

¿Tener o no hijos? Decisiones de fecundidad en Colombia y Bogotá.
Un análisis cuantitativo y cualitativo



Resultados de investigación. Digna. Trabajo y género. Informe n°6

¿Tener o no hijos? Decisiones de fecundidad en Colombia y Bogotá. Un análisis cuantitativo y cualitativo



Autores

**Ana María Tribín, Natalia
Ramírez-Bustamante,
Paola Camelo, Diana Pinilla**

Fecha

Bogotá. Agosto, 2023

Palabras Clave

**Fecundidad, desarrollo
profesional, tasa de
reemplazo, carga de
cuidado, costos económicos,
sociales y ambientales.**

Edición

Natalia Ramírez Bustamante

Contacto de edición

digna@uniandes.edu.co

Diseño

Sara Arredondo Giraldo

Síguenos

@proyectodigna



Resumen

En Colombia se ha observado una disminución en las tasas de fecundidad general en todos los grupos de edad. Esto significa que las mujeres están teniendo cada vez menos hijos, inclusive menos de los que las sociedades necesitan para sostenerse en el tiempo. Algunas investigaciones en otros contextos sugieren que el descenso en la fecundidad está relacionado con sociedades en las que los roles de género femenino y masculino son muy marcados y por ello, a las mujeres les resulta más costoso tener hijos en términos de carga de trabajo y costo de oportunidad. En este informe utilizamos datos cuantitativos y cualitativos producto del trabajo de investigación de Digna, para describir el comportamiento de algunas variables relacionadas con las decisiones de fecundidad en Colombia, particularmente en Bogotá.

Dentro de los principales hallazgos se encuentra que, en promedio, las tasas de fecundidad más elevadas en Colombia se concentran en mujeres menores de 30 años con niveles educativos inferiores al bachillerato. Para el caso de las mujeres más educadas, la tasa de fecundidad es mayor entre aquellas que superan los 30 años. Nuestro proyecto también entrevistó a mujeres educadas residentes en Bogotá para entender sus decisiones de fecundidad. A partir del análisis de las entrevistas se pudo determinar que una de las principales razones por las que las mujeres educadas aplazan la tenencia de hijos es porque decidieron darle prioridad a su desarrollo profesional y laboral en lugar de a la maternidad. Además, para varias mujeres, la decisión de no tener hijos ocurre aun cuando a nivel laboral y profesional han obtenido estabilidad. Esto sucede, de acuerdo con lo que encontró nuestro trabajo de campo, porque para ellas el contexto social y medioambiental no ofrece las condiciones óptimas para la crianza de un niño.

En el marco de una reflexión más amplia sobre las diversas relaciones entre el trabajo y el cuidado, en Digna nos interesa entender las decisiones de fecundidad y la forma en que ellas son afectadas por el entorno social. En particular nos interesa pensar en formas a través de las cuales las mujeres y las familias puedan ampliar, en lugar de restringir, su libertad reproductiva.

Para citar este informe utilice el siguiente formato:

Ramírez, N., Tribín, A., Camelo, P., Pinilla, D. (2024). ¿Tener o no hijos?

Decisiones de fecundidad en Colombia y Bogotá. Un análisis

cuantitativo y cualitativo. Recuperado de: https://bit.ly/Digna_Informe_6

Índice

Introducción	4
1. Decisiones de fecundidad de las mujeres en Colombia a partir de la evidencia cuantitativa	5
2. Decisiones de fecundidad de las mujeres en Bogotá	8
2.1. Decisiones de fecundidad de las mujeres en Bogotá a partir de la evidencia cuantitativa	8
2.2. Decisiones de fecundidad de las mujeres en Bogotá a partir de la evidencia cualitativa	11
2.2.1. Costos asociados a la maternidad	11
2.2.2. Costos económicos	12
2.2.3. Desarrollo profesional, laboral y estilo de vida	12
2.2.4. El costo de asumir una mayor carga de cuidado	14
2.2.5. Costos sociales y ambientales	16
Comentarios finales	17
Referencias	18

Introducción

Desde 1990 hasta 2019 en Colombia, la tasa de fertilidad global disminuyó de 3.2 a 2.5 nacimientos vivos por mujer. Hoy en día, cerca de la mitad de la población mundial vive en un país donde la fecundidad a lo largo de la vida está por debajo de 2.1 nacimientos vivos por mujer (Naciones Unidas, 2020). Para el caso de Colombia, el país pasó de tener una tasa total de fecundidad de 3,2 en 1986 a 1,7 en 2021. Según el último informe de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS, 2015), desde la década de 1960, Colombia ha vivido un descenso marcado en la fecundidad (Ministerio de Salud y de Protección Social, 2016; Iregui-Bohórquez, et al., 2021). El país se encuentra en el inicio de la cuarta fase de la transición demográfica que consiste en baja mortalidad y baja fecundidad donde hay crecimientos de la población muy bajos o lineales (Urdinola, 2021).

Sobre las bajas tasas de fecundidad, la literatura ha llegado a la conclusión de que esta puede ser la consecuencia de un grupo de distintas variables. En primer lugar, la mayor participación de las mujeres en la educación superior: aquellas con altos niveles educativos tienden a aspirar a competir en el mercado laboral y la maternidad es vista como un impedimento para poder lograrlo. Como resultado, muchas de ellas tienden a tener menos hijos o postergar la edad de la maternidad (Kreyenfeld y Konietzka, 2017; Amuedo-Dorantes y Kimmel, 2005; Gustafsson, 2005). En segundo lugar, las limitaciones económicas, en particular el aumento de la incertidumbre económica entre las y los jóvenes que los lleva a aplazar el nacimiento del primer hijo (Fahlén y Oláh, 2018; Cazzola, Pasquini y Angeli, 2016). En tercer lugar, una menor equidad de género, cuya principal consecuencia es que las mujeres no están dispuestas a tener que asumir solas los costos de la maternidad, especialmente la carga de trabajo de cuidado y que esta les impida desarrollar su carrera profesional (Mills, Mencarini, Tanturri y Begall, 2008; Esping-Andersen, 2017; McDonald, 2000; Kan, Hertog y Kolpashnikova, 2019).2.2

Este informe recoge estadísticas para Colombia sobre las variables relacionadas con las decisiones de fecundidad desde el procesamiento de encuestas como Estadísticas Vitales, el Censo Nacional de Población y Vivienda de 2018, y del análisis de 25 entrevistas a mujeres no madres en Bogotá. Además de explorar variables que tradicionalmente se han relacionado con las tasas de fecundidad como la educación y la edad, se explorarán variables como desarrollo profesional y laboral, costos económicos y costos medioambientales de la crianza de un hijo.

