

3. COMIENZOS DEL EMPODERAMIENTO DE LA MUJER: DE 1966 A 1985

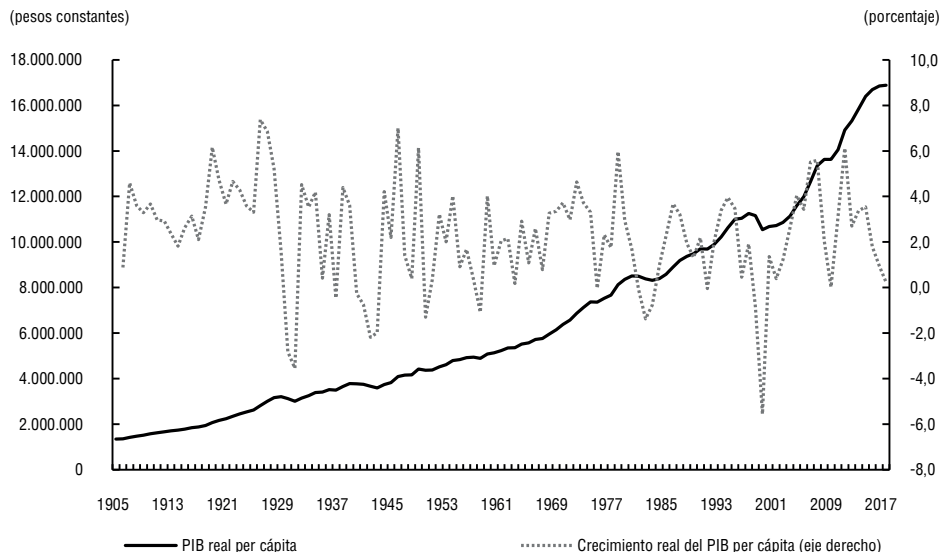
Durante este período hubo un crecimiento económico rápido y sostenido como resultado del auge de los precios del café y de las exportaciones, con una tasa promedio anual de crecimiento del PIB per cápita del 2,2% (Gráfico 31). Por otra parte, aumentaron las tasas de cobertura en educación tanto de hombres como de mujeres, la brecha en la educación secundaria se cerró, y hubo un rápido aumento en la participación de la mujer en la educación superior. La transformación económica del país aumentó la demanda y la inversión en capital humano. Este período puede caracterizarse como de transición demográfica, desde altas tasas de fecundidad (por ejemplo, 6,2 hijos por mujer en 1967) hacia bajas tasas de fecundidad (por ejemplo, 3,4 hijos por mujer en 1985)³¹. La reducción en la fecundidad pudo ser el resultado de la disminución de la mortalidad infantil, el acceso a métodos anticonceptivos, mayor educación para las mujeres, o incluso su mayor participación en el mercado laboral. Esto es lo que Gaviria (2010) consideró como la transformación más importante de la sociedad colombiana en este periodo, y lo llamó la revolución femenina. Asimismo, se redujeron las tasas de matrimonios (de 4,3 matrimonios por cada mil habitantes en 1967 a 2,7 en 1985), la expectativa de vida al nacer aumentó, y la participación de las mujeres en la fuerza laboral empezó a incrementarse con un rezago con respecto a la de los hombres.

3.1 EDUCACIÓN

La reforma constitucional de 1968 promovió un cambio administrativo en el sector educativo, que trató de mejorar el régimen imperante de la centralización de la política educativa y la descentralización de su administración. En este período la tasa de alfabetización seguía mejorando. Pasó de un 74% y un 72% en 1966 para hombres y para mujeres al 87% y 86% en 1985, respectivamente (Gráfico 2). A pesar de esta mejora, estaba todavía por debajo de países como Chile y Argentina, que tenían tasas de alfabetización superiores al 90% (véase Ramírez y Téllez, 2007). Un aspecto importante en este período fue la universalización de la educación primaria, una prioridad para el Gobierno. La tasa de cobertura bruta en educación primaria siguió aumentando tanto para niños como para

³¹ Para una descripción de las etapas de transición demográfica en Colombia, véase, por ejemplo, Flórez (2000) y Mejía, Ramírez y Tamayo (2008).

Gráfico 31
PIB per cápita real y crecimiento real del PIB per cápita



Fuentes: Banco de la República (Greco) y DANE.

niñas, llegando al 118% y 115% en 1979, respectivamente (Gráfico 3). A partir de ese momento y hasta 1985 este porcentaje comenzó a disminuir, llegando al 106% y 102% para niños y niñas, respectivamente. Es importante mencionar que la proporción de hombres y mujeres en educación primaria fue de aproximadamente un 50%. En cuanto a docentes de escuela primaria, alrededor del 80% seguían siendo mujeres (Gráfico 9). Si comparamos la proporción de niñas matriculadas en educación primaria con otros países de América Latina, aunque ha aumentado en Colombia, aún está rezagada con respecto a países como Argentina, Chile y México (Gráfico 5).

Las tasas de matrículas en educación secundaria seguían siendo bajas tanto para hombres como para mujeres, aunque al final de este período fueron más del doble (pasando del 17% al 41% para las mujeres y del 18% al 38% para los hombres) (Gráfico 4). La proporción de hombres y de mujeres en la educación secundaria fue de alrededor del 50% cada una. Es importante notar que hacia el final del período el porcentaje de mujeres fue ligeramente superior al de los hombres (51%) (Gráfico 8). El Gráfico 10 muestra la participación de maestros por sexo en la educación secundaria. Puede observarse que, a principios del período, el 33% de los maestros eran mujeres, mientras que para el final de la época este porcentaje había aumentado al 44%. Si comparamos las tasas de matrícula en educación secundaria en Colombia con otros países, a pesar de una mejora considerable, hacia el final del período todavía se encontraban rezagadas con respecto a Argentina, Chile y México (Gráfico 6).

En 1969 se crearon los Institutos de Educación Media Diversificada (INEM) para promover la transformación y modernización de la enseñanza secundaria y para apoyar a las clases poco privilegiadas. También, vale la pena mencionar que en 1973 el Gobierno

introdujo el bachillerato por radio³² como una alternativa para las personas que quedaban fuera de la educación secundaria debido a su trabajo, su lugar de residencia o a la falta de recursos pedagógicos. Según el periódico *El Tiempo*, en 1988 las personas que se beneficiaron de esta alternativa fueron principalmente menores de 30 años (80%), y la mayoría eran mujeres, especialmente trabajadoras domésticas y amas de casa (véase Lara, 2020). Después de completar todos los cursos, los estudiantes podían presentarse a un examen del Icfes para validar sus estudios³³.

En 1976 se introdujo la Escuela Nueva³⁴. Dentro de este esquema todos los estudiantes en edad escolar en áreas rurales tomaban clases en una misma aula. A los estudiantes se les garantizó promoción flexible, escolaridad completa, y también que pudieran atender las tareas agrícolas sin tener que abandonar la educación formal. La Escuela Nueva aumentó la cobertura y la calidad de la educación en las zonas rurales (Psacharopoulos, Rojas y Vélez, 1992).

Con respecto a la educación terciaria, en este período las tasas de matrícula seguían siendo muy bajas, tanto para hombres como para mujeres. En 1966 estas tasas eran de 5% para los hombres y 2% para las mujeres, y en 1985 alcanzaron el 10% y el 9%, respectivamente. El aumento en las tasas de matrícula de las mujeres fue impresionante, y desde ese año en adelante ha seguido creciendo, superando las cifras de los hombres (Gráfico 14). Como puede verse, la tasa de matrícula para las mujeres aumentó más que la de los hombres, pero era todavía muy inferior frente a países como Argentina (38%), Chile (14%), España (29%) y los Estados Unidos (64%) (Gráfico 16). En cuanto al porcentaje de mujeres en educación superior, el Gráfico 15 muestra que aumentó continuamente durante el período, alcanzando alrededor de un 49% en 1985. La educación superior seguía siendo una ocupación predominantemente masculina (24% de los maestros eran mujeres en 1985) (Gráfico 18).

