dificultades en la aplicación de sus instrumentos.
2. Se oculta cuando un gobierno diseña sus indicadores para medir la pobreza omitiendo variables relevantes desde la perspectiva de derechos (por ejemplo, cuando en los indicadores de pobreza no se tiene en cuenta la calidad de la educación, solo la cobertura, entre otros).
3. Se oculta cuando se asumen unos parámetros, reglas y correlaciones estructu-

¹⁷ Ibid.

¹⁸ Galtés, M. (12 de junio de 2011). El calvario de la clase media. Lavanguardia.com (en la web).

¹⁹ *My Word, empresa demoscópica*. España, 2010 (en la web).

rales, como el caso de las estratificaciones que no permiten ver nuevas situaciones en la pobreza en los estratos medios y altos. Por ejemplo, cuando se asume que en los predios con estratificaciones altas habitan personas con capacidad económica, sin considerar las condiciones de vida actuales y reales de estas personas y sus necesidades.

4. Se oculta cuando una población empobrecida, desde los conceptos de pobreza coyuntural y pobreza relativa, oculta la situación de manera intencional por diferentes razones no excluyentes: desconocimiento de sus derechos, falta de credibilidad en los gobiernos, vergüenza social relacionada con el estatus social, etc.
5. Se oculta porque, existiendo una población más amplia en situación de pobreza estructural, la pobreza coyuntural no es prioridad para inversión social.

Es importante para el caso de este estudio detenerse sobre el tercer punto, teniendo en cuenta que en Colombia la Ley 142 define la estratificación en los siguientes términos: “Es la clasificación de los inmuebles residenciales de un municipio, que se hace en atención a los factores y procedimientos que determina la ley”.²⁰ Así, en Bogotá, la estratificación es una clasificación de los inmuebles, concretamente los de uso residencial, organizados en 6 estratos. Dicha ordenación ascendente implica que las viviendas de peores condiciones de habitabilidad se encuentran en el estrato 1 y las de mejor estado en el estrato 6. La estratificación se compone de los siguientes niveles: estrato 1: bajo-bajo; estrato 2: bajo; estrato 3: medio-bajo; estrato 4: medio-medio; estrato 5: medio-alto; estrato 6: alto.²¹

La estratificación se efectúa teniendo como marco metodológico los lineamientos establecidos para tal fin, mediante la observación de las características físicas exteriormente

20 Departamento Administrativo de Planeación Distrital (DAPD). (2004). *La estratificación de Bogotá D.C. y Estudios Relacionados 1983-2004*, p. 60.

21 Ibid.

observables de las viviendas y de su entorno. Para su categorización, en el distrito capital se tienen presentes los siguientes factores, definidos por el Departamento Nacional de Planeación (DNP) a partir de 1997: las características físicas externas de las viviendas, su entorno inmediato y su contexto urbanístico. Teniendo en cuenta estos criterios generales, las variables aplicadas para la conformación de los estratos en el distrito capital son las siguientes: 1. Existencia de entrada principal en las vías del lado de manzana; 2. Vías de acceso; 3. Tamaño predominante del frente de las viviendas del lado de manzana; 4. Andén; 5. Antejardín; 6. Garajes; 7. Material de las fachadas; y 8. Material de los techos.²²

En Bogotá la relación poblacional por estratos muestra un alto porcentaje de hogares de las clases medias que habitan los estratos 3 y 4: 2.668.455 personas viven en el estrato 3 y 706.191 en el estrato 4 para un total de 3.374.647 personas, que representa un 45% de la población de Bogotá.

Tabla 1. Número de personas por estrato y por localidades en Bogotá

Número de personas	Personas sin estrato *	Personas en estrato 1	Personas en estrato 2	Personas en estrato 3	Personas en estrato 4	Personas en estrato 5	Personas en estrato 6	Total
Usaquén	6324	24.938	32.134	144.523	132.790	60.766	73.298	474.773
Chapinero	1069	4893	19.087	6711	42.379	12.879	46.760	133.778
Santa Fe	1595	9903	70.020	19.543	7630	642	660	109.993
San Cristóbal	2449	31.885	315.539	59.897	0	4	25	409.799
Usme	8783	177.765	196.298	23	3	2	2	382.876
Tunjuelito	2555	0	116.068	83.220	0	0	0	201.843
Bosa	27.150	29.764	509.372	16.770	0	0	0	583.056
Kennedy	7237	7465	539.222	444.872	21.153	0	0	1.019.949
Fontibón	5758	8	70.094	169.962	96.793	3294	0	345.909

22 Ibid.

POBLACIONES, DEMOGRAFÍA Y DIVERSIDAD:

HACIA LA INCLUSIÓN Y LA EQUIDAD EN BOGOTÁ

Número de personas	Personas sin estrato *	Personas en estrato 1	Personas en estrato 2	Personas en estrato 3	Personas en estrato 4	Personas en estrato 5	Personas en estrato 6	Total
Engativá	9858	6920	213.995	582.996	29.953	0	0	843.722
Suba	18.023	2748	403.049	380.699	152.745	102.468	9382	1.069.114
Barrios Unidos	3636	0	0	126.069	96.434	7642	0	233.781
Teusaquillo	640	0	0	18.747	119.123	8073	0	146.583
Los Mártires	402	0	8117	82.448	6959	0	0	97.926
Antonio Nariño	2553	0	5014	100.740	0	0	0	108.307
Puente Aranda	8785	0	617	249.039	0	0	0	258.441
La Candelaria	1234	102	12.354	10.454	0	0	0	24.144
Rafael Uribe Uribe	6370	34.810	189.871	146.564	0	0	0	377.615
Ciudad Bolívar	8105	374.335	238.111	25.178	229	103	134	646.195
	122.526	705.536	2.938.962	2.668.455	706.191	195.873	130.261	7.467.804

Fuente: Secretaría Distrital de Planeación, Dirección de Estratificación, Dirección de estudios Macro, 2013

Tabla 2. Porcentaje de personas por estrato y por localidad

Porcentaje de población	Personas sin estrato *	Personas en estrato 1	Personas en estrato 2	Personas en estrato 3	Personas en estrato 4	Personas en estrato 5	Personas en estrato 6	Total
Usaquén	1,33	5,25	6,77	30,44	27,97	12,80	15,44	100,00
Chapinero	0,80	3,66	14,27	5,02	31,68	9,63	34,95	100,00
Santa Fe	1,45	9,00	63,66	17,77	6,94	0,58	0,60	100,00
San Cristóbal	0,60	7,78	77,00	14,62	0,00	0,00	0,01	100,00
Usme	2,29	46,43	51,27	0,01	0,00	0,00	0,00	100,00

Porcentaje de población	Personas sin estrato *	Personas en estrato 1	Personas en estrato 2	Personas en estrato 3	Personas en estrato 4	Personas en estrato 5	Personas en estrato 6	Total
Tunjuelito	1,27	0,00	57,50	41,23	0,00	0,00	0,00	100,00
Bosa	4,66	5,10	87,36	2,88	0,00	0,00	0,00	100,00
Kennedy	0,71	0,73	52,87	43,62	2,07	0,00	0,00	100,00
Fontibón	1,66	0,00	20,26	49,13	27,98	0,95	0,00	100,00
Engativá	1,17	0,82	25,36	69,10	3,55	0,00	0,00	100,00
Suba	1,69	0,26	37,70	35,61	14,29	9,58	0,88	100,00
Barrios Unidos	1,56	0,00	0,00	53,93	41,25	3,27	0,00	100,00
Teusaquillo	0,44	0,00	0,00	12,79	81,27	5,51	0,00	100,00
Los Mártires	0,41	0,00	8,29	84,19	7,11	0,00	0,00	100,00
Antonio Nariño	2,36	0,00	4,63	93,01	0,00	0,00	0,00	100,00
Puente Aranda	3,40	0,00	0,24	96,36	0,00	0,00	0,00	100,00
La Candelaria	5,11	0,42	51,17	43,30	0,00	0,00	0,00	100,00
Rafael Uribe Uribe	1,69	9,22	50,28	38,81	0,00	0,00	0,00	100,00
Ciudad Bolívar	1,25	57,93	36,85	3,90	0,04	0,02	0,02	100,00
Bogotá	1,64	9,45	39,36	35,73	9,46	2,62	1,74	100

Fuente: Secretaría Distrital de Planeación, Dirección de Estratificación, Dirección de estudios Macro, 2013

Teniendo en cuenta estos análisis expuestos en otros países y las definiciones y mediciones arriba mencionadas, podríamos aproximarnos a una definición de *pobreza oculta*, la cual conjugaría las siguientes características:

- Incorpora las nociones de “pobreza relativa” y “pobreza coyuntural” de poblaciones que antes de la situación actual no eran pobres.
- Retoma para el caso de este estudio las maneras de ocultamiento de la pobreza (3) y (4) arriba expuestas, es decir: es oculta porque en la ciudad se asumen unos parámetros, reglas y correlaciones estructurales como el caso de la estratificación, que a veces no permite ver nuevas situaciones en la pobreza en los estratos medios y altos en la ciudad (3, 4, 5, 6); y es oculta porque una población

empobrecida, desde los conceptos de pobreza coyuntural y pobreza relativa, esconde la situación de manera intencional por diferentes razones.

- Asume que las necesidades de las personas son diversas y en el marco de sus derechos, más allá de unas necesidades básicas de subsistencia.
- Asume que la pobreza no siempre es medible y observable desde parámetros externos sino que es importante considerar las vivencias y percepciones de las personas que la afrontan.

Considerado esta aproximación sobre la pobreza oculta, el presente estudio busca, entre otras cosas, analizarla a la luz de la estratificación en la ciudad y de capacidad de pago que tienen los hogares.

La capacidad de pago es la capacidad de un hogar para adquirir una canasta de bienes, dada una priorización que hacen el hogar.²³ Aunque dicha priorización puede variar, de acuerdo con los estratos y otros criterios individuales (relativización de las necesidades), se puede afirmar que, en general, un hogar tiene capacidad de pago solo si puede acceder a bienes de subsistencia o sea necesidades básicas, principalmente: vivienda, servicios públicos, alimentos, aseo del hogar, salud básica.²⁴ Se ha establecido que un hogar no tiene capacidad de pago cuando los gastos básicos están por debajo de \$313.744 per cápita mensual.²⁵

"[Desde un análisis entre la estratificación y la capacidad de pago], pudiendo existir una tendencia que haga bastante probable la relación directamente proporcional entre estrato y capacidad de pago, esa regla no resulta aplicable en la totalidad de los casos, porque existen otros componentes cualitativos, que inciden en la configuración de una condición de pobreza (...). Para conocer la pobreza oculta se hace necesario traspasar las fachadas de las casas. La estratificación socioeconómica no es, en todos los casos, un indicador acertado de la calidad de vida de las personas.²⁶"

23 Alcaldía Mayor de Bogotá, Secretaría Distrital de Planeación, Universidad Nacional de Colombia. (2012). *Calidad de vida urbana y capacidad de pago de los hogares bogotanos 2011*. Bogotá: Centro de Investigaciones para el Desarrollo (CID).

24 Ibid.

25 Ibid.

26 Secretaría Distrital de Planeación (documento interno de trabajo, no publicado), p. 16 y 17.

De esta manera, las personas dentro de cada estrato no presentan características homogéneas, entre otras, en su capacidad de pago.

De acuerdo con los análisis de Jaramillo (2009), al 74,49% de las personas de estrato 3 y el 99,44% de las personas en estrato 4 no se les aplicó la Encuesta Socioeconómica Sisbén.²⁷ Otro ejemplo, desde otra perspectiva, es cuando en sectores de la ciudad mayoritariamente habitados por estratos bajos (1 y 2), habita una minoría de personas en los estratos medios (3 y 4) y en situaciones no necesariamente favorables (por los contextos sociales, de infraestructura, servicios, entre otros); sin embargo, estas poblaciones nunca serán tenidas en cuenta en las estadísticas de pobreza por asumirse que viven en mejores condiciones que otras en su localidad.

1.3. Dos estudios sobre pobreza oculta en Bogotá: Teusaquillo y Usaquén

En Colombia, el fenómeno de la pobreza oculta es una preocupación reciente y, en el caso particular de la ciudad de Bogotá, hasta el momento se han realizado 2 estudios en este campo. Uno en el año 2007, desarrollado por la Alcaldía Local de Teusaquillo, *Pobreza oculta en estratos 3 y 4, una nueva realidad en Bogotá*, publicado en 2008, el cual diagnosticó la pobreza oculta en la localidad.²⁸ El otro estudio fue realizado en 2010 por la Universidad del Bosque, *Caracterización de la pobreza oculta y su efecto en la sostenibilidad económica de las pequeñas y medianas empresas de la localidad de Usaquén*. A continuación se expone un resumen de ambas investigaciones evidenciando sus objetivos, aspectos de sus metodologías y principales resultados.

El primer estudio, desarrollado en la localidad de Teusaquillo, tiene como antecedente un estudio anterior: *Determinación de los indicadores de pobreza oculta de la localidad 13: Teusaquillo*, desarrollado por Hernán Pabón, el cual buscó “construir indicadores (ge-

27 Departamento Administrativo de Planeación Distrital (DAPD), *Encuesta de Capacidad de Pago*, capítulo G: Situación económica del hogar, 2004.

28 Alcaldía Local de Teusaquillo. (2008). “Pobreza oculta en estratos 3 y 4, una nueva realidad en Bogotá”. Partió del estudio desarrollado por: Pabón, H. (2008). Indicadores de pobreza oculta de la localidad de Teusaquillo. Bogotá: Alcaldía Local de Teusaquillo.

nerales y particulares) que reflejen las necesidades insatisfechas o seriamente limitadas de los habitantes de la localidad, como parte del sistema de información local, a partir de la aplicación de instrumentos para la identificación de los niveles de pobreza oculta, con el fin de generar herramientas para la participación ciudadana en la planeación local y para la focalización de la inversión social”.

Posterior a este, se desarrolló el estudio en mención, el cual implementó grupos de trabajo en los que participaron 475 personas de todos los barrios de la localidad. Algunos resultados importantes tienen que ver con (i) el hallazgo de menores de edad y ancianos que sufren carencias o poca variedad a la hora de alimentarse y, en muchas ocasiones, sus casas se están deteriorando por falta de recursos para mantenerlas; (ii) situaciones de hacinamiento, violencia intrafamiliar y maltrato infantil; (iii) personas de la tercera edad que residen en inmuebles localizados en predios con estratificación 3 o 4, que no cuentan con ingresos fijos o una asignación pensional que les permita sostenerse, que no disponen de la posibilidad de acceder al sistema de salud, que no gozan de una adecuada nutrición y protección, que no cuentan con otros familiares dentro de su núcleo esencial, que viven en un estado de total abandono y en una situación de mendicidad, no obstante no figurar dentro de las estadísticas de personas elegibles para programas sociales; (iv) casos de deserción académica de hijos relacionada con la falta de empleo e ingresos, y la pérdida de capacidad de pago en materia de impuestos, de créditos, de servicios públicos, etc.

Dentro de este contexto, existe para el caso de Bogotá una franja poblacional que no se registra como pobre en las estadísticas: son personas que viven en los estratos 3 y 4, cuyo nivel de ingreso y condiciones de bienestar, dependiendo de la ocurrencia de ciertos fenómenos macroeconómicos, está en permanente riesgo de pobreza y vulnerabilidades,²⁹ desde asuntos como la falta de acceso al sistema de seguridad social, la deserción académica relacionada con la falta de empleo, la pérdida de capacidad de pago en materia de impuestos, de créditos, de servicios públicos, de bienes para la congrua subsistencia, la educación de los

29 Secretaría Distrital de Planeación (documento interno de trabajo, no publicado), p. 16 y 17.

hijos, hasta la imposibilidad de responder por sí mismos en el caso de las y los adultos mayores que carecen de una pensión y no pueden ingresar al mercado laboral.³⁰

El segundo estudio, desarrollado, por la Universidad del Bosque en la localidad de Usaquén, buscó caracterizar este fenómeno en dicha localidad determinando, desde un enfoque cualitativo y cuantitativo, sus efectos en la economía de la ciudad. Dicho estudio buscó:

"Identificar cambios en la composición y volumen de demanda de bienes y servicios derivados de este fenómeno e identificar patrones de relación entre esos cambios y la sostenibilidad económica de las pequeñas empresas de esta localidad (...) y la capacidad de gestión de las mismas para adaptar su oferta de bienes y servicios a los cambios de la demanda, y particularmente, aquellos derivados de la pobreza oculta, que al no ser explícita, exige mayor monitoreo de las necesidades de sus clientes."³¹

Dicha investigación fue cualitativa, exploratoria y descriptiva y buscó establecer si hay o no pobreza oculta en los hogares de clases medias y altas en la localidad de Usaquén y, de existir, cuáles son sus características y cómo este fenómeno puede estar afectando la sostenibilidad económica de las pequeñas y medianas empresas de la misma localidad. Trabajó con 2 poblaciones: 129 hogares estratos 3, 4 y 5, y 86 micros, pequeñas y medianas empresas de la localidad, específicamente, de los sectores de Lijacá, San Cristóbal Norte, Usaquén, Cedritos, Santa Bárbara, Santa Beatriz y Danubio, con más de un año de funcionamiento.

Para dicha investigación se aplicaron entrevistas semiestructuradas a empresarios y grupos focales a jefes de hogar estrato 4, y de cuyos resultados se extrajeron las categorías de respuesta para la construcción de las encuestas de preguntas de formato cerrado y métodos cuantitativos, utilizando el muestreo por conglomerados para la aplicación de las encuestas a las muestras de las 2 poblaciones de estudio.

Las variables descriptivas de la encuesta fueron: cambio cantidad de compra, cambio

30 Ibid.

31 Mendoza Torres, M., Tarazona Morales, O., & Duque Vargas, L. (2011). Caracterización de la pobreza oculta y su efecto en la sostenibilidad económica de las pequeñas y medianas empresas de la localidad de Usaquén. *Revista de la Facultad de Ciencias Económicas: Investigación y Reflexión*, 19(2): 3. (Universidad El Bosque, Facultad de Ingeniería Industrial, Grupo de investigación en innovación tecnológica y productividad).

sitio de compra, lugar de compra, razones de cambio sitio de compra, categorías de bienes/servicios con dificultades de pago, y causas de la disminución del ingreso familiar. Para el estudio de empresas se seleccionaron las variables descriptivas de la encuesta que fueron: productos/servicios con aumento en ventas, causas del aumento en ventas, productos/servicios con disminución en ventas, causas de la disminución en ventas, tipo de clientes atendidos, estrategias para mantener clientes, comportamiento de las ventas, disponibilidad de inventarios, disponibilidad de capacidad, comportamiento de la utilidad, comportamiento de la cantidad de clientes, cambio cantidad de compra clientes, cambio frecuencia de compra clientes, cambio productos comprados por clientes, ajustes a la oferta solicitados por los clientes, razones de pérdida de clientes, afectación por la recesión y modo de afectación de la recesión.

Algunos resultados del estudio fueron: los jefes de hogar manifestaron haber reducido el uso del carro particular, salón de belleza, vacaciones, empleada doméstica, alimentos, productos de lujo o cambio de los hijos de colegio privado a público; cambio de sitio de compra en busca de precios bajos y cercanía; dificultades económicas por la pérdida del empleo de alguno de los miembros de la familia, la reducción de las ventas de la empresa o negocio propio, o el retorno de hijos adultos al hogar paterno por falta de empleo; venta de su vivienda en estrato 5 para pasar al 3, o prescindir del vehículo particular; coincidencia entre las respuestas de los jefes de hogar y los empresarios entrevistados: los empresarios expresan que los clientes están ahorrando en mantenimiento de sus vehículos, disminución de la frecuencia del uso de salas de belleza, que los clientes piden descuentos y precios más bajos, y los jefes de hogar manifiestan que pasan de comprar en negocios de su estrato, a negocios de menor estrato.

