Análisis de la vulnerabilidad alimentaria de hogares desplazados y no desplazados: un estudio de caso en Bogotá, D.C.

Fotografía: archivo fotográfico Programa Mundial de Alimentos

Presentación y antecedentes

Con el propósito de disponer de un instrumento válido y confiable para valorar el grado de vulnerabilidad alimentaria de una familia, en el año 2003 el Programa Mundial de Alimentos-PMA, con apoyo técnico y financiero del gobierno alemán, a través de la GTZ, diseñó el Sistema de Identificación y Monitoreo de la Vulnerabilidad Alimentaria, SIMVA.

Este instrumento, además de permitir a las instituciones que trabajan en el sector de nutrición, alimentación, ayuda humanitaria y/o seguridad alimentaria identificar de manera rápida el grado de vulnerabilidad alimentaria de una familia y disponer de su caracterización social y económica, permite valorar el cambio en el nivel de inseguridad alimentaria antes y después de una intervención significativa. Por lo mismo, SIMVA contribuye a orientar el diseño y el seguimiento de políticas públicas en materia alimentaria.

A nivel conceptual es preciso señalar que el SIMVA tiene como fundamento la noción de vulnerabilidad alimentaria conforme ha sido definida por el PMA en sus políticas internas. Puntualmente, se entiende que una persona se encuentra en situación de vulnerabilidad alimentaria cuando enfrenta factores que la colocan en riesgo de convertirse insegura en términos de alimentos o de desnutrición, incluyendo aquellos factores que afectan su habilidad para hacer frente a dichos riesgos[1].

En el mismo sentido, es oportuno indicar que SIMVA recoge también el concepto de seguridad alimentaria internacionalmente aceptado. Según la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación – FAO, "*existe seguridad alimentaria cuando todas las personas, en todo momento, tienen acceso físico, social y económico a suficientes alimentos, en buenas condiciones y nutritivos que satisfagan sus necesidades dietéticas y preferencias alimentarias, para una vida activa y saludable*"[2].

El instrumento SIMVA comprende entre otros, tres formularios: 1) formulario para el levantamiento de información global que permite caracterizar la zona en que opera cada institución en aspectos socioeconómicos, productivos, institucionales y de seguridad; 2) formulario de identificación de la vulnerabilidad alimentaria que comprende cinco factores: caracterización de la situación de desplazamiento, caracterización sociodemográfica de la familia, disponibilidad de alimentos, acceso a los alimentos y uso y utilización biológica de los alimentos; y 3) formulario para el monitoreo de los efectos de las operaciones estructurado a partir de los componentes antes señalados.

Por último, es importante mencionar que SIMVA dispone de un software en el que al grabar los datos se califica de forma automática el nivel de vulnerabilidad alimentaría de las

[1] Programa Mundial de Alimentos. Habilitación para el desarrollo. Roma. 1999. Citado en Ibídem. *Sistema de Identificación y Monitoreo de la Vulnerabilidad Alimentaria*. Bogotá, Colombia. 2005. p. 5.
[2] Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Conclusiones de la Cumbre Mundial de Alimentación. Roma, 1996. Citado en Ibídem. P.5.

familias. De acuerdo a los puntajes las familias son clasificadas en cinco grupos: menor a 10 puntos poco vulnerable; en el rango 10–15 puntos medio vulnerable; 16-20 puntos vulnerable; 21-25 puntos muy vulnerable; y mayor a 25 puntos extremadamente vulnerable. Cabe advertir que los criterios de asignación de puntaje se fundamentan en el concepto de inseguridad alimentaria antes citado, la condición de desplazamiento y las características sociodemográficas de los hogares[3].

Una vez presentados los aspectos generales del SIMVA es oportuno señalar que el objetivo central de este estudio es *diagnosticar las condiciones de vulnerabilidad alimentaria en una muestra de hogares residentes en Bogotá*. Paralelamente, el estudio pretende analizar, de manera independiente, cada uno de los factores de la vulnerabilidad alimentaría; clasificar a los hogares según nivel de vulnerabilidad; y por último, establecer la participación porcentual de cada factor de vulnerabilidad sobre la vulnerabilidad global.

A nivel metodológico es preciso advertir que todos los indicadores contemplados en el estudio se estiman diferenciando entre hogares desplazados-HD y no desplazados- HND residentes en los mismos barrios de nueve localidades de Bogotá, D.C[4]. El objetivo de esta estrategia es evidenciar, en caso de que existan diferencias significativas en el nivel de vulnerabilidad, la necesidad de establecer criterios diferenciales de atención según el grupo poblacional de que se trate. [Anexo 1]

Los datos que soportan el análisis y las conclusiones son el producto de aplicar durante el año 2005, el formulario de identificación de la vulnerabilidad alimentaria a 2.407 hogares residentes en Bogotá. La investigación parte de un diseño propio de estudio de casos sin selección aleatoria de los sujetos a entrevistar[5]. Como dato importante para hacerse una idea de las difíciles condiciones de vida que enfrentan las personas residentes en las zonas en que se levantó la información, se puede señalar que el 88.13% de los hogares entrevistados residen en las localidades que el *Plan de Desarrollo Bogotá sin indiferencia* declaró en 2003 como localidades en emergencia social[6]. Esto en razón, entre otras consideraciones, a las altas tasas de pobreza, indigencia e inseguridad.

