

CALIDAD DE VIDA Y MOVILIDAD SOCIAL: EL CASO DEL ACCESO A LOS SERVICIOS PÚBLICOS EN BOGOTÁ¹

LIVING STANDARD MEASUREMENT
AND SOCIAL MOBILITY:
THE CASE OF UTILITIES IN BOGOTA

Camila Pardo², Socorro Vásquez³

Recibido: 2/10/06

Aprobado evaluador interno: 1/11/06

Aprobado evaluador externo: 19/10/06

Resumen

En este artículo se plantea que contar en el hogar con servicios públicos domiciliarios mejora no sólo el hecho sino también la noción o percepción de la calidad de vida, lo que se traduce en movilidad social estructural y relativa dentro de la ciudad de Bogotá. Además, se encontró que la relación entre estas variables está mediada por el estrato socioeconómico y la generación a la que se pertenezca.

Palabras clave: *calidad de vida, movilidad social, servicios públicos, Bogotá.*

-
- 1 El presente es el octavo artículo de resultados que se deriva del proyecto de investigación *Efectos de la estratificación social sobre la movilidad social en Bogotá*, financiado por la Vicerrectoría Académica de la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá y del cual participan, además de las autoras, Consuelo Uribe, decana académica de la Facultad de Ciencias Sociales de la misma universidad. Los resultados del desarrollo de esta investigación pueden consultarse en los artículos de Uribe (2005), referente a la movilidad social; Vásquez (2005), que versa sobre la metodología de las historias de vida; Pardo, Uribe y Vásquez (2005), sobre los modelos de provisión de los servicios públicos domiciliarios en Bogotá; Uribe, Vásquez y Pardo (2006), que se ocupa del efecto de la política de estratificación sobre la movilidad social en Bogotá; Uribe y Pardo (2006), sobre movilidad espacial y representaciones sobre la estratificación social en Bogotá y Uribe, Pardo y Vásquez (2007), que muestra los resultados de la política de estratificación como elemento caracterizador en la ciudad.
 - 2 Economista, politóloga y magistra en relaciones internacionales de la Universidad Javeriana; coinvestigadora del grupo política social y desarrollo; profesora de la Facultad de Ciencias Políticas y Relaciones Internacionales y de Ciencias Sociales de la misma Universidad; Líder Social (e) Ecopetrol. Correo electrónico: camila_pardo@hotmail.com
 - 3 Antropóloga de la Universidad de los Andes; magistra en desarrollo rural de la Universidad Javeriana; directora del Departamento de Antropología en la misma universidad. Correo electrónico: svasquez@javeriana.edu.co

Abstract

This article shows to have public services improves living standard measurement and people's perception on it. Changes in living standard measurement are related to utilities access and social mobility in Bogotá. However, these changes are also determinate by the socio-economic level people's belong.

Key words: Living standard measurement, social mobility, utilities, Bogotá.

Introducción

La calidad de vida implica diversas dimensiones del bienestar en función de la satisfacción de las necesidades básicas. Los nuevos trabajos sobre el tema incluyen, además de las necesidades básicas, otros determinantes como la potencialidad y el acceso de los individuos y de las comunidades a ambientes que les permitan desarrollarse plenamente,⁴ por ejemplo, los escenarios democráticos, pluriculturales, justos o pacíficos.⁵ Otros trabajos muestran su preocupación ya no por el acceso a los servicios públicos, sino por los costos que tienen que pagar los hogares para poder acceder a ellos y sus efectos sobre las canastas de consumo. Sin embargo, no hay que desconocer que estos nuevos ámbitos que buscan dar explicaciones más comprensivas a la calidad de vida no excluyen la relevancia del acceso a estos bienes básicos.

En este artículo nos limitaremos a utilizar la definición tradicional de la calidad de vida con el fin de evidenciar el efecto del incremento de la cobertura de los servicios públicos⁶ en Bogotá en la década 1993 – 2003, haciendo uso de los resultados de las encuestas de calidad de vida producidas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE y de los resultados de la encuesta y de las historias de vida desarrolladas a la luz de la investigación “Los efectos de la política de estratificación social sobre la movilidad social en Bogotá”.

La tesis central de este trabajo es que la actual generación de residentes de Bogotá ha sufrido un proceso de movilidad social estructural producto del

4 Rodado, C. y Grijalva, E. (2001), *La tierra cambia de piel, una visión integral de la CVCV*, Bogotá, Planeta.

5 Sen, A. (1993), “Capability and Well-Being” en *The Quality of Life*, Oxford.

6 En este artículo, cuando se habla de servicios públicos, se hace referencia a los servicios públicos domiciliarios, a saber acueducto, alcantarillado, electricidad, gas natural domiciliario y telefonía fija. Todos ellos son regulados por la Ley 142 de 1994.

efecto positivo del acceso a los servicios públicos sobre la calidad de vida. Por otra parte, se han presentado ganancias en equidad, dado que la cobertura de los servicios públicos domiciliarios es casi universal en la ciudad.

Para probar esta hipótesis se describirán los resultados de la encuesta y cómo éstos son consecuentes con los resultados de la Encuesta de Calidad de Vida de 2003 para los habitantes de Bogotá. Con ello se evidenciará que tener servicios públicos mejora la calidad de vida y cómo por ello se ha generado movilidad social estructural y relativa.

Fuentes y método

El presente artículo utiliza los resultados de las historias de vida de doce residentes de la ciudad de Bogotá recogidas y procesadas a través de métodos propios de la etnografía; las encuestas de calidad de vida del DANE (1997 y 2003) que por su robustez estadística validaron la información generada por el proyecto y de una encuesta⁷ propia de la investigación cuyo objetivo fue el de examinar la movilidad social en Bogotá a la luz de varias perspectivas, entre ellas, la calidad de vida.

Otros productos de la misma investigación de la que este artículo hace parte, abordan la perspectiva teórica de la movilidad social;⁸ los modelos de provisión de los servicios públicos domiciliarios en Bogotá;⁹ la relación entre movilidad social y la política de estratificación¹⁰ y la relación entre movilidad social y movilidad geográfica.¹¹ El método utilizado fue la triangulación de información¹² de tipo cuantitativo y de tipo cualitativo, lo que implica la combinación de métodos estadísticos y no estadísticos.

7 La muestra replica la distribución de los hogares en los seis estratos establecidos en la ciudad de Bogotá desde 1993.

8 Uribe, C. (2005, enero – junio), “Ascensos y descensos en la reproducción social” en *Universitas Humanística*.

9 Pardo, C.; Uribe, C. y Vásquez, S. (2005), Ponencia del Proyecto de Investigación Efectos de la Estratificación social sobre la Movilidad Social en Bogotá, presentada en la 1a. Jornada de Investigación Facultad de Ciencias Sociales, Bogotá, junio 7.