2. Los aportes de este estudio para la ciudad

Es importante resaltar que aunque este estudio ha sido motivado y antecedido desde solicitudes puntuales del Concejo de Bogotá, y teniendo en cuenta desarrollos investigativos como los anteriores, el presente estudio permite ampliar la comprensión de la problemática abordando los estratos 3 y 4 en 7 localidades, a excepción de Usaquén,

en las que posiblemente no se ha visibilizado la problemática: Usaquén, Barrios Unidos, Puente Aranda, Rafael Uribe Uribe, Engativá, Fontibón y Kennedy (más adelante en la metodología se explican los criterios para elegir estas localidades).

Varios son los aportes que este estudio hace a la ciudad, de acuerdo con algunos de los propósitos planteados en el *Plan de Desarrollo: Bogotá Humana 2012-2016*. Desde el eje uno del Plan de Desarrollo “Una ciudad que reduce la segregación y la discriminación: el ser humano en el centro de las preocupaciones del desarrollo”, se ha planteado que:

“El nivel de bien-estar de las personas se reduce con la discriminación motivada por razones del ciclo vital, la pertenencia étnico-racial, la condición socio-económica, la discapacidad, la identidad de género, la orientación sexual, las prácticas culturales, la condición urbano-rural, la situación de las víctimas del conflicto armado y del desplazamiento forzado.”³²

El presente estudio, desde un enfoque diferencial, hace visible una o varias formas de discriminación social y económica que pueden relacionarse con la pobreza oculta en la ciudad. De igual modo, el Plan de Desarrollo define como una de las manifestaciones de segregación “la ausencia de oportunidades educativas (...), la exposición a factores de riesgo (...), la calidad de la alimentación, (...) el acceso a los servicios institucionales de salud (...), las formas de mantenerse activo, sano y saludable, etc.”;³³ cuestiones que serán abordadas de manea descriptiva por el presente estudio para caracterizar la población focalizada.

De una manera más amplia, el Plan de Desarrollo plantea la existencia de un empobrecimiento político de las poblaciones desde la mirada del restablecimiento de sus derechos y desde un “cambio de imaginarios”, lo que supone transformaciones culturales en la ciudad “(...) de modo que se avance hacia la igualdad de oportunidades; la protección y restitución de sus derechos, visibilizando y ampliando sus oportunidades y suscitando el respeto y cambio de imaginarios frente a estereotipos entorno a la edad, el género, la pertenencia cultural y étnica (...) la apariencia y la discapacidad”.³⁴ Para efectos del pre-

³² *Plan de Desarrollo: Bogotá Humana 2012-2016*, documento oficial publicado en la web, p. 22.

³³ *Ibid*, p. 6.

³⁴ Acuerdo 489 de 2012, Plan de Desarrollo Bogotá Humana.

sente estudio, se pueden fortalecer los mecanismos de empoderamiento político para el restablecimiento de derechos, frente a los estereotipos en torno a la edad, y la estratificación social, para el caso particular de las personas que afrontan una pobreza reciente.

Por otro lado, una de las políticas de ordenamiento territorial en el suelo urbano, planteadas por el Plan de Ordenamiento Territorial (POT) de Bogotá, es la política de productividad que busca, entre otras cosas, la cualificación del espacio urbano, el mejoramiento de las condiciones de accesibilidad, la articulación de las dinámicas de economía popular en las cadenas de valor del sistema productivo de las diferentes escalas, y la vinculación de los actores económicos en el proceso de desarrollo territorial. Los resultados arrojados por el presente estudio pueden, eventualmente, contribuir a brindar elementos importantes para vincular poblaciones de adultos con conocimientos y aportes a los procesos de desarrollo territorial y al sistema productivo en la ciudad.

Este estudio brinda insumos importantes para fortalecer todas las políticas poblacionales actuales de la ciudad con enfoque diferencial, como las dirigidas a poblaciones con discapacidad, afrocolombianas, indígenas, raizal, ROM, mujeres, familia, vejez y envejecimiento. De igual manera, aporta al fortalecimiento de acciones en el sector salud, seguridad y educativo.

Por último, este estudio busca trascender un enfoque exclusivo de desarrollo económico para integrar otros aspectos sociales y culturales asociados a este fenómeno y desde las percepciones ciudadanas. Desde esta mirada, este estudio exploratorio en 7 localidades de Bogotá permitirá proyectar nuevas investigaciones similares, de mayor alcance en otras localidades y con mayores coberturas. Así mismo, el estudio contribuirá a delinear unas recomendaciones para fortalecer la capacidad de adaptación de las familias y personas en situación de pobreza coyuntural para que esta deje de ser oculta y se fortalezcan las redes y estrategias para superarla.

3. Objetivos y enfoques

3.1. Objetivo general

El objetivo general de este estudio es caracterizar la pobreza oculta en 7 localidades de Bogotá, desde la comprensión de algunos factores demográficos, sociales, y económicos, asociados, a través del análisis de resultados de la Encuesta Multipropósito de Bogotá (EMB) 2011 y a través de la participación ciudadana de personas adultas en las localidades, en aras de brindar lineamientos y recomendaciones de política para afrontar esta problemática desde diferentes frentes de la administración distrital.

3.2. Objetivos específicos

1. Identificar la capacidad de pago y los niveles de pobreza en hogares de los estratos 3 y 4, de acuerdo con las mediciones Capacidad de Pago, Línea de Pobreza por ingresos (LP) y Método Integrado de Pobreza (MIP).
2. Identificar las características demográficas y diferenciales en personas que afrontan pobreza y que habitan los estratos 3 y 4 en la ciudad.
3. Identificar y comprender los motivos o factores relacionados con el empobrecimiento de personas adultas y adultas mayores, y que viven en el estrato 3 o 4.
4. Dar cuenta de los motivos o factores para que la pobreza en estas poblaciones se oculta.
5. Indagar por las acciones emprendidas y adaptaciones de estas personas para afrontar la situación de pobreza.
6. Describir y comprender cómo la pobreza influye en la vulneración de los derechos, de las personas adultas y otras personas cercanas.
7. Describir y comprender cómo afecta la pobreza oculta los aspectos emocionales y de fortalecimiento o deterioro de redes y relaciones de las personas que la afrontan.

3.3. Enfoques del estudio

La búsqueda de estos objetivos se enmarca desde el enfoque de derechos desde el análisis de la vulneración de los mismos, enfoque diferencial desde el análisis de las características como el sexo, la edad, grupo étnico y nivel educativo de las personas que afrontan la pobreza, y desde un enfoque participativo que recoge percepciones y vivencias de personas que han vivido la problemática o que han sido testigos de ella en experiencias de familiares y vecinos para que desde sus reflexiones aporten soluciones a sus propias transformaciones y de sus comunidades.

4. Metodología

4.1. Análisis cuantitativo

En Bogotá, la relación poblacional por estratos muestra un alto porcentaje de hogares de los estratos 3 y 4: 2.668.455 personas viven en el estrato 3 y 706.191 en el estrato 4, para un total de 3.374.647 personas, que representa un 45% de la población de la capital.

En primera instancia se hizo una priorización de las localidades con mayores porcentajes de población que habitan los estratos 3 y 4 en la ciudad, en comparación con otros estratos:

Tabla 1. Localidades de Bogotá con mayor porcentaje de población en estratos medios

	Estrato 3	Estrato 4	Total 3 y 4
Puente Aranda	96,36%	0,00%	96,36%
Barrios Unidos	53,93%	41,25%	95,18%
Antonio Nariño	93,01%	0,00%	93,01%
Los Mártires	84,19%	7,11%	91,30%
Fontibón	49,13%	27,98%	77,12%
Engativá	69,10%	3,55%	72,65%
Usaquén	30,44%	27,97%	58,41%
Suba	35,61%	14,29%	49,90%
Kennedy	43,62%	2,07%	45,69%

	Estrato 3	Estrato 4	Total 3 y 4
Rafael Uribe Uribe	38,81%	0,00%	38,81%
Chapinero	5,02%	31,68%	36,70%

Fuente: 2013, SDP. Dirección de Estratificación, Dirección de Estudios Macro.

Posteriormente, teniendo en cuenta los antecedentes al estudio, las mediciones de pobreza actualmente utilizadas en Bogotá y las investigaciones previas, se estableció un primer grupo de hipótesis:

- Hipótesis 1: Los hogares en pobreza oculta se encuentran concentrados en los estratos 3 y 4.
- Hipótesis 2: La pobreza oculta está relacionada con los ingresos del hogar, lo que lleva a priorizar las mediciones de capacidad de pago.
- Hipótesis 3: Los hogares sin capacidad de pago de los estratos 3 y 4 tienen altos niveles de pobreza reciente de acuerdo con las mediciones MIP.
- Hipótesis 4: Los hogares sin capacidad de pago de los estratos 3 y 4 tienen en su mayoría jefes de hogar mayores de 34 años de edad.

Partiendo de este primer grupo de hipótesis, se procedió a filtrar en la EMB 2011 los hogares con 3 características: de los estratos 3 y 4, sin capacidad de pago y con jefes de hogar de 35 años y más. Este filtro permitió identificar que el 77,6% del total de los hogares con estas características se encuentran concentrados en 7 localidades de Bogotá: Usaquén, Puente Aranda, Fontibón, Engativá, Barrios Unidos, Rafael Uribe Uribe y Kennedy. Así, con estas 3 condiciones arriba expuestas y en estas localidades se identificaron 39.138 hogares para su análisis.

Gráfica 1. Porcentaje de hogares de estrato 3 y 4 sin capacidad de pago (gastos básicos por debajo \$313.744 per cápita mensual) y con jefe de hogar de 35 años y más, según localidad.



Una vez identificadas las localidades y los hogares con estas características, se estableció un segundo grupo de hipótesis:

- Hipótesis 1: En estos hogares, las condiciones diferenciales de sus jefes de hogar, como sexo, edad, grupo étnico, limitaciones permanentes, pueden ser factores asociados a la incapacidad de pago.
- Hipótesis 2: En estos hogares se ven vulnerados derechos como acceso a salud, pensión, vivienda, alimentación y trabajo.
- Hipótesis 3: El nivel educativo del jefe de hogar puede ser un factor asociado con la situación de pobreza.
- Hipótesis 4: Los jefes de hogar con problemas económicos acuden a ayudas de terceros y emprenden otras acciones para superar la situación.

Para comprobarlas, se hizo un análisis de los resultados de la Encuesta Multipropósito 2011 sobre la selección intencionada de 16 aspectos que se exponen a continuación, deducidos de las variables disponibles en la encuesta:

- Edad por rangos:
 - o 35-44
 - o 45-59
 - o 60-69
 - o 70-más
- Sexo:
 - o Mujer
 - o Hombre
- Pertenencia a grupo étnico
- Tenencia de la vivienda:
 - o Propia pagada
 - o Propia pagando
 - o En arriendo o subarriendo
 - o En usufructo
 - o Otra
- Consideran que sus ingresos:
 - o No alcanzan
 - o Apenas alcanzan
- Se consideran o no pobre
- Ocupados y desocupados
- Cotizan o no a pensión

- Pensionados
- A quiénes acuden cuando tienen problemas económicos
- Hizo o no alguna diligencia para conseguir un trabajo o instalar un negocio
- Nivel educativo alcanzado
- Afiliación al sistema de seguridad en salud
- Falta de dinero para consumir las 3 comidas
- Falta de dinero para comprar comida cuando se acaba
- Falta de dinero para consumir carne, pollo o pescado.

4.2. Análisis cualitativo

A través de una metodología cualitativa de investigación se tomaron 3 localidades focalizadas: Puente Aranda, Barrios Unidos y Rafael Uribe Uribe, utilizando como técnica de recolección de la información el desarrollo de conversatorios que fueron desarrollados desde instancias y espacios de participación ciudadana en las localidades.³⁵

Para el desarrollo de estos conversatorios, se implementaron las siguientes actividades:

- Se establecieron alianzas con las alcaldías locales y con algunas subdirecciones locales de la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS), quienes focalizaron las zonas o barrios de estas donde se concentraba la mayor cantidad o más representativa población que habitan los estratos 3 y 4.
- Se definió convocar a estos espacios a ciudadanos y ciudadanas en general, mayores de edad, líderes representantes de instancias de participación comunitaria como propiedad horizontal y/o juntas de acción comunal, representantes de CLOPS, entre

35 En las otras 4 localidades seleccionadas no se realizaron conversatorios dadas las limitaciones de tiempo y el reducido equipo de investigadores para ello. Se espera poder realizar conversatorios en dichas localidades en próximas oportunidades.

otras instancias, según fuera el caso de cada localidad y según las dinámicas en las UPZ y barrios por estratos.

- Se acordó que el objetivo de estos conversatorios sería recoger las percepciones ciudadanas sobre el deterioro de las condiciones de vida en estos barrios, desde sus propias experiencias y desde experiencias de otras personas conocidas de los participantes, como familiares y vecinos que habitan en estos estratos 3 y 4.
- Se diseñó la metodología y material para el desarrollo de los conversatorios (ver anexo 1: Guía metodológica para el desarrollo de los conversatorios) en coherencia con los objetivos planteados por el estudio, dirigida a complementar información ya recogida desde el análisis cuantitativo de la EMB 2011. Esta metodología fue aprobada por las entidades aliadas.
- Las entidades aliadas (alcaldías y subdirecciones de SDIS) hicieron de manera efectiva la convocatoria a la ciudadanía.
- Se desarrollaron de manera exitosa los 3 conversatorios en las agendas programadas y con la metodología diseñada y ajustada.

Localidad	Fecha	Participantes convocados	Barrios focalizados	Número de participantes
Rafael Uribe Uribe	22 de mayo	Presidentes de JAL y comunidad en general.	Villa Mayor	25
Puente Aranda	24 de mayo	1 Líder comunitario de cada uno de los 30 barrios, comunidad en general y representantes de CLOPS. También asistieron funcionarios de la alcaldía local, SDIS y estudiantes de la Universidad Javeriana que apoyan procesos en la alcaldía local.	Asunción El Remanso Ciudad Montes Camelia Sur	20

Localidad	Fecha	Participantes convocados	Barrios focalizados	Número de participantes
Barrios Unidos	29 de mayo	Presidentes de JAC, Representantes de CLOPS y líderes comunitarios.	Los Alcázares Doce de Octubre. San Fernando Juan XXIII Simón Bolívar Modelo Norte San Martín Río Negro Jorge Eliécer Gaitán J. Vargas San Miguel	27
3 localidades			16 barrios	72 participantes

La información obtenida en las sesiones de los conversatorios fue registrada en formatos diseñados para ello y sistematizada y analizada a la luz del cumplimiento de los objetivos del estudio de acuerdo con las tendencias encontradas. Esta metodología cualitativa a través del desarrollo de conversatorios permitió un análisis complementario al cuantitativo arriba expuesto sobre los resultados de la EMB 2011.

5. Resultados

Desde una perspectiva analítica, en este apartado se presenta la interacción entre los resultados de orden cuantitativo de la EMB 2011 y los resultados de carácter cualitativo arrojados en los 3 conversatorios locales y desde los 3 enfoques del estudio. Los resultados arrojados en los conversatorios, aunque a veces puedan diferir a los arrojados por la

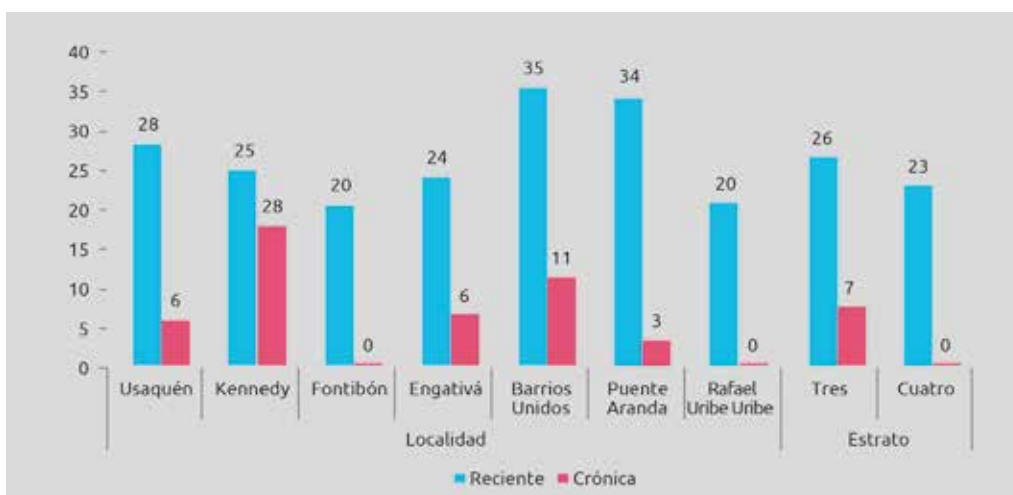
EMB 2011 y viceversa, no se desvirtúan sino que manifiestan la complejidad de la problemática y evidencian la necesidad de continuar estudiando esta temática.

El objetivo principal de los conversatorios fue recoger reflexiones colectivas, no individuales ya que no se hicieron entrevistas. Por ello, lo que se presenta en el análisis cualitativo son especialmente las conclusiones de las discusiones en los conversatorios con las comunidades. Sin embargo, en el proceso de los conversatorios y en los registros se identificaron algunos testimonios individuales que se retomarán textualmente a lo largo del documento por su pertinencia para ilustrar y ejemplificar las discusiones y porque fortalecen, desde la vivencia, la exposición de los resultados.

5.1. Pobreza e ingresos en los hogares

Los índices de pobreza por MIP muestran que una gran cantidad de hogares sin capacidad de pago se encuentran en pobreza reciente, especialmente en las localidades de Barrios Unidos y Puente Aranda. Pero es muy preocupante que algunos hogares se encuentren en pobreza crónica, en especial en las localidades de Kennedy y Barrios Unidos, lo que sugiere, sobre todo en esta última localidad, y de acuerdo con las reflexiones hechas por la comunidad, que muchas de las personas en situación de pobreza no lo son por una situación reciente sino que lo son de manera estructural y en el tiempo pero por diversas razones han llegado a habitar predios estratificados en 3 y 4.

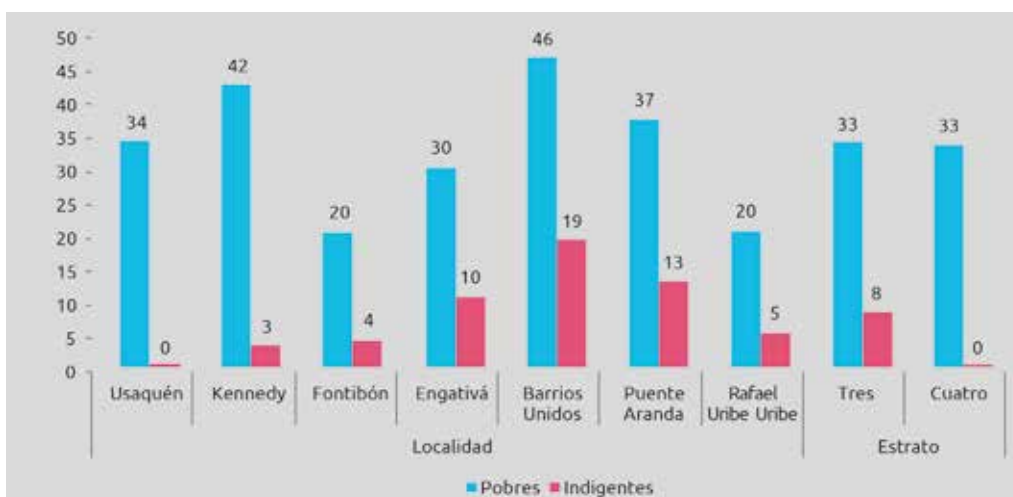
Gráfica 2. Pobreza por MIP por localidad y por estrato



Fuente: EMB 2011

En los resultados de la EMB 2011 se observan más hogares sin capacidad de pago (que son pobres por ingresos LP) que los que están en pobreza por el MIP, especialmente en Kennedy y Barrios Unidos. Además, se encontraron, de manera inesperada, niveles de indigencia por ingresos en todas las localidades, excepto en Usaquén, pero principalmente en las localidades de Barrios Unidos, Puente Aranda, Engativá y Rafael Uribe Uribe.