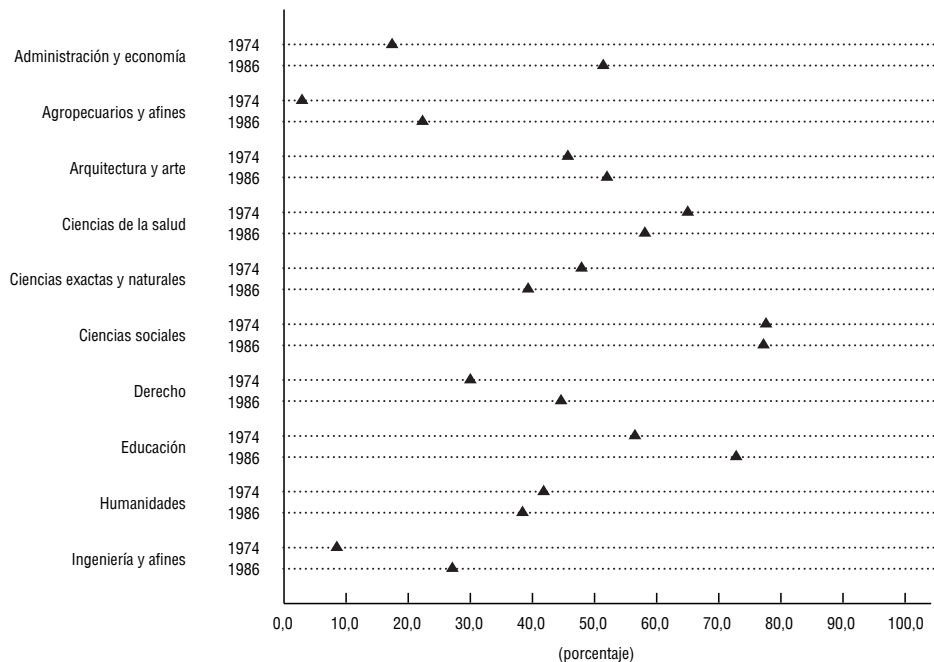
Según Vélez y Winter (1992), las áreas de estudio variaban significativamente por género; las mujeres preferían carreras que en el mercado laboral eran poco remuneradas. En particular, las carreras tradicionalmente femeninas eran educación, salud (principalmente enfermería) y humanidades, aunque su inclinación hacia estos campos parecía estar disminuyendo (Gráfico 32). En efecto, en 1974 el 32% de quienes se graduaron se titularon en educación, y en 1986 esa cifra disminuyó al 29%. Valdés y Gomáriz (1993) sugieren que el porcentaje de mujeres en este ámbito aumentó como consecuencia de la disminución de la matrícula de los hombres en estas áreas. En contraste, hubo un aumento en la participación de la mujer en carreras tradicionalmente masculinas: en 1974 las mujeres representaron el 8,5% de los estudiantes de ingeniería y el 30% de derecho. En 1986 esta proporción había aumentado al 27% y al 44,6%, respectivamente (Valdés y Gomáriz, 1993).

³² Este programa lo emitió la Radiodifusora Nacional de Colombia hasta octubre de 2004, cuando el Instituto Nacional de Radio y Televisión (Inravisión) fue liquidado. En 1983 más de 53.000 personas se matricularon en la escuela secundaria por radio y al final de este programa más de dos millones de personas habían obtenido su diploma de secundaria (<https://www.senalmemoria.co/articulos/la-otra-opcion-para-ser-bachiller>).

³³ El Instituto Colombiano para el fomento de la Educación Superior (Icfes), ahora llamado Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación, fue creado en diciembre de 1968. Este implementa el sistema de evaluación pública, y busca reglamentar la educación superior en todo el país. Su objetivo era realizar los exámenes de Estado a los estudiantes graduados de la escuela secundaria en el país.

³⁴ Para una presentación completa del sistema de la Escuela Nueva, véase Torres (1996).

Gráfico 32
Proporción de mujeres graduadas por área académica: 1974 y 1986

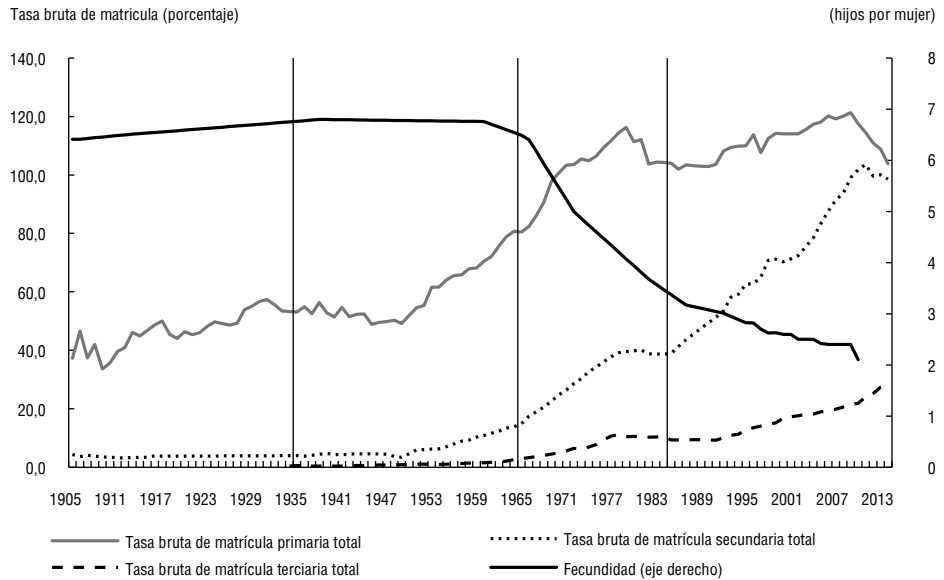


Fuente: Valdés y Gomáriz (1993: 63).

3.2 INDICADORES DEMOGRÁFICOS

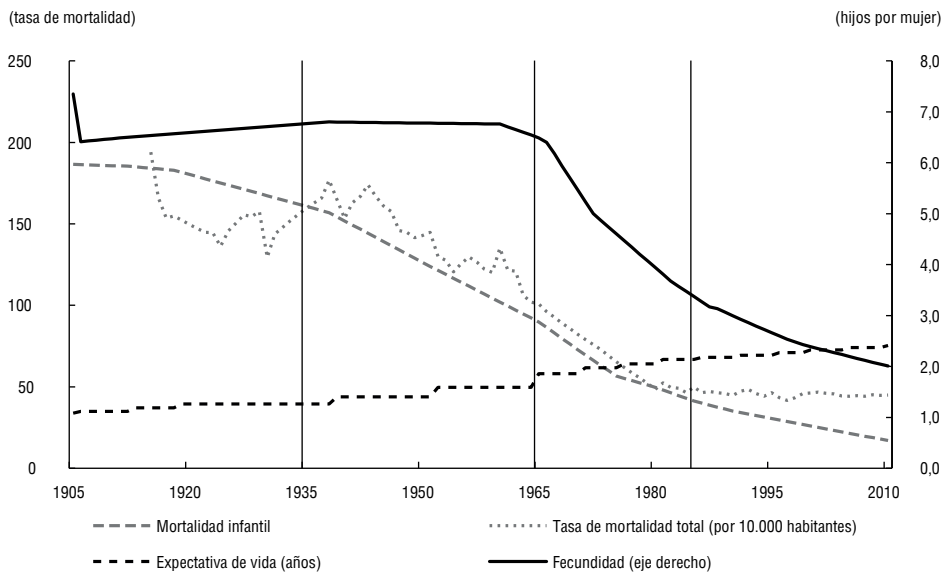
La transición demográfica en Colombia tuvo al menos dos etapas principales, como se ha mencionado. Una explosión demográfica que ocurrió entre 1950 y 1964, cuando las tasas de mortalidad disminuyeron, aunque la fecundidad aún era muy alta (Flórez, 2000). Luego, en el decenio de 1960 la fecundidad comenzó a disminuir de forma considerable (Gráfico 11) como consecuencia de la disminución de la mortalidad infantil, la introducción de la planificación familiar, mayor educación para las mujeres, un mayor costo de oportunidad para la mujer y su mayor participación en el mercado laboral. La reducción en la fecundidad, junto con la disminución en la mortalidad, condujo a un descenso en la tasa de crecimiento de la población (1,8% al final del siglo XX), y a un mayor ingreso per cápita. La reducción en la tasa de fecundidad fue precedida por un aumento en el capital humano (Gráfico 33), mientras que la caída en las tasas de mortalidad se reflejó en un aumento en la expectativa de vida, que también precedió a la disminución de la fecundidad (Gráfico 34). En Colombia el refuerzo mutuo entre el descenso de las tasas de fecundidad y la disminución de las tasas de mortalidad fue más intenso que en otros países en vías de desarrollo (Flórez, 2000; Gaviria, 2010). Aún más, se ha reconocido que una mejor salud femenina también pudo haber contribuido a la reducción de la fecundidad, lo cual pudo afectar también a la participación laboral (Bloom, Kuhn, y Prettnner, 2020).

