

## UNA REVISIÓN A LA COMPOSICIÓN Y TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA EN COLOMBIA\*

ADRIANA CAROLINA SILVA ARIAS\*\*  
PATRICIA GONZÁLEZ ROMÁN\*\*\*  
UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA

(Recibido: Agosto 10 de 2007- Aprobado: Octubre 30 de 2007)

### Resumen

Este artículo realiza una revisión teórica y empírica de los principales factores que han influido en la composición y transición demográfica en Colombia. Entre las variables consideradas se encuentran la fecundidad, mortalidad, cambio epidemiológico, cobertura en salud, cambios en los patrones de edad y flujos migratorios. En el análisis empírico se observa una reducción de la tasa de fecundidad en 65% en tan sólo 50 años (1951-2005); por otro lado, gracias a las condiciones de salud en las que ahora nace y vive la población, la esperanza de vida al nacer ha aumentado a 72.2 años y la tasa de mortalidad se ha reducido en 68%. Así mismo, el cambio epidemiológico y la cobertura en salud han producido un cambio en la mortalidad por edades en la población. En cuanto a los flujos migratorios, se destaca que la causa más importante de los movimientos espontáneos de la población es la creciente disparidad de niveles de desarrollo que existe dentro y entre los países. Así, se evidencia que Colombia está confluendo hacia la segunda transición demográfica, donde existiría equilibrio entre los nacimientos y defunciones.

**Palabras Clave:** demografía, fecundidad, mortalidad, migraciones

## A REVISION OF THE DEMOGRAPHIC COMPOSITION AND TRANSITION IN COLOMBIA

### Abstract

This article offers a theoretical and empirical review of the main factors that have exerted strong influence in the demographic composition and transition in Colombia. Among the variables considered are fertility, mortality, epidemiologic change, health coverage, change in age patterns and migratory flows. A reduction of the fertility rate in 65% in just 50 years (1951-2005) is observed; on the other hand, thanks to health conditions within which people are born and live, life expectations after birth have increased to 72.2 years, and the mortality rate has decreased to 68%. Likewise, epidemiologic change and health coverage have produced a change in mortality according to age within the population. As to migratory flows, it is worth to pinpoint that the most important cause of spontaneous movements is the growing disparity of development levels within and between coun-

---

\* Este es un artículo de revisión, el cual es uno de los resultados del proyecto de investigación ECO 058 - "Cambios en la composición demográfica en Colombia", financiado por la Universidad Militar "Nueva Granada". Este producto hace parte de la línea de investigación en Demografía y Economía Laboral del Grupo de Estudios Macroeconómicos.

\*\* Economista de la Universidad del Rosario y Magíster en Economía de la Universidad de los Andes. Docente Investigadora del programa de economía de la Universidad Militar "Nueva Granada" y líder del Grupo de Estudios Macroeconómicos - GESMA; Correo electrónico: acsilva@umng.edu.co

\*\*\* Economista de la Universidad Militar "Nueva Granada" y estudiante de la Maestría en Economía de la Pontificia Universidad Javeriana. Joven Investigadora financiada por Colciencias y por la Universidad Militar "Nueva Granada" y Docente de Cátedra de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Militar "Nueva Granada", Correo electrónico: patricia.gonzalez@umng.edu.co

tries. Thus, it is evident that Colombia is gearing towards a second demographic transition where there would be equilibrium between births and deaths.

**Key words:** demography, fertility, mortality, migrations.

**JEL:** J10, J11, N36

González, P. & Silva, C. (2007). Una revisión a la composición y transición demográfica en Colombia. *Revista de la facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Militar Nueva Granada*, (XV)2.

## 1. Introducción

El estudio cuantificable de los patrones y características del crecimiento poblacional ha sido el objeto de estudio de la demografía. A partir de esta definición, este documento tiene como objetivo caracterizar y reconstruir la transición demográfica, generada entre otros por la industrialización, los cambios epidemiológicos y los avances importantes en la calidad de vida de la población colombiana.

Según Figoli & Rodríguez (2003), prácticamente todos los países de América Latina han iniciado su transición demográfica; es así como la mortalidad y la fecundidad de los diversos países están disminuyendo principalmente por la primera, aproximándose cada vez más a la estabilización de la estructura etaria, para finalmente alcanzar una situación estacionaria. Ejemplo de ello ha sido Colombia, que a partir de 1960 inició este proceso de transición demográfica; así, por un lado las tasas de mortalidad descendieron durante las tres primeras décadas del siglo XX de 42 a 23 por cada mil habitantes; y por otro lado, la fecundidad disminuyó de 7 a 2.6 hijos (CEPAL, 2002a). Estos cambios en los niveles de fecundidad y mortalidad, a su vez generaron cambios en la estructura etaria de la población.

Paralelo a este cambio en la composición demográfica, para Amador & Herrera (2006) el país vivió otros cambios económicos, sociales y culturales; entre los cuales se encuentran la urbanización, el mejoramiento en el sistema de salud y educación, el incremento en la planificación familiar, el aumento en la participación laboral femenina y otros cambios relacionados con la estructura familiar.

Así, según estos autores la estructura de las familias cambió, dado que además de que redujeron el número promedio de hijos, se incrementó la jefatura femenina y la cantidad de hogares unipersonales. Por otra parte, la tasa de dependencia de las mujeres frente a los hombres y el porcentaje de mujeres casadas disminuyó en 25% y 17% respectivamente; mientras que la participación de la mujer en el mercado laboral se incrementó de 36% a 54%, durante el periodo 1982 – 2006.

El artículo está organizado en cuatro partes, siendo esta la primera. La segunda es una revisión a los enfoques teóricos acerca de la transición y composición demográfica, la tercera es la presentación de la evidencia empírica acerca de la transición demográfica y la composición demográfica del país. Por último, se presentan los comentarios finales.

## 2. Algunos enfoques teóricos

La teoría pionera de Malthus (1798) acerca de la transición demográfica postuló que el crecimiento poblacional sería lento y esto no sería accidental, puesto que un más rápido crecimiento poblacional deprimiría los salarios, causando un aumento en la mortalidad debido al hambre, guerra o enfermedad, es decir a la miseria.

Así, acorde con esta teoría la población se mantuvo en equilibrio con el lento crecimiento de la economía; de tal manera, existen varios estudios que se han realizado a nivel internacional para explicar los cambios en la composición demográfica que se iniciaron en el mundo a partir del siglo XVIII.

De acuerdo a Medina & Fonseca (2005) estos estudios se pueden clasificar desde la perspectiva económica en estudios sociológicos, de género, microeconómicos y macroeconómicos.

Desde la sociología, los enfoques socioculturales analizan los factores culturales que pueden determinar el comportamiento de las tasas de fecundidad (Davis & Blake, 1956), el flujo intergeneracional de riquezas y el valor cambiante de los hijos (Caldwell, 1978, 1982; Blackburn & Pietro, 2005). En el estudio de Davis & Blake (1956), exponen que existen tres tipos de factores culturales que pueden influir en las tasas de fecundidad, los que afectan la exposición a las relaciones sexuales (edad de la primera relación sexual y frecuencia de las relaciones), los que afectan la exposición a la concepción (causas de fecundidad o infertilidad y uso de métodos anticonceptivos) y los que afectan la gestación y el parto (mortalidad materna y fetal).

Caldwell (1978, 1982) plantea la teoría del flujo intergeneracional de riquezas (garantías materiales y no materiales que una persona provee a otra) para explicar el descenso de la fecundidad. De esta forma, un cambio en la estructura familiar permite que se modifique la dirección del flujo de riqueza, generando una reducción en las tasas de fecundidad. En este sentido, Blackburn & Pietro (2005) demuestran que con bajos niveles de desarrollo, las tasas de fertilidad son altas y el flujo neto de transferencia intergeneracional es de hijos a padres; mientras que con altos niveles de desarrollo, el flujo de riqueza se produce en sentido contrario.

Analizando los estudios de población con enfoque de género, estos incorporan el rol de la mujer en el mercado laboral como un importante determinante de la reducción de la fecundidad. Mahoney (1961) y Gross (1973) muestran que las tendencias históricas en la participación de la fuerza laboral femenina están explicadas en gran parte por los cambios sociales, económicos e institucionales, los cuales han facilitado la participación de la mujer en el mercado laboral. Así, Mahoney (1961) señala que el más significativo de estos cambios es la tercerización de la economía. Adicionalmente, señala que otros cambios importantes han ocurrido en las actitudes sociales hacia el trabajo de las mujeres y la reducción en el tamaño de la familia.

Por otra parte, desde la microeconomía se realiza una propuesta para valorar el costo oportunidad de tener hijos, a partir de la oferta y de la demanda de hijos regulada por el costo de la anticoncepción (Becker, 1960; 1981). En este sentido, la utilidad que proporcionan los hijos es una función dada por una serie de curvas de indiferencia cuya condición de maximización implica la necesidad de arbitraje para el consumo a través de las generaciones y equidad en el costo – beneficio de tener un hijo adicional (Becker & Barro, 1988; Sato & Yamamoto, 2005). Así, a través de la teoría microeconómica se propone una relación inversa entre la cantidad y la calidad de los hijos, según la cual a mayor fecundidad menor calidad y viceversa (Gronau, 1973; Tamura, 1996).

Una visión microeconómica alternativa es la planteada por el modelo de Easterlin (1975), en el cual se incluye una visión de oferta y demanda de hijos, así como el costo de la regulación de la fertilidad. Desde esta visión, la demanda se refiere al número de hijos vivos que los padres deberían tener al final de sus vidas reproductivas si la regulación de la fecundidad fuera tomada desde una perspectiva económica (tamaño deseado de la familia). De otro lado, la oferta de acuerdo a este modelo hace referencia al número de hijos que las parejas deberían tener si no controlan deliberadamente el tamaño de la familia; y al igual que Becker (1960; 1981) incluye dentro del modelo los costos de la regulación de la fertilidad, en los que se consideran los costos económicos, físicos y sociales que implican el uso de métodos anticonceptivos y el aborto.