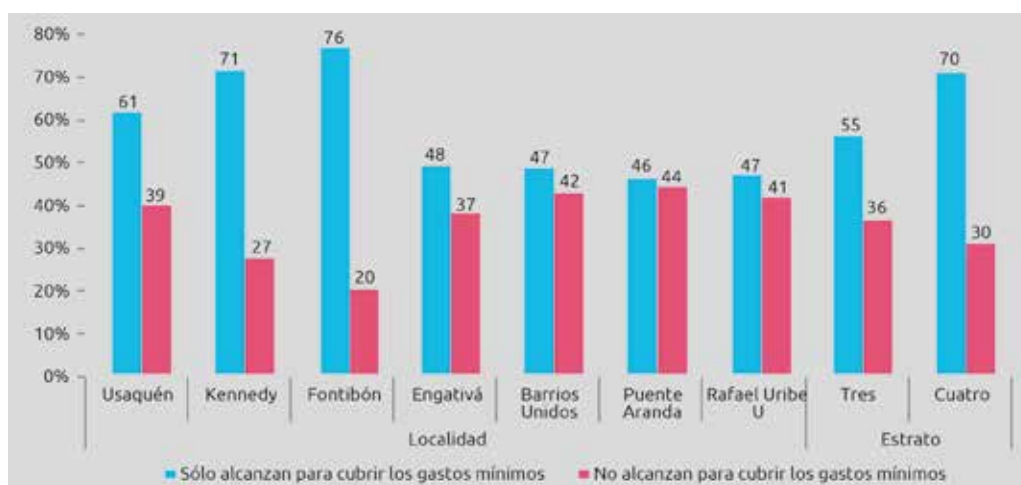
Gráfica 3. Línea de pobreza por ingresos LP por localidad y por estrato



Fuente: EMB 2011

También se encuentra una tendencia de los hogares de todas las localidades al percibir que los ingresos solo alcanzan para lo mínimo y, en menor proporción, algunos perciben que los ingresos no alcanzan para cubrirlos; dicha respuesta está más concentrada en las localidades de Barrios Unidos y Puente Aranda.

Gráfica 4. Percepción de poder adquisitivo por localidad y por estrato (ingresos)

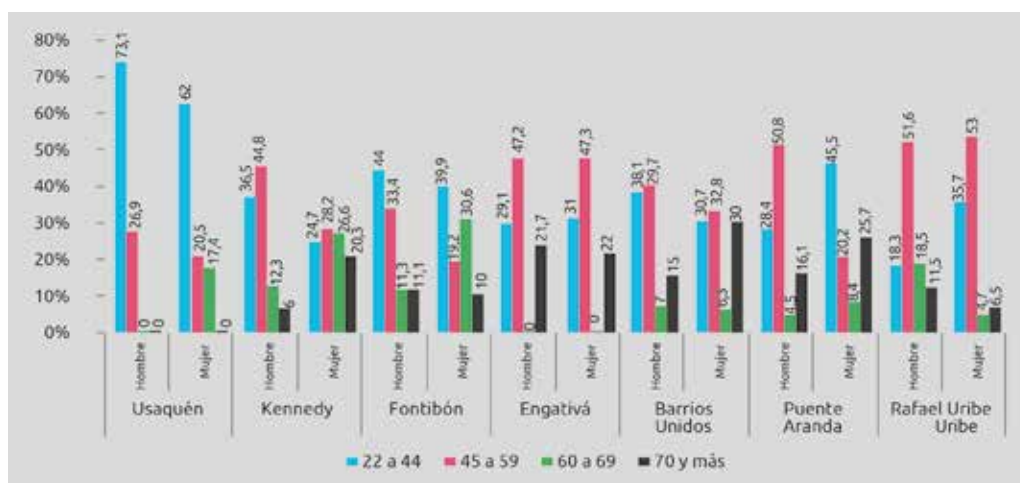


Fuente: EMB 2011

5.2. Características diferenciales

Los resultados de la EMB 211 muestran que la mayoría de jefes de hogar son hombres entre los 35 y 59 años, excepto en Engativá, en donde hay iguales hombres y mujeres, y en Rafael Uribe Uribe donde hay más jefatura femenina.

Gráfica 5. Jefes de hogar por grupos de edad según localidad y sexo



Fuente: EMB 2011

A lo largo de la exposición de los siguientes resultados por derechos se tendrá en cuenta el análisis sobre características como sexo, nivel educativo y discapacidad, ya que fueron las tendencias encontradas en los conversatorios y en la EMB 2011. No se hará referencia a las condiciones de orientación e identidad sexual porque son aspectos que no aparecieron de manera contundente en las reflexiones ciudadanas, además de que en la EMB 2011 no se captura esta información.

Por otra parte, el grupo étnico fue un aspecto difícil de capturar en la EMB 2011 y no dio información relevante, dado que el 95,1% de los encuestados dice no pertenecer a ningún grupo étnico (solo aparecen referenciados indígenas y afrodescendientes). No obstante, en la encuesta parece existir la presencia de algunos hombres jefes de hogar que se reconocen como negros en Kennedy, Engativá y Barrios Unidos, e indígenas en Barrios Unidos y Fontibón. En general, las mujeres no tienden a reconocerse en grupos étnicos en esta encuesta.

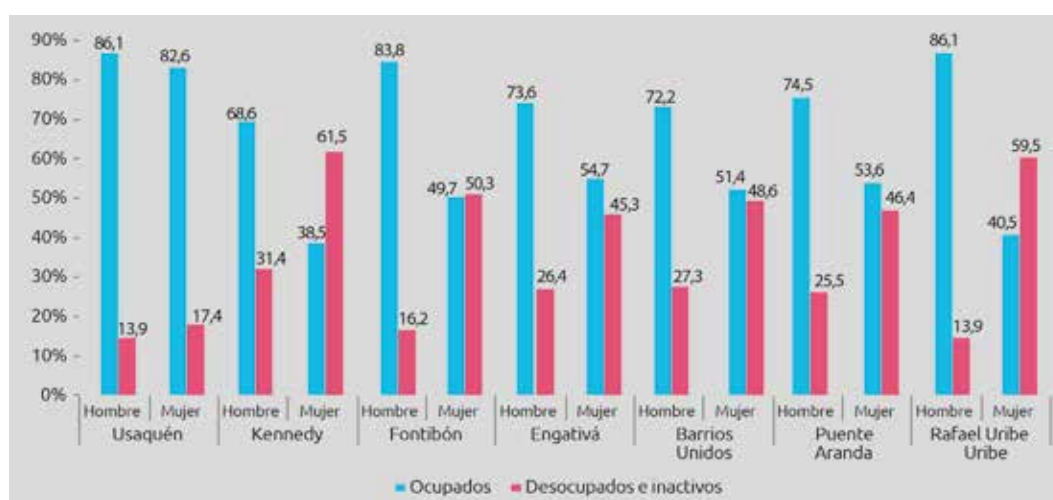
A pesar de que el grupo étnico, como característica diferencial, no es claro en la encuesta y tampoco tuvo un papel protagónico en los conversatorios ciudadanos, sí se recogen algunos análisis al respecto, hechos por los participantes.

5.3. Derecho al trabajo

Entre el 35% y el 80% de los jefes de hogar estuvo la mayor parte del tiempo trabajando, de estos se encuentran más hombres que mujeres en las 7 localidades. Lo anterior muestra que, en general, hay más hombres que mujeres trabajando fuera de casa. En las localidades de Kennedy, Rafael Uribe Uribe y Fontibón hay mayor cantidad de mujeres que no trabajan fuera del hogar que las que sí lo hacen, y en todas las localidades hay más hombres ocupados que desocupados.

+

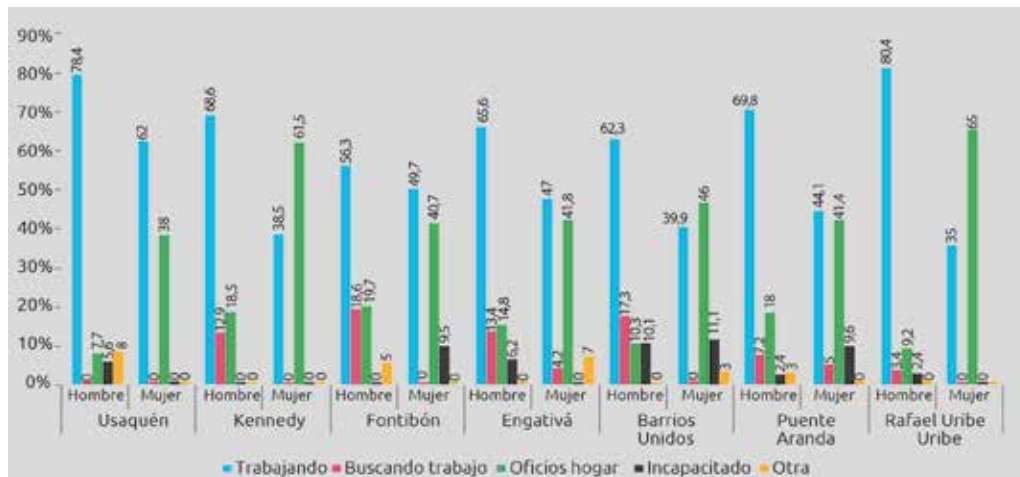
Gráfica 6. Jefes de hogar ocupados, desocupados e inactivos, según localidad y sexo



Fuente: EMB 2011

Llama la atención la relación entre el gran porcentaje de mujeres de la encuesta que afirmó no estar trabajando y la cantidad que dedicó su mayor parte del tiempo a oficios del hogar. En las 3 localidades en las que se desarrollaron los conversatorios con las comunidades existe un consenso sobre las mayores dificultades y tensiones que afrontan las mujeres en estos barrios para atender asuntos económicos laborales, domésticos y de crianza. Así mismo, en las 3 localidades, los participantes coincidieron en afirmar que las mujeres en sus barrios tienen menos oportunidades laborales que los hombres y salarios más bajos.

Gráfica 7. Jefe de hogar por actividad que ocupó la mayor parte del tiempo la semana anterior por localidad y sexo



Fuente: EMB 2011

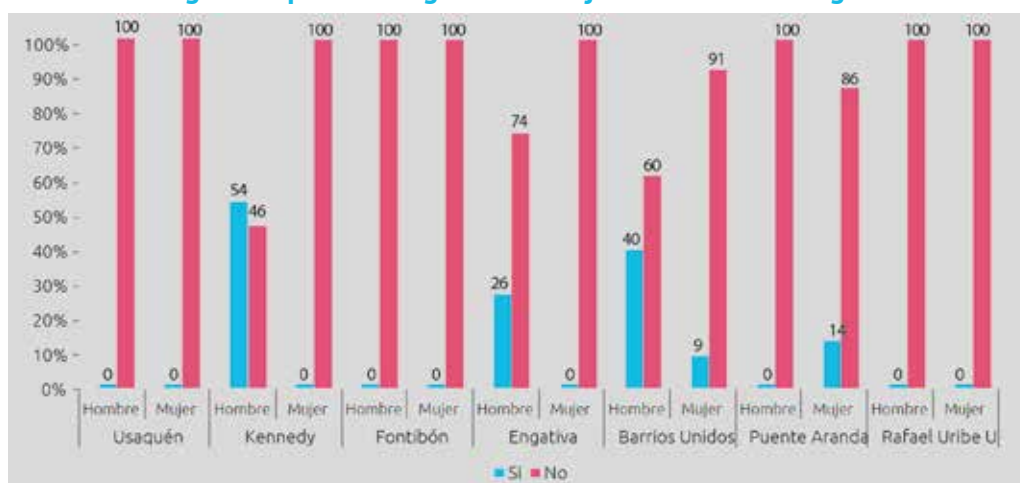
En el conversatorio realizado en la localidad de Rafael Uribe Uribe se evidenciaron algunos testimonios de mujeres cabeza de hogar que no pueden salir a trabajar porque no tienen con quién dejar a sus hijos. Con relación a ello, se argumentó que el acceso a jardines infantiles privados barriales es inalcanzable por su costo y el acceso a hogares del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o a jardines sociales del distrito es restringido y prioritario para habitantes de los estratos 1 y 2, o con sobre demanda de cupos.

Aunque la EMB 2011 muestra un alto porcentaje de jefes de hogar ocupados, hay un consenso de los ciudadanos participantes en los conversatorios acerca del deterioro de las condiciones laborales, reflejadas principalmente en desempleo, subempleo, informalidad e inestabilidad laboral. En las 3 localidades donde se hicieron conversatorios, las ciudadanas y ciudadanos hicieron mucho énfasis en el desempleo como problemática común en poblaciones en edad de trabajar, y en la paradoja frecuente que se presenta cuando entidades empleadoras exigen al aspirante al trabajo un exceso de requisitos de capacitación, altos niveles educativos y experiencia laboral, sin garantizar una estabilidad laboral bajo modalidades de contratación informales o contratos de prestación de servicios y de corto plazo y bajos salarios.

Estas dificultades para conseguir empleo afectan más a las personas mayores de 30 años, según percepciones de estos ciudadanos participantes de los conversatorios. De manera contundente surgieron preocupaciones alrededor de la falta de oportunidades laborales y de ingreso para personas adultas y adultas mayores.

Sobre las acciones que emprenden las personas para superar la pobreza, la EMB 2011 muestra que un 50% de los hombres desocupados en Kennedy, y en menor porcentaje en Barrios Unidos y Engativá, sí hizo alguna diligencia para conseguir trabajo o negocio en los últimos 4 meses; en las demás localidades la tendencia es no hacer nada para ello en este periodo (60% a 100%). Las pocas personas que hacen algo al respecto tienden a ser los hombres, las mujeres tienden a no hacer nada, excepto un 5% a 10% en Puente Aranda y Barrios Unidos.

Gráfica 8. Jefes de hogar desocupados o inactivos según diligencias para conseguir un trabajo o instaurar un negocio



Fuente: EMB 2011

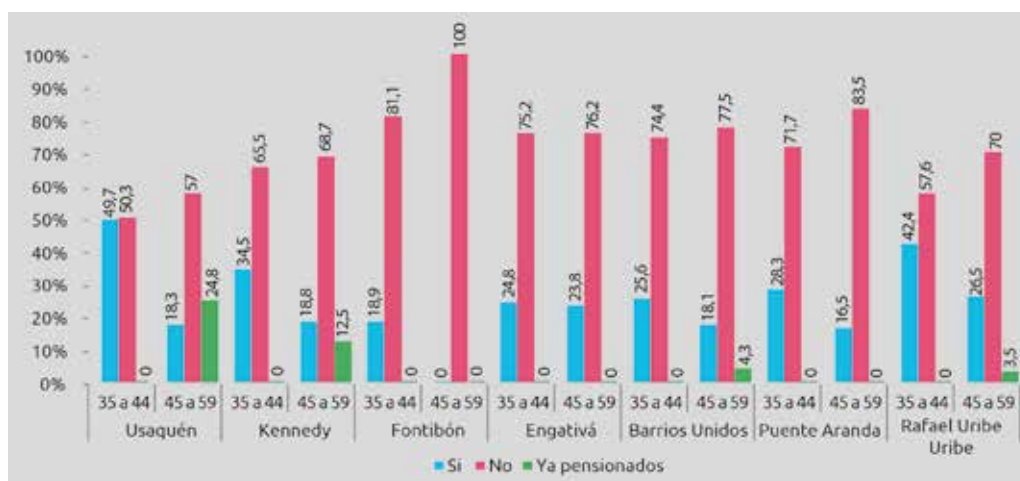
En la localidad de Puente Aranda, algunos ciudadanos resaltaron la importante labor que adelanta actualmente la Secretaría Distrital de Desarrollo Económico mediante el apoyo a proyectos productivos y microempresas y, sin embargo, estos ciudadanos evi-

dencian las dificultades que tienen para lograr estos apoyos por el exceso de requisitos que se exigen para acceder y las consecuencias de endeudamientos por créditos. Así mismo, en las localidades de Rafael Uribe Uribe y Puente Aranda muchas familias emprenden microempresas o negocios en garajes y antejardines de sus viviendas, los cuales tienden al fracaso en el corto tiempo. Al respecto, muy pertinente este testimonio de una ciudadana de la localidad de Rafael Uribe Uribe: “Hay un límite de las personas y el desespero se apropia de ellas cuando después de uno o dos años de mandar hojas de vida y nada..., ponen una venta ambulante... o hasta se ofrecen para hacer trabajos varios y nada... Se entra en desesperación, se acaba la esperanza”.

5.4. Derecho a una pensión

Altos porcentajes de los jefes de hogar (del 55% al 100%) entre los 35 y los 59 años de edad no cotizan a ningún fondo de pensión, de acuerdo con los resultados de la EMB 2011; se observa mayores porcentajes de esto en mujeres según los conversatorios con los ciudadanos y ciudadanas. Lo anterior también permite deducir que esta población en edad productiva, al no cotizar a pensión, seguramente no está vinculada a trabajos formales.

Gráfica 9. Jefes de hogar de 35 a 59 años por cotización a fondo de pensión por localidad



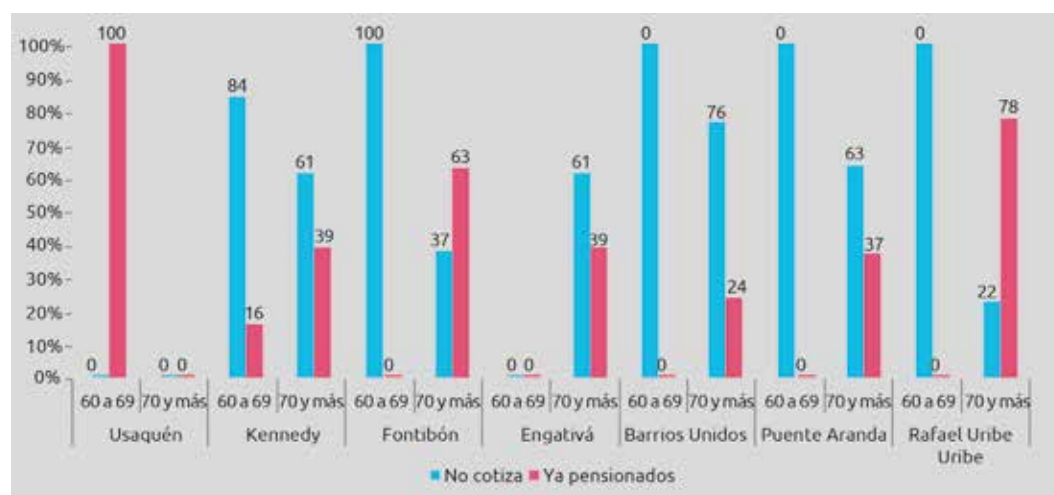
Fuente: EMB 2011

De acuerdo con los datos de la EMB 2011, un 60% de los jefes de hogar de más de 60 años de edad no accede a una pensión. Sin embargo, en Usaquén el 100% de los hombres y el 80% en Rafael Uribe Uribe de esta población sí la están recibiendo. Además, es preocupante que quienes en estas edades no están pensionados, tampoco cotizan, según muestran los altos porcentajes en dicho aspecto.

Con respecto a esta población de adultos mayores, en los conversatorios se evidenciaron algunas dinámicas familiares preocupantes en los resultados de las 3 localidades. Se hizo énfasis en el abandono a estas personas por parte de sus familiares en estas localidades, quienes no cuentan con acceso a pensión ni ingresos, tampoco reciben ayudas económicas de sus familiares y se encuentran en condiciones de soledad e insalubridad en las viviendas que habitan. Resultados muy similares a los que se encontraron en el estudio de Teusaquillo en el año 2008.