10 Pardo, Uribe y Vásquez (2006).

11 Uribe y Pardo (2006).

12 Denzin (1970), “Una recapitulación reciente sobre el paradigma de la validación triangulada de información de origen cuantitativo”, en Fielding y Schreier (2001), “Introduction: on the comparability between qualitative and quantitative research methods” en *Forum: Qualitative Social Research*, Vol. 2, num. 1.

Marco teórico

El presente artículo se enmarca dentro de los conceptos de movilidad social, calidad de vida y servicios públicos domiciliarios. En el siguiente apartado se desarrollarán estos tres conceptos.

Movilidad social

Los primeros estudios de movilidad social fueron realizados en la década de los cincuenta en Estados Unidos por Pitirim Sorokin. Posteriormente otros autores como Lipset y Bendix ampliaron la utilidad del concepto como elemento de análisis comparativo al estudiar las semejanzas y diferencias entre lo que sucedía en Estados Unidos y Europa.¹³

La movilidad social llegó a América Latina en los años sesenta como un mecanismo para entender el efecto de la industrialización sobre el orden social general, pero también del que se estructuraba en las compañías que promovían a sus empleados.¹⁴

Para la década de los ochenta la escuela cepalina empezó a perder validez y comenzó a ser reemplazada por la economía neoclásica; así, la movilidad social como instrumento de estudio del orden de las sociedades perdió vigencia, ya que el énfasis de los estudios sociales se “focalizó” en el análisis de la pobreza y de los pobres e indigentes.

El nuevo enfoque de la focalización para reducir la pobreza hizo que los estudios sociales perdieran al conjunto de la sociedad como centro de estudio, al tiempo que las políticas públicas hicieron énfasis en que los programas y el gasto social deberían concentrarse sólo en los más vulnerables.

Sin embargo, recientemente se han vuelto a desarrollar estudios de movilidad social que proponen un enfoque más comprensivo que los estudios sobre pobreza, pues analizan la dinámica de lo que sucede en el conjunto de la sociedad y no sólo en los más pobres, revisan si los grupos que componen a la sociedad se desplazan horizontalmente, hacia arriba o hacia abajo y finalmente toman una perspectiva de largo plazo por medio de la comparación del nivel de vida de una generación respecto de la anterior, con lo cual los

13 Uribe, C., *op. cit.*

14 *Ibíd.*

efectos coyunturales de factores como las crisis económicas, ambientales o humanitarias sobre las condiciones de vida no impiden observar con claridad las tendencias de largo plazo.

La movilidad social como marco permite analizar la composición social y las relaciones entre los grupos que la constituyen no solamente desde el punto de vista de condiciones objetivas de vida, sino también del sistema de representaciones, valores y expectativas asociados con el lugar esperado de cada uno de los estratos. En este escrito ésta se definirá en función de los cambios intergeneracionales en el acceso a los servicios públicos domiciliarios.

Calidad de vida

Antes de empezar a hablar propiamente de la Calidad de Vida, vale la pena detenerse a estudiar otros indicadores como el Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas y el Índice de Condiciones de Vida, que también se utilizan para medir el estado de bienestar de las comunidades en Colombia, y que incluyen referencias al acceso a los servicios públicos domiciliarios.

Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas

Entre las herramientas para cuantificar la calidad de vida vale la pena destacar, en primer lugar, el Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) que buscaba establecer quiénes eran los pobres en Colombia, a través de la identificación de carencias en al menos una de cinco categorías, a saber: el acceso a los servicios públicos domiciliarios, la tenencia de viviendas inadecuadas, la dependencia económica, el hacinamiento y la inasistencia escolar.

Este indicador, sin embargo, “no permite tener en cuenta qué tan pobres son los pobres, ni el grado de desigualdad entre ellos”,¹⁵ pues no asocia el resultado de la carencia con el nivel de ingreso del hogar, generando con ello errores de inclusión y exclusión, que finalmente afectarán la calidad de la focalización de las políticas públicas que utilicen el índice.

El índice de Necesidades Básicas Insatisfechas utiliza el acceso a los servicios públicos domiciliarios, como indicador del estado de una comunidad. Sin embargo, vale la pena anotar que el índice en este tema sólo incluye el acceso al agua potable, el alcantarillado y la electricidad.

15 Departamento Nacional de Planeación, Misión Social y PNUD (1998), “Informe de desarrollo humano para Colombia”, Bogotá, Tercer Mundo.

Existen dos razones que explican esta decisión. En primer lugar, incrementos del acceso a acueducto, alcantarillado y electricidad tienen efectos positivos significativos sobre otros temas, como la calidad de la salud pública, cosa que no sucede, por ejemplo, con el acceso a la telefonía fija.

En segundo lugar, no se incluyó la cobertura del gas natural domiciliario porque la política de universalización de la provisión del servicio era muy reciente, de hecho casi contemporánea con la recolección de la información para el desarrollo del índice, por lo tanto los resultados de la baja cobertura del gas natural domiciliario habría generado una falsa percepción de carencia de los servicios públicos, que habría, finalmente, sesgado el resultado general.

Finalmente, el índice muestra, además, que las necesidades básicas insatisfechas de los bogotanos (21.6, en 1993) son menores a las del resto de colombianos (29.2 en 1993). En otras palabras que la calidad de vida en Bogotá es superior a la del resto del país. De acuerdo con el DANE, este resultado explica, entre otros factores porque la cobertura de los servicios públicos de la capital es superior a la del resto del país, aunque este no sea el factor que más incida en dicho resultado.¹⁶

Índice de Condiciones de Vida

Otro reconocido indicador de la calidad de vida en Colombia es el Índice de Condiciones de Vida (ICV), que combina variables de acceso a los bienes físicos, medidas a partir de las condiciones físicas de las viviendas y la posibilidad de acceso a los servicios públicos domiciliarios; y del capital humano, que se determina en función del grado de educación del jefe del hogar y de la posibilidad de acceso de los menores a la educación.

Este indicador tiene la ventaja de que muestra en un momento del tiempo el grado de calidad de vida¹⁷ de un hogar o de una comunidad. Sin embargo, al igual que el índice de necesidades básicas insatisfechas, incurre en errores de inclusión y exclusión pues no tiene en cuenta la relación entre el nivel de ingreso de los hogares y la calidad de vida. Esto reducirá la eficiencia de la focalización del gasto público que se guíe por esta herramienta para clasificar a la población.

16 De acuerdo con el DANE, los resultados positivos de Bogotá se deben en primer lugar a la asistencia escolar, las condiciones de la vivienda, el acceso a los servicios públicos domiciliarios, el hacinamiento y finalmente a la dependencia económica.