Gráfico 33
Relación entre la educación femenina y la fecundidad



Fuentes: Jaramillo, Meisel y Ramírez (2019), Flórez (2000) y DANE; cálculos de las autoras.

Gráfico 34
Relación entre la mortalidad (infantil y total), la expectativa de vida al nacer y fecundidad



Fuentes: Flórez (2000) y DANE; cálculos de las autoras.

Con respecto a nuestro período de estudio, entre 1965 y 1985 hubo un notable descenso de la fecundidad. Se trató de la caída más rápida en América del Sur a finales de la década de los sesenta y principios de los setenta (Flórez, 2000; Miller, 2010). El período comenzó con una alta tasa de fecundidad (6,4 hijos por mujer), y para 1985 se había reducido a cerca de 3 (Gráfico 11). La disminución en la tasa de fecundidad fue resultado principalmente de los programas de planificación familiar, la urbanización y de factores socioeconómicos y culturales. Por el contrario, entre las condiciones socioeconómicas, la pobreza fue la causa principal que inhibió la reducción de las tasas de fecundidad (Flórez, 2000; Palacios y Safford, 2002; Miller, 2010). Por ejemplo, Dureau y Flórez (1996: 27) mencionan que las cifras agregadas pueden ocultar una característica esencial de la situación demográfica de Bogotá, es decir, la persistencia de marcadas diferencias según la clase social. A partir de los datos del censo de 1985 los autores mostraron cómo los diferenciales en fecundidad y mortalidad reflejan las desigualdades económicas de la población de Bogotá (Cuadro 8). Además, Gaviria (2010) señala que la disminución en las tasas de fecundidad no solo se produjo en zonas urbanas, sino también en zonas rurales, aunque con un rezago (se redujo de 8 hijos por mujer en 1965 a 4,3 hijos en 1995)³⁵, y se concentró en las mujeres de más de 25 años de edad³⁶. Además, Miller (2010) llamó la atención sobre los beneficios de la planificación familiar, pues permitió a las mujeres jóvenes posponer su primer parto: las adolescentes con acceso a servicios de planificación familiar eran más propensas a tener una mejor educación y un trabajo formal.

Cuadro 8
Tasa global de fecundidad y tasa de mortalidad infantil según condición de pobreza, Bogotá 1985

Condición de pobreza	Tasa global de fecundidad (hijos / mujer)	Tasa de mortalidad infantil (porcentaje)
No pobres	1,9	28,0
Pobres	3,6	37,7
En la miseria	4,3	48,1
Total en Bogotá	2,5	31,3

Fuente: tomado de Dureau y Flórez (1996:27); traducción del español por las autoras.

Si comparamos la tasa de fecundidad en Colombia con la de otros países, encontramos, por ejemplo, que Chile y Brasil tenían tasas menores en 1967 (4,5 y 5,5, respectivamente), mientras que México tenía una tasa más elevada (6,8). Hacia el final del período, estos países lograron reducir las tasas de fecundidad (Cuadro 2).

³⁵ Flórez y Hogan (1990) indicaron que la reducción en la mortalidad y la fecundidad en las zonas rurales ocurrió aproximadamente doce años más tarde que en las zonas urbanas.

³⁶ Gaviria (2010) indicó también que para las mujeres menores de 20 años la tasa de fecundidad había aumentado desde el decenio de 1980, como lo hizo en otros países de América Latina, con los efectos perjudiciales que el embarazo adolescente tiene sobre la salud y la nutrición del bebé, la movilidad social, el alivio de la pobreza y la deserción escolar, entre otros.

Hasta el comienzo de este período el gobierno no había adoptado una política pública de control de la natalidad para no entrar en conflicto con la iglesia Católica y los partidos políticos tradicionales. Por tanto, la introducción del control de la natalidad en el país ocurrió gracias a la Asociación Probienestar de la Familia Colombiana (Profamilia), una organización privada sin ánimo de lucro especializada en salud sexual y reproductiva. Profamilia fue recibida con feroz oposición de parte de la Iglesia, por ser una idea contraria a su doctrina. Cuando Profamilia fue fundada en 1965, la tasa de crecimiento de la población colombiana era alrededor del 3 %, lo que se reflejaba en el hecho de que cada mujer tenía un promedio de 6,6 hijos. De haber continuado, esta tendencia habría traído consigo un contexto muy complejo de tensiones sociales. Los programas de Profamilia contribuyeron a reducir la tasa de fecundidad. En 1970 fue posible la ligadura de trompas de forma segura, y en 1971 se realizó la primera vasectomía en el país.

El uso de anticonceptivos comenzó tímidamente a mediados de la década de 1960 entre las clases altas de las principales ciudades, extendiéndose posteriormente a las ciudades y regiones rurales. Su uso aumentó de un 27 % de mujeres en edad reproductiva en 1964 al 72 % en 1995 (Flórez, 2000). Según Palacios y Safford, (2002), el nivel educativo de la mujer fue la variable más determinante para explicar la aceptación de los métodos modernos de control de la natalidad. También en los años setenta Colombia fue el país latinoamericano con la mayor proporción de mujeres que los empleaban bajo la tutela de programas de planificación familiar. El uso de la píldora anticonceptiva aumentó las posibilidades de ingresar a la educación secundaria y superior, así como a los mercados laborales formales e informales. Todo esto tuvo un impacto en el tamaño de las familias, el cuidado y apoyo de los niños, la mayor aceptación social, y la igualdad jurídica de las madres solteras (o abandonadas) y de hijos fuera del matrimonio (Palacios y Safford, 2002; Miller, 2010). Según Goldin y Katz (2000, 2002), en los Estados Unidos el uso de píldoras anticonceptivas no solo contribuyó a reducir la fecundidad, sino también a retrasar el matrimonio, lo cual provocó un cambio social debido al aumento de la edad para contraer matrimonio por primera vez. Además, estos autores señalan que el cambio en la situación económica de la mujer no se originó en el aumento de su participación en el mercado laboral, sino de su ascenso en su carrera profesional³⁷.