Con respecto a esta población de adultos mayores, se evidenciaron testimonios de personas que aunque tienen edad para recibir una pensión no la reciben porque nunca cotizaron a un fondo pensional, dadas las condiciones de informalidad laboral o porque no cumplen con las semanas requeridas por la ley.

Gráfica 10. Jefes de hogar de 60 años y más por cotización a fondo de pensiones y acceso a pensión

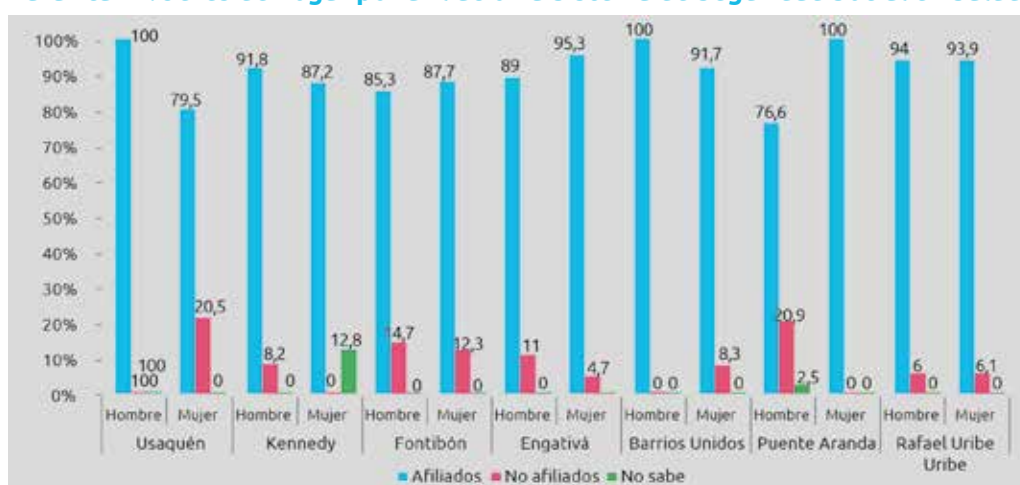


Fuente: EMB 2011

5.5. Derecho a la salud

Sobre el derecho a la salud se observa en los resultados de la EMB 2011 que, en todas las localidades, los jefes de hogar tienden a estar afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud en altos porcentajes, más hombres que mujeres. Sin embargo, es relativamente alto el porcentaje de mujeres que no están afiliadas en Usaquén y hombres en Puente Aranda.

Gráfica 11. Jefes de hogar por afiliación a Sistema de Seguridad Social en Salud



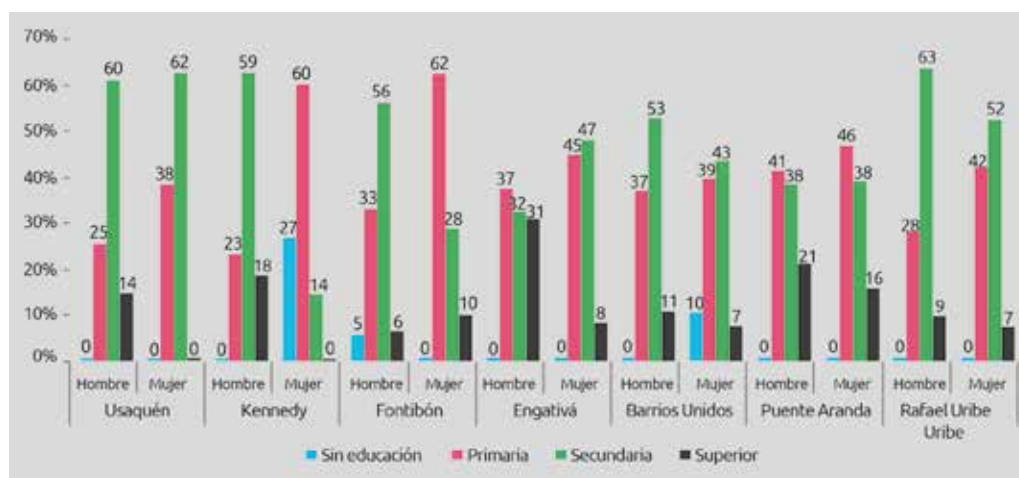
Fuente EMB 2011

A pesar de estos resultados, obtenidos a partir de la encuesta, las reflexiones ciudadanas en los conversatorios muestran una gran cantidad de personas que actualmente no acceden a seguridad social en salud, ni como cotizantes ni como beneficiarios del régimen contributivo. En el conversatorio realizado en la localidad de Barrios Unidos se hizo mucho énfasis en la imposibilidad de estas personas, con algunas excepciones, para acceder al régimen subsidiado, por ser habitantes de los estratos 3 y 4, ya que la prelación la tienen otras poblaciones más vulnerables, como la población desplazada y los habitantes de los estratos 1 y 2. Así mismo, los participantes aluden al elevado costo de medicamentos y la negligencia de las EPS para proporcionar los medicamentos adecuados y de calidad.

5.6. Derecho a la educación

Sobre el nivel educativo alcanzado por los jefes de hogar se observa en los resultados de la EMB 2011 un bajo porcentaje de personas con educación superior que no supera un 30% y es mayoritariamente alcanzado por hombres. A este respecto, los conversatorios desarrollados en las 3 localidades arrojaron reflexiones que coinciden en reafirmar que existe un gran número de personas que habitan estos barrios sin terminar la educación básica y media. En Barrios Unidos se testificaron altos niveles de analfabetismo de personas que habitan estos predios. En la gráfica 12 se muestran los resultados de la EMB 2011; una cifra preocupante en la localidad de Barrios Unidos es el 10% de población femenina sin educación que habita estos estratos.

Gráfica 12. Jefes de hogar por nivel educativo alcanzado, según sexo y edad



Fuente: EMB 2011

Aunque desde la EMB 211 no se hizo un análisis sobre el estado educativo de los hijos de los jefes de hogar, los conversatorios con las comunidades arrojaron reflexiones importantes acerca de la vulneración del derecho a la educación, principalmente en los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en estos barrios ya que, por falta de recursos, deben interrumpir los estudios tanto de básica, primaria y media como de educación superior. Este fenómeno es predominante en la localidad de Rafael Uribe Uribe, según las per-

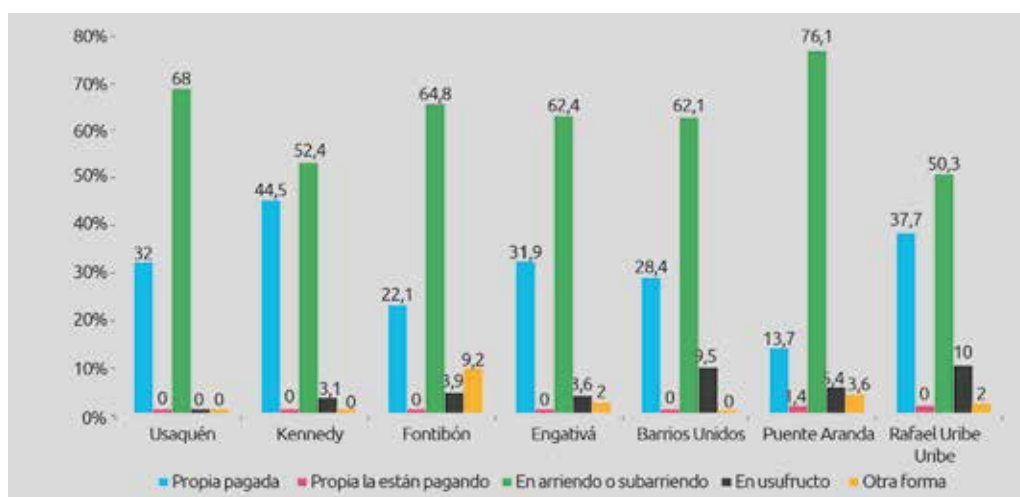
cepciones ciudadanas. A pesar de que algunos ciudadanos reconocen opciones de alta calidad de capacitación, como las ofertas del Sena, también se argumenta la falta de oferta laboral una vez terminados estos cursos.

Algunas familias resaltaron situaciones en las que retiraron a sus hijos de los colegios privados y prefieren que estos no estudien antes de matricularlos a colegios distritales, bajo prejuicios, supuestos y temores acerca de la baja calidad de la educación pública y las problemáticas de violencia y convivencia en los colegios del distrito. La vergüenza social y el desprestigio también juegan un papel importante en estas decisiones, de acuerdo con lo que afirmaron estos ciudadanos y ciudadanas.

5.7. Derecho a la vivienda

La EMB 2011 muestra que un alto porcentaje (entre el 30 y el 40%) de los hogares tienen vivienda propia pagada, pero una mayoría, entre el 50 y el 75%, vive en arriendo o subarriendo.

Gráfico 13. Tenencia de la vivienda según localidad



Fuente: EMB 2011

Especialmente en las localidades de Puente Aranda y Barrios Unidos, ciudadanos y ciudadanas participantes de los conversatorios coinciden en que los precios de los arrien-

dos son muy elevados y afirman haber evidenciado y observado situaciones de hacinamiento extremas, en predios estratificados 3 y 4.

El hacinamiento en los hogares puede deberse, de acuerdo con los testimonios en estas localidades, a situaciones en las que los hijos que ya han salido del hogar y formado sus propias familias, regresan al seno paterno con hijos y cónyuges a depender de sus padres por falta de trabajo e ingresos; así mismo, ese hacinamiento puede ser producto del apoyo a otros familiares que lo necesiten, como hermanos y padres del jefe del hogar.

Algunos propietarios de predios de los estratos 3 y 4, especialmente de casas grandes en las localidades de Barrios Unidos y Puente Aranda, habilitan sus predios para arrendar a personas y familias, en los cuales pueden habitar hasta 25 personas o más en un piso con baño compartido y sin cocina; esto genera situaciones muy graves, como lo testifica una líder comunitaria de Puente Aranda: “A veces meten 10 familias en una sola casa y se ven casos terribles de violaciones a niñas en esas situaciones, solo que también se esconden estas atrocidades (...)”.

En el caso de la localidad de Barrios Unidos tiende a cobrarse por un arrendamiento en dichas condiciones hasta \$250.000 pesos mensuales, dice una de las participantes. Muchos de estos arrendatarios, por falta de ingresos e inestabilidad laboral, se endeudan con los propietarios por lo cual se desencadenan conflictos y riñas que devienen en desalojos. Adicional a esta problemática, la situación de hacinamiento al interior de estas viviendas promueve condiciones extremas de insalubridad, relacionadas, además, con deterioros en la infraestructura de los predios.

Un fenómeno muy particular referenciado en el conversatorio de la localidad de Barrios Unidos consistió en que microempresarios y propietarios de negocios, que actualmente pagan por arrendamientos de locales para sus negocios, por falta de recursos y como solución a su difícil situación, adaptan parte del local para su propia vivienda. En el sentido contrario, principalmente en Puente Aranda y Rafael Uribe Uribe, tienden a ser las viviendas las que se adaptan para instaurar espacios comerciales en garajes y primeros pisos de los predios. Para el primer caso, en que los locales se adaptan para vivienda, una

de las participantes afirma: “El microempresario a veces no tiene dónde vivir, entonces arrima en su local una cama y cocineta... Muchos son artesanos y comerciantes empíricos sin estudio... y tienen que pagar unos servicios muy costosos por ser de tipo comercial”.

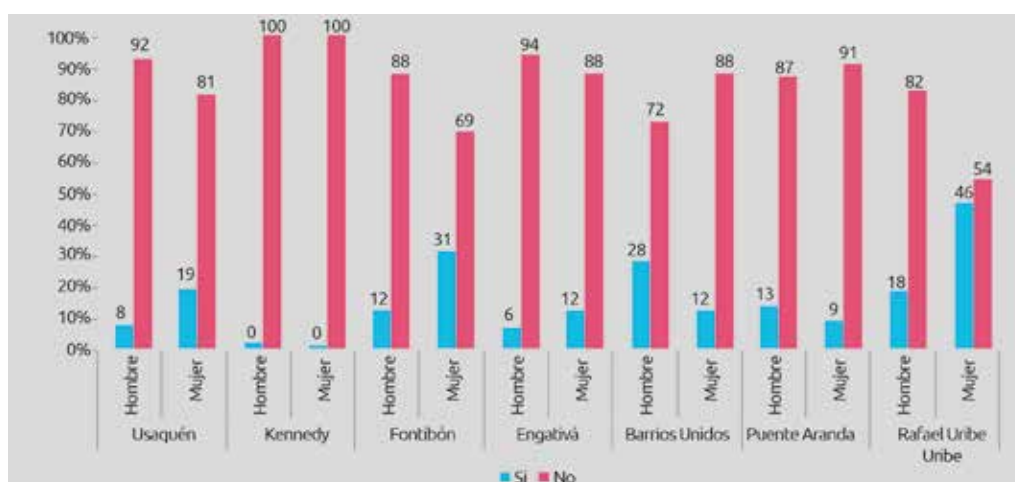
Es de destacar que, en especial, algunos ciudadanos en las localidades de Puente Aranda y Barrios Unidos hacen uso esporádico del servicio de albergues de paso del distrito.

En ciertos casos, que no son la mayoría, las personas propietarias ponen a la venta sus viviendas, como último recurso, después de otras acciones como arrendar, montar negocios, adquirir deudas, tal como lo afirma un testimonio en Rafael Uribe Uribe: “Se endeudan para mantenerse, es que no queremos bajar de estrato... No se puede, antes la gente prefiere vender la nevera, la lavadora, lo que sea, sacar a los hijos de estudiar”.

5.8. Derecho a la alimentación

La EMB 2011 muestra que en Fontibón, Barrios Unidos y Rafael Uribe Uribe, entre un 25 y un 45%, alguno de los miembros del hogar dejó de consumir las 3 comidas uno o varios días.

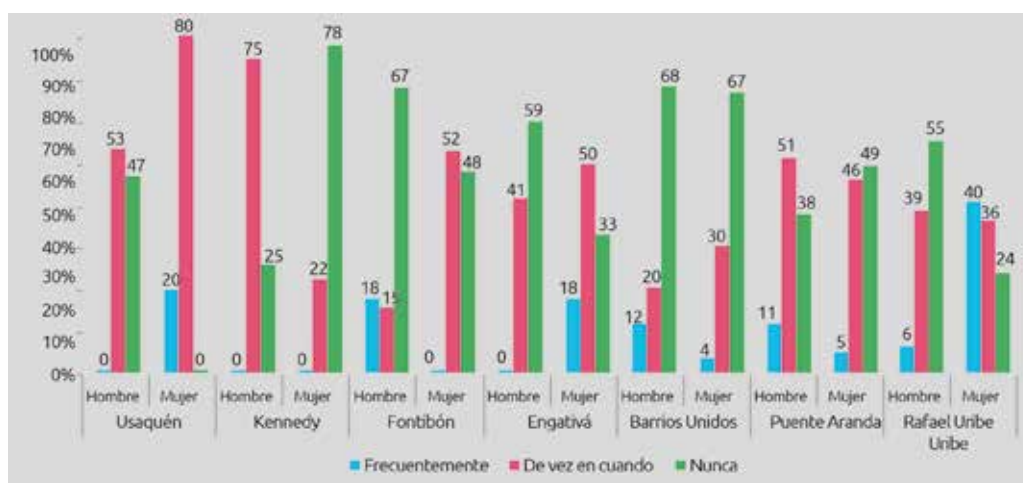
Gráfica 14. Por falta de dinero alguno de los miembros del hogar no consumió ninguna de las 3 comidas uno o varios días, según localidad y sexo



Fuente: EMB 2011

Así mismo, en altos porcentajes, la encuesta muestra que en los hogares “de vez en cuando” se terminó la comida y no hubo dinero para comprar más. Este aspecto ocurre en un alto porcentaje en las 7 localidades, pero especialmente en Usaquén y Kennedy.

Gráfica 15. Jefes de hogar en los cuales en el último año se terminó la comida y no hubo dinero para comprar más, según localidad y sexo

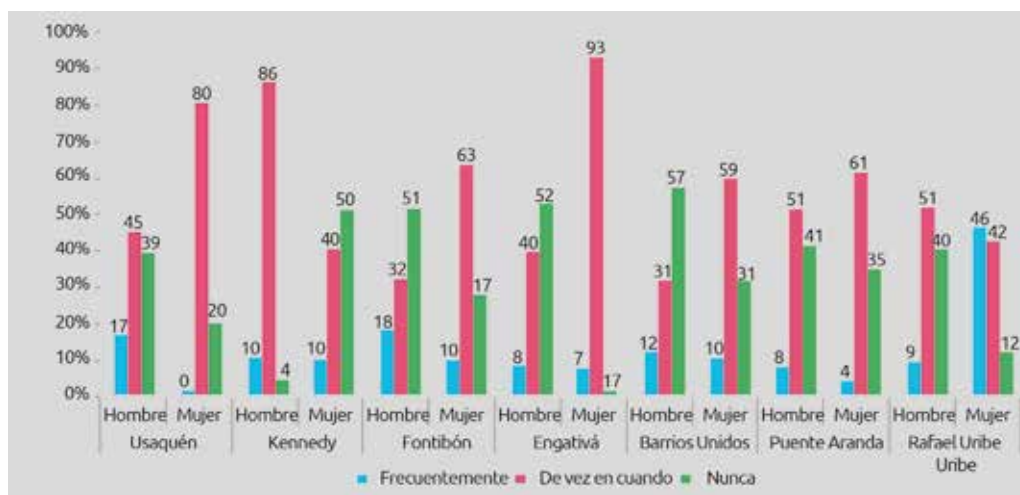


El los conversatorios, realizados en las 3 localidades focalizadas, se encontró que muchas personas son usuarias de los comedores comunitarios que ofrece el distrito y, en especial, en la localidad de Barrios Unidos y Puente Aranda. Ciudadanos de las localidades de Puente Aranda y Rafael Uribe Uribe coinciden en afirmar que en sus barrios habitan personas con discapacidad o adultos mayores con limitaciones de movilidad que no pueden acceder a los comedores; así mismo, algunos testimonios argumentaron casos frecuentes en los que madres cabeza de familia dejan de comer para garantizar la alimentación de sus hijos. En Puente Aranda, según afirma una de las participantes, “estos barrios son estrato 3 porque no se han inventado en el mercado una manera de bajar los precios de los alimentos, de mecanismos para fiar... porque la canasta familiar es muy costosa”.

La EMB 2011 también muestra que en altos porcentajes, “de vez en cuando” faltó de dinero en los hogares para el consumo de carne, pollo, pescado, pero de manera “frecuente”

sucede en todas las localidades (entre un 5 y 20%) y en mayor porcentaje en la localidad de Rafael Uribe Uribe (40%).