Este informe está dividido en dos partes. En la primera ofrecemos una descripción de variables relacionadas con la fecundidad en Colombia y hacemos una exploración particular para Bogotá a partir de datos cuantitativos de las Estadísticas Vitales, el Censo Nacional de Población y Vivienda de 2018 y datos de la Secretaría de Salud de Bogotá. En

la segunda sección presentamos un análisis de las entrevistas con mujeres residentes en Bogotá que aplazaron la tenencia de hijos o decidieron no tenerlos. Al final presentamos algunos comentarios de cierre.

1. Decisiones de fecundidad de las mujeres en Colombia a partir de la evidencia cuantitativa

La disminución de la fecundidad a nivel mundial ha venido acompañada con la postergación de la maternidad, especialmente en países desarrollados (Bratti, 2023). Según Doepke et al. (2023), esto se debe a que el costo de oportunidad de tener hijos a una edad temprana no solo implica pérdida de salarios, sino también una menor acumulación de capital humano al perderse oportunidades profesionales. En Colombia, por el contrario, la reducción en la fecundidad no parece estar acompañada con la postergación de la maternidad. Las Figuras 1 y 2 muestran la evolución de las tasas de fecundidad general para mujeres menores y mayores de 30 años, comparando el promedio de los países miembros de la OCDE con Colombia. Durante el periodo de 2000 a 2021, se observa un aumento en las tasas de fecundidad para mujeres mayores de 30 años y una disminución en la fecundidad para mujeres menores de 30 años en los países de la OCDE. En cambio, en Colombia, a pesar de la reducción en la fecundidad para mujeres menores de 30, no se evidencian incrementos en la fecundidad para mujeres mayores de 30.

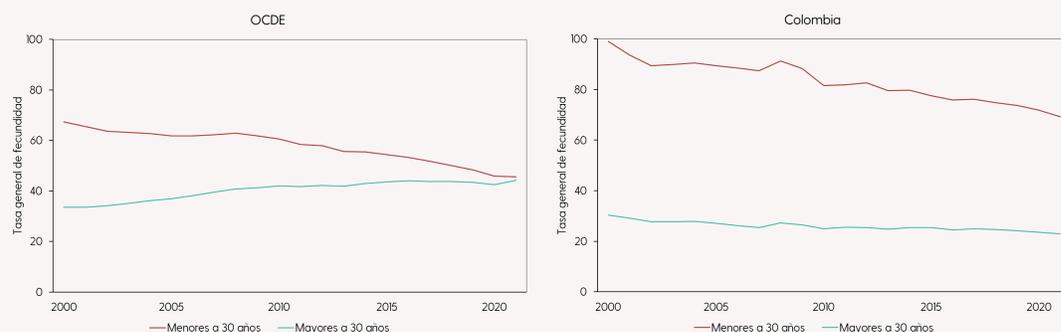


Figura 1
Tasa general de fecundidad por grupos de edad para el promedio de países miembros de la OCDE y Colombia, 2000-2021

Nota: elaboración propia con datos de la OCDE (2022). La tasa general de fecundidad se define como el número de nacimientos por cada 1000 mujeres en edad reproductiva. En el promedio para la OCDE se incluye a Colombia.

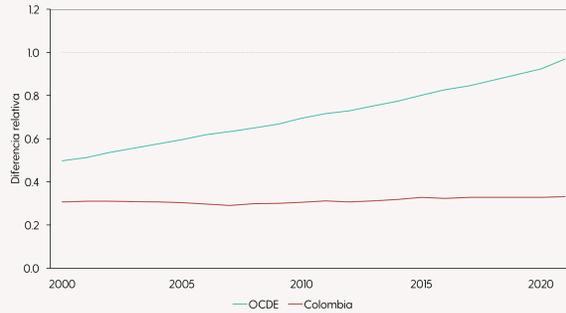


Figura 2
Diferencia relativa en la tasa general de fecundidad entre mujeres mayores a 30 años respecto a las mujeres menores a 30 años, 2000-2021

Nota: elaboración propia con datos de la OCDE (2022). La diferencia relativa representa el cociente entre la tasa de fecundidad general entre mujeres mayores a 30 años con respecto a mujeres menores a 30 años. En el promedio para la OCDE se incluye a Colombia.

Aunque el declive en la fecundidad fue uniforme en la mayoría de los departamentos en Colombia durante el siglo XX (Jaramillo-Echeverri, 2023), las dinámicas de fecundidad aún se caracterizan por una gran heterogeneidad regional.