Desde la perspectiva macroeconómica, los cambios en los patrones demográficos están explicados por la modernización, entendida como incrementos en el ingreso per cápita, urbanización e industrialización. De esta forma, se considera la revolución demográfica como producto de diversos cambios tecnológicos y económicos que han permitido el desarrollo económico, la masificación de la comunicación y la efectividad en los programas de salud pública (Notestein, 1945; Arango, 1980; Hirschman, 1994; Dasgupta, 1995; Tabata, 2003; Perez, 2006).

Adicionalmente, autores como Demeny (2003), Amin & Lloyd (1998) y McNicoll (2003) muestran que la relación entre demografía y desarrollo puede

ser bidireccional, dado que el desarrollo económico genera una reducción en el tamaño de las familias. Por ello, en una sociedad con un número menor de hijos promedio es más fácil realizar mejoras en la cobertura y calidad de la educación y la salud.

Igualmente, dentro de este enfoque macroeconómico la literatura ha realizado un énfasis especial en los estudios relacionados con las migraciones internas. Siguiendo a Greenwood (1975) estos estudios se dividen en dos grandes categorías, aquellos que analizan los determinantes de la migración y los que analizan sus consecuencias. Los estudios empíricos que analizan las causas de la migración, señalan que la migración sería una decisión que procura maximizar una función de utilidad dependiendo positivamente de las posibilidades de encontrar empleo o incrementar el nivel salarial. Así, este tipo de estudios empíricos indagan para diferentes países la relación existente entre los movimientos migratorios interregionales y la disparidad de las tasas de desempleo.

La fundamentación teórica de esta literatura empírica se encuentra en Todaro (1969) y Harris & Todaro (1970), quienes analizan la decisión de migrar en función del diferencial de ingresos entre la región de origen y la de destino del migrante, ajustada por la probabilidad de obtener un empleo en el destino final. Por lo tanto, se sostiene que los individuos intentan maximizar sus ganancias esperadas, lo que implica que los procesos migratorios continúan siempre que persistan diferencias interregionales de salarios o niveles de ocupación.

En cuanto a otros aspectos para la caracterización de los migrantes, se encuentra dentro de la literatura que cierto tipo de factores auto selectivos de los individuos pueden ejercer una influencia importante en la decisión de migrar. Entre estas características se encuentran el nivel educativo, la edad y el género. En este sentido, Fields (1975) señala la posibilidad que la educación sea utilizada como mecanismo de selección en el mercado de trabajo urbano, otorgándoles mejores posibilidades a los trabajadores más educados. Bajo esta óptica, la edad de los migrantes también sería un factor clave en la decisión migratoria, ya que a menor edad, mayor sería el horizonte para obtener futuros ingresos que confrontaría el potencial migrante; por ende mayor sería el valor

presente de su decisión migratoria. Adicionalmente, Sjaastad (1962) considera que la edad es una variable importante no solamente para explicar los flujos migratorios sino también para explicar los diferenciales de salarios entre migrantes.

Con respecto al género, también se ha confirmado cierta selectividad que muestra que las mujeres tienen una propensión a migrar mayor que la de los hombres (Sandell, 1977). Para el caso de América Latina, Rodríguez (2004) comprueba que existe selectividad migratoria por género y nivel educativo. Es decir, las mujeres tienen una mayor tendencia a migrar que los hombres; igualmente, las personas con mayor nivel educativo son las que más se desplazan. Sin embargo, para el caso latinoamericano se comprueba que las tasas de desempleo y subempleo son mayores para migrantes que para nativos.

Desde otra perspectiva, el modelo teórico planteado por Sandell (1977) y posteriormente complementado y reforzado por Mincer (1978), el cual analiza la decisión de migrar del núcleo familiar y no del individuo; para ambos estudios se comprueba que la inestabilidad familiar y la participación de la mujer en el mercado laboral incrementan la probabilidad de migrar de la familia. Además, se concluye que la decisión de migrar incrementa las ganancias del jefe del hogar pero disminuye las del cónyuge. En contraste, las ganancias de las mujeres solteras se incrementan con la migración.

Adicionalmente, la nueva economía de la migración (Stark, 1991a; 1991b) realiza consideraciones sobre el comportamiento de los individuos frente al riesgo, resaltando que la aversión al riesgo es la causa principal de la migración rural-urbana; en específico, los individuos diversifican el riesgo de su portafolio de ingresos. Sin embargo, este enfoque del riesgo podría ser tomado para el caso de las migraciones internas en Colombia dentro de las motivaciones por las que los migrantes forzados diversifican el riesgo, por supervivencia. Lo anterior, debido a que el proceso migratorio colombiano, en específico en la última década, estuvo marcado por la agudización del conflicto armado.

Así mismo, en estos estudios de Stark se ha planteado también que la disponibilidad de la información

concerniente a las diferentes alternativas disponibles en el mercado laboral, tiene un papel sobresaliente en los flujos migratorios; esto es debido a que algunas personas prefieren movilizarse hacia áreas de las que tienen algún conocimiento; por lo que es fundamental la presencia de redes sociales para obtener el acceso a la información necesaria.

Finalmente, la literatura económica reconoce que otros atributos de una zona geográfica específica puede determinar la decisión migratoria. Bajo este enfoque se han realizado estudios gravitacionales para determinar la importancia de los factores de atracción y repulsión en las corrientes de flujos migratorios; tal es el caso del estudio realizado por Galvis (2002).

### 3. Evidencia Empírica

Tal y como se planteó en la teoría de la transición demográfica, existe una gran cantidad de estudios que han demostrado su existencia. Evidentemente, esta transición ha estado acompañada por diversos cambios sociales, culturales y económicos, que han modificado estructuralmente la dinámica poblacional.

A continuación se realiza una breve presentación de los hallazgos empíricos relacionados con estos cambios. De esta forma, se presentan los cuatro fenómenos más importantes que han determinado el proceso de transición de la población, como son la fecundidad, la mortalidad, los cambios en la distribución etaria y las migraciones.

#### 3.1 Fecundidad

De acuerdo a Bongaarts (1993), existen dos hipótesis acerca de la rápida reducción de la fertilidad en los países en desarrollo. La primera hipótesis es la defendida por economistas y sociólogos, quienes argumentan que el desarrollo es el mejor anticonceptivo y que los programas de planificación general son de poco valor en el cambio del comportamiento reproductivo. Desde este punto de vista la fertilidad decrece a causa de una disminución en la demanda de hijos, como resultado del desarrollo de la sociedad. Una segunda perspectiva, explica la reducción de la fecundidad como resultado de un incremento en la información y acceso a los métodos anticonceptivos.

Igualmente, otros analistas han estudiado una teoría más compleja acerca de la fertilidad, en la cual se incluye el proceso de desarrollo de nuevas actitudes sobre el control de la natalidad y un mayor acceso a los métodos de planificación familiar. Desde esta perspectiva, la explicación de la disminución de esta variable involucra dimensiones de orden biológico, demográfico, económico, social, psicológico y cultural.

Entre los factores biológicos se encuentran la disminución en la mortalidad infantil, la mortalidad materna y el acceso y/o mejoramiento de otros métodos de regulación de la fertilidad. Así mismo, los factores de carácter socio – económico y culturales incluyen la industrialización y el proceso de urbanización, la reducción de la contribución económica de los niños (debido al incremento en la cobertura educativa), el incremento en los costos de oportunidad de la crianza, el aplazamiento del matrimonio y el aumento de la participación laboral de las mujeres (Bulatao, 2001; Chackiel, 2004).

Debido a estos disímiles fenómenos, la tasa de fertilidad mundial descendió de 4.5 hijos por mujer en el periodo 1970 - 1975 a 2.25 durante 1980 - 1985. Adicionalmente, una década después este indicador disminuyó más allá de un 40% (Bulatao, 2001). En Latinoamérica durante la década de 1960 también se comenzó a producir un descenso en el promedio de hijos por mujer; específicamente, la tasa global de fecundidad regional pasó de 6 hijos por mujer, a 2.8 en un intervalo de 30 años (Chackiel, 2004).

Para el caso colombiano, la reducción de la tasa de fecundidad en más de un 65% en tan sólo 50 años ha sido notoria. En el país, la tasa total de fecundidad pasó de 7.04 hijos por mujer en 1951 a 2.4 en el año 2005 (Flórez, et. al, 2004; Chackiel, 2004; Profamilia, 2005). Sin embargo, al clasificar la población entre urbana y rural fue posible identificar las marcadas diferencias, dado que la zona rural presenta mayores niveles de fecundidad. Así, mientras que las mujeres que residen en zonas urbanas tienen en promedio 2.2 nacimientos por mujer, las mujeres que residen en las zonas rurales tienen 3.4 (Flórez, 2000; Pérez, 2006).

### 3.1.1 Evidencia de la segunda transición demográfica

La segunda transición demográfica es un fenómeno de índole reproductiva, marital y familiar que se inició en Europa occidental a finales de la década de 1960. Esta transición se caracteriza por niveles de fecundidad inferiores al de reemplazo, postergación del primer hijo, aumento en las uniones consensuales, mayor frecuencia de las rupturas familiares e incremento en el número de hijos por fuera del matrimonio. Estos cambios a su vez, han generado disminuciones en las familias multigeneracionales e incremento en las unipersonales (Van de Kaa, 1987; 1997; 2001; Lesthaeghe, 1998; 2001).

Aunque en América Latina este fenómeno no se ha consolidado, algunos indicadores muestran que existe evidencia de una etapa inicial de esta transición. En este sentido, un estudio publicado por la CEPAL (2002a) muestra que durante las tres últimas décadas el tamaño promedio de la familia en la región ha disminuido notoriamente, mientras que el número de hogares encabezados por mujeres y las uniones consensuales se han incrementado significativamente.

Sin embargo, esta transición dista de ser homogénea. Por una parte, se encuentran los países cuya etapa de transición demográfica es avanzada y el tamaño promedio de la familia es menor; dentro de este grupo se encuentra Uruguay que en el año 1999 tenía un tamaño familiar promedio de 3.2. Por otra parte, se encuentran los países cuyo tamaño promedio de la familia se situaba en valores superiores a 5; dentro de este grupo se encuentran países como Guatemala, Honduras y República Dominicana. En este mismo año, Nicaragua fue el país con mayor porcentaje de hogares encabezados por mujeres en la región (35%), mientras que en el segundo puesto se ubicaban República Dominicana y Uruguay (31%).