Gráfica 16. Jefes de hogar en los cuales en el último año no hubo dinero para consumir carne, pollo o pescado



Fuente: EMB 2011

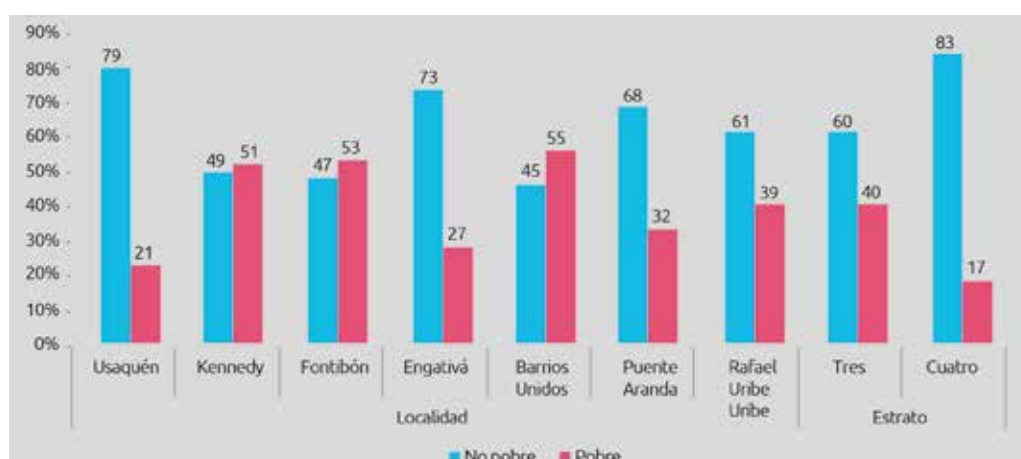
5.9. Factores relacionados con el ocultamiento de la pobreza

Con respecto a las percepciones de pobreza, en la EMB 2011 se encontró que más de un 50% de los jefes de hogar sin capacidad de pago de Barrios Unidos, Fontibón y Kennedy tiende a percibirse como pobres, y en el resto de localidades tienden a percibirse como no pobres. Esto último difiere de lo que muestran sus niveles reales de pobreza por ingresos y MIP, como se expuso al inicio en las mediciones de pobreza y capacidad de pago, lo que lleva a pensar en un frecuente ocultamiento intencional de la situación de pobreza.

En los conversatorios realizados, y en especial en las localidades de Barrios Unidos y Puente Aranda, se encontró que hay una situación de pobreza generalizada de los habitantes de los estratos 3 y 4 y que no es oculta ni entre las comunidades ni para las entidades distritales locales, ya que muchas de estas personas actualmente son usuarias de comedores comunitarios, albergues de paso y subsidios de la Secretaría Distrital Inte-

gración Social. Sin embargo, hay una generalizada opinión acerca de que, a pesar de que las entidades locales conocen la situación y emprenden algunas acciones, el gobierno distrital y los apoyos locales no son prioritarios, tal como expone una de las mujeres participantes de Barrios Unidos: “Nosotros siempre estaremos en las listas de espera de integración, porque claro que hay gente aparentemente más necesitada pero en realidad estamos en las mismas”.

Gráfica 17. Percepción de pobreza por localidad y por estrato



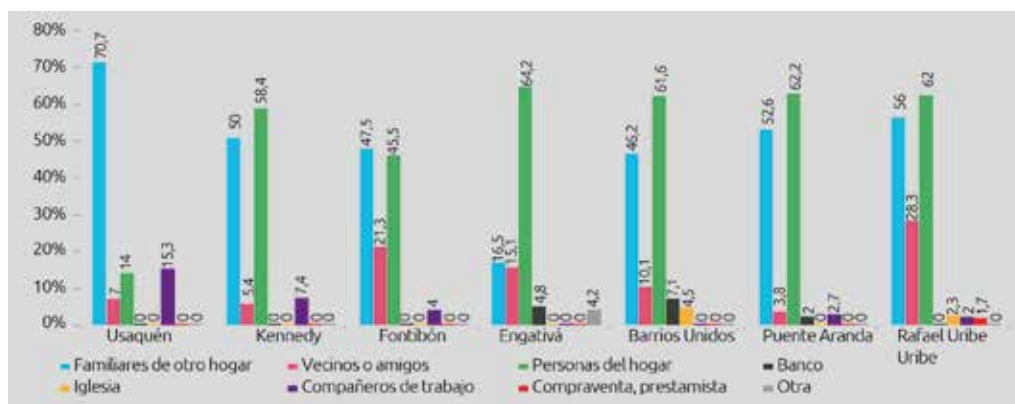
Fuente: EMB 2011

Así mismo, algunos participantes afirman que las personas ocultan su situación por vergüenza social pero sobre todo por desconocimiento gubernamental, de acuerdo con testimonios como este: “Las personas que pasan a estas condiciones no lo hacen saber porque les da pena y porque no les preguntan, porque no hay dónde acudir, porque no las visitan”.

5.10. Redes, relaciones y salud mental

En la Encuesta Multipropósito de Bogotá 2011 se encontró que los jefes de hogar, cuando tienen problemas económicos, tienden a buscar ayuda especialmente de familiares y personas del hogar. En menos porcentajes se acude a vecinos y amigos, y en bajos porcentajes a otras instancias, como compañeros de trabajo, bancos, Iglesia y otros.

Gráfica 18. A quién acuden los jefes de hogar cuando tienen problemas económicos, según localidad



En los conversatorios realizados, especialmente en Barrios Unidos y Rafael Uribe Uribe, se destacó, de manera reiterativa, la falta de solidaridad por parte de propietarios de vivienda con sus arrendatarios, y por parte de comerciantes y vecinos con personas que afrontan situaciones de pobreza. Así mismo, como ya se ha mencionado, aunque la tendencia, según los resultados de la EMB 2011, es pedir ayuda a familiares ante problemas económicos, valdría la pena comprender si dichas ayudas son evidentemente otorgadas o no, dados los testimonios en los conversatorios sobre adultos mayores en situación de soledad y abandono por parte de sus familiares. Es decir, que aunque la encuesta muestra que evidentemente la tendencia es acudir a familiares, los conversatorios nos permiten comprender que aunque se acuda no siempre es otorgada la ayuda por parte de los familiares.

En varias ocasiones los ciudadanos manifestaron que, en situaciones de pobreza, más que la salud física se ve afectada la salud mental de las personas. Aquí una alusión al respecto: “A punto de enloquecerse está esa señora con tres niñas, sin trabajo y ya la dueña de la casa le dio un mes para salir por lo que le debe el arriendo (...). La salud mental es la más afectada, el desespero de no saber qué más hacer, para dónde coger...”.

Relacionado con la desesperanza está el aislamiento social por causa de la pobreza, el cual está relacionado con violencias entre familiares, desarticulación y separaciones en-

tre cónyuges, conflictos entre vecinos y falta de solidaridad: “Los hogares se están destruyendo acá, por el individualismo y por la falta de valores, los esposos se pierden el respeto... los amigos están con uno en la buena, y en la mala se desaparecen, no vuelven a llamar ni a invitarlo a uno a los paseos”. Otro testimonio afirma: “Hasta se burlan de uno los vecinos; así es, a mí me pasó, con una que dizque era mi amiga... y se alegran de verlo a uno en la miseria y tener que vender todo lo que uno tiene para quedar en la calle”.

Las problemáticas sociales y de violencias se evidencian también en el espacio público, y relacionadas con la discriminación y la segregación. Un ejemplo importante de resaltar es la localidad de Puente Aranda, en la que se encuentra concentrada una amplia población de personas ROM-Gitanos y grupos indígenas que habitan en predios de estrato 3 y en condiciones socioeconómicas muy precarias, sumadas a problemáticas de abuso en el consumo de alcohol y violencias.

De igual manera, en la localidad de Barrios Unidos, algunos testimonios ciudadanos evidenciaron una competitividad por territorios, trabajos informales y vivienda por parte de los habitantes de la localidad y gran cantidad de personas pertenecientes a grupos indígenas, en especial de la comunidad embera, que bajo situación de desplazamiento forzado por el conflicto armado han llegado a la localidad a cohabitar con sus habitantes, por lo cual se han presentado graves conflictos de segregación y discriminación. Así mismo, en esta localidad algunos ciudadanos han presenciado discriminación a poblaciones afro descendientes que la habitan.

6. Consideraciones finales y recomendaciones

“En el estrato 3 y 4 se ve la pobreza oculta, y se aguanta hambre... y se debe estratificar es por la economía que se vive, que vive la gente de carne y hueso”.

Mujer participante en el conversatorio de la localidad de Barrios Unidos, 29 de mayo de 2013.

• **Sobre la pobreza como situación creciente en la ciudad**

Evidentemente, existe pobreza en personas que habitan los estratos 3 y 4 en Bogotá, de acuerdo con las percepciones de los participantes del estudio y de acuerdo con las mediciones de pobreza por ingresos, por capacidad de pago y por método integrado de pobreza, develándose situaciones alarmantes como pobreza crónica e indigencia.

El empobrecimiento de personas que habitan los estratos 3 y 4 puede tender a crecer y empeorar si no se toman las medidas pertinentes para frenar este fenómeno. Esta tendencia permite pensar en que cada vez más crece una población pobre homogénea comprendida por las personas que habitan los estratos 1, 2, 3 y 4. Esto lo ilustra esta reflexión hecha por uno de los líderes comunitarios en Rafael Uribe Uribe: “Lo único que cambia entre los que viven allá en los cerros [se refiere a personas que habitan en los estratos 1 y 2 en la zona oriental de la localidad y algunas viviendas ilegales], y los que vivimos en este barrio, son las latas y el concreto”.

Es posible que en Bogotá esté sucediendo algo similar a lo que menciona Mario Camberos para el caso de las ciudades en México: los modelos económicos actuales promueven cada vez más un deterioro de los ingresos, informalidad y desempleo, generando una cadena de empobrecimiento desde las clases bajas hasta las clases medias.

• **Sobre la estratificación y la capacidad de pago**

Aunque en su inicio la estratificación en la ciudad fue generada con fines de focalización territorial y a pesar de que esta se actualiza en casos requeridos, dicha estratificación es una medida estática, contrario a los cambios constantes en la capacidad de pago de las personas que habitan los predios estratificados y a las dinámicas para adaptarse de manera improvisada y en el corto plazo a nuevas situaciones.

Así, la estratificación como organización de manzanas y predios, no es un problema como tal y puede ser una medida acertada pero su inflexibilidad está promoviendo la vulneración de derechos de las personas como el acceso a los servicios públicos y a una

vivienda, entre otros. El acceso a servicios públicos, como derecho de la ciudadanía, es fundamental para considerar no solo en nuevas investigaciones sino como línea de política pública en Bogotá.

• **Sobre el fortalecimiento de la política pública**

Afrontar el fenómeno de la pobreza oculta en Bogotá implica fortalecer todas las políticas sociales y económicas competentes, y desde un enfoque diferencial permite reducir la segregación y la discriminación. Por ello no es conveniente diseñar una política específica para esta problemática sino más bien visibilizar el problema dentro de las políticas existentes.

• **Sobre las condiciones diferenciales**

Es indispensable desarrollar estudios que permitan comprender, en el marco de la pobreza oculta, condiciones diferenciales como pertenencia a un grupo étnico, discapacidad y orientación e identidad sexual, ya que, en el caso de las 2 primeras, la EMB 2011 no arroja información representativa, y en el caso de la última, no tiene las variables para medirla. Estas 3 condiciones son de gran importancia para tener en cuenta dinámicas de segregación relacionadas con la discriminación, la falta de oportunidades y el desarrollo económico y educativo de los ciudadanos que habitan Bogotá. Dadas las limitaciones de los instrumentos cuantitativos para recoger esta información, es importante el desarrollo de investigaciones cualitativas a través de comprender las historias de vida de las personas. También se sugiere incluir estas variables en la EMB que se aplicará en 2013 y próximos años.

• **Sobre los subsidios y paternalismos**

De acuerdo con las reflexiones y conclusiones de los conversatorios, la ciudadanía demanda, en primera instancia, su derecho a tener un trabajo digno que le genere ingresos y

formación laboral. Las comunidades coinciden en que la solución a sus problemas económicos no deben ser subsidios del gobierno ni programas de crédito que los lleven a endeudarse, tal como afirma una líder comunitaria de la localidad de Barrios Unidos: “Las políticas paternalistas de los comedores son una vagabundería porque la gente se acostumbra y que queda ahí para siempre... por la fácil y no se pellizca para buscar trabajo... Yo veo gente amañada y oportunista que no se va a salir de ahí nunca”. Así mismo, una líder de esta misma localidad afirma: “Los hogares de paso deberían no solo dar posada... Esos son paños de agua tibia... Deberían ofrecer en estos hogares programas para capacitar a la gente y enseñarle a trabajar, a valerse por sí misma y no depender del estado”.

• Sobre el derecho al trabajo

A pesar de que los resultados de la EMB 211 muestran altos porcentajes de hombres jefes de hogar ocupados, es muy importante para el desarrollo de nuevos estudios tener en cuenta un análisis detallado sobre formas de vinculación laboral e ingresos de las personas de estos estratos en la ciudad, así como las dinámicas de desempleo, movilidad social y adaptaciones de las personas en situaciones de pobreza.

Es muy importante tener en cuenta estas diferencias laborales entre hombres y mujeres que develan, según los resultados, menos oportunidades de trabajo para las mujeres, menores remuneraciones, menos acciones para emprender soluciones ante problemas económicos y menos facilidades para poder integrar las labores domésticas y de crianza con el trabajo.

Desde esta perspectiva, es indispensable fortalecer las políticas distritales lideradas desde el sector de desarrollo económico, como la política de productividad, competitividad y desarrollo socioeconómico de Bogotá 2011-2038, entre otras, tendientes a establecer estrategias de generación de empleo, formación para el trabajo y generación de ingresos para hombres y mujeres, y de manera diferencial para madres cabeza de familia que viven en estos estratos.

• **Sobre las oportunidades educativas**

Es muy importante fortalecer las políticas lideradas por el sector Educación del distrito para que no solo se concentren los apoyos y subsidios de educación superior en las poblaciones más vulnerables de los estratos 1 y 2, sino en hogares que a pesar de habitar estratos más altos, como el 3 y 4, no tienen los medios para educar a sus hijos. De igual manera, es importante generar mecanismos para que los niños y niñas que habitan estos hogares no tengan que salir de sus colegios o puedan acceder a una educación de calidad.

• **Sobre la situación de los adultos mayores**

De acuerdo con los resultados del presente estudio y en coherencia con los de estudios anteriores, como el realizado por la alcaldía de Teusaquillo en 2007, la situación de las personas adultas mayores en situaciones de pobreza en los estratos 3 y 4 es quizás mucho más grave que la de las personas en edad productiva, debido a las frecuentes situaciones de abandono y soledad, carencia de ingresos, limitaciones permanentes o discapacidad, no cotización a pensión ni estar accediendo a ella. En varios casos, en que no son abandonados y sí acceden a una pensión, suelen convertirse en proveedores y receptores de sus hijos con sus respectivas familias que regresan al seno familiar.

Para próximos estudios será importante detenerse a analizar con más detalle estos fenómenos de dependencia económica y dinámicas familiares. También será indispensable fortalecer y focalizar acciones operativas de las políticas de vejez y envejecimiento, familia y discapacidad, lideradas desde el sector de integración social del distrito. Así mismo, desde un análisis de lo local por población, es evidente que las localidades más envejecidas, es decir, con más concentración de población entre los 60 y más años de edad, tienden a ser las mismas localidades que concentran mayor población que habita los estratos 3 y 4 en la ciudad.

Es indispensable desarrollar un estudio que se centre en esta población, dado que según los resultados de la Encuesta Distrital de Demografía y Salud 2011, la población de per-

sonas mayores de 59 años en Bogotá es 743.572, lo que representa más de un 10% de la población en la ciudad. Las proyecciones del DANE muestran el crecimiento progresivo de esta población que para el año 2020 probablemente alcance más de un 13%.³⁶

Algunos resultados del estudio sugieren una situación muy grave de las personas en situación de pobreza oculta, ya que se evidencia un gran porcentaje que actualmente no hace aportes a un fondo de pensiones o no accede a una pensión cuando ha alcanzado la edad estipulada por la ley. Es indispensable propiciar investigaciones de tipo evaluativo al sistema pensional vigente y relacionado con las formas de vinculación laboral de las personas en la ciudad.

• **Sobre situaciones de vivienda y hacinamiento**

Las situaciones reales al interior de muchos hogares muestran deterioro en las infraestructuras de las viviendas y hacinamiento extremo, lo que está generando nuevas problemáticas antes no vividas por estas personas como violencias, insalubridad, abuso sexual e inseguridad, entre otras situaciones de alta gravedad, y más si se tiene en cuenta que al igual que la pobreza se están manteniendo ocultas.

• **Sobre las adaptaciones y la resiliencia**

Aunque los resultados de este estudio muestran algunas adaptaciones de las personas para afrontar situaciones de pobreza, es preocupante observar altos porcentajes de personas que de acuerdo con la EMB 2011 no hicieron nada en los últimos 4 meses para conseguir un trabajo o instaurar un negocio, sumado eso a las reflexiones que hicieron las comunidades en los conversatorios, relacionadas con aspectos como la desesperanza, la soledad, el aislamiento, el bloqueo, la depresión, el individualismo, la competitividad, la desconfianza, y la falta de cohesión y solidaridad entre familiares, amigos y vecinos.

36 Encuesta Distrital de Demografía y Salud. 2011. Resultados. Resumen para prensa. Alcaldía Mayor de Bogotá y Profamilia.

Esto lleva a confirmar algunas teorías, como la expuesta por Minujin, acerca de que, en muchas ocasiones, las personas en situación de pobreza coyuntural tienen menos resiliencia para adaptarse y superar situaciones de pobreza que aquellas que siempre la han vivido. Se resalta la necesidad de realizar nuevos estudios que permitan comparar esto con las personas que habitan los estratos más bajos y que afrontan pobreza estructural y crónica, y si estas, en efecto, tienen o no mayores niveles de cohesión y cultura de la solidaridad.

En todo caso, es una responsabilidad de la sociedad en general y de las entidades gubernamentales comprender estas dinámicas psicosociales de los habitantes de la ciudad para afinar, en este sentido, las acciones concretas y transversales de política pública.

• **Sobre los sistemas y estructuras institucionales**

Este estudio muestra que asuntos como la vergüenza y el orgullo, aunque sí son elementos relevantes y presentes en las personas que afrontan la pobreza, y obstáculos para adaptarse y afrontarla, las mayores barreras se encuentran en reales dificultades para acceder a trabajo, vivienda, pensión, servicios, salud y educación; dificultades causadas por las estructuras administrativas, operativas y legales vigentes en los sectores financiero, inmobiliario, de servicios, laboral, de seguridad social, educativo, entre otros, no solo en el nivel distrital, sino en el nivel nacional.

• **Sobre el nivel central y el nivel local**

El fenómeno de la pobreza en personas que habitan los estratos 3 y 4 está oculto para la ciudad en general, pero no para las localidades que la afrontan. La pobreza oculta debe ser visibilizada en el nivel central-distrital para destinar los recursos necesarios de inversión, pero debe ser abordada y enfrentada a nivel local porque cada localidad tiene sus propias dinámicas sociales.

En relación con esto, próximas investigaciones deben incluir un componente más amplio de interlocución tanto con entidades locales distritales (alcaldías locales, Secretaría Distrital de Integración Social, Secretaría de Desarrollo Económico, IDPAC, etc.) como con instancias de política local (CLOPS y otros), quienes pueden proporcionar información importante sobre las problemáticas y necesidades de las comunidades, los programas vigentes a nivel local y articulados a la operatividad de las políticas sociales.

Es importante continuar con nuevas fases de esta investigación que incluyan conversatorios con las comunidades de las 4 localidades faltantes: Usaquén, Engativá, Kennedy y Fontibón. Así mismo, es indispensable realizar entrevistas en profundidad con entidades locales y distritales, y desarrollar historias de vida con ciudadanos que viven la pobreza en estos estratos. Solo así se logrará comprender de mejor manera la pobreza oculta en Bogotá y dar mayor alcance e impacto a estudios como este.

Anexo 1. Guía metodológica para el desarrollo de los conversatorios

2 horas aproximadamente

1. Presentación

- Bienvenida
- Presentación general del estudio y antecedentes. La pertinencia del estudio para la ciudad, algunas cifras preocupantes de la localidad sobre capacidad de pago y mediciones de pobreza. La pertinencia del conversatorio como aporte a lineamientos de políticas públicas distritales.
- Presentación de objetivo y alcances del estudio: recoger las percepciones de ciudadanos y ciudadanas sobre condiciones de calidad de vida, si hay o no deterioro en la calidad de vida de los participantes, sus familiares, personas cercanas, conocidos.