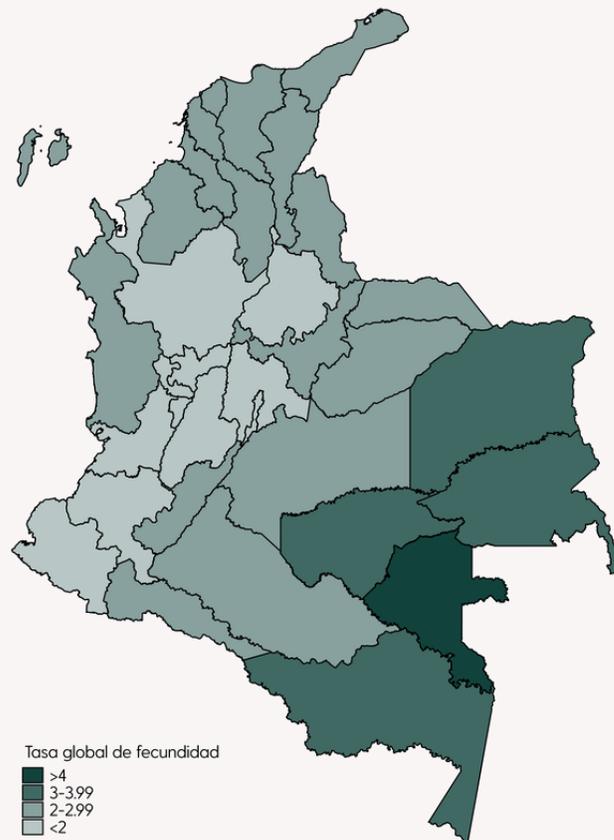


Figura 3
Tasa global de fecundidad por departamento, 2018

Nota: elaboración propia con cálculos del DANE (2021). La tasa global de fecundidad corresponde al número promedio de hijos que tendría una mujer en edad reproductiva en un periodo determinado.

La Figura 3 presenta las tasas de fecundidad global por departamento en Colombia, basándose en estimaciones del DANE (2021) con datos del Censo de 2018. La tasa más baja se registra en Bogotá, con 1.5 hijos por mujer, seguida por departamentos como Quindío, Caldas, Antioquia, Risaralda, Santander, Tolima, Cundinamarca, Valle del Cauca, Cauca y Nariño, con tasas de fecundidad inferiores a 2 hijos por mujer. La mayoría de los departamentos se sitúan en un rango de 2 a 3 hijos por mujer, abarcando regiones como la región Caribe, Norte Santander, Chocó, Huila, Boyacá, Arauca, Casanare, Caquetá, Meta y Putumayo. Por último, las tasas más elevadas de fecundidad se evidencian en los departamentos de Guaviare, Vichada, Amazonas y Guainía, superando los 3 hijos por mujer. En particular, resalta Vaupés con una tasa superior a los 5 hijos por mujer.

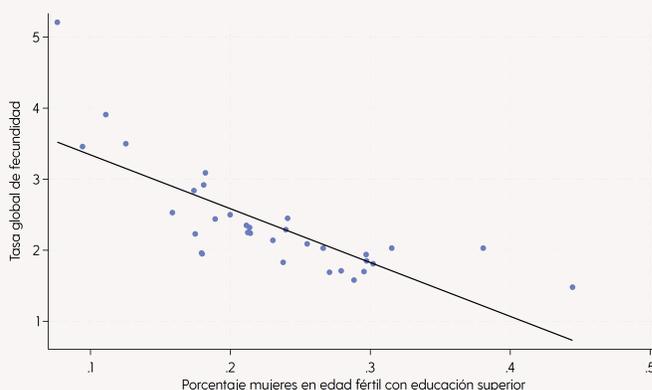


Figura 4
Correlación entre tasas de fecundidad y proporción de mujeres con educación superior por departamento, 2018

Nota: elaboración propia con cálculos del DANE (2021) y del Censo Nacional de Población y Vivienda de 2018.

Aparte de factores culturales o religiosos, las disparidades regionales en los niveles de fecundidad podrían estar relacionadas con el nivel educativo de las mujeres. La Figura 4 presenta la correlación entre la fecundidad y la proporción de mujeres con educación superior a nivel departamental en Colombia en 2018. Se observa claramente una correlación negativa entre estas dos variables, indicando que, en departamentos con una mayor proporción de mujeres con educación superior, como Bogotá con un 44%, la tasa de fecundidad es de 1.5 hijos por mujer. En contraste, en departamentos con tasas de fecundidad superiores a 3 hijos por mujer, la proporción de mujeres con educación superior apenas alcanza el 15%. Este resultado sugiere una asociación inversa entre el nivel educativo de las mujeres y las tasas de fecundidad.

2. Decisiones de fecundidad de las mujeres en Bogotá

2.1 Decisiones de fecundidad de las mujeres en Bogotá a partir de la evidencia cuantitativa

Según el DANE (2021), en el año 2018, Bogotá registró la tasa de fecundidad más baja de Colombia, situándose en aproximadamente 1.5 hijos por mujer. Al igual que a nivel nacional, se observa una disminución en las tasas de fecundidad general en todos los grupos de edad desde el año 2000 hasta el 2021 (ver Figura 5). La Figura 5 muestra un leve aumento en la fecundidad de mujeres mayores de 30 años frente a las menores de 30.

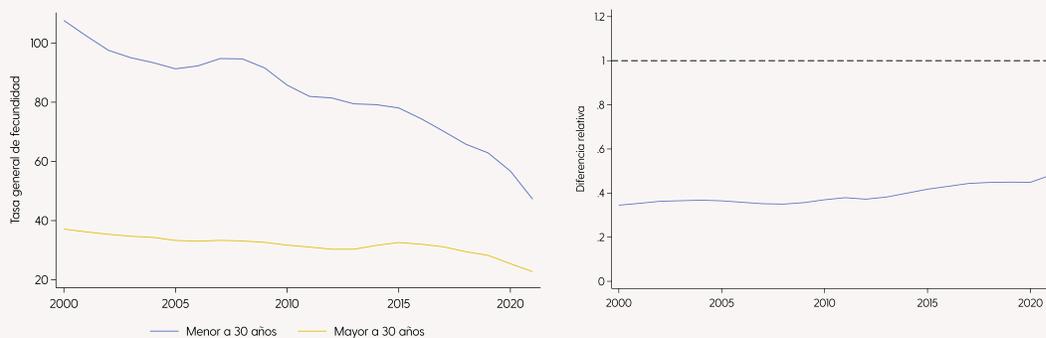


Figura 5
Tasa general de fecundidad por grupos de edad en Bogotá, 2000-2021 y Diferencia relativa en la tasa general de fecundidad entre mujeres mayores a 30 años respecto a las mujeres menores a 30 años en Bogotá, 2000-2021

Nota: elaboración propia usando datos de Estadísticas Vitales y Proyecciones de población, DANE. La tasa general de fecundidad se define como el número de nacimientos por cada 1000 mujeres en un grupo de edad determinado. La diferencia relativa representa el cociente entre la tasa de fecundidad general entre mujeres mayores a 30 años con respecto a mujeres menores a 30 años.