Simultáneamente con la transición demográfica, Colombia experimentó una rápida transición epidemiológica. Esta última estuvo acompañada por una reducción sistemática de la mortalidad infantil (Gráfico 12). La tasa de mortalidad infantil durante el primer año de vida se redujo en el caso de los hombres de 95,7 muertes por cada mil nacidos vivos en 1966 a 46,2 en 1985; en el caso de las mujeres de 77,2 a 36,4 mujeres, en el mismo período. El Cuadro 3 presenta las tasas de mortalidad infantil para niños menores de cinco años por cada mil nacidos vivos para una selección de países. Puede verse que

³⁷ Cabe mencionar el caso de Japón, un país que tuvo una importante reducción de la fecundidad y un aumento en la edad para contraer matrimonio por primera vez desde el comienzo de los setenta. Sin embargo, la situación económica de la mujer no cambió mucho: los factores culturales afectaron la educación y el empleo de las mujeres japonesas. En ese país la píldora anticonceptiva no estuvo disponible legalmente hasta 1999, por lo cual las mujeres tenían que confiar en los métodos tradicionales para el control de la natalidad (véase, por ejemplo, Birdsall y Chester, 1987; Goldin y Katz, 2000, 2002).

Colombia había mejorado considerablemente, aunque esta tasa era aún mayor que en algunos países desarrollados.

El nivel relativamente alto de mortalidad, especialmente en niños, se debió principalmente a la desnutrición, el hacinamiento y el analfabetismo, lo cual aumentaba el riesgo de contraer enfermedades infecciosas y parasitarias, como la tuberculosis, la fiebre tifoidea y la malaria. La disminución en la mortalidad se consiguió con el suministro de agua potable, el mejoramiento de las viviendas, la expansión de los servicios públicos de vacunación, la medicina preventiva y curativa, y la difusión del uso de los antibióticos (Palacios y Safford, 2002). Concretamente, hasta finales de los años sesenta las principales causas de muerte en niños menores de un año fueron las enfermedades intestinales infecciosas, las afecciones originadas en el período perinatal, las infecciones respiratorias agudas, la bronquitis, el enfisema, el asma y las enfermedades que podían prevenirse mediante la vacunación. A comienzos de los años setenta la deficiencia de vitaminas (*avitaminosis*), otros estados carenciales y la anemia comenzaron a ganar importancia, en detrimento de las enfermedades inmunoprevenibles. Hacia finales de la década de los setenta y principios de los ochenta las muertes por bronquitis, enfisema y asma comenzaron a perder importancia frente a las anomalías congénitas (Jiménez-Peña, 2014).

En 1967 el informe de la sexta reunión de la Conferencia de las Américas sobre desnutrición encontró que la desnutrición estaba presente en Colombia y que tenía que ser atendida por el Gobierno (Restrepo-Yepes, 2011). A fin de resolver este problema, en los años sesenta y setenta el gobierno nacional, con ayuda de organizaciones internacionales y entidades privadas, decidió incluir el suministro de suplementos alimenticios a grupos vulnerables de la población (niños, mujeres embarazadas o lactantes y ancianos) dentro de su política pública³⁸. Según Fajardo (2005), el acontecimiento más notable en la segunda mitad del siglo XX en el campo de la nutrición en Colombia fue la publicación del plan de alimentación y nutrición (5 de marzo de 1975), aprobado como un elemento esencial de la estrategia de desarrollo del Gobierno. Su aplicación comenzó en julio de 1976 mediante un conjunto integrado de programas específicamente diseñados para combatir la desnutrición entre los grupos de más bajos ingresos.

Además, a mediados de 1969 el Ministerio de Salud inició el programa de atención maternoinfantil, que combinaba actividades de educación básica en salud y nutrición, promovía la demanda de servicios y ofrecía una mínima protección en salud a los niños y a mujeres embarazadas y madres lactantes a través de personal paramédico. Posteriormente, en 1982 la Ley 21 modificó el régimen de subsidio familiar establecido desde 1957 (Decreto 118), autorizando su pago ya fuera en efectivo, en especie o en servicios a trabajadores con ingresos bajos y medios. El objetivo principal de esta reforma era ayudar a los trabajadores a aliviar las cargas financieras de sostener una familia.

³⁸ En este sentido, el Instituto de Investigaciones Tecnológicas dedicó gran parte de sus esfuerzos a desarrollar alimentos de bajo costo y de alto valor nutricional (por ejemplo, pasta fortificada, proteínas vegetales solubles y harina de maíz precocida con alto contenido de lisina). Además, el doctor Sinisterra, un investigador de la Universidad del Valle, desarrolló una mezcla vegetal de bajo costo para la alimentación del lactante (la colombiarina), que más tarde se comercializó a través de una empresa privada nacional. Asimismo, el ICBF desarrolló una mezcla de vegetales, conocida más tarde como la bienestarina, “que permitiría al país sustituir parcialmente la disminución de la ayuda alimentaria externa e incluso expandir la cobertura de los programas de nutrición” (Fajardo, 2005:151).

La transición epidemiológica estuvo acompañada por un aumento de la expectativa de vida al nacer. Para las mujeres la expectativa de vida al nacer aumentó de 59,8 años en 1966 a 70,2 en 1985, y para los hombres de 56,2 años a 63,6, respectivamente (Gráfico 13). A pesar de la mejora, al final de este período la expectativa de vida de la mujer colombiana era inferior a las cifras de países como Chile y México. También, es importante mencionar que la diferencia en la expectativa de vida entre mujeres y hombres seguía aumentando a favor de las mujeres, al pasar de 3,6 años en 1966 a 6,6 años en 1985 (Gráfico 22).

En este período observamos también un progresivo descenso en la mortalidad materna, de 237 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en 1966 a 86 en 1985 (Gráfico 23)³⁹. La disminución en la mortalidad materna pudo afectar la fecundidad de la mujer. Por ejemplo, Albanesi (2013) estudió el impacto de la disminución en la mortalidad materna sobre la fecundidad y el capital humano de la mujer en 25 economías avanzadas y emergentes durante el siglo XX. Ella descubrió que “[...] una disminución en la mortalidad materna está asociada con un aumento temporal de la fecundidad y un aumento permanente en el capital humano de la mujer” (p. 6, traducción de las autoras), y también que “el diferencial mujer-hombre en educación creció más en aquellos países que experimentaron una considerable disminución de la mortalidad materna” (p. 1, traducción de las autoras).

Durante y después de la transición demográfica hubo cambios en los comportamientos respecto del matrimonio y la fecundidad, ya que las mujeres estaban mejor educadas y algunas hacían parte del mercado laboral. En ambas zonas, urbanas y rurales, las mujeres se casaban más tarde y tenían menos hijos. Sin embargo, este cambio fue especialmente notorio en mujeres de estatus superior en zonas urbanas, ya que aquellas habían tenido mejor educación, tenían mejor acceso a los servicios de salud y más oportunidades laborales. Por tanto, su fecundidad era significativamente inferior a la de las mujeres rurales (Flórez y Hogan, 1990).