Así mismo, en Colombia entre 1995 y 2005 las mujeres aumentaron su participación como jefes de hogar. En 1995 el 24 por ciento de jefes de hogar eran mujeres; en el 2000, las jefas de hogar se incrementaron en 4.4 puntos porcentuales, y finalmente en el 2005 representaron el 30%. En el año 2000, Bogotá es la región que presentó el mayor aumento (8.2%), seguida por las regiones Central y Oriental cuyo au-

mento fue de casi 5 puntos porcentuales (Ordóñez, 2000; Pérez, 2006).

De acuerdo a los datos reportados por la Encuesta Nacional de Demografía y Salud de Colombia en 1995, la proporción de familias nucleares y compuestas habían declinado, mientras que los hogares con un sólo padre y los hogares nucleares de parejas sin hijos habían aumentado. Específicamente, durante este año se reportaron las familias como nucleares 58%, extensas 30%, compuestas 5.5%, unipersonales 6.5% (Chackiel, 2004).

Adicionalmente, como parte de esta segunda transición demográfica, fue posible verificar que en Colombia durante la segunda mitad del siglo XX la unión consensual ha ganado importancia con respecto a la legal. De esta manera, durante 1960 a 2000 la cohabitación no matrimonial reemplazó al matrimonio. Específicamente, en 1964 el 6% de la población urbana mayor de 10 años y un poco más del 15% de las mujeres de las zonas urbanas, estaban en unión consensual. En 1993, cerca del 20% de la población urbana mayor de 10 años y algo más del 40% de las mujeres en el área urbana, estaban en unión consensual (Flórez 2000; Chackiel, 2004). También se puede observar que han aumentado las separaciones maritales al tiempo que ha disminuido la proporción de mujeres casadas en relación con los demás estados civiles. Entre el 2000 y 2005 las mujeres casadas disminuyeron de 25% a 22% y las uniones libres llegaron al 30%, lo cual representó un incremento de cuatro puntos porcentuales con relación a los resultados de 2000 (González & Ribero, 2005; Pérez, 2006).

En el caso del número promedio de hijos se puede notar una reducción entre 1976 y el 2000, al pasar de 2.7 a 1.9 hijos para las mujeres entre 21 y 35 años, y de 3.3 a 1.8 hijos para las mujeres de 36 a 50 años. Así mismo, mientras que en 1976 el 76.5% de las mujeres entre los 21 y 35 años tenían dos o más hijos, en el 2000 este porcentaje se redujo al 62.8%. De esta forma, el tamaño promedio del hogar se situó en 4.2 personas durante el año 2000 (Profamilia, 2000; Pérez, 2006).

### 3.1.2 El uso de anticonceptivos

El determinante más importante para el control de la fecundidad es el uso de métodos anticonceptivos,

no sólo como el medio para establecer el tamaño óptimo del hogar de acuerdo a sus condiciones y características socio-económicas, sino también como herramienta para garantizar una adecuada salud sexual, prevenir embarazos de alto riesgo y reducir la mortalidad infantil (Profamilia, 2000; Pérez, 2006). Para la sociedad en su conjunto, el incremento del uso de métodos anticonceptivos por parte de los individuos es de gran importancia, ya que es a través de este mecanismo que se logra controlar las altas tasas de fecundidad (Pérez, 2006).

En los países en vía de desarrollo el comportamiento anticonceptivo ha cambiado notoriamente durante las últimas tres décadas. Alrededor de 1960, solamente una pequeña proporción de la población practicaba la anticoncepción y el conocimiento de estos métodos era limitado. En contraste, hoy en día el conocimiento sobre anticonceptivos es amplio y cada vez más una gran cantidad de parejas utilizan métodos anticonceptivos. Esta revolución en el comportamiento del uso de anticonceptivos ha sido generada por cambios sociales y económicos que han incrementado el costo de la crianza y tenencia de los hijos (Bongaarts, 2002).

Específicamente, las encuestas de salud sexual y reproductiva en América Latina, muestran un aumento sistemático y heterogéneo en el uso de métodos anticonceptivos. Así, de acuerdo a Chackiel (2004) los porcentajes de uso durante el año 2003 oscilaron entre 28% y 80%. Por consiguiente, el uso de métodos modernos es mayor en los países con menores tasa de fecundidad como Costa Rica (80%) y Brasil (77%), y menores en países de alta fecundidad como Haití (28%) y Honduras (62%).

En Colombia, el uso de métodos anticonceptivos ha aumentando cada vez más. En 1964, sólo un 27% de las mujeres en edad fértil y en algún tipo de unión utilizaban métodos anticonceptivos. En contraste, para el año 2000 el 77% de las mujeres casadas o en unión libre estaban usando algún método de planificación familiar. En particular, el uso asciende al 84% entre las mujeres que no están en unión pero que son sexualmente activas y al 53 por ciento entre las mujeres en edad fértil, de 15 a 49 años de edad (Profamilia, 2000; Flórez, 2000; Chackiel, 2004). Además, entre 1969 y 1995 el uso de anticonceptivos aumentó del 15% al 67% entre las mujeres de la zona rural

y el aumento en planificación familiar pasó de 43% a 75% en la zona urbana (Chackiel, 2004).

A su vez, el uso de anticonceptivos desagregado por nivel educativo muestra que la planificación familiar se ha ampliado en todos los niveles educativos. De esta forma, las mujeres sin ninguna educación tienen una tasa de uso del 73%, mientras que las de educación primaria, secundaria y superior tienen un uso de 77%, 78% y 75% respectivamente (Profamilia, 2000).

Sin embargo, aunque se puede evidenciar un notorio incremento en la utilización de métodos anticonceptivos por parte de las mujeres en todas las edades, el porcentaje de mujeres que los usan es todavía bajo, sobretudo en el caso de las adolescentes. Así, de acuerdo a Profamilia (2005) tan sólo un 20% de las mujeres adolescentes utilizaban algún método de planificación familiar frente a un 50% de las unidas o casadas. De acuerdo a Flórez et. al (2004), esos bajos valores de uso entre las adolescentes, indican la posible falta de información sobre el uso adecuado de los métodos y/o dificultades en el acceso a los métodos.

Adicionalmente, la Encuesta de Demografía y Salud también muestra que se presentó un incremento en el porcentaje de mujeres que iniciaron su primera relación sexual en edades tempranas. Por ejemplo, en 1990 el 5.6% de las mujeres entre 15 y 19 años de edad habían tenido su primera relación sexual antes de los 15 años; mientras que en el 2005 este porcentaje se incrementó al 13.7%. La importancia de los resultados radica en que este es un indicador de incremento en el riesgo de la tasa de fecundidad, dado que cuando las mujeres inician su actividad sexual en edades tempranas se incrementa la probabilidad de tener hijos (Pérez, 2006).

### 3.1.3 Cambios educativos de la población

Una de las grandes transformaciones sociodemográficas que ha permitido la reducción de la fecundidad es el incremento de la cobertura en educación y el aumento en el nivel educativo de la población femenina (United Nations, 1984; Weinberger, et. al, 1989). De esta manera, este mayor acceso igualitario al sistema educativo para las mujeres les ha permitido mejorar su posicionamiento en el ámbito social, laboral y familiar y ser reconocidas como figuras tra-

dicionales de autoridad. Adicionalmente, les ha permitido tener mayor poder de decisión, autonomía e independencia (Paz, 1999; Mason, 1992; Kasarda et. al, 1986; Smock, 1981).

Por esto, la educación de las mujeres ha contribuido a esa transición a través de la postergación del matrimonio y del primer hijo. Sin duda, el incremento en la formación eleva el costo de oportunidad de la crianza de hijos y fomenta la participación de la mujer en el mercado laboral (Mason, 1992). De igual manera, la educación inculca actitudes que favorecen la anticoncepción y disminuyen el tamaño de la familia (Oppong, 1983; Caldwell 1980; Kasarda et. al, 1986; Cochrane et. al 1982; Pérez, 2006), lo cual ayuda a que las mujeres tengan intereses diferentes a los domésticos. Esto sin mencionar que la educación de las mujeres reduce las tasas de mortalidad infantil dado que la mujer tiene un mejor conocimiento de los métodos preventivos y curativos para garantizar la salud de los menores (Caldwell, 1979; Hobcraft et. al, 1983).

En este sentido, la educación en Colombia desde comienzos de los noventa adquirió mayor importancia dentro del debate público, gracias al fortalecimiento del proceso de descentralización. Como resultado de este proceso se incrementaron las tasas netas de cobertura educativa en primaria y secundaria. En particular, la tasa de cobertura en primaria pasó de 68.4% en 1989 a 86% en el 2005; y la de secundaria ascendió de 40.3% en 1989 a 70.1% en 2005 (Iregui et. al, 2006; Sánchez, 2006).

Así mismo, los años promedio de educación por género pasaron de 7.4 a 9.1 para los hombres y de 4.4 a 8.7 para las mujeres en el periodo de 1979 a 1999. Específicamente, durante el mismo período, el promedio de años de educación para las mujeres mayores de 50 años pasó de 4.4 a 5.8 años y para los hombres mayores de 50 años de 5.9 años en 1979 a 7.2 en 1999 (OPS, 2002). Otros avances muestran que las mujeres adultas de las zonas rurales aumentaron su nivel educativo de 1.6 a 3.7 entre 1964 y 1993 y se presentó una reducción en las tasas de analfabetismo de estas del 72% durante el período de 1951 a 1993. Por otra parte, durante este mismo período la participación de la mujer en la educación superior se incrementó notablemente. Específicamente, en 1951 el 85% de la población con estudios superiores era

masculina, mientras que para 1993 el 50% de esta población era femenina (Flórez, 2000).

### *3.14 Participación de la mujer en el mercado laboral*

La proporción de mujeres casadas que ingresan al mercado laboral se ha venido incrementando desde la segunda mitad del siglo XX. Durand (1946) menciona que esta tendencia ha estado relacionada con la disminución de la tasa de fertilidad, además de otros factores económicos y sociales tales como la disminución en el tamaño del hogar, la urbanización y el incremento de la demanda laboral del sector terciario en la economía; los cuales a su vez han aumentado la probabilidad de participación de la mujer en el mercado laboral.