2. Desarrollo de mesas temáticas con preguntas orientadoras

- a. El investigador promueve la organización de grupos de trabajo; a cada grupo entrega una pregunta que deberán responder por escrito en equipo. El investigador pide a los participantes que para responder a las preguntas piensen en casos reales que ellos conozcan en sus barrios o en sus propias experiencias.

Pregunta 1: ¿Cuáles piensan ustedes que son los *motivos o las causas* por los cuales algunas personas que ustedes conocen y que viven en su barrio han deteriorado sus condiciones de vida? Profundicen y analicen sus respuestas.

Pregunta 2: ¿Consideran ustedes que el deterioro de las condiciones de vida de algunas personas que habitan su barrio y que ustedes conocen tiene alguna relación con alguna o más de las siguientes *características*? Respondan sí o no y por qué. Justifiquen bien sus respuestas.

¿Con ser hombre o ser mujer? ¿Con su edad? ¿Con limitaciones o discapacidad? ¿Con su nivel educativo? ¿Con su orientación sexual? ¿Con su etnia o color de piel? ¿Con otras? ¿Cuáles?

Pregunta 3: ¿Ustedes creen que el gobierno, tanto distrital como local, y la ciudadanía en general conocen que existen personas de su localidad y barrio que han desmejorado sus condiciones de vida? ¿Piensan ustedes que se han emprendido *acciones del distrito* para mejorar esta situación? ¿Sí o no, cuáles? ¿Por qué creen que esta problemática *no es visible*? Justifiquen y profundicen sus respuestas.

Pregunta 4: Cuando algunas personas de su barrio y que usted conoce sufren un deterioro de sus condiciones de vida ¿qué *acciones han emprendido estas personas* para afrontar su situación?

Pregunta 5: Cuando alguna persona de su barrio, que usted conoce, tiene un deterioro en su calidad de vida ¿cómo se han visto afectados sus *derechos*?

	De la persona	De otras personas: familiares, otros.
Derechos Educación		
Derechos Salud		
Derechos a la Vivienda		
Derechos a la Alimentación		
Derecho al Trabajo		
Otros		

Pregunta 6: Cuando algunas personas que viven en sus barrios y que usted conoce tienen un deterioro en sus condiciones de vida ¿cómo se ven afectados algunos de los siguientes aspectos de su vida?: estado de ánimo, relaciones de pareja, relaciones familiares, relaciones sociales (amigos y vecinos).

3. Relatoría y plenaria: debate colectivo (40 minutos)

- Cada grupo presenta las respuestas a las preguntas en plenaria y los demás participantes aportan en debate colectivo, el investigador sirve como moderador del debate y va rescatando los puntos para el cierre y las conclusiones.
- El investigador(a) profundiza, con preguntas abiertas, los puntos que vea relevante profundizar en el debate en caso de que las respuestas no sean suficientemente abordadas.
- **Cierre y conclusiones:** el investigador presenta las conclusiones resumiendo los puntos nodales del debate y plenaria, los participantes aportan nuevas reflexiones que consideren importantes para el cierre.

Bibliografía

Alcaldía Local de Teusaquillo. (2008). *Pobreza oculta en estratos 3 y 4, una nueva realidad en Bogotá*. Bogotá: Alcaldía Local de Teusaquillo.

Alcaldía de Mayor de Bogotá. *Plan de Desarrollo: Bogotá Humana 2012-2016*. Documento oficial. Disponible en <http://www.bogotahumana.gov.co/images/PDF/plandedesarrollo20122016.pdf>

Alcaldía Mayor de Bogotá, Secretaría Distrital de Planeación & Universidad Nacional de Colombia. (2012). *Calidad de vida urbana y capacidad de pago de los hogares bogotanos 2011*. Bogotá: Centro de Investigaciones para el Desarrollo (CID).

Camberos, M. (2008). Neoliberalismo, globalización y empobrecimiento de la clase media sonorenses. *Revista de la Universidad de Sonora*, pp. 38-41.

Departamento Administrativo de Planeación Distrital (DAPD). (2004). *Encuesta de Capacidad de Pago*. Capítulo G: Situación económica del hogar. Bogotá: DAPD.

---. *La estratificación de Bogotá y estudios relacionados 1983-2004*. Bogotá: DAPD.

Galtés, M. (12 de junio de 2011). El calvario de la clase media. *La Vanguardia.com*.

Jaramillo, S. (2009). *Conceptualización y propuesta metodológica para la identificación de la pobreza oculta en el Distrito Capital*. Documento interno de trabajo, no publicado. Bogotá: SDP.

Mendoza Torres, M., Tarazona Morales, O., & Duque Vargas, L. (2011). Caracterización de la pobreza oculta y su efecto en la sostenibilidad económica de las pequeñas y medianas empresas de la localidad de Usaquén. *Revista de la Facultad de Ciencias Económicas: Investigación y Reflexión* (Universidad El Bosque), 19(2).

Minujin, A. (2007). *Vulnerabilidad y resiliencia de la clase media en Argentina*. Disponible en www.cidob.org/en/content/download/7838/80772/.../Paper+Minujin.pdf

Pabón, H. (2008). *Indicadores de pobreza oculta de la localidad de Teusaquillo*. Bogotá: Alcaldía Local de Teusaquillo.

Secretaría Distrital de Planeación. (2011). Método Integrado de Pobreza 2011. *Bogotá Ciudad de Estadísticas, Boletín*, 42.

CAPÍTULO 9:

FAMILIA, MÁS QUE LA
SUMA DE SUS PARTES



Nora Luz Castrillón Jaramillo

En el marco de la diversidad cultural colombiana se han ido construyendo tan diversas formas de familia como regiones territoriales han existido en el país: una cosa son las familias de la costas Caribe y del Pacífico, o de la selva amazónica, y otra muy distinta son las familias de la región cafetera, del piedemonte llanero o de la Sabana de Bogotá. Así nos lo enseñó Virginia Gutiérrez de Pineda¹ (1996) quien desde los años sesenta sintió los vientos de transformación que soplaban de otras fronteras, e investigó cómo estos estaban incidiendo en nuestra cultura y en “los tipos de familias” que por ese entonces ya se identificaban en los hogares colombianos.

Las transformaciones sociales y culturales de finales del siglo xx y comienzos del xxi impactaron a Colombia, como a otros países latinoamericanos (Therborn, Hopenhayn, Jelin, Aguirre en Arriagada, 2007, y Wainerman 2007). Dichas transformaciones fueron el efecto de importantes revoluciones, entre las cuales se pueden mencionar: 1) revolución demográfica: reducción de las tasas de natalidad, mortalidad infantil, y de fecundidad; 2) revolución educativa: reducción del analfabetismos, incremento de la escolaridad y cobertura universitaria, ingreso de la mujeres al sistema universitario; 3) revolución laboral: ingreso de la mujer al mercado laboral; 4) revolución económica: aumento del sector servicios y especial protagonismo de las mujeres en este; 5) revolución jurídico-política: transformación del Estado Nación en Estado Social de Derecho; creación de los códigos de familia y del menor; 6) revolución ético religiosa: secularización del Estado, libertad religiosa, aumento de divorcio, rupturas de hecho y recomposición de la pareja y tratamiento de los temas del aborto y de la unión de parejas del mismo sexo; 7) revolución en las comunicaciones: los medios como herramientas.

Estas revoluciones produjeron una metamorfosis mundial que sacudió a muchos países latinoamericanos (ver recesión económica, ajuste estructural y Consenso de Washington en Colombia) y trajo cambios en todos los órdenes sociales, no sin antes chocar con la resistencia común que provocaron. “Las transformaciones coexisten con múlti-

1 Hasta ahora no ha habido otra investigación igual sobre la caracterización de las familias colombianas.

ples fenómenos de desigualdad, pobreza, discriminación étnica, déficit de ciudadanía produciendo paradojas y contrasentidos que desafían la institucionalidad” (Montaño, 2007, p. 81).

Un escenario propicio para esos cambios fue *la familia*. En las familias colombianas dichos cambios han sido *cambios en la permanencia* dado el surgimiento de nuevas formas familiares, como las familias superpuestas o compuestas, las transitorias² y las transnacionales,³ dentro o en medio de las tradicionales familias nucleares y extensas de los años sesenta que aún hoy tienen poder y vigencia.

En este sentido, parte de esta investigación consiste en presentar, de manera descriptiva, los cambios en las familias bogotanas y el surgimiento de nuevas formas familiares que emergen ratificando su *diversidad* y determinando los enfoques desde los cuales hoy se analizan e intervienen como organización social. Simultáneamente, se hace un breve análisis de género⁴ de la situación de las familias bogotanas para identificar las tendencias (de permanencia, de tránsito o de ruptura) hacia otras formas familiares en los próximos 15 años, formas familiares que expresan igualmente diversidad, heterogeneidad y contradicciones. Por último, una mirada a la situación actual del cuidado de niños y niñas en el distrito para evidenciar cómo, en últimas, son ellos/as quienes sufren los efectos de dichos cambios.

1. De la familia a las formas familiares

1.1. Concepto - contexto

Según la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS), responsable de formular las políticas poblacionales del Distrito, la Política Pública para las Familias (PPPF) reconoce a las familias como “sujetos colectivos titulares de derechos, es decir, las concibe como orga-

2 Comunes en las Fuerzas Militares colombianas según información del Ministerio de Protección Social. Política de apoyo a las familias, en construcción.

3 Producto de las migraciones de los padres.

4 A partir de las siguientes fuentes: Encuesta Nacional de Demografía y Salud - ENDS 2005-2010; Encuesta Distrital de Demografía y Salud - EDDS Bogotá 2011; y Censo DANE 2005 y Encuesta Nacional de hogares DANE 1993.

nizaciones autónomas capaces de modificarse a sí mismas y de transformar el entorno en el cual se hallan inmersas. Desde esa lógica sistémica, las Familias son atravesadas por la influencia del entorno que las rodea y asimismo son agentes productoras de transformaciones sociales” (DTS, 2011, p. 5).

En este sentido, le corresponde al Estado colombiano la obligación de garantizar los derechos de las familias, *reconocer sus cambios y transformaciones* y asumir la protección de su dignidad cualesquiera sean sus manifestaciones, formas, arreglos y estructuras.

La Política Pública para las Familias de Bogotá (PPPF) parte de concebir la familia en toda su diversidad de formas y expresiones, y toma en cuenta⁵ que ya no es posible hablar de tipos de familias sino de *diversidad de las familias o formas familiares diversas* dada la dificultad de categorizarlas o clasificarlas en una u otra tipología por su flexibilidad y versatilidad constante.

Han sido múltiples las perspectivas teóricas desde las cuales se ha abordado el tema de las familias, de ahí las dimensiones implícitas que atraviesan su conceptualización, por ejemplo: para la sociología, la familia es sobre todo un espacio de socialización, para la antropología es el grupo social en el cual se concretan las relaciones de parentesco; para la psicología, el eje de la formación de los vínculos afectivos primarios; para la economía es una unidad de producción y de consumo; para la biología, unidad de la reproducción de la especie humana, y para la jurisprudencia sujeto colectivo de derechos.

Las familias son ante todo *escenario de relaciones* de afecto, jerarquía, poder y vínculos. También son escenario de convivencia intergeneracional y entre géneros, de protección o de conflicto, de mutuo cuidado, de protección o de vulneración de derechos, lo que supone la importancia de reconocer y atender no solo las necesidades diferenciadas

5 “A partir del primer documento elaborado en el año 2006, resultado de un proceso participativo, amplio e incluyente y como parte del ejercicio de implementación, esta Administración avanzó en la incorporación de elementos estructurales y coherentes con el enfoque de derechos y de un concepto amplio de la familia, lo que implica un esfuerzo importante de la Política consistente en hablar y actuar para las familias y no para la familia, en tanto esta designación hace alusión a una única forma de constituirse y ser familia, idea contraria a la realidad que hoy viven las familias en Bogotá y en el país” (SDIS, 2011, p. 5).

de los integrantes de la familia a lo largo de su ciclo vital, sino también la complejidad y multiplicidad de estructuras y configuraciones familiares, habitualmente identificadas como aquellas que han surgido en las últimas décadas.

Acercarnos a la comprensión de la familia como objeto de estudio implica repensar la práctica y el lugar de la investigación para problematizar su realidad y también cuestionar las formas de mirarlas, escucharlas y definirlas.

La pregunta por las familias, en cualquier contexto, parte de identificar:

1. El lugar desde el cual hablamos y miramos (la base, los fundamentos, el punto de partida).
2. Aquello que oímos y vemos (el contenido, el resultado).
3. Identificar de quién o a quién oímos y vemos (vocero/a, fuente).
4. Cómo lo hacemos (la forma).

Estos pasos sugieren un distanciamiento del observador frente al objeto investigado que es, en este caso, la familia.

Entender la familia como organización social y sujeto colectivo de derecho significa esencialmente comprenderla como una construcción social. Esta comprensión implica que la realidad social no está por fuera de nuestro un campo de significación, esto es, que la realidad pasa por el filtro de nuestra percepción y es por esto que a lo observado le atribuimos un significado y es este significado que tiene para las personas (que condiciona su manera de mirar, de hablar, sus gestos, sus elecciones, sus lugares), lo que constituye la realidad social en sí misma.

“Lo social” existe al constituirse en un mundo de sentido para los individuos que lo habitan y, dialécticamente, éstos sólo construyen el sentido de sus vidas desde las referencias del mundo colectivo al cual pertenecen. No es posible la realidad social sin significado subjetivo para los que en ella viven. A la vez, el significado de cada acto cotidiano y singular, para cada individuo, sólo es posible como producto de lo que les toca vivir en el marco del tiempo y del espacio cultural y social de los cuales participan. (Mercer, 2012, Unidad 1, 1.3)

La configuración social de las familias ha pasado por este proceso de socialización. Han sido las personas en su interés por relacionarse con otras personas quienes llegan a conformar lazos familiares. Personas unidas por lazos de consanguinidad o de afinidad, deciden agruparse y establecer lazos de amistad para vivir mejor.

El espacio de construcción de las familias es el de las relaciones sociales que se establecen para, en conjunto o de manera personal, mejorar la calidad de vida. En la cotidianidad, este objetivo es atravesado por los deseos, voluntades, intereses de cada uno de sus integrantes, por lo que la función esencial de la familia como organización social está en velar por los derechos del conjunto de sus integrantes -los derechos colectivos- sin vulnerar los derechos individuales de cada uno de sus miembros.

La política pública ubica a las familias como sujetos colectivos titulares de derechos, es decir, las concibe como organizaciones autónomas capaces de modificarse a sí mismas y de transformar el entorno en el cual se hallan inmersas. Desde esa lógica sistémica, las familias son permeadas por la influencia del entorno que las rodea y asimismo son agentes productoras de transformaciones sociales.

Esto supone analizar la familia como universo de relaciones en contraposición a la idea corriente de familia como un agrupamiento de individuos o la familia como núcleo,⁶ o suma de sus partes.

Este enfoque social constituye un avance frente a la concepción tradicional que concibe los derechos únicamente asociados a los sujetos o que entiende los derechos de las familias como la sumatoria de los derechos individuales de quienes la integran. “Contemplar los derechos de las familias, supone identificar determinantes sociales que afectan sus dinámicas, que las colocan en situaciones de desprotección y a la postre entorpecen su función como sujetos de transformación social” (SDIS, 2012).

6 Núcleo. *Biol.* Orgánulo celular limitado por una membrana y constituido esencialmente por cromatina, que regula el metabolismo, el crecimiento y la reproducción celulares. Ver: www.rae.es. Consulta en línea, octubre 1 de 2012.

Íbid.

De todo lo anterior, la SDIS definió a las familias como:

Organizaciones sociales, construidas históricamente, constituidas por personas que se reconocen y son reconocidas en la diversidad de sus estructuras, arreglos, formas, relaciones, roles y subjetividades; las cuales están conformadas por una, por grupos de dos o más personas de diferente o del mismo sexo, con hijos o sin ellos, unidas por una relación de parentesco por consanguinidad, afinidad, adopción o por afecto, en las que se establecen vínculos de apoyo emocional, económico, de cuidado o de afecto, que comparten domicilio, residencia o lugar de habitación de manera habitual y son sujetos colectivos de derecho. (SDIS, 2012, p. 41)

Al respecto, vale la pena relacionar otras acepciones producto de los distintos estudios y de las disciplinas desde las cuales se enfocan. Los Estudios de Género han contribuido a esclarecer esta definición haciendo énfasis en ciertos aspectos de la familia, a la que entienden como:

Una unidad integrada por personas de sexos y edades diferentes, que ocupan posiciones diversas, tienen intereses propios y están inmersas en un continuo juego de poder no carente de tensiones y conflictos que se materializa en la desigual distribución de derechos y obligaciones, de oportunidades y privaciones, así como de experiencias de vida también desiguales. (Camarena, 2003, p. 285)

El ordenamiento jurídico colombiano y principalmente la Constitución Política de 1991, en sus artículos 5 y 42 concibe la familia como institución y núcleo fundamental de la sociedad, reconociendo en ella una serie de principios y derechos propios del colectivo familiar y atribuyéndole, a través de diversos postulados de la misma jerarquía, la facultad de ser un grupo titular de derechos. Esta concepción de la familia, más desde un enfoque de género, enfatiza o llama la atención hacia las asimetrías que se viven en este escenario de relaciones desiguales en el cual ha predominado el imaginario patriarcal de mujer ama de casa y varón sustentador. Esta descripción de familia se ajusta bastante a la idea de la familia moderna influenciada por la idea clásica de familia como núcleo, donde es indispensable contar la presentación masculina para que un hogar funcione.

Desde esta concepción, se busca visibilizar y reconocer la diversidad de las múltiples formas familiares, y sus vínculos, tanto aquellos que responden a una visión tradicional de

las mismas, como de las que dan cuenta de la reconfiguración de las relaciones entre los sujetos y, por ende, de nuevos arreglos familiares producto de las tensiones, las desigualdades y las distintas experiencias que viven sus miembros dentro del conjunto familiar.

2. Limitaciones y desafíos en los análisis e intervenciones (Mercer, 2012:Unidad 1, 2.3)

Desde este enfoque, analizar, intervenir u observar las familias -como cualquier objeto de investigación-, implica un abordaje relacional y supone pensar la familia desde el lenguaje y la comunicación, los cuales que se desarrollan siempre de a dos, o sea, en una relación que genera sentido. Este abordaje presenta algunas dificultades al chocar con análisis tradicionales etnocentristas o con paradigmas difíciles de romper.

La familia como unidad de estudios o intervención presenta desafíos que dificultan la neutralidad en el análisis: el saber empírico, los paradigmas generalizados y el enfoque -o su ausencia de enfoque- histórico. (Arriagada, 2007, p. 126)

2.1. El saber empírico

¿Quién no tiene una familia? ¿Quién no tiene en la familia su primer referente de realidad y relación social? ¿Quiénes creen que la familia es principio y fin de todos los males que pasan en la sociedad? La familia es, por antonomasia, *nuestra familia*, y reducimos cualquier novedad sobre ella a nuestra propia experiencia de vida en familia. Así, consideramos la familia como una realidad muy cercana y próxima a nuestras prácticas sociales y comunicativas. Esta fuerte identificación de la familia con lo que somos es un eje fundamental de la construcción de la identidad personal y social, y se suele confundir fácilmente a la familia con “nuestra” familia. De esta cercanía se desprende una de las más visibles dificultades en los análisis: *la proyección* o autorreferencia. Otra de las limitantes para abordar la realidad de las familias es la tendencia a *naturalizar*, las relaciones familiares y a identificarla con la unidad biológica de reproducción (padre, madre y niños). Por tener, de hecho, una base biológica (el nacimiento, la conformación de la

pareja, el crecimiento, el envejecimiento), los eventos que ocurren en el ámbito familiar pierden el carácter relativo de las relaciones sociales, organizadas según las reglas de la sociedad y del tiempo donde sucedan. Así naturalizadas, “las relaciones en la familia se transforman en un modelo, de base biológica, que se debe seguir. Asociado a estas dos dificultades se encuentra el ‘discurso normativo’, un deber ser de la familia que hay que perpetuar y respetar (...) en tanto referencia positiva frente a la cual todo lo restante se convierte en ‘desvío’ o ‘anormalidad’, cuando no en ‘patología’. Trampas cuidadosamente armadas por los distintos dispositivos disciplinarios –médicos, jurídicos, religiosos, educacionales, etc.– propios del mundo occidental” (Mercer, 2012).