La tasa de matrimonios se redujo de 4,6 por cada mil habitantes en 1966 a 2,7 en 1985. El porcentaje de mujeres que se casaba entre los 15 y los 19 años se redujo del 39% en 1966 al 22% hacia el final del período. Para ese año alrededor del 59% de las mujeres y del 65% de los hombres se casaban entre los 20 y 29 años (Gráfico 21). Además, entre 1970 y 1985 la proporción de solteros se redujo, como consecuencia de un aumento en las cifras de parejas no casadas pero que convivían de hecho (matrimonios consensuales); también aumentaron las parejas divorciadas o separadas. Según Valdés y Gomáriz (1993), las parejas en unión libre pasaron del 8% en 1970 al 13% en 1985, mientras que la participación de parejas divorciadas o separadas, inferior al 2% en 1970, aumentó al 4% en 1985. Otro hecho importante que destacan estos autores es que el porcentaje de mujeres separadas o divorciadas y viudas es superior a las cifras de los hombres. Lo primero pudo deberse al hecho de que las mujeres toman más tiempo que los hombres para encontrar una nueva pareja, mientras que lo segundo se refiere al hecho de que las mujeres viven más que los hombres. Valdés y Gomáriz (1993) llegaron a la conclusión de que, en Colombia, como en otros países de América Latina en ese momento, las tasas

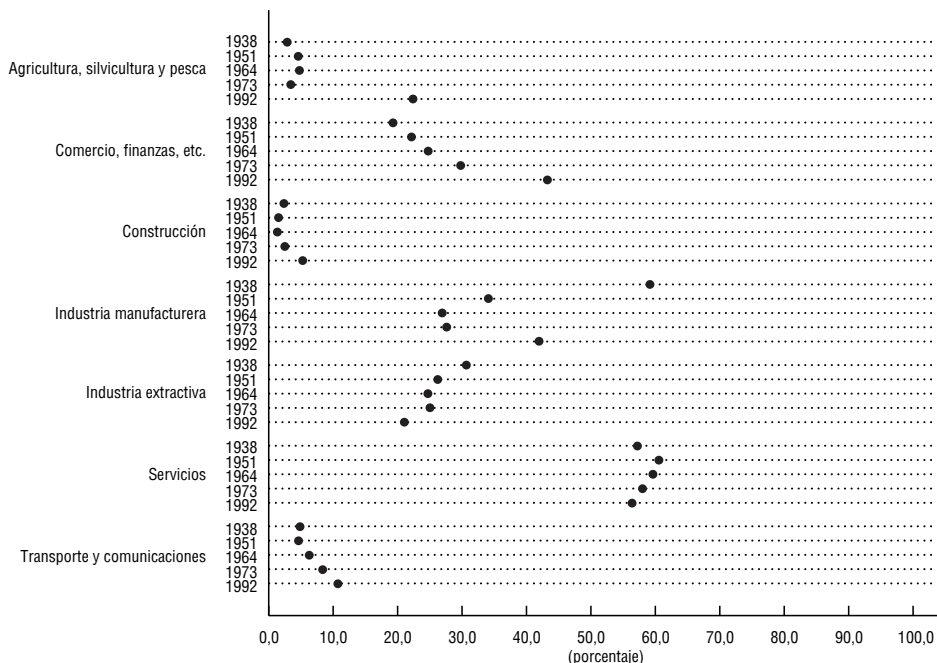
³⁹ Según Jiménez-Peña (2014, pág. 221) Las principales causas de mortalidad materna eran las complicaciones derivadas del embarazo, el parto y el puerperio, infecciones, hemorragias, toxemias y abortos.

de matrimonio fueron disminuyendo o se mantuvieron estables, mientras que las tasas de divorcio aumentaron constantemente, en especial desde la década de 1980.

3.3 MERCADO LABORAL

La participación de la mujer en el mercado laboral siguió aumentando en este período, como resultado de la reducción en la fecundidad, de la mejor salud y educación de las mujeres (Gráfico 1)⁴⁰. Además, como lo mencionan Tenjo y Ribero (1998) la mayor participación laboral femenina también fue resultado de un proceso de movilidad laboral hacia sectores con ingresos más altos. Estos autores también mencionan que el aumento en la participación de la mujer no implicó la disminución de la participación masculina, como se observa en otros países, ya que la tasa de actividad masculina también se había incrementado. El Gráfico 24 muestra que la participación laboral femenina aumentó considerablemente en este período, del 17,3% en 1964 al 40,6% en 1985. Además, en este periodo hubo un alejamiento de las actividades en sectores primarios como la agricultura y la minería hacia las industrias manufactureras, el comercio, las finanzas y los servicios (Gráfico 35).

Gráfico 35
Población económicamente activa por grandes grupos industriales (porcentaje de mujeres)



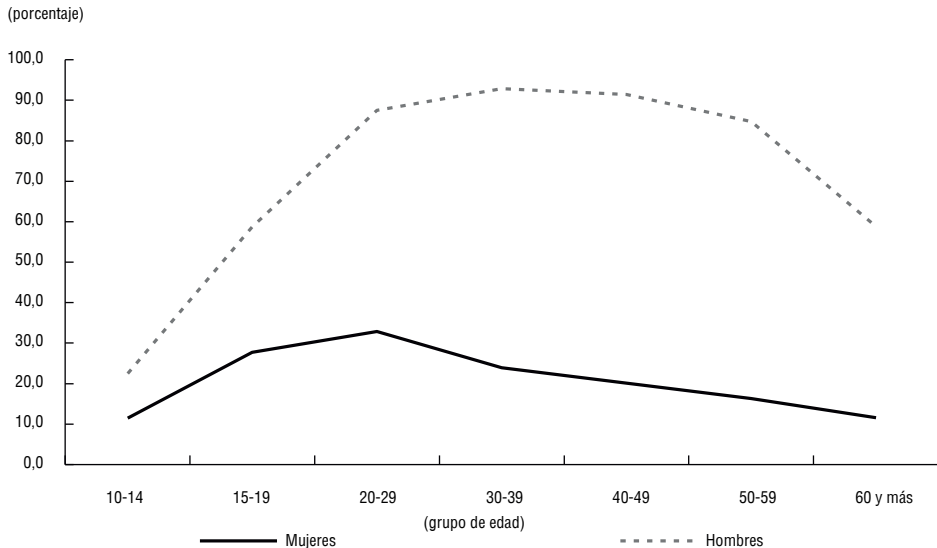
Fuente: Mitchell (2003).

⁴⁰ Véase Chioda (2016) para un estudio de las relaciones entre estas variables para América Latina.

Se ha documentado en la literatura que el aumento de la fecundidad redujo la participación laboral femenina durante sus años fértiles. En efecto, Bloom, Canning, Fink, y Finlay (2009:81) para un grupo de 97 países en el período 1960-2000 encontraron que cada nacimiento redujo la oferta de mano de obra cerca de 1,9 años por mujer. Por el contrario, la disminución de la fecundidad experimentada durante la transición demográfica aumentó la oferta de mano de obra femenina aproximadamente ocho años adicionales.

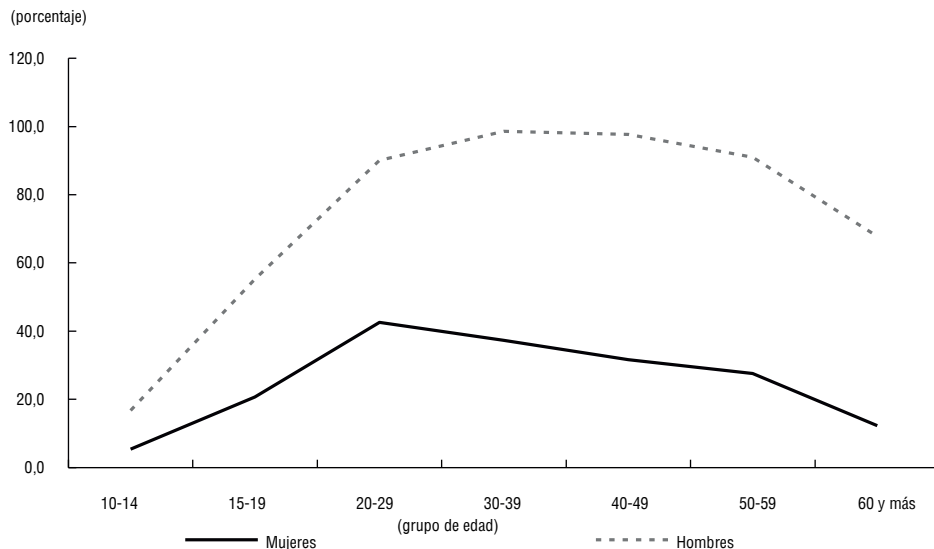
En los gráficos 36 y 37 se observa que, en 1973 y 1978, la participación laboral de las mujeres comenzó a disminuir a partir de los 29 años. En 1985 su participación se incrementó hasta los 40 años, y luego comenzó a disminuir (Gráfico 38). Estos resultados podrían sugerir un aumento en la participación laboral de mujeres casadas. Magnac (1992) encontró que la tasa de participación laboral de las mujeres casadas era del 22% en 1975, 30,5% en 1980, y de 35,7% en 1985 (Cuadro 9). También indicó que el aumento en la participación de la mujer casada era superior a las cifras de la población total, que pasó del 52,5% en 1981 al 57,3% en 1985. Otro factor que contribuyó a aumentar la participación de mujeres casadas en el mercado laboral fue la mayor disponibilidad de electrodomésticos (por ejemplo, máquinas de coser, estufas, lavadoras y refrigeradores). Como señalaron Olivetti y Petrongolo (2016), los progresos tecnológicos en el hogar contribuyeron a reducir las brechas de participación entre hombres y mujeres. Además, Albanesi y Olivetti (2016) mencionan que en los Estados Unidos la participación de la mujer casada estuvo favorecida por la mejora de la salud materna que, junto con los avances en la alimentación del lactante (es decir, la introducción de leche de fórmula para bebés), contribuyeron a relajar las restricciones a la participación de la mujer en el trabajo.