Así, Goldin (1983) analiza los determinantes de la oferta laboral femenina de corto y largo plazo, que incluyen los efectos coyunturales predeterminados (educación y fertilidad) y económicos (tasa salarial y niveles de desempleo); finalmente concluye, que en general, este incremento ha sido producido fundamentalmente por la mayor participación de mujeres jóvenes y solteras en el total de la población y por la transferencia de la demanda laboral hacia otros sectores.

Específicamente, para el caso de Estados Unidos, Quinlan & Shackelford (1980) muestran que a pesar de los diferenciales en los salarios de hombres y mujeres, la oferta laboral femenina en el sector de ventas y servicios se incrementó durante la década de los setenta y ochenta. Además, se presenta evidencia empírica del incremento en la oferta de trabajos profesionales que históricamente han sido ocupados por mujeres (enfermeras, profesoras y otros de trabajo social).

En Latinoamérica, Charry (2003) identifica que el incremento de la participación de la mujer en el mercado laboral ha sido un determinante de la disminución de la tasa de fecundidad. En este caso, dicho incremento ha estado motivado generalmente por cambios culturales, institucionales y económicos; por lo cual ha caído la tasa de natalidad y se ha disminuido el tamaño del hogar (Ribero & Meza, 1997); así mismo, se ha presentado un mayor acceso igualitario al sistema educativo y un incremento en el costo de oportunidad de la crianza de hijos (Vignoli, 2003);

además, han contribuido a la mayor inserción laboral femenina la tercerización de la economía, así como la tasa de desempleo de otros miembros del hogar y otras variables relacionadas con la coyuntura propia del ciclo económico (Arango & Posada, 2000a; 2000b; Santamaría, 2001; Charry, 2003).

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Hogares, en Colombia la participación laboral femenina ha ido en aumento pasando de 19% en 1950 a 39% en 1985 y a un 55.8% en el 2000; así, durante el periodo 1976-2000 el porcentaje de mujeres ocupadas entre 21 y 35 años pasó de 25.3% a 52.5%, mientras que para las mujeres entre 36 y 50 años el aumento fue del 27.9% al 58.4%. Este aumento estuvo acompañado de un drástico incremento en los niveles educativos femeninos, así como de un proceso de movilidad laboral femenina hacia sectores de mejores ingresos (Riberó & Meza, 1997; Santamaría, 2001; Pérez, 2006).

### 3.1.5 Fecundidad Adolescente

La fecundidad adolescente es un tópico que merece ser analizado separadamente de la revisión de estudios de fecundidad en general, debido a la relevancia que tiene en la literatura demográfica sumado a las diferentes implicaciones sociales y económicas que genera este fenómeno.

En general, la fecundidad en la adolescencia implica una serie de adversidades. En el ámbito de la salud, el embarazo en edades tempranas genera un incremento en los riesgos de mortalidad materna o infantil producida por la debilidad fisiológica de la madre, la falta de cuidados durante el embarazo y las continuas prácticas de aborto que son realizadas por las adolescentes (Profamilia, 2000; CEPAL, 2002a; Chackiel, 2004; González & Riberó, 2005; Núñez & Cuesta, 2006).

Desde el punto de vista de la familia, la maternidad temprana puede generar inestabilidad familiar. Comúnmente, este fenómeno propicia la conformación de hogares más numerosos e inestables (Barrera & Higuera, 2004; Núñez & Cuesta, 2006); así mismo, ocasiona deserción escolar e incrementos en la participación laboral de las adolescentes, quienes enfrentan una inserción precaria en el mercado laboral dado su bajo perfil educativo (CEPAL, 2002a; Vignoli, 2003; Flórez & Soto, 2006; Núñez & Cuesta, 2006).

Por otra parte, dadas las restricciones materiales y educativas de la crianza de los hijos (deficiencias nutricionales, carencias de la figura y el apoyo paterno), estos suelen seguir las mismas trayectorias educativas y laborales de sus progenitoras; este fenómeno es conocido en la literatura con el nombre de reproducción intergeneracional de la pobreza (Vignoli, 2003; Barrera & Higuera, 2004; González & Riberó, 2005; Núñez & Cuesta, 2006).

En Colombia, para 1969 la tasa de fecundidad adolescente se ubicaba en niveles cercanos a los 99 nacidos vivos por cada mil mujeres entre 15 y 19 años de edad, para 1990 esta tasa había descendido a 70 por mil y en el 2005 este indicador aumentó hasta 90 por mil (Ordoñez, 2000; Flórez et. al, 2004; Flórez & Soto, 2006). Así, en el país el 19% de las adolescentes ya han sido madres o están embarazadas de su primer hijo, de acuerdo a Profamilia (2005).

Este incremento en la fecundidad ha sido causado entre otros por las actuales prácticas reproductivas de este grupo de la población, dado que los jóvenes tienen mayor actividad sexual (hay un incremento del 30% a 40% en el periodo 1995 a 2000) y el uso de métodos anticonceptivos continúa relativamente bajo (17% en el 2000). De otro lado, se observa una tendencia hacia un incremento de madres solteras; así las madres adolescentes con hijos antes de la primera unión han venido aumentando, pasando de 20% en 1995 a 28% en el 2005 (Ordoñez, 2000; Profamilia, 2005).

### 3.2 Mortalidad

La mejora en las condiciones de vida de la población y principalmente los adelantos en la medicina y la mayor cobertura de los servicios de salud produjeron importantes descensos en la mortalidad, lo cual incidió notoriamente en el proceso de transición demográfica. A comienzos del siglo pasado, la esperanza de vida al nacer en Latinoamérica variaba entre 30 y 40 años; posteriormente en el quinquenio 1950-1955 este indicador alcanzó un valor promedio de 52 años para ambos sexos (Chackiel, 2004).

En Colombia, la tasa bruta de mortalidad cayó 75% durante el siglo XX, pasando de 23 por mil en el periodo 1905-1912 a 6 por mil en el periodo 1985-

1993, pero subió 33% después de 1993 al llegar a 8.3 por mil en el 2000 (Chackiel, 2004).

Así mismo, la esperanza de vida al nacer ha aumentado gracias a las condiciones de salud en las que ahora nace y vive la población; lo que ha generado una reducción del 68% en la tasa de mortalidad. La disminución en este indicador fue consecuencia de la caída en el número de muertes por causas infecciosas, parasitarias y del aparato respiratorio; lo cual incrementó la esperanza de vida al nacer, indicador que pasó de 50.6 años a 72.2 entre 1950 y 2005, contribuyendo así al proceso de transición demográfica (Profamilia, 2005).

En cuanto a la mortalidad infantil, la cual se constituye en un indicador fundamental, puesto que permite identificar las diferencias sociales y el grado de desarrollo económico de las regiones, dado que revela las deficiencias en salud pública, seguridad social y protección estatal (Díaz, 2003).

En este sentido, Hill & Pebley (1989) identificaron que el descenso en la mortalidad infantil estuvo explicado principalmente por el mejoramiento en los niveles de calidad de vida de los países en desarrollo y por la actividad pública internacional. Además, explican que algunos programas de ajuste y estabilización fiscal han deteriorado los niveles de vida de la población y han generado un incremento en la mortalidad infantil. Lo anterior dado que, generalmente estos programas redujeron el gasto del gobierno central, incrementó el nivel de precios y generó cambios en la tasa de interés que disminuyeron a su vez los niveles de renta de las familias. Finalmente, presentan algunos otros factores que influyen en las tasas de mortalidad infantil relacionados con la efectividad de los programas internacionales de salud que en su mayoría están enfocados a prevenir enfermedades inmunizables que la han logrado disminuir en gran medida.

En el caso específico de América Latina, la evidencia empírica muestra que la mortalidad infantil se redujo en 74% durante el período 1950–2000; esto significó pasar de una tasa de 128 muertes de menores de un año por mil nacidos vivos a 33 por mil a final del siglo (Chackiel, 2004).

Igualmente, en Colombia la tasa de mortalidad infantil disminuyó durante el período 1900-1930 des-

de 186 a 19 por cada mil nacidos durante el período 2000 a 2005; representando esta última 17 por mil en las zonas urbanas y 24 por mil en las zonas rurales, lo cual a su vez representó una disminución de más del 80% en 100 años. A pesar de esta reducción, este nivel sigue siendo elevado si se le compara con los países de alto desarrollo humano donde de cada 1000 nacidos vivos, tan sólo 7 niños mueren antes de cumplir el primer año de vida (Flórez, 2000; Díaz, 2003; Chackiel, 2004; Profamilia, 2005).

De otra parte, la tasa de mortalidad neonatal disminuyó 39% al pasar de 24 por mil en 1975 a 15 por mil en 1980; y la postneonatal se redujo durante el mismo periodo en un 66%, es decir de 19 a 7 por mil respectivamente. Para este mismo periodo, la mortalidad durante los primeros cinco años de vida experimentó un decrecimiento del 58%. Sin embargo, las desigualdades siguen siendo significativas en todo el territorio nacional; porque mientras que en la zona urbana es de 21 por 1000 nacidos vivos; en la zona rural es 31; así como en Guajira, César y Magdalena es de 36 (Profamilia, 2000; Jaramillo, 2001; Echeverri, et. al, 2002).

En cuanto al nivel educativo, los niveles de mortalidad infantil siguen siendo mayores para las mujeres que tienen menor formación académica. Adicionalmente, la mortalidad infantil es relativamente alta cuando las madres son menores de 20 años, representando 31 muertes por cada mil nacimientos (Profamilia, 2000).