17 Departamento Nacional de Planeación DNP, Misión Social y PNUD (1998), *op. cit.*

Al igual que en el caso del índice de necesidades básicas insatisfechas y por las mismas razones, el índice de condiciones de vida sólo incluye el acceso de los hogares al acueducto, el alcantarillado y la electricidad. Aun con la falencia de la información de otros servicios públicos domiciliarios como la telefonía fija o el gas natural domiciliario, es interesante que este índice también incorpore el acceso de los hogares a los servicios públicos domiciliarios para establecer las condiciones de la calidad de vida.

Nuevamente, este indicador arroja mejores resultados para Bogotá (80.6 en 1999), que para el resto del país (75.7 en 1999), con lo que se ratifica que la calidad de vida en la capital es superior al promedio nacional. Como el indicador presenta un resultado compuesto, no es posible identificar si el acceso a los servicios públicos domiciliarios en Bogotá es el factor determinante para que la calidad de vida sea mejor en la ciudad. Finalmente, este indicador tampoco incorpora el posible efecto de cambios geográficos de los hogares sobre su calidad de vida.

Calidad de vida

Las metodologías de medición de la calidad de vida se basan en el modelo *Living Standard Measurement Survey* del Banco Mundial, cuyo fin era generar la implementación de metodologías nacionales. Se esperaba que éstas fueran comparables entre países, a lo largo del tiempo y que finalmente se constituyeran en una herramienta de planeación y mejoramiento de la eficiencia del gasto público.

El proyecto *Living Standard Measurement Survey* del Banco Mundial se inició en la década de los ochenta. Además de la meta de implementación de métodos para determinar la calidad de vida de los hogares, se esperaba que los resultados del proyecto impactaran de forma positiva la información estadística con la que los *policy makers* tomaban decisiones para reducir la pobreza y aumentar el bienestar general.¹⁸

Los primeros estudios prácticos del programa se aplicaron en Costa de Marfil y Perú, en 1985, posteriormente, en Ghana y Mauritania en 1987 y luego en Bolivia y Jamaica en 1988. Estos ejercicios, al tiempo que aportaron información sobre la calidad de vida de los hogares para los *policy makers*, permitían hacer comparaciones entre los países en cuestión.

18 Grosh, M. & Glewwe, P. A (1996), *Guide to Living Standards Surveys and Their Data Sets, LSMS Working Paper #120, The World Bank.*

Con el fin de evidenciar la evolución de la calidad de vida en Perú se aplicó la metodología en 1985, 1990, 1991 y 1994. Entre los resultados más relevantes, vale la pena destacar que se estableció que era fundamental hacer seguimiento continuo de las variables con las que se construye el indicador de la calidad de vida, así como del indicador mismo, para poder medir de manera eficaz el efecto de las políticas públicas, sus objetivos y resultados; y la evolución del país en términos de la pobreza.¹⁹

De otro lado, los determinantes de la calidad de vida para el Banco Mundial incorporan variables tradicionales, como el acceso a la educación o a los servicios públicos domiciliarios. Pero, adicionalmente, incluyen variables de ingresos y gastos para evitar el problema de caracterización de la pobreza, de los que adolecen, por ejemplo, el índice de condiciones de vida o el índice de necesidades básicas insatisfechas.

Es por ello que las encuestas de Calidad de Vida se dividen en secciones en las que se identifica la composición de los hogares, sus ingresos, actividad económica, ahorro, educación, salud, migración, fertilidad y tipos y niveles de consumo, que a su vez incluyen tanto los gastos en alimentos como en servicios públicos domiciliarios o bienes durables.

Otra característica de dichas encuestas es que pueden ir más allá de la posibilidad de hacer *benchmarking* entre países o análisis intertemporal o de series de tiempo en un mismo país, pues la metodología permite la inclusión de temas domésticos relevantes. Por ejemplo, en Pakistán se desarrolló un capítulo para identificar las causas de los altos índices de mortalidad adulta.²⁰ Otro ejemplo semejante fue la inclusión de un capítulo sobre la percepción de seguridad en la Encuesta de Calidad de Vida de Colombia del año 2003.

Finalmente, llama la atención el que dentro de los *working papers* que se han desarrollado en el programa *Living Standard Measurement Survey*, ninguno haga alusión directa al efecto del modelo de provisión, el acceso, la cobertura o la calidad de los servicios públicos domiciliarios sobre la calidad de vida. En ese sentido, este trabajo busca empezar a resolver esta falencia.

19 *Ibíd.*

20 *Ibíd.*

Aparte de los esfuerzos directos del Banco Mundial para introducir las metodologías de medición de la calidad de vida, algunos gobiernos latinoamericanos han comprendido la relevancia de este instrumento y han desarrollado sus propias encuestas.

Así, a la luz de la propuesta del Banco Mundial, Chile desarrolló La Encuesta CASEN que son herramientas con las que se pueden hacer diagnósticos de las condiciones de vida de una comunidad, al tiempo que es posible evaluar el efecto de las políticas sociales. En Chile se aplican bianualmente desde 1985 y sus objetivos centrales son: caracterizar a la población para focalizar el gasto, evaluar si éste ha generado redistribución, identificar a los grupos más vulnerables y redireccionar la política pública. Sus resultados también han servido para clasificar a la población en uno de dos estratos socioeconómicos y evaluar el estado de la pobreza.

En Colombia, la calidad de vida la mide el DANE a partir de encuestas que llevan el mismo nombre. La primera de ellas, a modo de prueba piloto, se realizó en 1991 en Bogotá y fue representativa para 19 de sus 20 localidades.²¹ Sin embargo, en sus inicios, la Encuesta de Calidad de Vida colombiana se denominó CASEN (encuesta de caracterización socio económica nacional), en honor de su modelo, la CASEN chilena.²²

En Colombia el DNP aplicó en 1993 una encuesta CASEN que proveyó información del estado del acceso a los servicios públicos domiciliarios, salud, educación, gastos e ingresos de las familias.

Paralelamente, en 1993, el DANE llevó a cabo una segunda encuesta de Calidad de Vida, que seguía las recomendaciones del programa *Living Standard Measurement Survey* del Banco Mundial, a nivel nacional. Los objetivos de esta encuesta eran medir las condiciones socioeconómicas de la población en Colombia y planear mejor las políticas públicas sociales. En esta encuesta las principales variables asociadas a la calidad de vida se referían a niveles de educación, acceso a la salud y a los servicios públicos domiciliarios, y además incluía una serie de variables de ingresos (cuántos eran, cómo se conseguían) y de gastos. Con esta encuesta se actualizaron los indicadores de pobreza y tipificaron los ambientes físicos de las comunidades.