Gráfico 36
Tasa de participación específica por grupo de edad y sexo, 1973



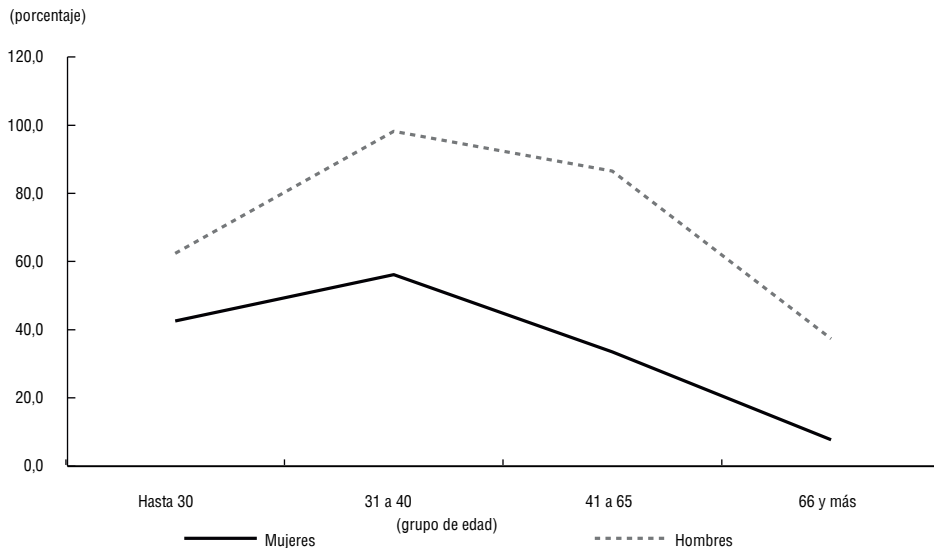
Fuente: Ocampo y Ramírez (1987).

Gráfico 37
Tasa de participación específica por grupo de edad y sexo, 1978



Fuente: Ocampo y Ramírez (1987).

Gráfico 38
Tasas de participación en la fuerza laboral por grupos de edad y sexo, 1985



Fuente: Banco de la República (Gamla).

Cuadro 9
Tasa de participación de mujeres casadas
 (porcentaje)

Ciudades	1975	1980	1981	1982	1983	1984	1985
Barranquilla	15,9	21,0	22,8	21,0	25,5	26,5	24,4
Bogotá	25,4	34,4	27,6	33,8	32,6	40,0	41,6
Medellín	17,4	28,3	25,7	25,1	26,2	26,4	29,2
Cali	19,4	35,3	29,5	30,9	30,2	32,7	33,0
Ciudades Medianas ^{a/}		26,5	37,8	28,6	38,1	41,1	40,7
Total	22,0	30,5	28,1	29,2	305,0	34,4	35,7

^{a/}Incluye Bucaramanga, Manizales y Pasto.

Nota: la tasa de participación se calcula como la proporción de personas que trabajan o que están buscando un trabajo sobre toda la población.

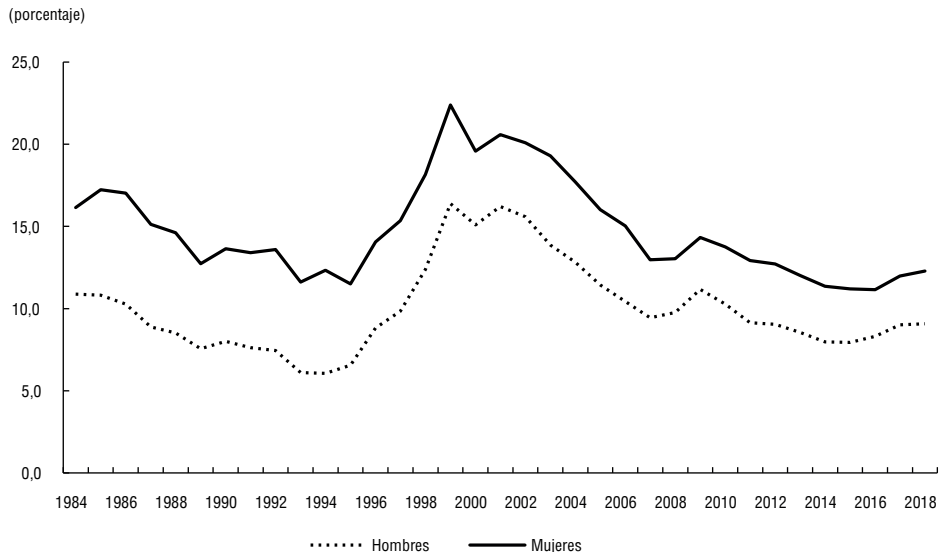
Fuente: Magnac (1992:171, Tabla 7.1).

Vélez y Winter (1992) indican que, a pesar del significativo aumento de la participación femenina en la fuerza laboral, las mujeres estaban fuertemente representadas en el sector informal. Otra variable que afectó la participación laboral femenina era su estado civil, como explican Angulo y López de Rodríguez (1975). El trabajo doméstico y el trabajo fuera del hogar seguían siendo incompatibles. Estos autores indican también que con el aumento de la expectativa de vida y con más oportunidades de educación y empleo algunas mujeres pudieron obtener cierta experiencia laboral antes del matrimonio.

Según los datos disponibles, en 1985 la tasa de desempleo de las mujeres era superior a la de los hombres (17,2% para las mujeres y 10,8% para los hombres), mientras que la tasa de ocupación fue del 33,6% para las mujeres y 64,8% para los hombres (gráficos 39 y 40). Magnac (1992) destacó que la tasa de desempleo de las mujeres casadas, luego de haber disminuido entre 1975 y 1980, creció rápidamente entre 1981 y 1985, pasando del 7,5% al 15,4% (Cuadro 10). Cabe destacar que en 1984 se registró el mayor incremento tanto en el desempleo como en las tasas de participación, lo cual era consistente con una recuperación parcial de la economía colombiana después de la crisis. Además, según Magnac (1992), durante la crisis las mujeres jóvenes se retiraron de la fuerza laboral, pero reingresaron al mercado tan pronto como la crisis se atenuó. Asimismo, Tenjo, Álvarez y Jiménez (2016) señalan que la tasa de desempleo fue siempre menor para los hombres que para las mujeres, y que la brecha entre las dos tasas parecía ensancharse en épocas de recesión, como en 1983-1984.