### *3.3 Cambio epidemiológico y cobertura en salud*

Estrechamente relacionada con la transición demográfica está la transición epidemiológica, en la cual se produce un cambio en el perfil de morbilidad y mortalidad, según causas y distribución etaria de la población. Particularmente, ocurre un cambio de largo plazo cuando las enfermedades epidémicas e infecciosas son gradualmente desplazadas por las enfermedades degenerativas y exógenas causadas por el hombre. Por tanto, para mediados del siglo XVIII la cuarta parte de todas las muertes en el mundo eran atribuidas a enfermedades infecciosas, a la desnutrición y a complicaciones en la maternidad; mientras que las enfermedades cardiovasculares representaban solamente un 6% en el total de defunciones. Actualmente estas cifras se han revertido,

cobrando una gran participación las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y las muertes externas, entre las que sobresalen las ocasionadas por la violencia (Omran, 1971; CEPAL, 2002a; Chackiel, 2004). Esta transición epidemiológica generalmente está vinculada directamente a la reducción de las epidemias, incrementos en la vacunación, mejora en el tratamiento de las enfermedades, reducción de las hambrunas y disminución en la mortalidad infantil (Kirk, 1996).

En el país, el descenso acelerado de la mortalidad por enfermedades infecciosas se hace claro a partir de la segunda mitad del siglo XX; de forma que entre 1960 y 1990 estas enfermedades se redujeron en aproximadamente un 90% al pasar de 39% a 4%. Así, este porcentaje de participación del patrón epidemiológico indica que las causas infecciosas disminuyeron su participación en forma notoria, mientras las demás la aumentaron; las enfermedades crónicas pasaron de ocasionar 21.21% de las muertes a producir el 30.78% y los accidentes y las muertes por violencia se incrementaron entre 1986-1996 en más de un 90% al pasar de 45.1 a 86.1 homicidios por 100 mil habitantes (Echeverri, et. al, 2002; OPS, 2002; Chackiel, 2004).

Adicionalmente, el análisis de la mortalidad en el país entre 1985 y 1995 realizado por Rodríguez & Gallardo (2000) muestra que el cáncer desde edades tempranas (grupo de 5-14 años), los tumores malignos y las enfermedades cardiovasculares se han ubicado dentro de los cinco primeros subgrupos de causas de muerte. Así mismo, el estudio de la OPS (2002) señala que las enfermedades y deficiencias relacionadas con la nutrición aún prevalecen, tanto en la infancia como en la vejez; circunstancia que se ve agravada para un enorme grupo de la población general, dada la misma situación de violencia y desplazamiento en la que se encuentran.

De esta forma se ha producido un cambio en la mortalidad por edades en la población; así mientras que en la década de los cincuentas las defunciones de menores de edad representaban el 50% del total de defunciones, en 1990 las defunciones de mayores de 60 años son las más importantes ya que representan entre el 40% y el 60% de las defunciones (Flórez, 2000).

En cuanto a la cobertura en salud, el país también ha logrado avances importantes que permitieron disminuciones en la tasa de mortalidad y modificaciones en el patrón epidemiológico de la población. En efecto, para 1992 tan sólo el 23% de la población contaba con seguridad social en salud; este porcentaje estaba representado fundamentalmente por trabajadores independientes e individuos que tenían que recurrir al sistema de salud a través de la red hospitalaria. De igual manera, para la población trabajadora y adolescente de 12 a 17 años, solamente un 9.2% y 3.5% respectivamente se encontraban afiliados al sistema de salud (Londoño, 2001).

Por otra parte, realizando un análisis regional, cerca del 45% de la población colombiana urbana y el 80% de la población rural no estaba protegida por ningún sistema de seguridad social (Castaño et. al, 2001). Sin embargo, a partir de la reforma que se introduce con la Ley 100 de 1993, la cobertura de salud para la población ha aumentado, ubicándose en el 2002 en un rango de 47 a 53 por ciento (OPS, 2002). De esta forma, la tasa de cobertura de los afiliados al régimen contributivo muestra una tendencia creciente durante el período 1995 a 2003, pasando de 43% a 83%. Así mismo, el gasto público en salud para 1999 ascendió a 5.2% del PIB, el cual representa quizás una de las cifras más altas de toda América Latina (Sánchez, 2006).

### 3.4 *Cambios en los patrones de edades de la población*

El envejecimiento de la población ha venido constituyéndose en un fenómeno mundial. Las tasas de mortalidad y fecundidad decrecientes sumadas a los incrementos en la esperanza de vida y a un mejor y mayor acceso a salud, han modificado la estructura etaria de la población, incrementando el peso relativo de los mayores frente a los menores (CONPES, 1995; Chackiel, 2004).

Es por esto que en América Latina la razón de crecimiento de población de mayores de 60 años y menores de 15 años en la década de 1990 fue de 1.8%. Hecho disímil a lo ocurrido durante 1960, cuando la población menor de edad creció en 65 millones y la de mayores de 65 solamente aumentó en 5 millones (Rivadeneira, 2000; Chackiel, 2004). A pesar de este fenómeno, la población de Latinoamérica es gene-

ralmente joven; una tercera parte de la población total tiene edades inferiores a 20 años y se encuentra por encima de los 50 años (Tenjo et. al, 2005).

Así mismo, en Colombia se ha presentado una de las transformaciones etarias más intensas de la región. En efecto, la población de mayores se incrementó en un 24% durante el período 1970– 1993, cambiando su peso relativo de 5% a 6.2 %. Adicionalmente, las proyecciones de población realizadas en el país señalan que se espera una participación relativa cercana al 8.7% para el año 2010 (OPS, 2002; CONPES, 1995). A este singular crecimiento, se le agrega una mayor prolongación de la vida; mientras al comenzar la década de los años ochenta la esperanza de vida al nacer era de 78.7 años en promedio, para el año 2002 esta expectativa de vida se incrementó a 80.21 años (OPS, 2002).

En cuanto a los menores, se pudo evidenciar que su participación para distintos rangos de edad ha disminuido significativamente durante los últimos años. En el año de 1985 los menores de 15 años representaban en términos relativos el 37.82% de la población, mientras que para el 2006 su participación se redujo en aproximadamente un 20% (Ribero, 2000; DANE, 2007).

De esta forma, la distribución por edades de la población ha cambiado significativamente en el país; de una clásica pirámide poblacional hasta 1951, se pasó en 1985 a una figura deformada con una base más angosta. De hecho, las proyecciones de población del DANE muestran que esta pirámide se convertirá en un rectángulo y la distribución por edades será equitativa para el año 2050 (Ribero, 2000; Profamilia, 2005).

### 3.5 Migraciones

El territorio colombiano ha tenido un profundo cambio. A principios del siglo XX el país era predominantemente rural y con pequeñas ciudades difícilmente comunicadas entre sí y poco jerarquizadas; para la década de 1930 se presentó un proceso masivo de urbanización en el que las regiones del país crecieron alrededor de los departamentos de Atlántico, Bogotá, Valle y Antioquia, siendo sus capitales los centros naturales en torno a los cuales se desarrollaron las principales actividades económicas, sociales y político administrativas del país. Desde los años sesenta,

se presentó una primacía creciente de Bogotá, sobre todo en el plano económico, la cual se fortaleció durante el decenio de 1990.

De esta manera, en un lapso de treinta años el país pasó de ser rural a ser urbanizado; mientras en 1951 las cabeceras representaban el 38.8% de la población total y el resto el 61.2%, en 1993 el porcentaje de población viviendo en las zonas urbanas se incrementó a casi 69% (Gutiérrez, 2000; Flórez, 2000; Murad, 2003). Este grado de urbanización fue aumentando primero en las regiones, en donde estaban situadas las principales ciudades, las cuales ofrecían unas mejores condiciones de vida a la población (Flórez, 2000).

Además, de acuerdo a los diferentes censos de población se puede constatar que antes de 1973 un poco más del 20% de la población colombiana había emigrado desde su departamento de nacimiento en algún momento de su vida. En 1993, el stock de migrantes de toda la vida sube a 7 millones de personas y la proporción de no nativos a 21.8% (Martínez, 2000). Específicamente, estos flujos migratorios en su gran mayoría se han caracterizado por su concentración en unos pocos centros urbanos receptores de población (Bogotá, Atlántico y Valle). Así mismo, de acuerdo a lo señalado por Martínez (2000), los mayores expulsos continúan siendo los departamentos agrícolas con altos índices de pobreza.

Es de resaltar que en general este proceso migratorio es selectivo en cuanto a sexo, nivel educativo y edad. Como mencionan Schultz (1971), Martine, (1975) y Fields (1979), los flujos migratorios de mitad del siglo XX contaron con una mayor participación de mujeres y el perfil de los migrantes dependía de la región de procedencia. Así mismo, se constató que los migrantes más calificados provenían de las clases altas de ciudades intermedias, mientras que los migrantes no calificados provenían de zonas rurales (Simmons & Cardona, 1972).

#### 3.5.1 Desplazamiento Forzado

La problemática del desplazamiento forzado merece también una desagregación especial dentro de las migraciones puesto que adolecen del carácter voluntario de estas; el desplazamiento forzado responde a distintas motivaciones, principalmente se debe a la presión

de los actores armados en sus disputas territoriales (Sánchez & Díaz, 2005; Sánchez y Chacón, 2005).

En este sentido, es posible evidenciar que el conflicto armado interno colombiano refleja una coincidencia geográfica de las zonas expulsoras con los territorios de operaciones bélicas entre los diferentes actores armados (Casafranco, 2002). Es decir, en la literatura ha sido ampliamente estudiado el desplazamiento como una estrategia militar cuyo objetivo fundamental es la acumulación económica, la expansión de la propiedad y la ejecución de macroproyectos ilegales. Así, el desplazamiento forzado se ha reflejado en una recomposición de la propiedad y en un repoblamiento dirigido por los diferentes actores armados (Casafranco, 2002; González, 2002).

Adicionalmente, este conflicto de más de cincuenta años ha generado un alto deterioro institucional y un detrimento en la acumulación de capital social generado por la pérdida de productividad que afecta el crecimiento económico en el largo plazo; lo anterior sin mencionar la crisis humanitaria generada por el desplazamiento forzado (Echeverri et. al, 2001).

En un informe presentado por la Conferencia Episcopal durante 1995 sobre el número de desplazados en Colombia, se muestra que entre 1985-1994 hubo alrededor de 650.000 desplazados, e indica que en los tres últimos años de ese período el número de desplazados fue cercano a 527.000, con un promedio de 6 hogares/hora o más de 4.000 hogares cada mes. En 1999 el acumulado (1985-1999) señalado por CODHES era 1.659.210 desplazados (Casafranco, 2002).