Para el caso de la fecundidad por niveles educativos, se sigue una tendencia similar al promedio nacional. Las mayores tasas de fecundidad se presentan para mujeres con educación preescolar y primaria de entre 15 a 19 años y 20 a 24 años, seguidas por las mujeres con educación secundaria o media (ver Figura 6). Las mujeres con educación superior y posgrado tienen menores tasas de fecundidad y tienden a tener hijos a edades mayores, con tasas más altas, después de los 30 años.

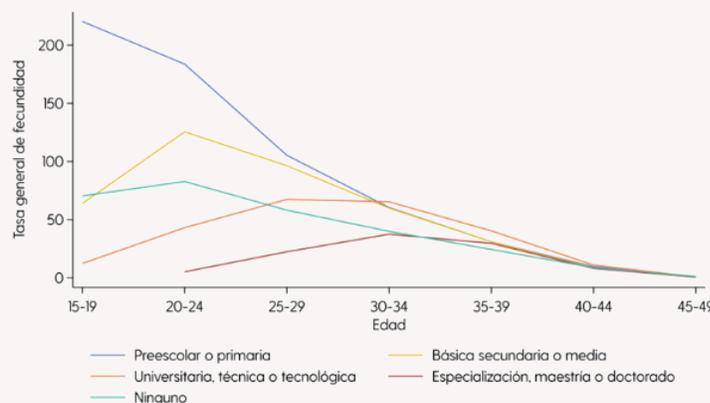


Figura 6
Tasa general de fecundidad por edad y nivel educativo en Bogotá, 2018

Nota: elaboración propia usando datos de Estadísticas Vitales y el Censo Nacional de Población y Vivienda de 2018, DANE. La tasa general de fecundidad se define como el número de nacimientos por cada 1000 mujeres en un grupo de edad determinado.

A pesar de los bajos niveles de fecundidad en Bogotá, existen grandes diferencias por localidad en cuanto al nivel de fecundidad y la edad promedio en la que nacen los hijos. En la Figura 7 se observa que, localidades como La Candelaria, Ciudad Bolívar y Santa Fe, tienen las tasas de fecundidad más altas, superiores a un hijo por mujer. Por el contrario, localidades como Teusaquillo, Chapinero, Fontibón y Barrios Unidos cuentan con las tasas de fecundidad más bajas, incluso inferiores (o iguales) a 0.8 hijos por mujer.

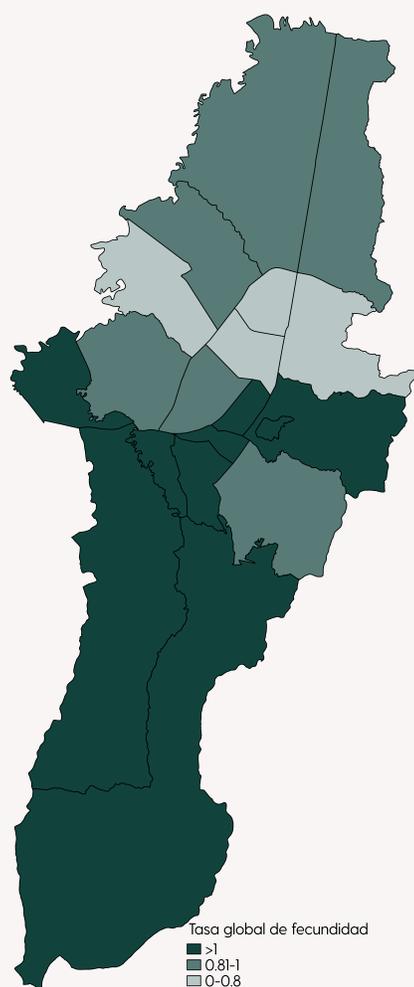


Figura 7

Tasa global de fecundidad por localidad en Bogotá, 2022

Nota: elaboración propia usando datos de la Secretaría Distrital de Salud. Observatorio de Salud de Bogotá-SaluData. Disponible en <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/>. La tasa global de fecundidad corresponde al número promedio de hijos que tendría una mujer en edad reproductiva en un periodo determinado.

Al desagregar estos datos por edad, se evidencia que, en 2022, la fecundidad en Bogotá fue mayor para las mujeres de entre 25 y 29 años. Sin embargo, se presentan diferencias al desagregar por localidades. Por ejemplo, en localidades como Ciudad Bolívar y La Candelaria la fecundidad es mayor para mujeres de entre 20 a 24 años. Mientras que, en localidades con menores niveles de fecundidad, las tasas son mayores para mujeres de 30 años o más. En Teusaquillo, la fecundidad es mayor para mujeres de entre 30-34 años, mientras que en Chapinero las mayores tasas se presentan en las mujeres que tienen entre 35 y 39 años. En localidades con mayor número de mujeres con educación superior, ellas tienden a retrasar la maternidad. Por ejemplo, en localidades como Teusaquillo y Chapinero, la proporción de mujeres en edad fértil con educación superior es la más alta en Bogotá, de 74,5% y 68,3%, respectivamente. Por el contrario, localidades como Ciudad Bolívar se encuentran entre las proporciones más bajas de solo 27,2%. La Figura 9 muestra que al igual que Colombia, a nivel departamental existe una correlación negativa entre localidades con mujeres más educadas y el nivel de fecundidad en 2018.