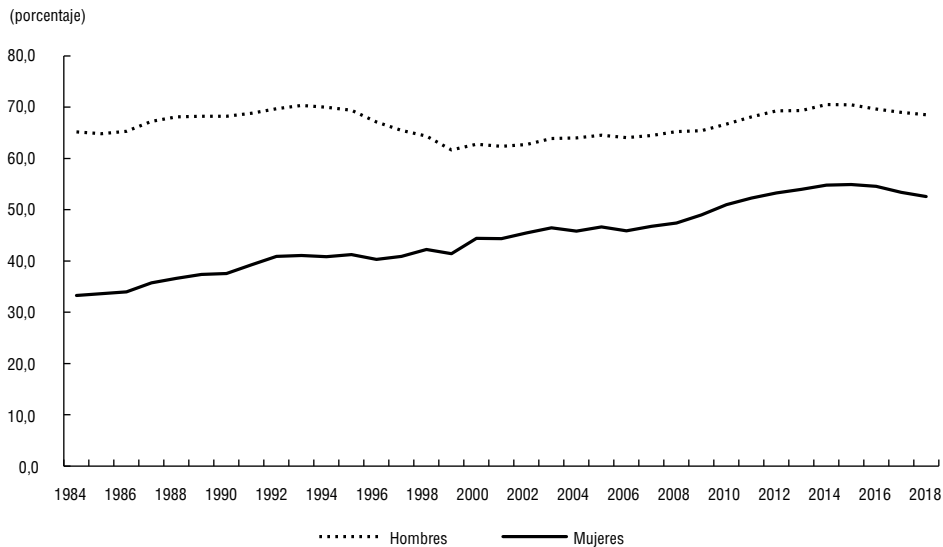
Con respecto a los ingresos discriminados por sexo, a partir de los datos de Ribero y Meza (1997), observamos que el ingreso promedio de las mujeres es inferior al de los hombres a lo largo de todo el período. Sin embargo, hubo un aumento (21%) del salario real promedio para las mujeres de 1976 a 1985, mientras que el promedio de los salarios para los hombres se redujo un 3% (Gráfico 41). Tenjo, Ribero y Bernat (2004) indican que la principal razón por la que los salarios de las mujeres eran inferiores a los de los hombres es que las mujeres trabajaban menos horas. Este era el resultado de la imposibilidad de la mujer para trabajar horas extra debido a sus compromisos con el trabajo doméstico.

Gráfico 39
Tasa de desempleo



Fuente: Banco de la República (Gamla); con base en DANE (encuestas de hogares, 1984-2018; promedio anual, siete ciudades).

Gráfico 40
Tasa de ocupación



Fuente: Banco de la República (Gamla); con base en DANE (encuestas de hogares, 1984-2018; promedio anual, siete ciudades).

Cuadro 10
Tasa de participación de mujeres casadas
 (porcentaje)

Ciudades	1980	1981	1982	1983	1984	1985
Barranquilla	5,2	7,5	7,6	6,7	9,1	10,7
Bogotá	9,3	6,5	8,6	8,3	15,3	17,1
Medellín	12,4	8,9	11,2	16,4	17,4	14,4
Cali	5,4	8,1	11,8	8,6	11,9	16,7
Ciudades medianas ^{a/}	4,5	7,7	8	10	10,5	9,8
Total	9,4	7,5	9,5	9,5	14,5	15,4

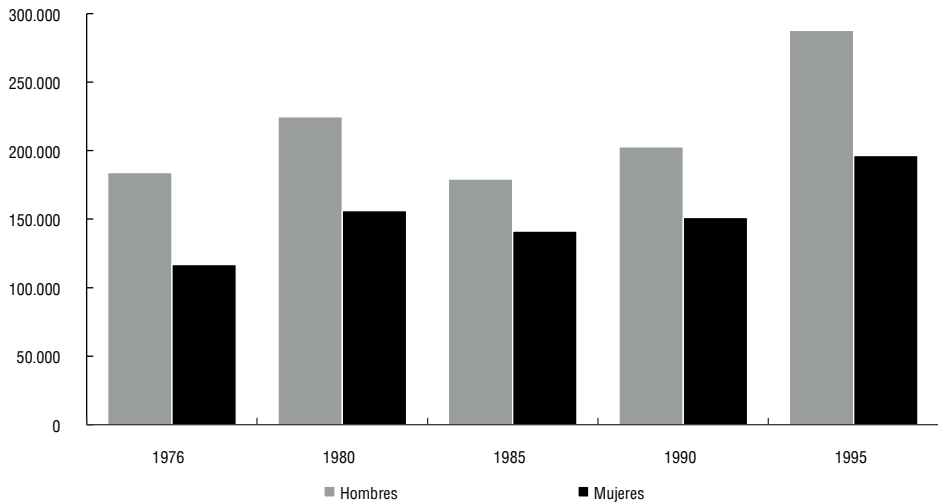
Nota: la tasa de desempleo se calcula como la relación porcentual entre el número de personas que están buscando trabajo y el número de personas que hacen parte de la población económicamente activa.

^{a/} Incluye Bucaramanga, Manizales y Pasto.

Fuente: Magnac (1992: 171, Tabla 7.1).

Gráfico 41
Ingreso laboral promedio

Ingresos (pesos de 1994)



Nota: el ingreso laboral corresponde a la suma de los ingresos mensuales en efectivo y los ingresos mensuales en especie. En el caso de la mujer, no se incluye el servicio doméstico.

Fuente: Ribero y Meza (1997:4, Tabla 1).

3.4 DERECHOS DE LA MUJER Y PARTICIPACIÓN POLÍTICA

El punto de inflexión para la participación de la mujer en la vida política del país fue el Frente Nacional (1958-1974). Como ya se mencionó, las mujeres recibieron el derecho al voto en Colombia en 1954 y lo ejercieron por primera vez en el plebiscito de 1957.

Según Luna y Villarreal (1994), las mujeres inicialmente estuvieron excluidas de cargos de representación, pero participaban en la política tradicional por medio de dos líneas de acción, una cívico-política y la otra partidista. La primera se desarrollaba en torno a la actividad de asociaciones, como la Unión de Ciudadanas de Colombia (UCC) y la Unión de Mujeres Demócratas (UMD). Ambas organizaciones desempeñaron un papel central como vínculo entre la mujer y los movimientos políticos; la primera con el Frente Nacional, y la segunda con el partido Comunista. En los dos casos las mujeres sirvieron a la socialización política de la población femenina a través de mensajes, conferencias y con los materiales que fueron publicados en sus órganos de difusión. También ayudaron a conformar la opinión política electoral.

A finales del decenio de 1960 y comienzos de los setenta las mujeres comenzaron a participar en organizaciones sindicales tales como la Asociación Femenina de Profesionales, el Colegio Nacional de Abogadas y la Asociación Médica Femenina, las cuales reflejaban el acceso de las mujeres de las clases media y alta a espacios profesionales tradicionalmente dominados por hombres. Además, los sindicatos, tales como la Confederación de Trabajadores de Colombia (CTC), crearon comités de mujeres para identificar las necesidades de las trabajadoras. El primer Encuentro Nacional Femenino se celebró en noviembre de 1970⁴¹. Asimismo, en 1970 se formó el capítulo colombiano de la Asociación Mundial de Mujeres Escritoras y Periodistas, incluyendo a periodistas vinculadas a la revista *Mujer de América*, dirigida por Flor Romero de Nohra.

El final de la década de los sesenta fue un período de agitación social. Luna y Villarreal (1994) indican que desde mediados de aquel decenio la estructura política del Frente Nacional comenzó a mostrar signos de agotamiento: las autodefensas campesinas y los sectores urbanos radicalizados se convirtieron en guerrillas⁴². Asimismo, la violencia del narcotráfico con las guerras de la marihuana (preludio de las guerras de la cocaína), irrumpió en la escena nacional a mediados de los años setenta. Durante el decenio de 1980 aparecieron los grupos paramilitares.