Por otra parte, las cifras del primer semestre del 2001, según la Red de Solidaridad muestran que fueron más de 190 mil las personas desplazadas en el 2001 y casi 320 mil entre el 2000 y 2001. Esta información contrasta con las cifras de CODHES que para el mismo trimestre señalaron que los desplazados fueron 91.166. De esta forma, mientras que en el 2000 representaron 352 personas por día, en el 2001 fueron 495, indicando un crecimiento del 40% para los primeros meses. De acuerdo a este informe, los principales autores de los desplazamientos son las autodefensas con un 57% y con un 12% los grupos guerrilleros (Casafranco, 2002; González, 2002).

Así mismo, según las estimaciones de la Red, la expulsión de poblaciones está afectando a todo el país. Pero, pese a la gran cantidad de municipios afectados por el desplazamiento, sólo 27 municipios expulsan el 51% de la población (González, 2002). Por otra parte, Ibáñez & Vélez (2003) muestran que la distribución geográfica de la población desplazada no refleja la presión de la demanda por atención en cada municipio colombiano. En este sentido, sugieren que aunque las grandes ciudades absorben los mayores flujos de desplazados, la evidencia sugiere que las ciudades intermedias y pequeñas sufren presiones superiores.

Además, dentro de los desplazados forzados, los que se encontraron en edades entre 25 y 34 años se han incrementado, al pasar del 11.92% en el 2002 al 24.75% en el 2005; esto se evidencia por el hecho de que la mayoría de desplazados forzados se encuentran dentro de la población en edad de trabajar, que para todos los casos representa más del 75% de ésta (Lozano & Silva, 2005). Se encuentra que éstos tienen bajos niveles de escolaridad; en promedio el 59% de la población desplazada alcanza sólo a cursar la primaria y tan sólo el 7% alcanza el nivel de educación superior (Silva, 2007).

Igualmente, se encuentra que la tasa de participación en el mercado laboral de los migrantes forzados es alta, siendo más del 80% población en edad de trabajar; también se evidencia, que la tasa de desempleo es alta y que los aspirantes han ido en aumento (Silva et. al, 2007).

### 3.5.2 *Migraciones Internacionales*

En las últimas décadas, las migraciones internacionales han adquirido una importancia creciente en la agenda política y económica (Cárdenas & Mejía, 2006). Cabe mencionar que la información sobre inmigrantes en Colombia es escasa; de hecho se reduce a una serie histórica del número de inmigrantes y a los resultados del Censo de 1993 y 2005, por lo que el análisis sobre emigración es más rico y profundo. En resumen, los flujos migratorios internacionales se han visto afectados principalmente por factores económicos, políticos y la formación de redes sociales (Cárdenas & Mejía, 2006).

En primer lugar y brevemente, tal y como lo señala Tovar (2006), Colombia no ha sido receptor de grandes corrientes inmigratorias procedentes de Europa u otros continentes; los grupos de inmigrantes fueron pequeños y formaron colonias relativamente cerradas. Además, las cifras muestran que durante el periodo 1964-1985 se dio la única oleada migratoria notable hacia Colombia, el número de inmigrantes se duplicó al pasar de 82 a 165 mil personas. A partir de 1985 el stock de inmigrantes ha decrecido sostenidamente y en el 2005 se contaron menos de 100 mil. Ahora bien, con respecto a la procedencia de los inmigrantes, es posible identificar tres principales países de origen que son Venezuela, Estados Unidos y Ecuador (CEPAL, 2001; 2002b; 2003; 2006).

En segundo lugar, las cifras del fenómeno emigratorio, aunque subestimadas, se calcula que entre el 8% y el 10% de los colombianos viven fuera del país; de los cuales, 1.2 millones viven en los Estados Unidos (EU) y 900 mil en Venezuela. El conflicto armado interno ha intensificado la salida masiva de colombianos, siendo el principal destino los EU, Venezuela, Canadá y Costa Rica (Casafranco, 2002; Chackiel, 2006). A raíz de este fenómeno, las remesas se han incrementado un 302.69% en los últimos trece años.

En cuanto a la inserción al mercado laboral de los colombianos en su país de destino, depende del proceso previo de adaptación de los emigrantes, puesto que este no es inmediato y puede depender del aprendizaje del idioma, de los contactos que la persona logre establecer y su estatus como ciudadano en el país de destino (Gaviria, 2004). Así, las distintas fuentes ilustran que los emigrantes colombianos son jóvenes en edad de trabajar, presentan una distribución equitativa de ambos sexos, aunque con una leve mayoría de mujeres, son en general casados y emprendieron su viaje en la última década. Igualmente, el grueso de los emigrantes tiene un mayor nivel de educación que la población colombiana, lo que indica una selección positiva en la emigración, y además tienen un mejor desempeño en el mercado laboral (Gaviria & Mejía, 2005; Garay & Rodríguez, 2005; CEPAL, 2006).

De igual manera, la literatura ha identificado que uno de los principales problemas de los flujos migratorios de países en vías de desarrollo hacia países desarrollados es la “fuga de cerebros”, es decir la pérdida de los

individuos con alto nivel de escolaridad. Para el caso de los colombianos, el 30% del total de emigrantes tiene educación terciaria, una cifra no despreciable pues representa el 5% de la población con educación universitaria (Cárdenas & Mejía, 2006). Adicionalmente, los colombianos en el exterior siguen vinculados con el país de diversas maneras; tiene familiares en el país, envían remesas, reciben productos colombianos, entre otras actividades. En este sentido, para el año 2005 las remesas fueron el segundo renglón de entrada de divisas al país (US \$ 3.3 millones), teniendo estrecha conexión con el fenómeno migratorio de finales de década, dado que en el 2003 alcanzó el 4% del PIB (Cárdenas & Mejía, 2006; Garay & Rodríguez, 2005; Medina & Cardona, 2005).

#### 4. Comentarios Finales

Este artículo realizó una revisión teórica y empírica de los principales factores que han afectado la transición demográfica en Colombia. Con los estudios y la información disponible para Colombia se determina que nuestro país empezó este proceso a partir de 1960. Las variables que fueron consideradas dentro del análisis y caracterización de los cambios demográficos se cuentan la fecundidad, mortalidad, cambio epidemiológico y cobertura en salud, cambios en los patrones de edad y los flujos migratorios.

Para el caso colombiano, se encuentra una reducción de la tasa de fecundidad en 65% en tan sólo 50 años (1951-2005), sin embargo la fecundidad adolescente no ha logrado reducirse. De esta manera, se evidenció que en el país el 19% de las adolescentes ya han sido madres o se encuentran embarazadas de su primer hijo.

Dentro de los principales factores evidenciados para explicar la disminución de la fecundidad en Colombia se encuentran el incremento de la participación de la mujer en el mercado laboral, la mayor proporción de parejas en unión consensual, la decisión de reducir el tamaño de los hogares, el incremento de la cobertura y el nivel educativo de la población femenina.

En lo referente a la esperanza de vida al nacer, esta ha aumentado ya que pasó de 50.6 años a 72.2 años entre 1950 y 2005 respectivamente, gracias a las condiciones de salud en las que ahora nace y vive la población, lo que ha generado una reduc-

ción del 68% en la tasa de mortalidad. Además, el cambio epidemiológico y la cobertura en salud han producido un cambio en la mortalidad por edades en la población. De otro lado, la tasa de mortalidad infantil, la cual representa un indicador para medir el desarrollo de un país, presentó una disminución de más del 80% en 100 años; a pesar de esta reducción, este nivel sigue siendo elevado si se le compara con los países de alto desarrollo humano.

Por otro lado, en cuanto a los flujos migratorios se destaca que la causa más importante de los movimientos espontáneos de la población es la creciente disparidad en los niveles de desarrollo que existe dentro y entre los países. Sus causas y sus consecuencias tienen dimensiones económicas, políticas y sociales. Así, Colombia está confluyendo hacia la segunda transición demográfica donde existiría equilibrio entre los nacimientos y defunciones, por lo que los sistemas sociales, económicos y políticos deberán intentar regular el momento y la velocidad con la cual se quiere converger y el diseño de las políticas alrededor de los cambios en la composición demográfica y sus repercusiones en la redistribución socioeconómica entre las distintas regiones.

Cabe aclarar, que el proceso de convergencia a la segunda transición demográfica se puede ver afectado por factores externos tales como la violencia, avances en la medicina, mayor educación, más uso de anticonceptivos, disminución de la fecundidad adolescente, menor mortalidad infantil, entre otros; todos los anteriores factores inciden no sólo para dicha convergencia sino para lograr tomar acciones decididas que redunden en mayor bienestar y desarrollo económico para la población.

Algunos temas que podrían ser explorados en futuros trabajos podrían ser las consecuencias de la transición demográfica en el actual régimen pensional, el impacto de la fecundidad adolescente en el desarrollo económico y la incidencia de los cambios en los patrones etarios en la productividad de un país.

## 5. Referencias

Amador, M. & Herrera, P. (2006). "Diferencias en el desempleo por género ¿hay discriminación en el acceso al trabajo?". En: *Documentos de Economía*, Pontificia Universidad Javeriana: 52p.