21 Se excluyó la localidad de Sumapaz por su heterogeneidad frente al resto de localidades.

22 Desde 1985 y cada dos años, el gobierno chileno aplica la encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN), con el fin de coleccionar información que le permita una mejor planeación de las políticas sociales y de la focalización del gasto social.

Los resultados de esta encuesta demostraron que los niveles de calidad de vida de la población bogotana (84.4) son superiores a los del resto del país (70.8), resultado que será común a las encuestas posteriores y que se explica a partir de la mayor inversión en educación, salud y servicios públicos domiciliarios que ha tenido la ciudad. Estos resultados, que son coherentes con los del índice de condiciones de vida y con el índice de necesidades básicas insatisfechas, no hacen otra cosa que ratificarse entre sí, aunque no sean completamente comparables dado que sus determinantes difieren.

La siguiente encuesta se realizó en 1997 y utilizó una submuestra que serviría para corroborar los resultados del Censo de 1993. Nuevamente, los resultados de este ejercicio demostraron que en términos de Calidad de Vida la ciudad (86.9) era superior al resto del país (73.3).

Posteriormente, en 2003, se llevó a cabo otra actualización de la encuesta. En ella, aunque los resultados generales muestran que la disparidad entre Bogotá y el resto del país se amplía, pues en tanto que Bogotá alcanza un honroso 89.38, el país sólo llega a 77.5.

La encuesta del año 2003 se destaca porque incluyó variables de percepción sobre cómo se sentían los hogares actuales frente a los de sus padres, en aspectos como las condiciones de vida en el hogar. Este tipo de preguntas permite identificar si los hogares perciben que han tenido movilidad social producto no sólo de cambios físicos de la vivienda, sino también del entorno. En otras palabras, a partir de la información provista por la Encuesta de Calidad de Vida es posible identificar si hubo movilidad social asociada, por ejemplo, al cambio del nivel de ingresos, nuevos accesos a servicios públicos domiciliarios o a movilidad geográfica entre generaciones, con lo que los resultados ganan contundencia.

Así pues, y a modo de conclusión de este apartado, se puede decir que en Colombia se han utilizado diferentes métodos para identificar la calidad de vida y caracterizar la pobreza. Sin embargo, debido a los problemas operativos que ello implicaba, los métodos tradicionales de medición (NBI, ICV) excluían el componente explícito de ingreso, por lo que sus resultados presentaban problemas de inclusión y exclusión. Para resolver este problema, en Colombia se empezó a aplicar de forma sistemática la metodología de calidad de vida propuesta por el Banco Mundial.

Así, el acceso a los servicios públicos domiciliarios se constituye tanto en uno de los determinantes de la calidad de vida como de la movilidad social. A continuación se mostrará como confluyen estos tres elementos para el caso de Bogotá.

Descripción de los resultados de la encuesta

En la investigación “Los efectos de la política de estratificación social, sobre la movilidad en Bogotá”, de la que este texto es un producto, se desarrolló una encuesta, a modo de instrumento. Ésta fue aplicada a 231 hogares de diferentes estratos. Dado que su distribución en Bogotá no es uniforme, como lo demuestra el que para la población calculada de 7.1 millones de habitantes de Bogotá en 2004, pertenecían al estrato 1 el 8%, al 2 el 36%, al 3 el 40%, al 4 el 10%, al 5 el 3% y al Estrato 6 el 3%,²³ la distribución de la muestra de la encuesta siguió el patrón de los estratos en la ciudad.

Uno de los apartados de la encuesta hacía referencia a los servicios públicos domiciliarios. Éste mostró que la actual generación de residentes en la ciudad cuenta casi en su totalidad (99%) con acceso a energía eléctrica y agua potable (acueducto), y en porcentajes superiores al 98% de saneamiento básico (alcantarillado y recolección de basuras); por su parte, el uso del gas natural domiciliario, apoyado en una política nacional, ha crecido a una tasa altísima durante la última década para lograr posicionarse como el combustible más utilizado por los bogotanos. Como se aprecia en la siguiente tabla, hoy en Bogotá, sólo el 26% de los habitantes carecen de al menos un servicio público domiciliario, aunque ninguno carece de todos simultáneamente.

CUADRO 1 - Porcentaje de Residentes que Cuentan con todos los Servicios Públicos por Estrato, Bogotá, 2005

Estrato	Si	No	Total de residentes en el estrato
1	11%	5%	16%
2	28%	7%	35%
3	18%	9%	27%
4	9%	1%	10%
5	5%	2%	6%
6	4%	3%	6%
total	74%	26%	100%

Fuente: Encuesta Estratificación y movilidad social, 2005

23 DAPD (2005), *La estratificación en Bogotá D.C. y estudios relacionados 1983-2004*, Bogotá, Alcaldía Mayor.

Uno de los mecanismos que se utilizó para identificar si los hogares habían percibido cambios en el acceso a los servicios públicos fue preguntarle a la persona que respondió la encuesta si a la edad de 10 años contaba con el servicio. En el caso del servicio de acueducto los resultados son más que favorables para la ciudad en la medida en que actualmente, sólo el 0.4% de los habitantes de la ciudad no cuentan con el servicio de agua potable. Todos ellos pertenecen al estrato 1. En tanto que cuando los encuestados tenían 10 años, el 14% de ellos carecían del servicio y no sólo se ubicaban en el estrato 1 (43%), sino también en el 2 (16%), 3 (5%), 4 (15%) y 5 (7%).

En el caso del alcantarillado, actualmente el 0.9% de los residentes de la ciudad no cuentan con el servicio y nuevamente todos pertenecen al estrato 1. Este resultado, así como el del acueducto, pueden deberse a que la tasa de crecimiento del tendido de redes es menor a la tasa de crecimiento de la colonización de nuevos terrenos de la ciudad; así como a lo costoso del proceso de aumento de la cobertura. Este resultado no parece ser del todo satisfactorio; sin embargo, cuando se enfrenta al 23% de encuestados que declaran no haber contado con el servicio a los 10 años, entonces es evidente el aumento de la cobertura y por ende de la calidad de vida. En el siguiente cuadro se puede apreciar cómo ha sido el cambio de la cobertura por estrato.

CUADRO 2 - Cambios en el Acceso al Servicio de Alcantarillado, Bogotá, 2005

Estrato	No cuenta hoy con el servicio (%)	A los 10 años no contaba con el servicio (%)
1	5.6	40
2	0	37
3	0	11
4	0	7
5	0	3
6	0	0

Fuente: Encuesta Estratificación y movilidad social, 2005

Si el aumento de la cobertura de un servicio ha de sorprender, seguramente es el de la electricidad que pasó de que el 16% de los hogares encuestados manifestaran no tenerlo a la edad de 10 años a que actualmente toda la ciudad esté cubierta. En este caso, además se evidencia cómo el aumento de la cobertura ha beneficiado a los más pobres pues eran quienes habitaban en los estratos 1 (39%), 2 (42%), 3 (13%) y 5 (5%), quienes carecían de él, en las proporciones mostradas dentro de los paréntesis.