2.2. Paradigmas: el supuesto deber ser de la familia

En las recíprocas influencias y tensiones entre las familias y los diferentes contextos socioculturales se van configurando y transmitiendo expectativas e imaginarios que transitan a lo largo de su existencia produciendo códigos que cargan intereses y funcionan como fuerzas que la moldean, con más o menos influencia. Las familias contribuyen para establecerlos y transmitirlos, sirviendo, a la vez, de fuerza vigilante.

En estos contextos llenos de imaginarios es común considerar a la familia como la unidad básica, célula o núcleo de la sociedad, que la coloca en el imaginario como inicio o punto de partida, en donde todo comienza; ámbito o remanso donde todo funciona o debería funcionar, espacio de relaciones armónicas y equitativas que todos disfrutan por igual. “Esta estructura de significados, con variantes dentro de diferentes culturas, diseña una conformación estructural ideal, reconocida y esperada, para el “ser familia”.

Se observa, con frecuencia, una autorreferencia en el análisis de los problemas involucrados en el tema de la familia, incluyéndose las cuestiones de género y de la infancia, tanto en la reflexión teórica, como en las acciones que resultan de esta reflexión. Por la fuerte identificación de la familia con lo que somos, porque es un eje fundamental de la construcción de la identidad personal y social, se suele confundir fácilmente a la familia con “nuestra” familia.

La tendencia a proyectar la familia con la cual nos identificamos –como idealización o como realidad vivida- en lo que es o debe ser la familia en general, impide o dificulta la mirada hacia otras direcciones, que permiten ver y buscar entender otros puntos de vista. Ello resulta en una visión etnocéntrica.

3. La diversidad de las formas familiares en Colombia

“Cada familia tiene su historia, su inicio y evolución. A lo largo de su existencia recibe la influencia desde otras familias, de su entorno más próximo y desde otros ambientes donde uno o más miembros actúan, así como desde el macro espacio donde se confronta con la cultura, las normas, las políticas públicas y las expectativas del Estado” (Mercer, 2012). En Colombia, esta tradición ha estado presente en el devenir de las familias y se ha mantenido desde la colonia hasta nuestros días, marcando una coexistencia de estructuras y tipologías familiares (Gutiérrez, 1996) que aún hoy se toman en cuenta en censos y encuestas.

La identificación de esta variedad ha permitido caracterizar las familias según regiones: Caribe, Oriental, Central, Pacífica, Orinoquia/Amazonia, y Bogotá considerada igualmente región dadas las características que la diferencian de otras ciudades colombianas, como se verá más adelante. En el cuadro 1 se pueden identificar las formas familiares según regiones culturales; esta diversidad surge también del tipo de unión y de relaciones funcionales entre los miembros o integrantes del hogar, así: en las costas Atlántica y Pacífica han primado la informalidad, las uniones de hecho y la familia *extendida* (padres, hijos y parientes); en la cundiboyacense, a pesar de la formalidad, ha sido común la presencia de madres solteras –hogares unipersonales- y de las uniones entre hombres ricos y mujeres pobres (Puyana, 2003). En las ciudades más modernas, Bogotá y Medellín, pueden encontrarse familias nucleares completas e incompletas coexistiendo con familias extensas y con familias compuestas (nucleares o extensas) producto de las separaciones y de las posteriores uniones. Todas estas características bien pueden ser del tipo tradicional patriarcal⁷ o presentar tendencias

7 “Caracterizada por la concentración de las tareas domésticas en las mujeres, mientras que el hombre

democratizantes allí donde las “relaciones libres e iguales” toman formas familiares (Giddens, 2008, p. 167).

Tabla 1. Distribución porcentual de los hogares por tipo de familia, según zona y región de residencia, Colombia 2012

Tipo de familia	Zona		Región					Total 2010	Total 2005
	Urbana	Rural	Caribe	Oriental	Central	Pacífica	Orino/Amazonia		
Unipersonal	9,3	10,1	5,5,	10,1	10,7	11	13	9,5	7,7
Nuclear	55,1	56,4	51	57,5	55,4	52,8	56,1	55,4	53,3
<i>Completa</i>	34,4	38,5	35,3	36,9	34,2	32,5	35,5	35,4	35,5
<i>Incompleta</i>	13,3	8,9	8,7	11,8	13,4	12,4	12,6	12,3	11,2
<i>Pareja sin hijos</i>	7,4	9	7	8,8	7,8	7,9	8	7,8	6,6
Extensa	31,3	29,6	38,9	28,1	30	31,6	26,2	30,9	33,6
<i>Completa</i>	14	14,3	20,5	13,5	12,3	13	13,2	14,1	16,3
<i>Incompleta</i>	10,6	7,3	10,8	8,3	10,4	10,6	7,5	9,8	10,2
<i>Pareja sin hijos</i>	2,2	3,9	3,6	2,5	2,4	2,8	2,1	2,6	2,7
<i>Jefes y otros parientes</i>	4,5	4,1	3,9	3,8	5	5,3	3	4,4	4,4
Compuesta	4,2	3,8	4,6	4,2,	3,9	4,5	4,7	4,2	5,4

Fuente: ENDS 2010, capítulo 3. Elaboración propia a partir del cuadro 3.7

Al observar las transformaciones familiares por zona geográfica en la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) 2005-2010 (cuadro 1), se encuentra que en todas las regiones de Colombia se presentan diversas situaciones respecto del tipo de hogares y familias existentes que se han acentuado durante los últimos 12 años. Así, entre 2005 y 2010 se han consolidado algunas formas como la familia nuclear⁸ que incrementó 2,1

proveedor se reafirma en la autoridad. Esta forma de familia está ligada a una representación social dominante, de allí se derivan las sanciones y resistencia a la formación de otro tipo de relaciones familiares consideradas como patológicas o anormales” (Puyana, 2003, p. 59).

8 “Familia nuclear: la familia constituida por el hombre, la mujer y los hijos unidos por lazos de consanguinidad.

puntos porcentuales al pasar de 53,3% en 2005 a 55,4% en 2010; la Orinoquia, la Amazonía y la región Oriental, son las regiones donde esta permanencia se manifiesta en mayor porcentaje: 57,5 y 56%, respectivamente. Ahora bien, al considerar a la familia nuclear como modelo entre todas las otras formas familiares, fenómeno universal que tiende a “naturalizar las relaciones familiares y a identificar la familia con la unidad biológica de reproducción padre, madre e hijos” (Mercer, 2012, unidad 1), las demás formas aparecen como “anormales” o “patológicas” al no seguir el patrón (biológico) según el cual solo se forma familia tras la unión de un hombre con una mujer y con la crianza de hijos propios.

Por tener, de hecho, una base biológica (el nacimiento, la conformación de la pareja, el crecimiento, el envejecimiento), los eventos que ocurren en el ámbito familiar pierden el carácter relativo de las relaciones sociales, organizadas según las reglas de la sociedad y del tiempo donde sucedan. Así naturalizadas, las relaciones en la familia se transforman en un modelo, de base biológica, que se debe seguir. (Mercer, 2012, unidad 1:2:3)

En el horizonte de toda familia está este supuesto *deber ser*, como si no hubiera otra forma de *hacer familia*.

En el concepto *familia* hay varias dimensiones explícitas aportadas por las distintas ciencias sociales: para la Sociología la familia es un espacio de socialización; para la Antropología, un grupo social en el cual se concretan las relaciones de parentesco; para la Psicología, el eje de la formación de los vínculos afectivos primarios; para la Economía, unidad de producción y consumo, y para la Biología, unidad de la reproducción (Mercer, 2012). Lo que sí es claro es que la familia es una organización social, construida culturalmente a partir de las relaciones o confrontaciones de los sujetos con la sociedad como realidad objetiva, de la cual no pueden evadirse, y de la interiorización de esta realidad (realidad subjetiva) por medio de la socialización. En este sentido, abordar el tema de la familia exige un esfuerzo de “extrañamiento” o distanciamiento respecto a nuestras

Conviven bajo el mismo techo y desarrollan sentimientos de afecto, intimidad e identificación” (SDIS, Política pública para las familias de Bogotá. Categorías de familia. Documento preliminar, 2012).

propias referencias culturales y sociales, especialmente cuando están en juego puntos de vista distintos a los nuestros, sobre todo en el trabajo con las familias en situación de pobreza, o cuando se analizan las familias de contextos culturales e históricos diversos (Arriagada, 2007, p. 126; Da Matta, 1978).

El *hacer familia* alude a dicha construcción social en un momento histórico determinado. Las familias nacen, crecen, se desarrollan y se transforman, prueba de ello es el devenir de la familia extensa, típica de muchos hogares colombianos a mediados del siglo xx, la cual ha tenido su propia metamorfosis: hoy la *familia extensa* colombiana (padre, madres, hijos (más de 5), y parientes, se redujo del 16,3% en 2005 al 14% en 2010. En contraste, se evidencia el paulatino aumento de las familias compuestas por *parejas sin hijos* que pasaron de 6,6 en 2005 a 7,8% en 2010, o la emergente *familia unipersonal* que va en aumento en todo el país al pasar de 7,7 en 2005 al 9,5%.

En términos generales, a continuación se describen los cambios más significativos que incidieron en la familia colombiana y en la configuración de otras formas familiares que hoy emergen con fuerza:

- 1) Incremento de la familia nuclear.
- 2) Estabilidad de la familia nuclear compuesta (ambos padres e hijos): se mantuvo estable (34%) en el mismo período.
- 3) Aumento de los hogares monoparentales con mujeres cabeza de familia: en casi todas las regiones aumentó el número de hogares encabezados por mujeres entre 3 y 6 puntos porcentuales, siendo mayor la proporción en las zonas urbanas (36,7%) que en las rurales (25,4%).
- 4) Permanencia de la familia extensa: en 2005 representaba el 30,70% y en 2010, en lugar de disminuir, sufre un leve aumento (31,3%).
- 5) Las familias compuestas se reducen del 5,4 a 4,2 entre 2005 y 2010.
- 6) Las unipersonales aumentan de 7,70 a 9,30 en el mismo período.

4. Diversidad de las familias en Bogotá

Tal como viene sucediendo en el país, en Bogotá⁹ la transformación de las familias es más evidente debido a sus características demográficas y poblacionales.

4.1. Población¹⁰

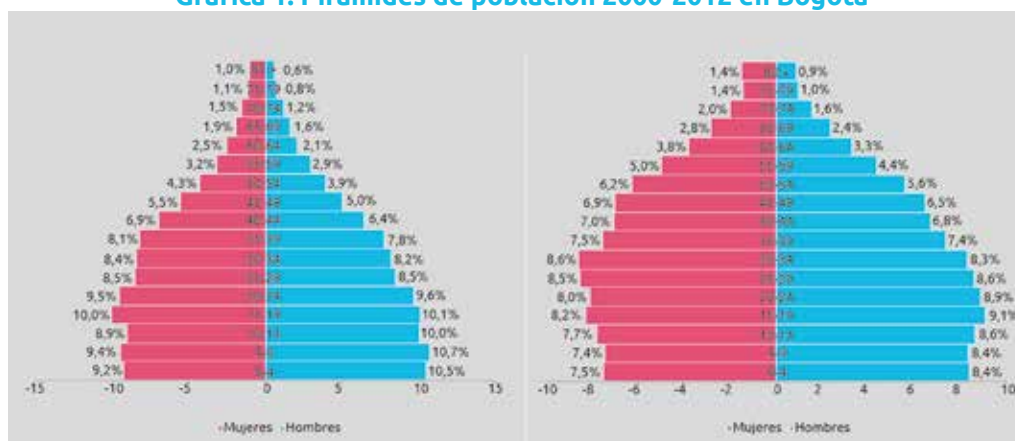
En el año 2012 la población de Bogotá es de 7.571.345 personas distribuidas en 3.653.868 (48,3%) hombres y 3.917.477 mujeres (51,7%), pero según las proyecciones del DANE se espera que a 2020 se dé un aumento de la población de hombres frente a la de mujeres.

El gráfico 1 evidencia la transformación de los grupos de edad entre los años 2000 y 2012: disminuye el ritmo de crecimiento poblacional de la ciudad especialmente la población que se encuentra en los extremos de la pirámide poblacional, tal como los niños/as y los adultos mayores, con lo que esta situación implica, pues “una población predominantemente joven tiene demandas diferentes a una madura o a una envejecida, lo mismo que si el predominio es de población femenina o de masculina” (EDDS, 3, 3.2). La pirámide de población bogotana es cada vez más regresiva, esto es, la base donde se encuentran las edades menores es más estrecha que el centro donde se encuentran los jóvenes y los adultos y la cima, adultos mayores, es relativamente más ancha. Estos cambios demográficos generan igualmente cambios en la vida económica, social y familiar de la capital, ya que a medida que estos se producen, se transforman las necesidades y las demandas particulares.

9 Encuesta Distrital de Demografía y Salud para Bogotá 2011-EDDS: se entrevistaron 10.411 hogares bogotanos; el número de mujeres en edad fértil (13-49 años) efectivamente entrevistadas llegó a 10.234 y la tasa de respuesta para este grupo poblacional fue de 91%. Disponible en: www.profamilia.edds2011, consulta en línea septiembre de 2011.

10 Fuente de los datos: Dirección de estudios macro con base en los resultados de la EMB 2011 y de las proyecciones Dane.

Gráfica 1. Pirámides de población 2000-2012 en Bogotá



Fuente: DANE, Proyecciones de Población Municipales

En la estructura de población por grupos quinquenales de Bogotá se observa una reducción en la fecundidad la cual se evidencia en la reducción del grupo de edad de 0 a 4 años y el proceso de envejecimiento acentuado después de los 50 años de edad.

La población menor de 13 años que corresponde a la primera infancia e infancia, representa el 20,6% del total de la población, los adolescentes (13 a 17 años) el 8,5% y los jóvenes de 18 a 24 años el 12%. En Bogotá los grupos de 25 años y más, adultos y adultos mayores, que representan el 59% de la población, son los únicos que cada vez tienen un peso mayor dentro del total de habitantes, en contraste con las personas menores de 25 años que cada vez más son un grupo poblacional menor debido a la reducción de la fecundidad que experimenta la ciudad.

La relación entre la población considerada como dependiente (menores de 15 años y mayores de 65 años) y la que se define como económicamente productiva o potencialmente activa (15 a 64 años), viene disminuyendo en Bogotá poco a poco. En 2005 era el 48,4%, en 2012 el 44,3%, valor que en el año 2020 se espera esté en el 43,8%. Lo anterior indica que cada vez es menor la población que depende económicamente y que el mayor potencial se encuentra en la población productiva, situación que se conoce como *bono demográfico*.¹¹

Desde el año 2012 Bogotá ha experimentado una situación de bono demográfico que

11 Bono demográfico: proporción de personas en edades productivas que crece de manera sostenida.

podría prolongarse hasta cerca del año 2020. El bono demográfico también es conocido como “oportunidad demográfica” pues posibilita el mejoramiento de las condiciones de vida del total de la población, por la vía del crecimiento económico y de la productividad general de la sociedad. Sin embargo, esto depende del mejoramiento de las capacidades, las oportunidades y la inserción en el mercado laboral de la población en edad productiva y, en particular, de los y las jóvenes.

Bogotá experimenta los efectos de la transición demográfica en el crecimiento de la población mayor de 60 años. A pesar de que para el año 2012 el peso de este grupo sobre el total de la población es relativamente bajo, la evolución ha sido acelerada. En 2005 representaban apenas el 8,2%, en 2012 el 10,3% y para el 2020 este porcentaje será del 13,8% por lo que se pueden prever las consecuencias de este proceso alertando sobre los sistemas de seguridad social para garantizar la sostenibilidad de los beneficios sociales.

La participación de los grupos en edad escolar viene disminuyendo paulatinamente desde 2005 a la fecha: el grupo de preescolar (4 y 5 años) ha pasado de 3,6% a 3,1%, el de Básica Primaria (6 a 11 años) de 11,1% a 9,5%, el de Básica Secundaria y Media Vocacional (12 a 17 años) de 10,9% a 10,1% y el de Educación Superior (18 a 24 años) de 13% a 12%. Esta tendencia se mantendrá hasta 2020 cuando la participación de cada uno de los grupos por nivel educativo será del 3%, 9,1%, 9,5% y 11,8%, respectivamente.

El número de hijos que en promedio han tenido las mujeres residentes en Bogotá ha ido disminuyendo progresivamente: en el año 2005 era de 1,92, para el quinquenio 2010-2015 esta tasa global de fecundidad está en 1,91 y se espera que para el quinquenio 2015-2020 esté en 1,90. Bogotá presenta una cúspide de fecundidad concentrada en las mujeres de 25-29 años, y la variación entre el quinquenio 2005-2010 y 2010-2020 no es muy significativa, por lo cual se espera que la fecundidad no cambie mucho entre los 2 quinquenios. La edad mediana de la fecundidad de las mujeres en Bogotá está en 28,6 años.