- Amin, S. & Lloyd, C. (1998). "Women's Lives and Rapid Fertility Decline: Some lessons from Bangladesh and Egypt". En: *Working papers*, Population Council, 117: 29p.
- Arango, J. (1980). "La teoría de la transición demográfica y la experiencia histórica". En: *REIS*, 10: 169-198.
- Arango, L. & Posada, C. (2000a). "La participación laboral en Colombia". En: *Borradores de Economía*, Banco de la República: 26p.
- Arango, L. & Posada, C. (2000b). "Labor participation of married women in Colombia". En: *Borradores de Economía*, Banco de la República: 23p.
- Barrera, F. & Higuera, L. (2004). "Embarazo y fecundidad Adolescente". En: *Working papers series*, Fedesarrollo, 24: 23p.
- Becker, G. & Barro, R. (1988). "A reformulation of the economic theory of fertility". En: *The Quarterly Journal of Economics*, 103 (1): 1-25.
- Becker, G. (1960). *An Economic Analysis of Fertility. Demographic and Economic Change in Developed Countries*. Princeton: Princeton University Press.
- Becker, G. (1981). *A Treatise on the Family*. Cambridge: Harvard University Press.
- Blackburn, K. & Pietro, G. (2005). "Intergenerational transfers and demographic transition". En: *Journal of development Economics*, 78: 191-214.
- Bongaarts, J. (1993). "The Supply-Demand Framework for the Determinants of Fertility: An Alternative Implementation". En: *Population studies*, 47 (3): 437 -456.
- Bongaarts, J. (2002). "The end of the fertility transition in the developed world". En: *Population and Development Review*, 28 (3): 419-443.
- Bulatao, R. (2001). "Introduction". En: *Population and Development Review*, Suplemento: Global Fertility Transition, 27: 1-14.
- Caldwell, J. (1980). "Mass Education as a Determinant of the Timing of Fertility Decline". En: *Population and Development Review*, 6(3): 225-55.
- Caldwell, J. (1982). *Theory of Fertility Decline*. Londres: Academic Press.
- Caldwell, J. (1978). *The Flow of Welfare Theory*. Australia: The Australian National University.
- Caldwell, J. (1979). "Education as a Factor in Mortality Decline: An examination of Nigerian Data". En: *Population and Development Review*, 4(4): 553-630.
- Cárdenas, M. & Mejía, C. (2006). "Migraciones internacionales en Colombia: ¿Qué sabemos?". En: *Working Papers*, Fedesarrollo, 30: 50p.
- Casafranco, R. (2002). *Las migraciones y los desplazamientos forzados*. San José de Costa Rica: Impresora Obando, primera edición.
- Castaño, R. et. al (2001). "Evolución de la equidad en el sistema colombiano de salud". En: Serie: *Financiamiento del desarrollo*, 108: 52p.

- CEPAL (2001). *Panorama de la Inserción Internacional de América Latina y El Caribe* (1999-2000). 356p.
- CEPAL (2002a). *Vulnerabilidad sociodemográfica: viejos y nuevos riegos para comunidades, hogares y personas*: 144p.
- CEPAL (2002b). *Panorama de la Inserción Internacional de América Latina y El Caribe (2000-2001)*. 194p.
- CEPAL (2003). *Panorama de la Inserción Internacional de América Latina y El Caribe (2001-2002)*. 248p.
- CEPAL (2006). *Panorama Migración internacional, derechos humanos y desarrollo en América Latina. Síntesis y conclusiones*. Trigésimo primer periodo de sesiones. Montevideo, Uruguay (Marzo, 20-24).
- Chackiel, J. (2004). "La dinámica demográfica en América Latina". En: *Población y Desarrollo*, 52: 104p.
- Charry, A. (2003). "La participación laboral de las mujeres no jefes de hogar en Colombia y el efecto del servicio doméstico". En: *Borradores de Economía*, Banco de la República, 262: 41p.
- Cochrane, S. et. al (1982). "Parental Education and Child Health: Intracountry Evidence". En: *Health Policy and Education*, 2: 213-250.
- CODHES – Consultoría para los derechos humanos y el desplazamiento (2007). *La cifra*. Disponible en: <http://www.codhes.org/Info/Boletines-graficos.htm>.
- CONPES –Consejo Nacional de Planificación Económica Social (1995). "Envejecimiento y vejez". DNP, Vicepresidencia de la República 2793: 17p.
- DANE - Departamento Administrativo Nacional de Estadística (2007). Proyecciones anuales de población por sexo, según grupos quinquenales de edad / (1985-2015). Disponible en: [http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/series\\_proyecciones/proyec5.xls](http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/series_proyecciones/proyec5.xls).
- Dasgupta, P. (1995). "The Population Problem: Theory and Evidence". En: *Journal of Economic Literature*, 4: 1879-1902.
- Davis, K. & Blake, J. (1956). "Social Structure and Fertility: An Analytic Framework". En: *Economic Development and Cultural Change*, 4 (3): 211-235.
- Demeny, P. (2003). "Population Policy: a Concise Summary". En: *Documentos de trabajo*, Population council, 173: 29p.
- Díaz, Y. (2003). "¿Es necesario sacrificar equidad para alcanzar desarrollo?: el caso de las inequidades en mortalidad infantil en Colombia". En: *Documento CEDE*, Universidad de los Andes, 11: 51p.
- Durand, J. (1946). "Married Women in the Labor Force". En: *The American Journal of Sociology*, 52(3): 217 -223.
- Easterlin, A. (1975). "An economic framework for fertility analysis". En: *Studies in family planning*, 6: 54p.
- Echeverri, E. (2002). *La salud en Colombia: Abriendo el siglo... y la brecha de las inequidades*. Documento preparado para el panel: Panorama de la salud pública en Colombia, Universidad Nacional de Colombia. Disponible en: <http://www.javeriana.edu.co/biblos/revistas/salud/pdf-revista-3/salud-espacio-4.pdf>.
- Echeverry, J. et. al (2001). "¿Nos parecemos al resto del mundo?: El conflicto colombiano en el contexto internacional". En: *Archivos de macroeconomía*, Departamento Nacional de Planeación, 143: 54p.
- Fields, G. (1975). "Rural urban migration, urban unemployment and underemployment, and job-search activity in LDCs". En: *Journal of Development Economics*, 2: 165-187.
- Fields, G. (1979). "Lifetime Migration in Colombia: Tests of the expected income hypothesis". En: *Population and Development Review*, 5: 247-265.
- Figoli, M. & Rodríguez, L. (2003). "El camino hacia la estabilización demográfica y el proceso de envejecimiento en América Latina". En: *Papeles de Población*, Universidad Autónoma del Estado de México, 35: 31-46.
- Flórez, C. & Soto, V. (2006). *Fecundidad Adolescente y Desigualdad en Colombia y la Región de América Latina y el Caribe*. Reunión de Expertos sobre Población y Pobreza en América Latina y el Caribe, Santiago de Chile, Noviembre 15 y 16.
- Flórez, C. (2000). *Las transformaciones socio-demográficas en Colombia durante el siglo XX*. Banco de la República. Bogotá: Tercer Mundo editores.
- Flórez, C. et. al (2004). "Fecundidad adolescente en Colombia: incidencia, tendencias y determinantes. Un enfoque de historia de vida". En: *Documento CEDE*, Universidad de los Andes, 31: 150p.
- Galvis, L. (2002). "Determinantes de la migración interdepartamental en Colombia 1988-1993". En: *Documentos de trabajo sobre economía regional*, 29: 45 p.
- Garay, J. & Rodríguez, A. (2005). *La emigración internacional en Colombia: una visión panorámica a partir de la recepción de remesas*. Bogotá: Ministerio de Relaciones Internacionales, Organización Internacional para las Migraciones.
- Gaviria, A. & Mejía, C. (2005). *La otra cara de la diáspora: los nexos de los emigrantes colombianos con su país de origen*. Bogotá: CEDE.
- Gaviria, A. (2004). "VISA USA: fortunas y extravíos de los emigrantes colombianos en los Estados Unidos". En: *Documento CEDE*, Universidad de los Andes, 17: 29p.
- Goldin, C. (1983). "The Changing Economic Role of Women: A Quantitative Approach". En: *Journal of Interdisciplinary History*, 13 (4): 703 -733.
- González, A. & Ribero, R. (2005). "Determinantes de la calidad de los niños en términos de salud y educación en Colombia". En: *Documento CEDE*, Universidad de los Andes, 2005-01-15: 34p.
- González, M. (2002). "Desterrados el desplazamiento forzado sigue aumentando en Colombia", En: *Convergencia*, 27: 41-78.
- Greenwood, M. (1975). "Research on internal migration in the United States: a survey". En: *Journal of Economic Literature*, 13: 397-433.
- Gronau, R. (1973). "The Effect of Children on the Housewife's Value of Time". En: *The Journal of Political Economy*, 81 (2): 168-199.
- Gross, M. (1973). "A Dynamic Analysis of Labor Force Participation of Married Women of Childbearing Age". En: *The Journal of Human Resources*, 8 (4): 497-505.