En el caso de la telefonía fija también se evidencia un aumento sostenido en la cobertura que pasó de que el 44% de los encuestados no contaran con el servicio a la edad de 10 años, a que hoy sólo el 10% de los hogares carezcan de él. Vale la pena anotar que la demanda del servicio de telefonía fija está en descenso a causa de que éste es un servicio menos vital, comparado con el agua potable, por ejemplo, y a la aparición de sustitutos como la telefonía móvil o Internet. Sin embargo, el mayor incremento de la cobertura se ha dado en los estratos más bajos donde actualmente el 97% de la población tiene el servicio.

El servicio del que más se carece en Bogotá actualmente es el gas natural domiciliario, dado que su aparición data de mediados de la década de los ochenta, muy reciente frente al conjunto del resto de servicios. Aún así, en esta dinámica, el servicio con la tasa de crecimiento más dinámica fue el gas natural domiciliario que en sólo 15 años alcanzó una cobertura del 80%. Este resultado se reparte homogéneamente entre todos los estratos. La cobertura más baja se encuentra en el estrato 6 donde llega al 60% de los hogares y la más alta en el estrato 4, donde llega al 95% de los hogares. Este resultado tiene una implicación positiva sobre la búsqueda de la equidad en la medida en que reconoce que el uso de la energía eléctrica, para cocinar los alimentos o calentar el agua, genera un costo superior al que tendría la misma actividad si empleara gas natural; por lo que se ha privilegiado la rápida cobertura en los estratos más bajos.²⁴

Vale la pena recordar que la política de masificación del consumo de gas natural domiciliario coincide con una política nacional de sustituir el uso de la electricidad, por su alto costo de producción y transmisión, y del cocinero, un tipo de derivado del petróleo utilizado para cocinar, por su altísima peligrosidad, con lo que hasta ese momento el país había considerado un subproducto sin valor de la industria del petróleo.²⁵

24 El Tiempo (2006), "Especial de servicios públicos", 24/06.

25 *Ibíd.*

En resumen, puede afirmarse que durante los últimos años en Bogotá se ha incrementado el acceso a los servicios públicos domiciliarios. Este resultado, hallado mediante la aplicación de encuestas e historias de vida es consecuente con el de la Encuesta de Calidad de Vida, aplicada por el DANE en 2003, como se verá a continuación.

Concordancia de los resultados de la investigación con la Encuesta de Calidad de Vida del DANE, 2003

La tendencia en América Latina es que “las mejoras en los resultados sociales derivados de la expansión de la cobertura de los servicios no han sido de una gran envergadura ni se han extendido lo suficiente como para romper el resistente patrón de desigualdad que caracteriza a la región”.²⁶ *Colombia, en el nivel nacional no es la excepción, por lo que es valioso destacar el caso de Bogotá, en donde los patrones de acceso a los servicios públicos sí evidencian incrementos de la equidad social.* Este punto se corrobora cuando se compara el comportamiento de Bogotá frente al del resto del país; sin embargo, al interior de la ciudad la forma en la que se hace la provisión de los servicios públicos ha logrado romper la dinámica y generar equidad y con ello, además, cambios absolutos de la calidad de vida de los bogotanos.

Entonces, la cobertura de los servicios públicos ha ayudado a diferenciar los niveles de calidad de vida de Bogotá frente a los del resto del país, por cuanto dicha cobertura ha sido tradicionalmente mayor en la ciudad.²⁷ Esto puede deberse a que los incrementos de la cobertura de los servicios suelen ser mayores en los sectores más desfavorecidos, en especial cuando las tasas de cobertura iniciales ya son relativamente altas, como sucedía en Bogotá.²⁸

Es necesario precisar que la equidad se mide en el largo plazo, sobre metas de corto plazo; es decir, en un primer momento se espera que aumente la cobertura; en el segundo, que se haga universal; la siguiente preocupación de los hacedores de política es que toda la población esté en capacidad de

26 Fiszbein, A. (2005), *Ciudadanos, políticos y proveedores*, Banco Mundial.

27 Pardo, C.; Uribe, C. y Vásquez, S. (2005), *op. cit.*

28 Fiszbein, A. (2005), *op. cit.*

pagar por los servicios a los que su vivienda está conectado. Por ejemplo, las historias de vida muestran que se dan casos en los que las familias tienen la propiedad de su vivienda, pero al tener trabajos temporales u ocasionales no cuentan con el dinero para el pago de servicios y obviamente ven afectada su calidad de vida. Otra evidencia muestra que algunos hogares alternan el pago de los servicios públicos, en función de su nivel de ingreso temporal; sin embargo, privilegian los servicios de electricidad y saneamiento básico sobre el de telefonía fija.

Hay que tener en cuenta, además, que el modelo de provisión de los servicios públicos cambió, producto de la reforma del Estado, lo cual conllevó procesos de privatización y de descentralización, desde comienzos de la década de los noventa. Ahora, aunque, el principal objetivo de las empresas proveedoras sea la eficiencia y la autosostenibilidad financiera, éstas, articuladas con la administración pública distrital,²⁹ también han logrado incrementos de la cobertura y por ende en la equidad.³⁰ Las implicaciones de este resultado se reflejan en mayor calidad de vida y más movilidad social, al menos frente al resto del país.

En otras palabras, hasta comienzos de la década de los noventa, la provisión de servicios públicos era responsabilidad estatal a través de las empresas públicas.³¹ Éstas, no contaban con incentivos, como la competencia, para aumentar la cobertura y mejorar la tecnología, por lo que su oferta era de baja calidad, la tasa de crecimiento de la cobertura era insuficiente y estaba en función de alicientes políticos y no económicos.³²

En 1994, la Ley 142 de servicios públicos y la implementación del modelo neoliberal, que implicó la disminución de la participación del Estado en la economía, permitieron el proceso de privatización de algunas empresas de servicios públicos.³³ Este fenómeno se enmarcó, además, en el modelo de descentralización que trasladó del gobierno central a los gobiernos locales la labor de garantizar o proveer los servicios públicos. El objetivo de estas

29 El Tiempo (2006), *op. cit.*

30 Departamento Administrativo de Planeación Distrital DADP (2005), *op. cit.*

31 *Ibíd.*

32 Pardo, C.; Uribe, C. y Vásquez, S. (2005), *op. cit.*

33 Fiszbein, A. (2005), *op. cit.*

transformaciones era que la provisión mejorara en términos de eficiencia,³⁴ aunque también era importante la cobertura.