Por otra parte, es importante mencionar que el 77.2% de las encuestas se realizaron mediante visitas domiciliarias y el 22.8% durante la concentración de familias en lugares públicos de su respectiva localidad. El 78.3% de las encuestas fueron aplicadas a escolares por parte de establecimientos educativos que administran programas de alimentación escolar y el 21.3% por las Unidades de Atención Móviles del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar- ICBF. El anexo 2 contiene el listado de los coejecutores que aplicaron las encuestas.

---

[3] Para el lector interesado en conocer los criterios de asignación de puntaje se sugiere revisar Programa Mundial de Alimentos. *Sistema de Identificación y Monitoreo de la Vulnerabilidad Alimentaria*. Bogotá, Colombia. 2004. Anexo VI. 2005.

[4] Información sobre las localidades en las que se realizaron las encuestas está disponible en el Anexo 1.

[5] Es preciso advertir que dado que la aplicación de la encuesta no sigue criterios muestrales, sus resultados no pueden extrapolarse al conjunto de la población residente en las localidades en las que se realizó la encuesta ni tampoco al conjunto de la población residente en Bogotá. D, C.

[6] San Cristóbal, Usme, Bosa, Kennedy, Suba y Ciudad Bolívar.

El documento se encuentra estructurado en siete acápites: el primero presenta el marco conceptual a partir del cual se define la noción de vulnerabilidad alimentaria; el segundo presenta estadísticas relacionadas con la incidencia del desplazamiento en los hogares entrevistados; el tercero describe el factor de características sociodemográficas de los hogares encuestados; en las secciones cuatro a seis se analiza la vulnerabilidad alimentaria en cada uno de sus factores: disponibilidad de alimentos, acceso a los alimentos y uso y utilización biológica de los mismos, respectivamente; finalmente, la sección siete expone las principales conclusiones del estudio a partir de la explicación de los puntajes de vulnerabilidad.

1. El concepto de vulnerabilidad alimentaria

Como se adelantó en la sección anterior, de acuerdo con el concepto desarrollado por la FAO, "*existe seguridad alimentaria cuando todas las personas, en todo momento tienen acceso físico, social, y económico a suficientes alimentos en buenas condiciones y nutritivos que satisfagan sus necesidades dietéticas y preferencias alimentarias, para una vida activa y saludable*"[7].

Conforme con esta definición la seguridad alimentaría comporta dos dimensiones: *la dimensión de alimentación* que se refiere, entre otros aspectos, al consumo de alimentos, la variedad de la dieta y la frecuencia de las comidas; y *la dimensión de salud* que está íntimamente relacionada con aspectos como el saneamiento del hogar y la prevalencia de enfermedades y parasitosis. De estas dos dimensiones se desprenden a su vez tres componentes de la seguridad alimentaria: 1) la disponibilidad de alimentos; 2) el acceso a los alimentos; y 3) el uso y utilización biológica de los alimentos.

Para que se entienda realizado el componente de disponibilidad de alimentos es preciso que la sociedad disponga de garantías que le aseguren, entre otros aspectos, una producción estable de alimentos; un volumen adecuado de los mismos para satisfacer la demanda; la existencia de políticas de reservas de alimentos para períodos de escasez o crisis; el control interno de los precios para proteger el valor de la canasta alimentaria; la existencia de políticas de exportación que no pongan en riesgo la seguridad alimentaría interna; y la garantía de que las políticas de importaciones de alimentos se den en condiciones favorables, en especial para las personas dedicadas a actividades agrícolas y pecuarias.

En cuanto al acceso, éste supone la existencia de medidas para proteger el poder adquisitivo o nivel de ingreso real de las personas (salarios, empleo, precios); la protección de los bienes productivos de los que disponen las personas (producción de subsistencia); el deber de eliminar barreras físicas y geográficas para acceder a los alimentos; la existencia de políticas de transferencia de alimentos por fuera del mercado (ayuda alimentaría y asistencia humanitaria de emergencia); y entre otras, promover políticas alimentarias que aseguren a todas las personas en situación de indefensión cantidades suficientes de alimentos y el consumo frecuente de alimentos de los diferentes grupos.

Finalmente, el componente de uso y utilización biológica de los alimentos requiere la garantía, para todas las personas, de acceso a la seguridad social en salud; la disposición de medidas para combatir enfermedades infectocontagiosas como EDA e IRA; adecuadas condiciones de saneamiento básico y preservación del medio ambiente; acceso al agua potable; adecuadas condiciones de vivienda; y acceso a la educación, en especial en lo que respecta a temas de nutrición.