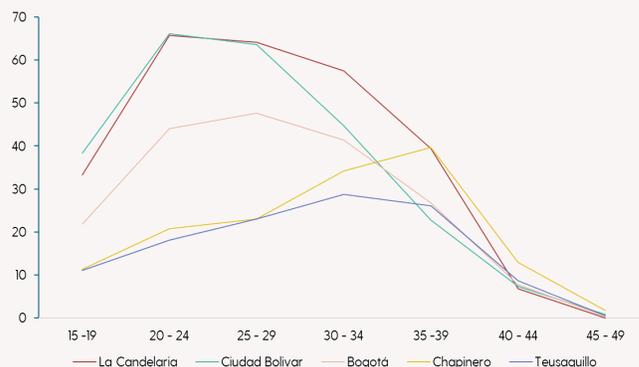


Figura 8
Tasa general de fecundidad por grupos de edad y localidades seleccionadas en Bogotá, 2022

Nota: elaboración propia usando datos de la Secretaría Distrital de Salud. Observatorio de Salud de Bogotá-SaluData. La tasa general de fecundidad se define como el número de nacimientos por cada 1000 mujeres en un grupo de edad determinado. Disponible en <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/>

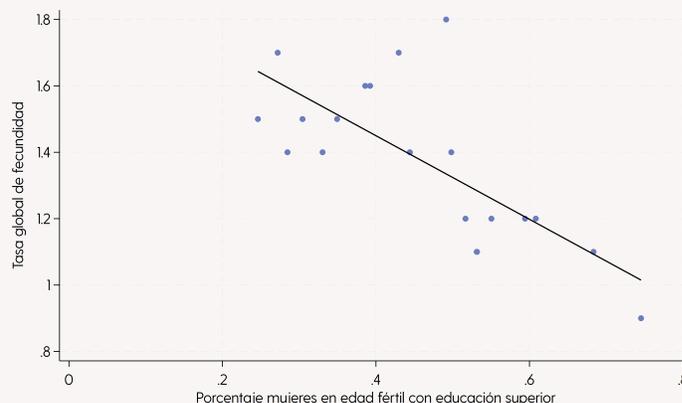


Figura 9
Correlación tasas de fecundidad y proporción de mujeres con educación superior por localidades en Bogotá, 2018

Nota: elaboración propia con cálculos de la Secretaría de Salud y del Censo Nacional de Población y Vivienda de 2018.

2.2 Decisiones de fecundidad de las mujeres en Bogotá a partir de la evidencia cualitativa

A raíz de los datos anteriores, que mostraron que en Bogotá las menores tasas de fecundidad se presentan entre mujeres con educación superior, decidimos realizar entrevistas con mujeres no madres residentes en dicha ciudad. Se eligió Bogotá debido a su alto porcentaje de población en Colombia, su estatus como capital del país y la gran reducción de fecundidad que se encuentra (inferior a 1 hijo en promedio). Nos enfocamos en mujeres educadas porque queremos saber qué variables toman en cuenta para aplazar la maternidad hasta después de los 30 años.

Realizamos 25 entrevistas semiestructuradas, que se obtuvieron a través del muestreo de bola de nieve con varios puntos de inicio, a mujeres residentes en Bogotá, de edades entre los 28 y los 58 años y con niveles educativos superiores al bachillerato. La mayoría de las mujeres entrevistadas tenían niveles educativos entre técnico y maestría; 18 de ellas tenían un trabajo formal, 6 contaban un trabajo informal y una de ellas estaba desempleada; 5 estaban casadas, 9 vivían en unión libre o contaban con una pareja y 11 estaban solteras.¹

A continuación, se recogen los costos asociados a la maternidad más frecuentemente mencionados por las entrevistadas. Estas razones explican por qué optaron por aplazar la tenencia de un hijo o habían decidido, definitivamente, no tenerlo.

2.2.1 Costos asociados a la maternidad

Dentro de los costos asociados a la maternidad, que varias de las mujeres entrevistadas resaltaron, están los siguientes: los costos económicos que conlleva la crianza de un hijo, el costo que en sí mismo representa tener que hacer una pausa en el desarrollo de la vida profesional y laboral de quienes se convierten en madres o cambiar su estilo de vida y, por último, los costos sociales y medioambientales relacionados con el

¹ Las entrevistas citadas en este informe se realizaron entre el 3 y el 25 de noviembre del año 2021 a través de videoconferencia en plataformas como Zoom, Meet y WhatsApp. La duración promedio de las entrevistas fue de 1 hora y 30 minutos, el audio de estas fue grabado con autorización de las participantes y cada uno fue transcrito usando el programa NVivo. Posteriormente, utilizando el mismo programa, las entrevistas fueron codificadas a partir de la selección de extractos de los testimonios de las mujeres participantes.

nacimiento de una persona. Es importante aclarar que la mayoría de las entrevistadas no tenían un único argumento por el que decidieron no tener hijos, sino que, por lo general, en las entrevistas expusieron varios argumentos.

2.2.2. Costos económicos

El costo económico que conlleva la crianza de un niño fue uno de los argumentos ofrecidos por algunas de las entrevistadas que justifica su deseo de no tener hijos. Así lo expresó Mónica, una mujer de 35 años, cuyo mayor nivel educativo alcanzado era maestría. En el momento de la entrevista era docente de inglés en un colegio público en el que devengaba un sueldo mensual de entre 4 y 5 millones de pesos y llevaba dos años viviendo en unión libre con otro docente. Esto dijo Mónica sobre los argumentos que tomó en cuenta para decidir someterse a una cirugía de ligadura de trompas de Falopio y así no tener hijos:

Cada vez vemos que sí, tengo un empleo muy estable y tengo un buen sueldo, pero pues, cada vez ese sueldo es menos y menos y menos. Pagar un jardín, pagar una escuela, pagar una universidad, todo es muchísimo dinero. Entonces, digamos que, económicamente, tampoco es viable.

Katherine piensa de manera similar a Mónica. Katherine es una mujer de 30 años, cuando se entrevistó era funcionaria profesional en un banco donde devenga un sueldo de 2.500.000 mensuales y vivía en unión libre con su pareja que trabajaba como auxiliar operativo en una empresa. Sobre la razón por la cual había aplazado su maternidad, Katherine dijo lo siguiente:

Considero que aún no me encuentro con la estabilidad económica de hacerlo, o por lo menos me gustaría ganar más para hacerlo. Pues, por el tema de que un niño demanda muchos gastos, o sea, un niño hay que, aparte de amor y atenciones, hay que tener dinero para sus cuidados, para si se enferma, cuando va creciendo.