Sin embargo, es necesario tener presente que los cambios del modelo de provisión de los servicios públicos buscaban que las tarifas reflejaran estrictamente el costo de la provisión y no que financiaran la ineficiencia administrativa de las empresas. Su objetivo más importante era el de salvaguardar la sostenibilidad financiera y garantizar la independencia política. Según un estudio del Banco Mundial en América Latina esto implicó que en algunos países las tarifas se incrementaran, mientras que en otros, éstas cayeron.³⁵

Hay autores que consideran que en los países de América Latina en los que las tarifas se incrementaron como proporción del ingreso, también aumentaron, de forma más que proporcional, las ganancias en bienestar asociadas a la expansión del acceso a los servicios públicos. Este resultado, no sólo se debe a la ganancia en sí del cambio en el acceso a los servicios públicos, sino, adicionalmente a que los hogares pueden abandonar los sustitutos más caros, como el agua embotellada o combustibles como el cocinol.

Bogotá siempre ha tenido empresas distritales de servicios públicos, salvo para la telefonía de larga distancia y la electricidad.³⁶ Sin embargo, dichas empresas mantuvieron diferentes modelos de administración, lo que generó que la cobertura no fuera homogénea ni por zonas de la ciudad, ni por servicios,³⁷ lo que lamentablemente se evidencia también en el período de estudio 1993 – 2003.

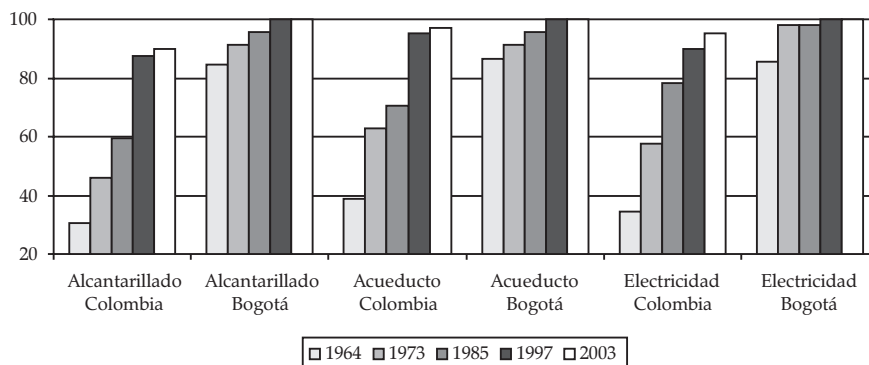
34 *Ibíd.*

35 *Ibíd.*

36 Tanto la Empresa de Energía Codensa S.A. ESP como la Empresa de Teléfonos de Bogotá prestan sus servicios a hogares de municipios cercanos a la capital, como Chía, Cajicá o La Calera. Sin embargo, es necesario precisar que el volumen de usuarios de Bogotá es por mucho el más significativo para las empresas.

37 Pardo, C.; Uribe, C. y Vásquez, S. (2005), *op. cit.*

GRÁFICO 1 - Comparación de la cobertura en acueducto, alcantarillado y electricidad entre Colombia y Bogotá



Así, la provisión de cada servicio público domiciliario en Bogotá está en función del modelo administrativo de cada una de las empresas proveedoras y del tiempo que lleve ofreciéndose el servicio,³⁸ más que de las condiciones socioeconómicas del usuario.

En Bogotá, en general, las coberturas de los servicios públicos han registrado incrementos en los últimos diez años, a diferencia de otros municipios, lo cual se debe a más que a la inversión pública, a los esfuerzos de las mismas empresas.

Frente al tema de la cobertura es necesario tener en cuenta que ésta puede disminuir como consecuencia de aumentos inesperados de la población. En Bogotá se evidenció este fenómeno, aunque en términos casi marginales, como lo revelan los resultados de las encuestas de calidad de vida de 1997 y 2003. Uno de los factores que impulsa este resultado es la dinámica del desplazamiento forzado que se evidencia en el país como resultado del conflicto interno, y que en concreto se manifiesta a través de la llegada diaria de nuevos habitantes a la ciudad, lo que genera la aparición de nuevas viviendas, generalmente en la periferia de la ciudad, que demandan servicios públicos domiciliarios, donde es más costoso proveerlos. Sin embargo, producto de la coordinación entre las autoridades distritales y las empresas, y del mandato legal que rige a estas últimas, así como de la tendencia de crecimiento de la cobertura, se esperaba que la ciudad logre provisiones universales de los servicios públicos domiciliarios básicos en la próxima década, debido a la implicación de estos últimos en la calidad de vida de los habitantes de la ciudad.

38 *Ibíd.*

El acceso a servicios públicos mejora la calidad de vida

El acceso a los servicios públicos domiciliarios es uno de los indicadores objetivos más útiles para medir la calidad de vida de los hogares y las disparidades entre unos y otros. Vale la pena anotar que el índice de calidad de vida (ICV), una de las herramientas más utilizadas para medir la calidad de vida, tiene en cuenta como determinante el acceso de los hogares a los servicios de eliminación de excretas (alcantarillado), abastecimiento de agua (acueducto), recolección de basuras (aseo) y el combustible con el que se cocina (electricidad o gas natural domiciliario). Como puede verse, se excluye el servicio telefónico, lo que puede deberse a su bajo impacto sobre otras variables como la salud o la educación, a diferencia del importante impacto que tienen sobre éstas servicios como el acceso a la electricidad o al agua potable.

El notable incremento del acceso a los servicios públicos domiciliarios por parte de los hogares en Bogotá genera mejoras en el nivel de calidad de vida general. De hecho, cuando una persona migra del campo o de ciudades con menores coberturas de los servicios públicos, a Bogotá, gana en términos de calidad de vida, lo que se evidencia no sólo en el acceso en sí, sino además en las externalidades que genera.

Esto se debe, por ejemplo, a que cuando un hogar se ha establecido en una región en la que no hay sistemas de acueducto utiliza a sus hijos para que transporten el agua desde la fuente más cercana hasta el hogar. En cambio, si la vivienda dispone de dicho servicio, se libera el tiempo que los menores utilizaban antes para acarrear el agua, y éste puede ser destinado a más horas de educación o recreación.

Otro ejemplo que refuerza este punto muestra que los hogares carentes de energía eléctrica o de gas natural domiciliario, que cocinan sus alimentos con carbón natural fabricado por ellos mismos, no sólo son más propensos a enfermedades respiratorias, sino que generan impactos negativos en el ecosistema en el que viven, debido a la deforestación. Asimismo, cuando una ciudad cuenta con sistemas de alcantarillado, reduce la probabilidad de que haya epidemias por cuenta de que los posibles focos de infección son alejados de la población.