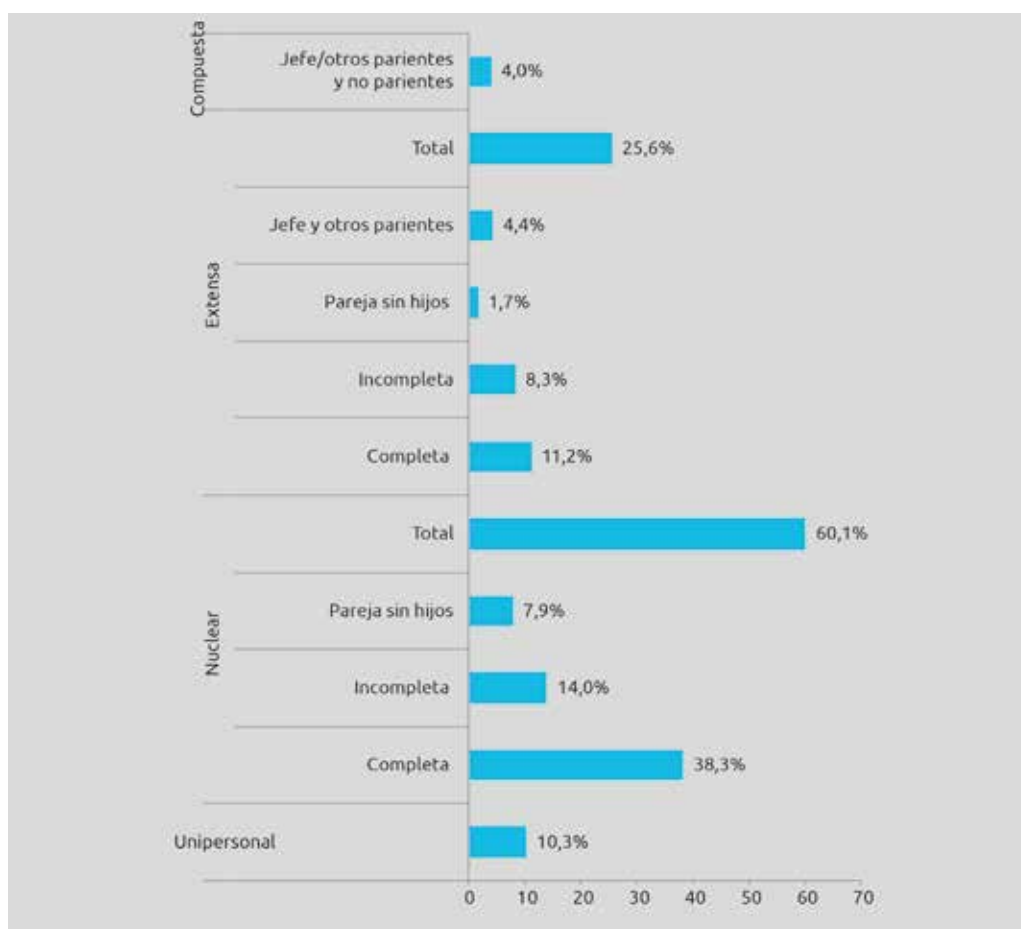
4.2. Diversidad de las familias bogotanas

Tabla 2. Distribución porcentual de los hogares por tipo de familia, Bogotá 2011

Característica	Nacional/ Urbana	Bogotá
Unipersonal	9,3	10,3
Total Nuclear	55,1	60,1
<i>Completa</i>	34,4	38,3
<i>Incompleta</i>	13,3	14
<i>Pareja sin hijos</i>	7,4	7,9
Total Extensa	31,3	25,6
<i>Completa</i>	14	11,2
<i>Incompleta</i>	10,6	8,3
<i>Pareja sin hijos</i>	2,2	1,7
<i>Jefes y otros parientes</i>	4,5	4,4
Compuesta	4,2	4
<i>N.º de Hogares</i>		2.163.689

Fuente. Elaboración propia a partir de EDDS, Bogotá 2011

Gráfica 2. Tipos de hogar



Según la EDDS 2011, se encuentra que el porcentaje de la *familia nuclear* es mayor que el de la nación: mientras en Colombia la familia nuclear representa el 55,1% de los hogares, en Bogotá este porcentaje asciende a 60,1%. Otro dato importante es el aumento de los *hogares unipersonales*: mientras a nivel nacional el porcentaje es de 9,3%, en Bogotá asciende al 10,3%. Sucede lo mismo con la *familia nuclear completa* en el 38,3% de los hogares, superior al nacional que está en 34,4%. Respecto a la *familia nuclear incompleta*, representa el 14% de los hogares, mientras en el país representa 13%. El 38% es nuclear incompleta en parte por el aumento de los hogares monoparentales, el 10% constituye hogares unipersonales y el 8% familias nucleares sin hijos. En total, el 60% los hogares bogotanos se caracteriza por conformar familias nucleares, el 26% familias extensas de las cuales el 11% son completas, el 8% incompleta, el 2% corresponde a familia biparen-

tal sin hijos y el 4% a familias con jefes y con otros parientes. En términos de la población menor de 13 años, que corresponde a la primera infancia e infancia, representa el 20,6% del total de la población, los adolescentes (13 a 17 años) el 8,5%, y los jóvenes de 18 a 24 años el 12%. Los grupos de 25 años y más, adultos y adultos mayores, que representan el 59% de la población, son los únicos que cada vez tienen un peso mayor dentro del total de habitantes, en contraste con las personas menores de 25 años, que cada vez más son un grupo poblacional menor debido a la reducción de la fecundidad que experimenta la ciudad. Esta situación evidencia el desplazamiento que se viene dando en el trabajo que realizan las mujeres bogotanas al intensificarse el cuidado de las personas mayores más que el de niños niñas y adolescentes, tendencia que aumentará en los próximos años a causa del envejecimiento del país en general¹² y porque la participación de los grupos en edad escolar viene disminuyendo paulatinamente desde 2005 a la fecha: el grupo de preescolar (4 y 5 años) pasó de 3,6% en 2005 a 3,1%; el de Básica Primaria (6 a 11 años) de 11,1% a 9,5%, el de Básica Secundaria y Media Vocacional (12 a 17 años) de 10,9% a 10,1% y el de Educación Superior (18 a 24 años) de 13% a 12%. Esta tendencia se mantendrá hasta el año 2020 cuando la participación de cada uno de los grupos por nivel educativo será del 3%, 9,1%, 9,5% y 11,8%, respectivamente.

4.3. Diversidad de las familias desde el enfoque de género

Las grandes transformaciones en las familias colombianas son efecto de los grandes cambios en los roles de las mujeres dentro y fuera del hogar. En Bogotá, por ejemplo, han sido determinantes:

12 “Se habla de población envejecida cuando su población mayor de 60 años llega al 10%” (Carmen Elisa Flores, en Quinto Foro Colombia 2020: Retos y Oportunidades de Inversión Social. Bogotá, septiembre 4 de 2012). Según la EMB 2011, Bogotá experimenta los efectos de la transición demográfica en el crecimiento de la población mayor de 60 años. A pesar de que para el año 2012 el peso de este grupo sobre el total de la población es relativamente bajo, la evolución ha sido acelerada. En 2005 representaban apenas el 8,2%, en 2012 el 10,3% y para el 2020 este porcentaje será del 13,8%, por lo que se pueden prever las consecuencias de este proceso alertando sobre los sistemas de seguridad social para garantizar la sostenibilidad de los beneficios sociales.

1. La reducción progresiva en el número de hijos que en promedio tienen las mujeres: en 2005 era de 1,92, para el quinquenio 2010-2015 esta tasa global de fecundidad está en 1,91 y se espera que para el quinquenio 2015-2020 esté en 1,90.
2. La edad mediana de la fecundidad está en 28,6 años. A mayor nivel educativo menor fecundidad; se ha pasado de 4,1 hijos por mujer sin educación a 1,4 en mujeres con educación superior.
3. La edad para el primer embarazo está alrededor de los 23,5 años, mayor que la del país (21,6 años).
4. Mayores niveles de educación que los hombres: el 56% de las mujeres con estudios superiores frente al 52% de los hombres en grupos de edad de 25 a 29 años. “La brecha existente hace 40 años se invirtió a favor de las mujeres” (EDDS 2011).
5. Autonomía para definir las relaciones de pareja y la edad de la unión conyugal: las mujeres bogotanas inician relaciones sexuales a los 18 años en promedio. El 36% de las mujeres de 15 a 49 años es soltera, el 21,2% es casada, el 27% unida, 14% es separada o divorciada y solo el 1,4% es viuda; el promedio de edad para el primer matrimonio es de 24 años, edad mayor que el promedio nacional que es del 22%.
6. Autonomía para rechazar relaciones sexuales por distintas causas: 87% de las mujeres.
7. Aumento y permanencia en el mercado de trabajo, especialmente en ventas y servicios: el 55%.¹³ “En las tendencias recientes se observa que el incremento en la participación laboral femenina se da en todos los grupos de edad, y que las mujeres se inclinan a permanecer en la fuerza de trabajo cuando se casan o tienen hijos. Esto significa un crecimiento de los hogares nucleares completos con dos proveedores, y un cambio en su organización” (Arriagada, 2001; Wainerman, 2003).

13 En los años noventa el porcentaje de mujeres en el mercado de trabajo era del 24%, en 2005 pasó al 33,1% y en 2010 al 36,7 (ENDS 2010).

8. Decisión sobre su ingreso y sobre los gastos del hogar: el 72% de las mujeres decide qué hacer con su salario. Sobre la proporción de gastos del hogar que cubren con su sueldo, se registra que el 5% cubre todo y el 54% cubre la mitad y más de los gastos.
9. Control de la reproducción: el 97% de las mujeres en edad fértil conoce y usa métodos anticonceptivos.
10. La fecundidad deseada de las bogotanas es 1,4 hijos (a mayor educación y estrato socioeconómico menos hijos).
11. Aumento en la esperanza de vida de las mujeres: la esperanza de vida viene en aumento en Bogotá desde la década de los ochenta; es así como para una mujer nacida en Bogotá a finales del siglo pasado se estimó una esperanza de vida de 76,24 años y para un hombre de 69,82 años; en el quinquenio 2010-2015 se estima una esperanza de vida de 80,19 años para las mujeres y de 75,94 años para los hombres.¹⁴

Con este paneo por la situación de las familias colombianas estamos de acuerdo que la gran transformación se dio en las mujeres y, en consecuencia, en las familias donde ellas han sido confinadas y, por lo mismo, donde irrumpen otras formas de convivencia que las hacen sentir menos dependientes y sometidas.

El cambio, que se produjo sin intervención del Estado en favor o en contra, fue provocado fundamentalmente por la rápida expansión de la educación superior femenina y la participación de la mujer como fuerza de trabajo. Ello fue expresión, ante todo, de una postergación del matrimonio y de la maternidad que, gracias a la aparición de la píldora anticonceptiva, no obligaba a las mujeres a postergar también las relaciones sexuales. (Therborn, 2007, p. 45)

14 Para el quinquenio 2015-2020 se espera que siga en aumento este número de años de vida esperados, siempre y cuando se mantengan las tendencias de mortalidad observadas (26,8 nacidos vivos por cada 1000 mujeres en edad reproductiva en los últimos 20 años; en los años noventa era 83,6 el número de nacidos vivos por cada 1000 mujeres en edad reproductiva) (DANE 2012).

Desde la perspectiva de la familia tradicional patriarcal colombiana todas estas situaciones de cambio, presentes también en la mayor parte de los países de la región, bien pueden interpretarse, por un lado, como ruptura o como un proceso “anormal” que expresa la crisis de “*la familia* entendida esta como la pareja monógama, heterosexual y sus hijos, establecida de una vez para siempre”, y, por otro, como la “expresión de la posibilidad de elección, de mayor libertad por parte de los miembros que tradicionalmente eran subordinados, y son sus libertades y los principios de igualdad democrática lo que debe ser fortalecido” (Jelin, 2007, p. 1020). Muestra de esta tendencia ha sido la conformación de nuevas formas familiares, como las familias monoparentales con jefas, las cuales surgen en Colombia a comienzos del siglo **xxi** para ir transitando de estructuras convencionales y tradicionales hacia relaciones más democráticas, dialógicas, flexibles, dinámicas propias de las organizaciones construidas culturalmente y de la democratización de la vida privada y personal (Giddens, 2008, p. 171). Si bien en 1995 una cuarta parte (24%) de los jefes de hogar eran mujeres y en el año 2000 era el 28%, entre 2005 y 2010 subió del 30% al 34%, siendo las regiones más pobres (Orinoquia, Pacífica) las que presentan el mayor porcentaje de jefatura femenina (41 y 40%, ends 2010). Respecto a Bogotá, este porcentaje es del 36,9%, mayor al promedio nacional que está en 34%. “Una familia más pequeña y la posibilidad de controlar y planificar las prácticas reproductivas son ideas e ideales introducidos por las nociones modernas de la familia, por la expansión de los medios de comunicación de masas e **indirectamente, por la escuela y otras instituciones**” (Jelin, 2007, p. 118).

Permanencia, tránsito, cambio, o “complejidad, contingencia y contradicción” (Therborn, 2007, p. 59), son los actuales modelos y tendencias de las familias contemporáneas.¹⁵ Esta puede ser la lectura de la situación de las familias colombianas. Ahora bien, si pensar en la familia implica pensar en la infancia, valdría la pena preguntarnos también por la situación de la primera infancia, población habitualmente a cargo de las mujeres.

15 “Complejidad, en el sentido de la coexistencia y entrelazamiento de las formas familiares; contingencia de relaciones debido a las opciones y accidentes que siguen al debilitamiento de la regulación institucional; y contradicción entre preferencias, situaciones y recursos”.

5. “Quién cuida a quién”

¿Dónde y con quién están los hijos cuando los padres faltan? Tan diversas como las familias son las realidades de la niñez. Tras el aumento de los hogares donde ambos padres trabajan (Pineda, 2011, p. 136; Wainerman, 2007, p. 182-183), sumado a que son pocos los hombres comprometidos con las tareas domésticas y del cuidado, la respuesta es que muchas mujeres siguen cuidando de sus hijos/as y dedican muchas más horas en promedio que sus cónyuges al trabajo doméstico, aunque participen del mercado laboral a tiempo completo, como ellos (Pineda, 2011, p. 139).¹⁶ En consecuencia, “caracterizar las realidades de la niñez en contextos de cambio, incorporando dimensiones no tradicionales en relación con las familias (nuevas formas, relaciones, roles, demandas) y con la niñez (enfoque de ciclo de vida, determinantes de salud y calidad de vida, desarrollo integral, e inclusión de la niñez con énfasis en la dimensión de género)” (Prigepp, módulo 2: 2.1), resulta tan complejo como adentrarse en un mundo familiar lleno de conflictos e intereses. Aun así, baste decir que al otro lado del espejo de las familias y de las mujeres están los niños y las niñas de este país en situaciones que todavía hoy nos asombran: no todos los niños conviven con sus progenitores: el 56% de los niños/as viven con ambos padres, el 32% con la madre, el 3% solo con el padre y 7% con ninguno de los dos (ENDS, 2010). En Bogotá, el 36% de las mujeres que trabajan dejan sus hijos al cuidado de los abuelos, el 25% se los lleva para el trabajo, y solo el 9% los deja con su cónyuge. También buscan la ayuda de los parientes (8%), de la empleada doméstica (5%), de los vecinos (4%), de la niña mayor (3%), y tan solo el 4% recurre al cuidado que el Estado ofrece a través del ICBF. Este vaivén de los niños/as en los hogares modernos puede propiciar también el maltrato infantil. Según Medicina Legal (2012), el escenario donde más se da el maltrato infantil es en la viviendas, entre las 6 y las 11 de la noche

16 La relación entre la población considerada como dependiente (menores de 15 años y mayores de 65 años) y la que se define como económicamente productiva o potencialmente activa (15 a 64 años), viene disminuyendo en Bogotá poco a poco: en 2005 era de 48,4, en 2012 de 44,3, valor que se espera en 2020 esté en 43,8, lo que indica que cada vez es menor la población que depende económicamente y que el mayor potencial se encuentra en la población productiva; esta situación se conoce como *bono demográfico*, en la cual la proporción de personas en edades productivas crece de manera sostenida. Dentro de esta población dependiente se encuentran los niños y las niñas.

entre semana y también durante los fines de semana. Entre enero y julio de este año se registraron 1448 casos (548 de niñas y 478 de niños). Entre los 0 y 9 años el mayor maltrato es hacia los niños y entre los 10 y los 17 años es mayor en las niñas, lo cual evidencia una violencia por razones de género que viene de padre y madre en iguales proporciones, siendo un poco mayor (248 frente a 232) los casos en los que el padre es el agresor de las niñas. Muchas son las razones de este maltrato, pero en sociedades democráticas donde emerge la primacía de los derechos humanos y de los niños y las niñas, y donde la autonomía de los sujetos entra en debate con los derechos colectivos, “la familia es la institución primaria para la organización de las relaciones de género en la sociedad, donde se puede ejercer los derechos individuales, pero también donde se establecen relaciones de poder desigual y asimétrico, se presenta el conflicto social, la discriminación y el maltrato, siendo los más débiles, muchas veces, las mujeres, niños y niñas y ancianos/as” (Prigepp, Unidad 2:7).

6. Conclusiones

De núcleo a rizoma, de célula a organismo vivo; tal podría ser la conclusión de esta mirada. La pluralidad de las familias colombianas y de su funcionamiento evidencia que ellas nacen, crecen, se reproducen y se transforman, son cambiantes, híbridas y sometidas a contingencias y contradicciones dada su composición, las prácticas cotidianas de los sujetos que las conforman, las relaciones –de poder y afectividad– entre ellos y las influencias de los contextos externos que la convierten en “universo de relaciones” más que en una unidad inmutable. El Estado colombiano reconoce a la familia como “sujeto de derecho” y le asigna responsabilidades, como “sujeto activo”, para promover y garantizar relaciones democráticas (Ministerio de la Protección Social, 2012), metamorfosis que no ha pasado desapercibida para ninguna de las personas en sus distintos cursos de vida ni para las políticas públicas distritales. Permanecer en el cambio, mantenerse pese a las contingencias sociales y a la inestabilidad afectiva, parece ser la consigna de las familias modernas colombianas: nuevas formas familiares como escenarios de encuentros y des-

encuentros, pero también de socialización y formación democrática que la convierte, hoy más que antes, en agente político al promover y garantizar los derechos colectivo de la familia y reconocer los derechos individuales de cada uno de sus integrantes.

El reconocimiento de la naturaleza cultural (...) de las relaciones en la familia ha puesto en su interior el concepto de derechos, resaltando algunos temas que adquieren el carácter de cortapisa, especialmente en el debate sobre políticas sociales. El amor, el sexo, el matrimonio y los niños son objeto de negociación, así como lo son las demandas de tiempo y renegociación del tiempo y las responsabilidades familiares. (Montaño, 2007, p. 78-79)

Bibliografía

Alcaldía Mayor de Bogotá & Profamilia. (2011). *Primera Encuesta Distrital de Demografía y Salud Bogotá*. Bogotá: Alcaldía Mayor de Bogotá & Profamilia.

Arriagada, I. (2007). Transformaciones familiares y políticas de bienestar en América Latina. En I. Arriagada (coord.), *Familias y políticas públicas en América Latina: una historia de desencuentros*. Santiago de Chile, CEPAL.

Aguirre, R. (2007). Los cuidados familiares como problema público y objeto de políticas. En I. Arriagada (coord.), *Familias y políticas públicas en América Latina: una historia de desencuentros*. Santiago de Chile, CEPAL.

Bourdieu, P. (1999). *La dominación masculina*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

DANE. (2012). *Proyecciones de población. Colombia*. Disponible en: www.dane.gov.co.

Gutiérrez de Pineda, V. (1996). *Familia y cultura en Colombia*. Medellín: Universidad de Antioquia.

Giddens, A. (2008). *La transformación de la intimidad. Sexualidad, amor y erotismo en las sociedades modernas*. 6 ed. Madrid: Cátedra.

Hopenhayn, M. (2007). Cambios en el paradigma del trabajo remunerado e impactos en la familia. En I. Arriagada (coord.), *Familias y políticas públicas en América Latina: una historia de desencuentros*. Santiago de Chile: CEPAL.

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2012). *Informe Violencia intrafamiliar y maltrato infantil, enero julio 2012*. Disponible en: www.ceacsc.gov.co

Jelin, E. (2007). Las familias latinoamericanas en el marco de las transformaciones globales. En I. Arriagada (coord.), *Familias y políticas públicas en América Latina: una historia de desencuentros*. Santiago de Chile: CEPAL.

Mercer, R. (2012). *Infancia y género. Los contextos familiares*. Unidad 1. Seminario prigepp-flacso, Buenos Aires.

Ministerio de la Protección Social. (septiembre 19 de 2012). *Borrador del documento técnico de la política pública de apoyo y fortalecimiento a las familias*. Presentado en el Comité Operativo para las Familias de Bogotá.

Montaño, S. (2007). El sueño de las mujeres: democracia en la familia. En I. Arriagada (coord.), *Familias y políticas públicas en América Latina: una historia de desencuentros*. Santiago de Chile, CEPAL.

Profamilia. (2005). *Encuesta Nacional de Demografía y Salud*. Bogotá: Profamilia.

—. (2010). *Encuesta Nacional de Demografía y Salud*. Bogotá: Profamilia.

Pineda, J. (2011). La carga del trabajo de cuidado: distribución social y negociación familiar. En Luz Gabriela Arango y Pascale Moliner (comps.), *El trabajo y la ética del cuidado*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.

Rico, A. (2007). Políticas sociales y necesidades familiares en Colombia: una revisión crítica. En I. Arriagada (coord.), *Familias y políticas públicas en América Latina: una historia de desencuentros*. Santiago de Chile: CEPAL.

Therborn, G. (2007). Familias en el mundo. Historia y futuro en el umbral del siglo xxi. En I. Arriagada (coord.), *Familias y políticas públicas en América Latina: una historia de desencuentros*. Santiago de Chile: CEPAL.

Wainerman, C. (2007). Conyugalidad y paternidad. ¿Una revolución estancada? En María Alicia Gutiérrez, *Género, familias y trabajo: rupturas y continuidades. Desafíos para la investigación política*. Buenos Aires: Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (clacso). Disponible en: <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/grupos/gutierrez/09Wainerman.pdf>

COLECCIÓN
BOGOTÁ
HUMANA