Aunque Katherine no rechazaba por completo la idea de ser madre, como lo evidenciaron los datos cuantitativos, ella, al igual que otras mujeres educadas que sobrepasan los 30 años, estaba aplazando la tenencia de un hijo.

2.2.3. Desarrollo profesional, laboral y estilo de vida

Para la mayoría de las mujeres no cuidadoras entrevistadas, la principal razón por la cual no querían tener hijos era porque consideraban que se generaría una tensión entre tener que criarlos y seguir desarrollando su proyecto de vida. En el momento de la

entrevista, todas ellas le daban prioridad al desarrollo profesional y laboral por sobre la maternidad. Por esta razón, el principal costo que conllevaría para ellas tener un hijo sería ya no poder tener un desarrollo constante y continuo de su vida profesional y laboral pues, preveían que, si quedaban embarazadas, probablemente tendrían que ausentarse de sus trabajos o pausar la realización de otros intereses mientras cuidan de sus hijos. Así lo expuso Elisabeth, una mujer de 33 años, magister en cine y televisión, que vivía en unión libre desde hacía 10 años con un hombre que se desempeñaba como editor de video. Ella devengaba un salario mensual de \$2.500.000 por su trabajo como docente universitaria. Así explicó sus prioridades:

Yo siento que siempre tuve como prioridad mi carrera profesional [...] y no sé cómo manejaría mi crecimiento, mi parte profesional, si tuviera hijos y tuviera que dejar de trabajar por quedarme unos meses o años cuidando a un hijo. Siento que eso entorpecería mi carrera profesional [...]. Sí, pienso que, así suene terriblemente egoísta, pero sí siento que me tomaría demasiado tiempo la crianza y no podría dedicarme a mi carrera profesional [...]. Entonces, ya ahora que empecé este proyecto, en esta etapa en mi carrera en donde ya pude ubicarme como profesora universitaria, que era uno de los fines, incluso, cuando me fui a hacer la maestría [...], quedar embarazada siento que sí entorpecería mi proyecto.

Varias entrevistadas que ya contaban con estabilidad laboral y económica y consideraban que se habían desarrollado profesionalmente, tampoco deseaban convertirse en madres. Aunque tenían la capacidad económica para tener un hijo y contaban con una pareja estable, sus proyectos de vida no incluían la maternidad. La experiencia de Mónica ilustra este punto:

He organizado mi vida de tal manera que tengo un trabajo muy estable que me gusta, del cual me siento orgullosa, que me da una remuneración que me alcanza muy bien para mí e incluso para viajar y para pensar en tener mis cosas y comprar mis cosas. Y aparte de todo, tengo una pareja absolutamente genial con la que me entiendo muy bien [...]. Tengo un proyecto de vida que organicé hace un tiempo con mi pareja y el proyecto de vida es precisamente viajar por el mundo. Pero viajar, viajar. No todo el tiempo, sino que trabajamos y en las vacaciones nos vamos a viajar. Entonces, un hijo no me permitiría hacer eso, por lo menos no en un buen tiempo. Entonces, digamos que no me sirve para mí, para mi proyecto de vida, cuando es viajar.

Las experiencias negativas afrontadas por otras mujeres que se convirtieron en madres en los círculos sociales o familiares de las entrevistadas hicieron que varias de ellas decidieran diseñar un proyecto de vida sin hijos. Así lo expresó Federica. Ella es una

trabajadora social con una maestría en educación. Cuando fue entrevistada tenía 32 años y mantenía una relación con un ingeniero químico, pero no vivían juntos. Ella trabajaba como orientadora psicosocial en un colegio donde devengaba un sueldo de \$1.800.00, vivía en arriendo con su mamá de 55 años y su hermano de 25. Federica asumía la mitad de los gastos de su hogar.

No quiero tener hijos porque no está dentro de mi proyecto de vida, porque siento que tener un hijo es un trabajo bastante complejo, bastante costoso y, bueno, yo sí siento que mucha gente que tiene hijos, a pesar de que los aman y todo, dejaron de vivir muchas cosas, porque hay una nueva responsabilidad. Entonces, dentro de mi proyecto de vida, no está tener hijos [...]. Mi mamá no pudo estudiar porque ya tenía tres hijos encima [...], nosotros no conocimos a nuestro papá y ella siempre tuvo el temor de meter una nueva persona a su casa. Pues, de que esa nueva persona, no sé, abusara de alguno de sus hijos. Entonces, siento que eso también hace que uno empiece como a cuestionarse muchas cosas, ¿no? Mi idea de no tener hijos..., yo creo que hace aproximadamente unos ocho años estaba ya con esa idea [...]. En octubre del año pasado yo me hice el proceso de ligadura de trompas para no tener hijos, completamente convencida.

Como Federica, varias de las mujeres entrevistadas decidieron desde muy jóvenes no tener hijos, en parte, por las malas experiencias que atravesaron sus madres o hermanas. En cambio, decidieron priorizar su vida profesional y laboral, algo que sus madres y hermanas no necesariamente pudieron hacer porque tuvieron que dedicarse al cuidado de sus hijos.

2.2.4. El costo de asumir una mayor carga de cuidado

Varias de las mujeres entrevistadas afirmaron que no deseaban tener hijos porque no sabían con quién podrían dejarlos al cuidado mientras ellas trabajaban. Además, explícita o implícitamente, asumían que la mayor parte del cuidado iba a recaer sobre ellas. Ninguna, por ejemplo, mencionó que tuviera la posibilidad de compartir equitativamente esas responsabilidades con su pareja, pues sabían que serían ellas las principales encargadas del cuidado de sus hijos aún si sus parejas participaban. El testimonio de Zulma reúne lo dicho por otras mujeres. Zulma es una contadora pública de 30 años que, al momento de la entrevista, trabajaba en el área contable de un banco donde ganaba 2 millones y medio de pesos. Zulma vivía en unión libre desde hacía 6 años con un contador público en un apartamento arrendado. Ella dijo lo siguiente:

Si yo hago todo ahorita en la casa, hay momentos en que me pone de mal genio y le digo [a su pareja]: "oiga, ¿cómo así que yo hago todo?" o "estoy haciendo todo y

usted no. Sí, está trabajando y me está aportando económicamente, pero, pues, eso no es todo". Y teniendo solo mascotas [...], ¡imagínate con un hijo! O sea, digamos que es una de las maneras también que pienso y que digo: si así es esa responsabilidad y muchas veces siento carga, sin tener, digamos que, nada realmente por qué preocuparme, porque a la final pues me preocupo por mí [...]. Yo hablo con él y me pongo a pensar y le digo: "o sea, nosotros tenemos un hijo y la carga me queda totalmente a mí". Y no lo digo, pues, carga de que suene feo, de que: "ay, es que es mi hijo y me toca", no, si no es por ese amor que me imagino que tienen las mamás de querer hacerlo, pero es la responsabilidad de que tú lo tienes que llevar al colegio, tú tienes que hacer. Y te lo digo por eso, porque yo conozco, o sea, la mayoría de mi entorno son mamás y no hay una sola que me diga: "oiga, yo llegué y mi esposo hoy ya hizo tareas con el niño" o "me ayudó a esto mientras yo", no. "Yo llego, cocino, hago tareas, hago no sé qué". Y son una cantidad de actividades que a uno le cuentan y uno se cansa de solo escuchar.

Por su parte, Soledad no está dispuesta a tener que asumir toda la carga de la crianza y cuidado de un hijo si el papá de este no participa. Soledad es una tecnóloga en joyería, cuando fue entrevistada tenía un trabajo independiente en una aplicación de transporte, tenía 38 años, estaba divorciada y vivía con su padre, su madre y dos hermanos menores.

Sí me gustaría [tener hijos] solo si encuentro a un hombre que me ayude con, o sea, que seamos un equipo y que los levantemos juntos. Pero me he topado con mucha gente, con muchos hombres que tienden a ser como unos irresponsables y otros que obviamente priorizan el trabajo. A mi mamita le tocó muy pesado sola y yo pienso que a pesar de que, sí, hay trabajo, igual en este momento de la historia tanto hombres como mujeres trabajan. Entonces, si tanto hombres como mujeres trabajan, la mujer necesita también ayuda en el hogar. Porque la mujer sola y trabajando y produciendo plata y cuidando los niños y el man que: "yo trabajo, no le ayudo" o sea, no, nada qué ver. Pero digamos, si yo encuentro a una persona que tenga como esas cualidades, como que diga: "la carga no es solo tuya, vamos a hacerlo los dos" yo me animo a ser mamá, pero del resto no.

Dado que el cuidado, por lo general, es un trabajo bastante demandante, las mujeres prevén que eso cambiaría sus rutinas diarias y el desarrollo de ciertas actividades y por tanto optan por aplazar la maternidad. Sin embargo, aquellas mujeres que no rechazaban completamente la idea de ser madres enfatizaron que solo lo serían si sus parejas participaban activamente en el trabajo de cuidado de los hijos.

2.2.5. Costos sociales y ambientales

Para varias de las mujeres entrevistadas hay un argumento más que tiene bastante peso para ellas a la hora de decidir no tener hijos. Este argumento tiene que ver con el nivel de bienestar social y ambiental del mundo. Para varias entrevistadas no es un acto responsable de su parte permitir el nacimiento de un niño en un mundo plagado de problemas políticos, sociales y ambientales. El testimonio de Mónica resume lo dicho por otras entrevistadas más:

También es una posición política, porque el país en el que estamos, el mundo en el que estamos, no es como el mundo que yo quiero para un hijo, ¿sí? Entonces [...] llegas a tomar la decisión de tener un hijo y empiezas a analizar tantas cosas que mejor no. Es una decisión política, porque estamos en un país muy corrupto, muy injusto, muy desigual. Un país en donde la mujer sufre muchísimo, un país en donde los animales sufren muchísimo. Entonces uno se pone a pensar: "¿yo quiero traer otro esclavo para ese mismo sistema?" [...]. Por eso te digo, es una posición política, es una posición ambientalista, porque cada ser humano deja una huella terrible en el medio ambiente, en el planeta Tierra. Y pues no, no me parece ni por el ser humano que viene, ni por el daño que va a hacer, ni por el mundo que le va a tocar, porque la verdad, la situación no va mejorando, no va mejorando. Y, o sea, es un pensamiento, yo no creo que sea pesimista, es realista. La verdad es que no, la cuestión ambiental no va a mejorar. Económicamente tampoco va a mejorar [...]. O sea, no. A veces digo: mi hijo no se merece un mundo así. Y a veces pienso: un mundo así no se merece un hijo mío [...]. Yo soy muy sensible, como ante todas esas problemáticas del mundo, de la sociedad. Y yo sé que el tener un hijo me preocuparía muchísimo más, porque diría como: "¿este es el mundo para él?", ¿sí me entiendes? Para ella sería peor [...]. Amo tanto a mis hijos, que los quiero dejar en la tranquilidad de la nada. O sea, porque igual la vida es sufrimiento.

Mientras algunas entrevistadas no deseaban tener hijos porque no querían exponerlos a las problemáticas sociales y climáticas del mundo, otras no querían ser madres y dejar que otra persona dejara su huella de carbono en el planeta y lo siguiera destruyendo.

Comentarios finales

Colombia se caracteriza por una gran heterogeneidad regional. Zonas como Bogotá cuentan con tasas menores a los 2 hijos por mujer, mientras que departamentos como Vaupés cuentan con una fecundidad mayor a los 5 hijos, sugiriendo un rezago cercano a 40 años en la disminución de la fecundidad entre los departamentos con tasas inferiores y superiores (Iregui-Bohórquez et al., 2021). Adicionalmente, las disparidades regionales en las tasas de fecundidad en Colombia se correlacionan negativamente con el nivel educativo de las mujeres.