Si bien en el artículo se asume la definición de calidad de vida objetiva, a nivel de las percepciones y las representaciones, los hogares más pobres no relacionan contar con servicios públicos domiciliarios con mejoras de la calidad de vida; sino con mayores gastos para la familia.

Dicha metodología mostró que para los estratos inferiores no resulta clara la relación entre tener agua potable en el hogar y las mejoras de la salud, aunque reconocen que al acceder al servicio las familias reducen el tiempo de obtención de la misma, con lo que aumenta la facilidad para la consecución del líquido. De esta forma los miembros del hogar pueden emplear el tiempo sobrante en actividades relacionadas con la escuela o en la obtención de nuevos ingresos para la familia.

Además, para los tres primeros estratos, nuevas condiciones de las viviendas urbanas como el acceso a los servicios públicos domiciliarios dentro de las viviendas, se asocia primero con el costo que debe pagarse por dicho acceso, y sólo en un segundo plano con los beneficios que el acceso representa en términos de mejoras en la calidad de vida.

En los tres estratos superiores de la ciudad el acceso a los servicios públicos domiciliarios se da por descontado; por lo tanto, no se reconoce como una ganancia en términos de bienestar. En contraposición, para estos estratos, las mejoras de la calidad de vida están asociadas a factores como la relación con el espacio verde y con la seguridad del área cercana a la residencia.

Este resultado demuestra que los bogotanos, al menos de los estratos más altos, evidencian movilidad social ascendente frente a la generación anterior, para quienes en algunos casos, el acceso a los servicios públicos fue una victoria.

Sin embargo, los costos de los servicios públicos domiciliarios resultan onerosos, incluso para algunos habitantes de los estratos más altos. Vale la pena destacar que esta es una de las razones que los habitantes de los estratos más altos aducían para cambiar de lugar de residencia.

El hecho de los altos costos de los servicios públicos como una realidad para los habitantes de todos los estratos, era una de las hipótesis secundarias de la investigación, pero ésta no sólo se comprobó mediante el uso de las historias de vida, sino que además resultó coherente con los resultados encontrados por el Centro de Investigación para el Desarrollo CID de la Universidad Nacional y Planeación Distrital.³⁹

Dicha hipótesis dio lugar a que se indagara por los mecanismos que utilizan los diferentes estratos para reducir los costos de las facturas de los

39 DAPD y CID (2004), *Equidad en las tarifas de los servicios públicos, impacto en la capacidad de pago de los hogares de Bogotá*, Bogotá.

servicios públicos. Un resultado común a todos los estratos fue la reducción del consumo, independiente del servicio por el que se indagara, incluso el uso de la telefonía celular. Paradójicamente, la varianza más alta en esta respuesta no se encuentra entre los estratos más bajos y el más alto, sino entre el 5 y el 6. Esto puede deberse a que la diferencia marginal del costo de los servicios públicos es más alto entre el estrato 4, que no recibe ni paga subsidios y el 5; mientras que la diferencia del subsidio que tiene que pagar de más el estrato 6 frente al 5, no tiene un efecto relevante sobre el aumento del costo de la tarifa.

Cuando se indagó si como estrategia de reducción del costo de las facturas de los servicios públicos los hogares dejarían de utilizar estos servicios, se obtuvo que dicha vía sólo resulta factible para los cuatro estratos más bajos. En tanto que frente a la alternativa de dejar que la empresa proveedora corte la oferta del servicio al hogar, sólo los hogares de los dos estratos más bajos estarían dispuestos a asumir dicha consecuencia, aun ante la perspectiva de tener que pagar la penalización que implican los costos de reconexión.

Lo que implica lo anterior, es que hoy no es tanto el acceso a los servicios públicos lo que preocupa a los hogares, sino cómo mantener el acceso, producto del alto costo de la provisión. Este problema se agrava aún más para los estratos más pobres por cuanto la política actual propugna por la reducción del porcentaje de los subsidios cruzados, que incluso llevarían a la eliminación de los mismos para el estrato 3. Al mismo tiempo, varios estudios indican que, como porcentaje del ingreso, para los más pobres las facturas de los servicios públicos domiciliarios son cada vez más onerosas.⁴⁰

Sin embargo, este desalentador resultado muestra un elemento adicional: que en el lapso de una generación la ciudad logró aumentar la cobertura de manera significativa, al punto de que ésta ya no es el problema asociado a los servicios. Este cambio general para la ciudad, que se puede ver desde casi todos los servicios, puede leerse también como movilidad social estructural.

40 DAPD y CID (2004), *op. cit.*

Calidad de vida, servicios públicos domiciliarios y movilidad social

El presente artículo es uno de los productos de la investigación “El efecto de la política de estratificación sobre la movilidad social”, por lo que se enmarca dentro de la perspectiva de la movilidad social. Este cuerpo teórico propone que existen factores que logran generar cambios en toda una sociedad en un lapso determinado, así como evidenciar transformaciones internas que haya tenido dicha sociedad. La movilidad social no sólo se restringe a mostrar qué le ha sucedido al grupo de hogares más pobre, o si las políticas compensatorias de una sociedad han sido efectivas o no, sino que permite estudiar los cambios acaecidos a un grupo social, en el curso de dos generaciones.⁴¹

La teoría de la movilidad social presupone la existencia de clases o grupos, que se mueven relativamente unos frente a los otros, en función de variaciones de sus niveles bienes (como el ingreso), o servicios (como el acceso a la educación o el reconocimiento de la minoría a la que se pertenece).

En Bogotá, la población está dividida en seis estratos, motivada por la Ley 142 de 1994. Vale la pena aclarar que el objetivo de esta ley no era subdividir a los bogotanos, pues las sociedades están naturalmente divididas entre, por ejemplo, ricos y pobres, u hombres y mujeres. La particularidad de la Ley 142 de 1994 era que proponía aprovechar esa división natural para que a través de un sistema de subsidios cruzados los más ricos ayudaran a financiar el acceso a los servicios públicos de los más pobres de la ciudad, y así fuera posible llevar a la práctica el espíritu de la solidaridad, en el campo de los servicios públicos domiciliarios, según se enuncia en la Constitución Política de 1991.

Entonces, en la década comprendida entre 1993 y 2003, la sociedad bogotana, organizada artificialmente por la Ley 142 de 1994 en seis estratos, mejoró su calidad de vida, entre otros factores, gracias al aumento del acceso a los servicios públicos domiciliarios.

Esto indicaría que hubo movilidad social estructural ascendente en Bogotá, pues todos los residentes de la ciudad se beneficiaron del aumento de la cobertura. Sin embargo, es necesario destacar que tal aumento también genera una serie de externalidades o resultados positivos no necesariamente previstos, que a su vez impactan positivamente otras dimensiones de la calidad de vida.