## UNA REVISIÓN A LA COMPOSICIÓN Y TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA EN COLOMBIA

- Gutiérrez, J. et. al (2000). "Algunas consideraciones socioeconómicas en torno a las migraciones en Bogotá, 1995-1999". En: *Estudios de economía y ciudad*, 16: 19p.
- Harris, J. & Todaro, M. (1970). "Migration, Unemployment and Development: A Two-sector Analysis". En: *American Economic Review*, 60 (1): 126-142.
- Hill, K. & Pebley, A. (1989). "Child Mortality in the Developing World". En: *Population and development Review*, 15 (4): 657 -687.
- Hirschman, C. (1994). "Why Fertility Changes". En: *Annual Review of sociology*, 20: 203-233.
- Hobcraft, J. et. al (1983). "Socio-economic Factors in Infant and Child Mortality: A cross-National Comparison". En: *Population Studies*, 38 (2): 193-223.
- Ibáñez, A. & Querubín, P. (2004). "Acceso a tierras y desplazamiento forzado en Colombia". En: *Documentos CEDE*: Universidad de los Andes, 2004-23: 114p.
- Ibáñez, A. & Vélez, C. (2003). "Instrumentos de atención de la población desplazada en Colombia: Una distribución desigual de las responsabilidades municipales". En: *Documentos CEDE*, Universidad de los Andes, 37: 34 p.
- Ibáñez, A. & Vélez, C. (2004). *Forced Displacement in Colombia: Causality and Welfare Losses*. Ponencia presentada en la Universidad de Cornell, Ithaca, Estados Unidos.
- Iregui, A. et. al (2006). "La educación en Colombia: análisis del marco normativo y de los indicadores sectoriales". En: *Revista de Economía del Rosario*, 9 (2): 175 -238.
- Jaramillo, I. (2001). "Evaluación de la descentralización municipal en Colombia Evaluación de la descentralización en salud en Colombia". En: *Archivos de Economía*, Departamento Nacional de Planeación, 170: 62p.
- Kasarda, J. et. al (1986). *Status Enhancement and Fertility: Representative Responses to Social Mobility and Educational Opportunity*. Orlando: Academic Press.
- Kirk, D. (1996). "Demographic Transition Theory". En: *Population Studies*, 50 (3): 361-387.
- Lesthaeghe, R. (1998). "On Theory Development: Applications to the Study of Family Formation". En: *Population and Development Review*, 24 (1): 1-14.
- Lesthaeghe, R. (2001). "Europe's demographic issues: fertility, household formation and replacement migration". En: *United Nations*, 20-34.
- Londoño, F. (2001). La economía en la constitución del 91. En: *Revista Javeriana*, 678 (137).
- Lozano, J. & Silva, A. (2005). Impacto del desplazamiento forzado en el crecimiento demográfico y su efecto en el desempleo de Bogotá. En: *Revista Facultad de Ciencias Económicas*: Universidad Militar "Nueva Granada", 13(2): 90-112.
- Mahoney, T. (1961). "Factors Determining the Labor-Force Participation of Married Women". En: *Industrial and Labor Relations Review*, 14 (4): 563-577.
- Malthus, R. (1798). *Primer Ensayo sobre la Población*. Colección el libro de bolsillo, Sección Clásicos, 15. Madrid: Alianza Editorial.
- Martine, G. (1975). "Volume, Characteristics and consequences of internal migration in Colombia". En: *Demography*, 12 (2): 193-208.
- Martínez, C. (2000). *El uso de los microdatos censales: Una aplicación a la migración interna en Colombia*. Simposio de Estadística 2000: Censos, Encuestas y Sistemas de Información Estadística, Universidad Nacional de Colombia, Centre d'Estudis Demogràfics.
- Mason, K. (1992). *The Impact of Women's Position on Demographic Change during the Course of Development: What Do We know?*. Oxford: Oxford University Press, Mason (eds).
- McNicol, G. (2003). "Population and Development: An Introductory View". En *Documentos de trabajo*, Population Council, 174: 25p.
- Medina, C. & Cardona, L. (2005). *Migration as a Safety Net and Effects of Remittances on Household Consumption: The Case of Colombia*. Estudios Económicos: Banco de la República.
- Medina, M. & Fonseca, M. (2005). "Trayectoria de paradigmas que explican la Fecundidad". En: *Desarrollo y Sociedad*, 55: 44p.
- Mincer, J. (1978). "Family migration decisions". En: *The Journal of Political Economy*, 86 (5): 749 - 773.
- Murad, R. (2003). "Estudio sobre la distribución espacial de la población en Colombia". En: *Serie de población y desarrollo*, 48: 58p.
- Notestein, F. (1945). "Population: the Long View". En: Schultz, T (ed), *Food for the world*. Chicago: Chicago University Press: 36-57.
- Núñez, J. & Cuesta, L. (2006). "Demografía y pobreza en Colombia". En: *Documento CEDE*, Universidad de los Andes, 30: 26p.
- Omran, A. (1971). "The Epidemiologic Transition: A Theory of the Epidemiology of Population Change". En: *The Milbank Memorial Fund Quarterly*, 49 (4): 509-538.
- Oppong, C. (1983). "Women's Roles, Opportunity costs and Fertility". En: *Determinants of Fertility in Developing countries*, 1: 344-368.
- OPS - Organización Panamericana de la Salud (2002). Agenda sobre el envejecimiento Colombia siglo XXI. III Foro debate Agenda sobre envejecimiento – Colombia siglo XXI, Post Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, Lunes 15 de Julio de 2002. Disponible en: [http://www.envejecimiento.gov.co/agenda\\_envejecimiento\\_col.pdf](http://www.envejecimiento.gov.co/agenda_envejecimiento_col.pdf)
- Ordóñez, M. (2000). "Estudio a profundidad sobre la salud reproductiva de las adolescentes según la ENDS-2000". Profamilia. Gerencia de Evaluación. Disponible en: [www.profamilia.org.co/encuestas/01encuestas/adolescentes/ADOLESCENTES1.pdf](http://www.profamilia.org.co/encuestas/01encuestas/adolescentes/ADOLESCENTES1.pdf)
- Paz, L. (1999). "Educación y fecundidad en México y Colombia 1973 - 1993". Comunicación presentada al Seminario General de la Red de Estudios de Población ALFAPOP "Temas de población latinoamericanos", Centre d'Estudis Demogràfics.
- Pérez, G. (2006). "Dinámica demográfica y desarrollo regional en Colombia". En: *Documentos de trabajo sobre economía regional*, Banco de la República, (78): 66p.

- PROFAMILIA – Planificación Familiar, Salud Sexual y Reproductiva (2000). Encuesta Nacional de Demografía y Salud.
- PROFAMILIA – Planificación Familiar, Salud Sexual y Reproductiva (2005). Encuesta Nacional de Demografía y Salud.
- Quinlan, D. & Shackelford, J. (1980). "Labor Force Participation Rates of Women and the Rise of the Two-Earner Family". En: *The American economic review*, 70 (2): 209 -212
- Ribero, R. & Meza C. (1997). "Determinantes de la participación laboral de hombres y mujeres en Colombia: 1976-1995". En: *Archivos de Macroeconomía*, Departamento Nacional de Planeación, 63: 62p.
- Ribero, R. & Meza, C. (2000). "Family structure, fertility and child Quality in Colombia". En: *Center of discussion paper, economic growth center Yale university*, 18: 42p.
- Rivadeneira, L. (2000). "América Latina y el Caribe: Crecimiento económico sostenido, población y desarrollo". En: *Serie población y desarrollo*, 2: 61p.
- Rodríguez J. & Gallardo H. (2000). *Carga Global de Enfermedad. Colombia 1985–1995*. Bogotá: Ministerio de Salud, Imprenta Nacional.
- Rodríguez, J. (2004). "Migración interna en América Latina y el caribe: estudio regional del período 1980-2000". En: *Serie población y desarrollo*, 50: 103p.
- Sánchez, F. & Chacón, M. (2005). "Conflicto, Estado y descentralización: del progreso social a la disputa armada por el control local, 1974-2002". En: *Documentos CEDE*: Universidad de los Andes, 2005-33: 45p.
- Sánchez, F. & Díaz, A. (2005). "Los efectos del conflicto armado en el desarrollo social colombiano 1990-2002". En: *Documentos CEDE*: Universidad de los Andes, 2005-58: 76p.
- Sánchez, F. (2006). "Descentralización y progreso en el acceso a los servicios sociales de educación, salud y agua y alcantarillado". En: *Documento CEDE*, Universidad de los Andes, 15: 79p.
- Sandell, S. (1977). "Women and the economics of family migration". En: *The Review of Economics and Statistics*, 59 (4): 406-414.
- Santamaría, M. (2001). "External Trade, Skill, Technology and the Recent Increase of Income Inequality in Colombia". En: *Archivos de Economía*, 171: 79 p.
- Sato, Y. & Yamamoto, K. (2005). "Population concentration, urbanization, and demographic transition". En: *Journal of Urban Economics*, 58: 45-61.
- Schultz, P. (1971). "Rural-Urban migration in Colombia". En: *The Review of Economics and Statistics*, 53 (2): 157-163.
- Silva, A. (2007). Teoría y evidencia empírica de las migraciones internas a diez zonas urbanas de Colombia. En: Ramírez, H. e Isaza, J. (Eds.). *Empleo, pobreza y desigualdad: una mirada a partir de la investigación universitaria*. Bogotá: Universidad de la Salle.
- Silva, A. et. al (2007). "The effect of Internal Migration on the Colombian Labor Market". En: *Global Journal of Business Research*, 1(1): 70-82.
- Simmons, A. & Cardona G. (1972). "Rural-Urban Migration: who stays, who returns? The case of Bogotá, Columbia, 1929-1968". En: *International Migration Review*, 6 (2): 166-181.
- Sjaastad, L. (1962). "The costs and returns of human migration". En: *The Journal of Political Economy*, 70(5): 80-93.
- Smock, A. (1981). *Women's education in Developing countries: Opportunities and Outcomes*. New York: Praeger Publishers.
- Stark, O. (1991a). *The Migration of Labour*. Oxford: Basil-Blackwell editors.
- Stark, O. (1991b). "Migration Incentives, Migration Types: The Role of Relative Deprivation". En: *The Economic Journal*, 101 (408):1163-1178.
- Tabata, K. (2003). "Inverted U-shaped fertility dynamics, the poverty trap and growth". En: *Economics letters*, 81: 241-248.
- Tamura R. (1996). "From decay to growth: A demographic transition to economic growth". En: *Journal of Economic Dynamics and Control*, 20 (1): 1237-1261.
- Tenjo, J. et. al (2005). "Evolución de las diferencias salariales por sexo en seis países de América Latina un intento de interpretación". En: *Documento CEDE*, Universidad de los Andes, 18: 59p.
- Todoaro, M. (1969). "A Model of Labor Migration an Urban Unemployment in Less Developed Countries". En: *American Economic Review*, 59 (1):138-148.
- Tovar, H. (2006). "Emigración y éxodo en la historia de Colombia". En: *Amérique Latine Histoire et Mémoire: Migrations en Colombie*, 3-2001. Disponible en: <http://alhim.revues.org/document522.html>
- United Nations (1984). *Socio-economic development in relation to fertility decline: a review of methodological development and recent empirical studies*. Department of International Economic and Social Affairs.
- Van de Kaa, D. (1987). "Europe's Second Demographic Transition". En: *Population Bulletin*, 42 (1).
- Van de Kaa, D. (1997). "Narraciones ancladas: historia y resultados de medio siglo de investigaciones sobre los determinantes de la fecundidad". En: *Notas de Población*, 66: 9-85.
- Van de Kaa, D. (2001). "Postmodern fertility preferences: from changing value orientation to new behavior". En: *Population and Development Review*, Vol. 27, Suplemento: Global Fertility Transition (2001): 290-331.
- Vignoli, J. (2003). "Fecundidad alta en América Latina y el Caribe: un riesgo en transición". En: *Población y desarrollo*, 46: 71p.
- Weinberger, M. et. al (1989). "Women's Education and Fertility: A Decade of Change in Four Latin American countries". En: *International Family Planning Perspectives*, 5(1): 4-14.