En Bogotá, se ha observado una marcada reducción en la tasa de fecundidad a lo largo de las últimas décadas, situándose en aproximadamente 1.5 hijos por mujer en 2018 y descendiendo incluso por debajo de 1 hijo por mujer en 2022. Al desglosar por niveles educativos, se evidencia que las mujeres con educación preescolar y primaria presentan las tasas de fecundidad más altas, mientras que aquellas con educación superior tienden a tener menos hijos y a postergar la maternidad hasta después de los 30 años. Las disparidades en la fecundidad también son notables entre las distintas localidades de Bogotá, con tasas más altas en zonas como La Candelaria y Ciudad Bolívar, y tasas más bajas en localidades como Teusaquillo y Chapinero, donde la proporción de mujeres con educación superior es significativamente mayor.

Una de las razones por las que mujeres educadas aplazan la maternidad hasta después de los 30 años es porque priorizan su desarrollo profesional y laboral sobre convertirse en madres. A pesar de que la mayoría de las mujeres entrevistadas ya eran profesionales y tenían una estabilidad laboral y económica, muchas de ellas habían tomado la decisión de no tener hijos porque no querían que su estilo de vida cambiara. Este hallazgo sugiere que la estabilidad laboral y económica, que varias de las entrevistadas habían alcanzado, no necesariamente determina que finalmente se decidan por tener hijos. Llevar un estilo de vida sin la sobrecarga que representa el cuidado de un niño, cuidado que recae principalmente en las mujeres, fue la motivación de la mayoría de las entrevistadas para no querer tener hijos, o no todavía. Además, los problemas ambientales y sociales que enfrenta el mundo es una variable que está tomando fuerza como argumento para que muchas mujeres decidan no tener hijos.

Referencias

- Amuedo-Dorantes, C., & Kimmel, J. (2005). The motherhood wage gap for women in the United States: The importance of college and fertility delay. *Review of Economics of the Household*, 3, 17-48.
- Bratti, M. (2023). Fertility postponement and labor market outcomes. *IZA World of Labor*.
- Cazzola, A., Pasquini, L., & Angeli, A. (2016). *The relationship between unemployment and fertility in Italy: A time-series analysis. Demographic Research*, 34, 1-38.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE (2021). *Evolución de la fecundidad en Colombia y sus departamentos 2005 – 2018. Informes de Estadística Sociodemográfica Aplicada. Número 11*. Recuperado de: <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/informes-estadisticas-sociodemograficas/2021-12-29-evolucion-fecundidad-colombia-departamentos-2005-2018.pdf>
- Doepke, M., Hannusch, A., Kindermann, F., & Tertilt, M. (2023). *The economics of fertility: A new era. In Handbook of the Economics of the Family (Vol. 1, Issue 1, pp. 151–254)*. Elsevier.
- Esping-Andersen, G. (2017). *Education, gender revolution, and fertility recovery. Vienna yearbook of population research*, 15, 55-59.
- Fahlén, S., & Oláh, L. S. (2018). *Economic uncertainty and first-birth intentions in Europe. Demographic Research*, 39, 795-834.
- Gustafsson, S. (2005). Having kids later. *Economic analyses for industrialized countries. Review of Economics of the Household*, 3, 5-16.
- Iregui-Bohórquez, A. M., Melo-Becerra, L. A., Ramírez-Giraldo, M. T., & Tribín-Urbe, A. M. (2021). *El camino hacia la igualdad de género en Colombia: todavía hay mucho por hacer*. Primera edición.
- Jaramillo-Echeverri, J. (2023). *La transición de la fecundidad en Colombia: Nueva evidencia regional. Cuadernos de Historia Económica; No. 60*.
- Kan, M. Y., Hertog, E., & Kolpashnikova, K. (2019). Housework share and fertility preference in four East Asian countries in 2006 and 2012. *Demographic Research*, 41, 1021-1046.
- Kreyenfeld, M., & Konietzka, D. (2017). *Analyzing childlessness* (pp. 3-15). Springer International Publishing.
- McDonald, P. (2000). *Gender equity, social institutions and the future of fertility. Journal of the Australian Population Association*, 17(1), 1-16.

Mills, M., Mencarini, L., Tanturri, M. L., & Begall, K. (2008). *Gender equity and fertility intentions in Italy and the Netherlands*. *Demographic research*, 18, 1-26.

Ministerio de Salud y de Protección Social. (2015). *Resumen ejecutivo: Encuesta Nacional de Demografía y Salud. ENDS Colombia, 2015*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/ENDS-libro-resumen-ejecutivo-2016.pdf>

Ministerio de Salud - Profamilia. (2016). *Encuesta Nacional de Demografía y Salud Colombia 2015*. <https://www.dhsprogram.com/pubs/pdf/FR334/FR334.pdf>

Naciones Unidas. (2020). *World Fertility and Family Planning 2020*. Recuperado de: https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/files/documents/2020/Oct/undes_a_pd_wfp2019_10_key_messages_10jan2020.pdf

OCDE (2022). SF2.3 *Age of mothers at childbirth and age-specific fertility*. OECD Family Database. Recuperado de: https://www.oecd.org/els/soc/SF_2_3_Age_mothers_childbirth.pdf

Ramírez-Bustamante, N. y Camelo-Urrego, P. (2021). "Determinantes de la natalidad de las mujeres en Colombia". Proyecto Quanta-Cuidado y Género. Recuperado de: <https://cuidadoygenero.org/determinantes-participacion>

Ramírez-Bustamante, N., Camelo-Urrego, P. y Gómez-Méndez, C. (2022). "Tengo el tiempo para hacer lo que yo quiera". *experiencias de mujeres no cuidadoras en Bogotá*. Quanta Cuidado y Género. Recuperado de: <https://cuidadoygenero.org/publicaciones/>

Tribín, A. M., Vargas, C., & Ramírez, N. (2019). *Unintended consequences of maternity leave legislation: The case of Colombia*. *World Development*, 122, 218-232.

Urdinola, P. (2021). *Demografía colombiana: en preparación para la era del envejecimiento* (No. 019946). Fedesarrollo.



[@proyectodigna](https://www.instagram.com/proyectodigna)
proyectodigna.com