En este tiempo el perfil demográfico cambió de un país rural a uno urbano. Este período también vio el surgimiento de nuevos grupos políticos, tales como el Movimiento Revolucionario Liberal (MRL, 1960-1968) y la Alianza Nacional Popular (Anapo, 1964-1980), que recogieron las banderas populares y las demandas de los sectores excluidos, como el de las mujeres, disminuyendo la apatía electoral. De acuerdo con Luna y Villarreal (1994), la participación de las mujeres en la política adquirió interés, ya que los políticos recurrían a ellas para mejorar su caudal electoral y los movimientos disidentes les invitaban a unirse a sus filas. Como consecuencia de las demandas de la UCC y los comités de mujeres de los sindicatos, en 1970, bajo el gobierno de Misael

⁴¹ Las mujeres se manifestaron en apoyo de un programa de planificación familiar dirigido especialmente a las mujeres jóvenes, instaron a la intervención del Estado para mejorar sus condiciones de trabajo y exigieron programas contra el analfabetismo femenino (Luna y Villarreal, 1994).

⁴² Estos grupos se originaron durante el gobierno de Guillermo León Valencia (1962-1966). En primer lugar, las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia (FARC) y el Ejército Popular de Liberación (EPL) se constituyeron en 1964; luego, el Ejército de Liberación Nacional (ELN) en 1965. Posteriormente, en 1970 lo hizo el Movimiento 19 de abril (M-19) (véase, por ejemplo, Palacios y Safford, 2002).

Pastrana, se creó la Secretaría para Asuntos de la Mujer, que dependía de la Presidencia de la República⁴³.

Puede decirse que durante los años sesenta y setenta la participación política de la mujer involucraba principalmente el trabajo voluntario y el trabajo comunitario y, como Luna y Villarreal (1994) explican, ello no significaba el acceso y la distribución de poderes en el sistema político, sino una relación de subordinación privilegiada, sin ningún cambio. En este período aumentó la participación de la mujer; no obstante, sus actividades no eran comparables a las de los hombres. En cuanto a votaciones, las mujeres participaban en menor proporción que los hombres. Pinzón de Lewin y Rothlisberger (1977) reseñaron el comportamiento electoral desde que se concedió a las mujeres el derecho al voto hasta 1974. El Cuadro 11 muestra que la participación de la mujer fue siempre menor a la de los hombres, independientemente de si la elección era presidencial o de corporaciones públicas. Estas autoras concluyeron que la apatía de las votantes se relacionaba más con su función primordial como amas de casa, lo cual determinaba su socialización política más que otros factores.

Cuadro 11
Participación electoral durante el Frente Nacional por sexo, 1958-1974
(porcentaje)

Elección	Hombres	Mujeres	Total
Plebiscito, 1957	81,9	55,8	68,8
Elecciones presidenciales			
1958	57,6	36,6	46,8
1962	43,8	25,8	34,5
1966	37,1	23,5	30,6
1970	58,3	37,0	46,0
1974	74,9	52,1	63,5
Promedio	54,0	36,6	45,3
Cámara de Representantes			
1958	67,3	44,5	55,6
1960	48,3	23,8	35,7
1962	50,6	31,0	40,5
1964	35,1	20,7	27,7
1966	41,0	26,5	38,5
1968	34,5	20,4	30,6
1970	57,0	37,3	46,5
1972	46,3	31,2	38,7
1974	76,7	54,3	70,5
Promedio	46,0	34,0	40,0
Promedio general	49,7	36,3	42,5

Fuente: Pinzón de Lewin y Rothlisberger (1977: 52, Tabla 10).

⁴³ Esta secretaría, que dependía del trabajo de voluntarios, ya que no tenía un presupuesto asignado, funcionó hasta mediados de la década de 1980.

Como consecuencia de su participación en el proceso electoral, las mujeres se convirtieron en sujetos de elección, llegando a ser parte de las corporaciones legislativas. Este era un indicador de cómo fue su participación activa en el proceso político durante la primera parte de este período. El Cuadro 12 muestra el porcentaje de mujeres elegidas a las corporaciones públicas durante los años del Frente Nacional. Puede observarse que la participación de las mujeres fue baja. Pinzón de Lewin y Rothlisberger (1977) señalan que en este período su representación no era más que de dos mujeres en el Senado y cuatro en la Cámara de Representantes, aunque fue mayor en las asambleas (ocho en promedio) y en los consejos municipales (seis en promedio). Estas autoras concluyeron que las mujeres que participaron en los órganos legislativos durante el Frente Nacional pertenecían a las clases altas y tenían lazos familiares con dirigentes políticos.

Cuadro 12
Participación de la mujer en las corporaciones públicas por años de elección^{a/}, 1958-1974
(porcentaje)

Año electoral	Corporación					Total
	Senado	Cámara de Representantes	Asambleas	Consejos de intendencias ^{b/}	Consejos municipales	
1958	1,25	5,41	9,35	n. d.	n. d.	n. d.
1960	1,25	2,64	5,47	n. d.	n. d.	n. d.
1962	1,02	4,35	8,73	0	4,65	5,25
1964	1,02	4,89	6,14	3,12	5,88	5,76
1966	3,77	3,68	1,12	0	6,78	6,85
1968	3,77	3,92	8,21	0	6,7	6,67
1970	2,54	4,29	8,11	9,4	6	6,11
1972	2,54	4,29	11,82	6,06	8,14	8,14
1974	0,9	6,42	14,37	7,89	8,69	8,77
Promedio 1958-1974	2,01	4,43	8,15	3,78	6,69	6,79

n. d.: no disponible.

^{a/} Corresponde a mujeres sobre el número total de miembros.

^{b/} Las intendencias eran una subdivisión territorial de Colombia con un estatuto similar al de los departamentos, pero con un régimen administrativo diferente. La máxima autoridad de estos territorios eran el intendente y el Consejo Intendencial.

Fuente: Pinzón de Lewin y Rothlisberger (1977:59, Tabla 17).

La mujer continuó participando en política. Su actividad aumentó, aunque todavía seguía siendo muy baja. La presencia de la mujer en el Congreso fue del 4,4% en la Cámara de Representantes y del 2,2% en el Senado (gráficos 28 y 29), y en los ministerios fue insignificante (Gráfico 30). En este período las mujeres nombradas como ministras fueron: en 1974, María Elena de Crovo (ministra de Trabajo y Seguridad Social, 1974-1976); en 1976, Sara Ordóñez de Londoño (ministra de Comunicaciones, 1976-1978); en 1981, Maristella Sanín de Aldana (ministra de Trabajo y Seguridad Social, 1981-1982); en 1982, Noemí Sanín Posada (ministra de Comunicaciones (1982-1986), y en 1984, Doris Eder de Zambrano (ministra de Educación, 1984-1985), quien fue sucedida en el cargo

por Liliam Suárez Melo (1985-1986). Además, durante las elecciones presidenciales de 1974 y 1978 por primera vez en la historia de Colombia hubo candidatas: María Eugenia Rojas en 1974, y Luz del Socorro Ramírez y Regina Betancourt de Liska en 1978.

En este período hubo algunos avances en los derechos de la mujer. En diciembre de 1974 se modificó el código civil, y se otorgaron derechos y obligaciones por igual a mujeres y hombres (Decreto 2820 de 1974). En 1976 la Ley 1 estableció el divorcio para los matrimonios civiles y reguló la separación de cuerpos y de bienes en matrimonios civiles y canónicos. Asimismo, la Ley 51 de 1981 ratificó la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en diciembre de 1979.