41 Uribe, C., *op. cit*

Por ejemplo, el aumento del número de kilómetros de cañerías y de hogares conectados a ellos mejoraría la salubridad y con ello ayudaría a prevenir afecciones como la enfermedad diarreica aguda y mejoraría la salud general de la comunidad. A su vez, la existencia de redes de alcantarillado promovería en las administraciones locales la construcción de plantas de tratamiento de las mismas antes de su vertimiento en los ríos, con lo que se garantizaría la protección del medio ambiente para las generaciones futuras.

De igual manera, más kilómetros de conductos de agua potable y más hogares con acceso a ellos reducirán la frecuencia de enfermedades relacionadas con la ingesta de agua no tratada y por consiguiente del costo que curar a un miembro tiene para una familia. Además, la existencia de redes de acueducto le devolverá a las personas encargadas de la recolección del agua en ríos o carrotanques, un tiempo que podrá ser utilizado en más horas diarias de educación.

Pero, además de ello, producto del modelo de provisión de servicios públicos y de la existencia de una política de subsidios cruzados, que se basa en la política de estratificación social, la sociedad bogotana mejoró las condiciones de calidad de vida de sus ciudadanos más pobres, lo que implica que hubo movilidad social relativa ascendente para los más pobres, sin que ello implicara caídas para los más ricos.

La gran conclusión a la que se llega es a que el incremento de la cobertura de servicios públicos en Bogotá mejoró las condiciones de calidad de vida de los más pobres, con lo que se logró mejoras en los niveles de equidad de la ciudad, que también puede leerse como movilidad social relativa. Este resultado se complementa además, con que el aumento de dicha cobertura tiene externalidades positivas para todos, por lo que se puede hablar de movilidad social estructural. Pero, además de lo anterior, dicha movilidad fue motivada, artificialmente, por la lógica constitucional de la solidaridad, de modo que este resultado también indica resultados positivos en la construcción del entramado social de la ciudad.

Referencias bibliográficas

- Alcaldía Mayor de Bogotá (2000), "Bogotá en cifras", [en línea], disponible en www.bogota.gov.co
- Bushnell, D. (1997), *Colombia, una nación a pesar de sí misma*, Bogotá, Planeta.
- Colombia, Congreso de la República (1994), *Ley 142*.
- Cordi Galat, N. A. (1999, agosto), "¿Se cumplen las verdades nacionales a nivel regional? Primera aproximación a la construcción de matrices de contabilidad social regionales en Colombia" en *Archivos de Macroeconomía*, num. 121, p 35.
- DANE (1993), "Indicadores de política social", [en línea], disponible en www.dane.go.vo.
- DANE (2003), "Evidencia reciente del comportamiento de la migración interna en Colombia a partir de la Encuesta Continua de Hogares", Bogotá.
- DANE, "Proyecciones del censo 93", [en línea], disponible en www.dane.go.vo.
- DAPD (2005), *La estratificación en Bogotá D.C. y estudios relacionados 1983-2004*, Bogotá, Alcaldía Mayor.
- DAPD y CID (2004), *Equidad en las tarifas de los servicios públicos, impacto en la capacidad de pago de los hogares de Bogotá*, Bogotá.
- Denzin (1970), "Una recapitulación reciente sobre el paradigma de la validación triangulada de información de origen cuantitativo", en Fielding y Schreier (2001), "Introduction: on the comparability between qualitative and quantitative research methods" en *Forum: Qualitative Social Research*, Vol. 2, num. 11
- Departamento Nacional de Planeación (1999), "Situación de salud en Colombia, indicadores básicos".
- Departamento Nacional de Planeación, Misión Social y PNUD (1998), "Informe de desarrollo humano para Colombia", Bogotá, Tercer Mundo.
- El Tiempo (2006), "Especial de servicios públicos", 24/06.
- El Tiempo, Fundación Corona, Cámara de Comercio de Bogotá, Instituto FES de Liderazgo (2000), *Bogotá cómo vamos: cambios en la CVCV 1998 – 2000*, Bogotá, Litocamargo.
- Fiszbein, A. (2005), *Ciudadanos, políticos y proveedores*, Washington D.C. Banco Mundial.
- Fornaguera, M. (1970), "Evaluación de los saldos migratorios internos, ensayo de un método y algunos resultados de su aplicación en Colombia" en Cardona, *Migración y desarrollo urbano en Colombia*, Bogotá, Asociación Colombiana de Facultades de Medicina.

- Galvis, L. A. (2002), "Determinantes de la migración interdepartamental en Colombia 1988 – 1993" en *Revista de Economía de la Universidad del Rosario*, Vol. 5, num. 1.
- Grosh, M. & Glewwe, P. A (1996), *Guide to Living Standards Surveys and Their Data Sets*, LSMS Working Paper #120, Washington D.C., The World Bank.
- Leivovich, J. y Núñez, J. (1999), *Los activos y recursos de la población pobre en Colombia*, documento de trabajo R359, Banco Mundial.
- Moncayo, E. (2002), *Nuevos enfoques de política regional en América Latina: el caso de Colombia en perspectiva histórica*, DNP, Documento 197, p. 48.
- Nussbaum, M. y Sen, A. (1993), *La CVCV*, México, Fondo de Cultura Económica.
- Pachón, A. et al. (2000), *Las migraciones internas en Colombia, 1988-1993*, Bogotá, DANE.
- Pardo, C.; Uribe, C. y Vásquez, S. (2005), Ponencia del Proyecto de Investigación Efectos de la Estratificación social sobre la Movilidad Social en Bogotá, presentada en la 1a. Jornada de Investigación Facultad de Ciencias Sociales, Bogotá, junio 7.
- Pening, J. P.; Galvis, M. I. y Villamil, S. (2004), "Vivienda y servicios públicos en Bogotá (1999 – 2001)" en *Economía y Desarrollo*, Vol. 3, num. 1., pp. 39-46.
- Pimienta, R. y Vera, M. (1999), *Estimación de los movimiento migratorios internos*, Documentos de investigación del Colegio Mexiquense, Santa Cruz.
- Rodado, C. y Grijalva, E. (2001), *La tierra cambia de piel, una visión integral de la CVCV*, Bogotá, Planeta.
- Sarmiento, A.; Mina, L.; Malaver, C. y Álvarez, S. (2003), *Colombia: Human Development Progress towards the Millenium Development Goals*, UNDP.
- Sen, A. (1993), "Capability and Well-Being" en *The Quality of Life*, Oxford.
- Rodriguez J. (2004) "Migración interna en América Latina y el Caribe, estudio regional" en *Serie Población y Desarrollo*, CEPAL, num. 50 , p 47.
- Uribe, C. (2005, enero – junio), "Ascensos y descensos en la reproducción social" en *Universitas Humanística*, Vol.31, num. 59, pp. 37-51.