En síntesis, y de acuerdo con la definición establecida por PMA, una persona se encuentra en situación de vulnerabilidad alimentaría cuando *enfrenta factores que la colocan en*

[7] Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Habilitación para el Desarrollo. Curso de formación en ayuda alimentaria y desarrollo. 2004. Pág. 1.

riesgo de convertirse insegura en términos de alimentos o de desnutrición, incluyendo aquellos factores que afectan su habilidad para hacer frente a dichos riesgos.

Entre los principales riesgos que ponen a una persona en situación de vulnerabilidad alimentaria se pueden mencionar los siguientes:

(i) No disponer, de manera autónoma, de suficientes alimentos
(ii) No acceder, de forma permanente, a los diferentes grupos de alimentos en la frecuencia indicada para llevar una dieta sana y saludable
(iii) Los alimentos no son aceptables desde el punto de vista físico y nutritivo
(iv) Los alimentos no se adaptan a las tradiciones culturales y a las preferencias de los distintos sujetos y grupos poblacionales
(v) Existen barreras económicas o geográficas para acceder a los alimentos
(vi) Existen mecanismos de discriminación en contra de sujetos y grupos poblacionales particulares que les impide el acceso efectivo a los alimentos
(vii) Presencia de vectores de enfermedades que dificultan o impiden transformar la ingesta de alimentos en nutrientes
(viii) No se dispone de forma permanente y en cantidades suficientes de agua potable
(ix) Las personas no disponen de información sobre aspectos nutricionales
(x) Los sujetos y grupos de especial protección en el ámbito del derecho a la alimentación no reciben un trato preferente.

Ahora bien, en cuanto respecta a la estimación de los puntajes de vulnerabilidad para los diferentes hogares entrevistados es preciso señalar que, conforme con la metodología de evaluación de la vulnerabilidad alimentaria establecida por SIMVA, existen cinco factores de vulnerabilidad: 1) factor de variables relacionadas con el desplazamiento; 2) factor de variables sociodemográficas; 3) factor de disponibilidad de alimentos; 4) factor de acceso a los alimentos; y 5) factor de uso y utilización biológica de los alimentos. Estos cinco factores comprenden 28 variables o grupos de variables considerados para asignar el puntaje[8]. La Tabla 1 establece las variables que asignan puntaje de vulnerabilidad organizadas según los cinco factores mencionados.

Tabla 1: variables que asignan puntaje de vulnerabilidad alimentaria

Factor	**Variables**
Desplazamiento forzado	- Condición de desplazamiento - Tiempo en situación de desplazamiento - Frecuencia del desplazamiento
Características sociodemográficas	- Tamaño del hogar - Composición por sexo y edades - Jefatura de hogar y estado civil

[8] Para el lector interesado en estudiar en detalle los criterios de asignación de puntaje se sugiere la lectura del *anexo 6: calificación de la vulnerabilidad alimentaria*. En Programa Mundial de Alimentos. Sistema de Identificación y de Monitoreo de la Vulnerabilidad Alimentaria. Seguridad alimentaria: una alianza contra el hambre. Bogotá. 2004.

	- Pertenencia a grupos étnicos - Presencia de mujeres gestantes y lactantes - Presencia de personas con discapacidad y posición dentro de la familia que ocupa la persona o personas con discapacidad
Disponibilidad de alimentos	- Fuente alimentos - Prácticas de lactancia y complemento alimenticio - Participación en programas de ayuda alimentaria
Acceso a los alimentos	- Consumo de menos de tres comidas al día - Consumo de once grupos de alimentos - Actividad laboral e ingresos - Insuficiencia de ingresos - Acceso al crédito y ausencia de ahorros - Distribución de gasto en alimentos y otras necesidades - Balance ingreso – gastos
Uso y utilización biológica de los alimentos	Educación - Nivel de escolaridad personas jefes de hogar y otras personas adultas - Nivel de matrícula y asistencia escolar Salud - Acceso al sistema de salud - Prevalencia de IRA y EDA - Acceso a control prenatal Vivienda - Tipo de tenencia de vivienda - Materiales de la vivienda y dotación interna de cocina y servicio de baño - Disponibilidad de cuartos exclusivos para dormir - Presencia de factores de riesgo ambiental Servicios públicos domiciliarios y agua potable - Disponibilidad de servicios públicos - Fuente de agua para preparar alimentos - Tratamiento que recibe el agua antes de su consumo Servicios públicos domiciliarios y agua potable - Participación en comités comunitarios

En los acápites siguientes se analizan las variables que conforman los distintos factores de vulnerabilidad mencionados.

2. Factor de variables relacionadas con el desplazamiento forzado

Con arreglo a la jurisprudencia de la Corte Constitucional colombiana, en especial las sentencias SU-1150-2000 y T-025-2004, la población desplazada es un grupo de especial protección con ocasión de la vulnerabilidad que le genera su condición de víctima del conflicto armado interno y por la indefensión que éste genera para la realización de sus derechos humanos, entre ellos, el derecho a la alimentación.

Partiendo de este reconocimiento normativo, SIMVA dispone tres variables que califican la vulnerabilidad de la población relacionada con el desplazamiento forzado: si el hogar se encuentra en situación de desplazamiento; el tiempo de desplazamiento y el número de veces en que ha tenido que desplazarse.

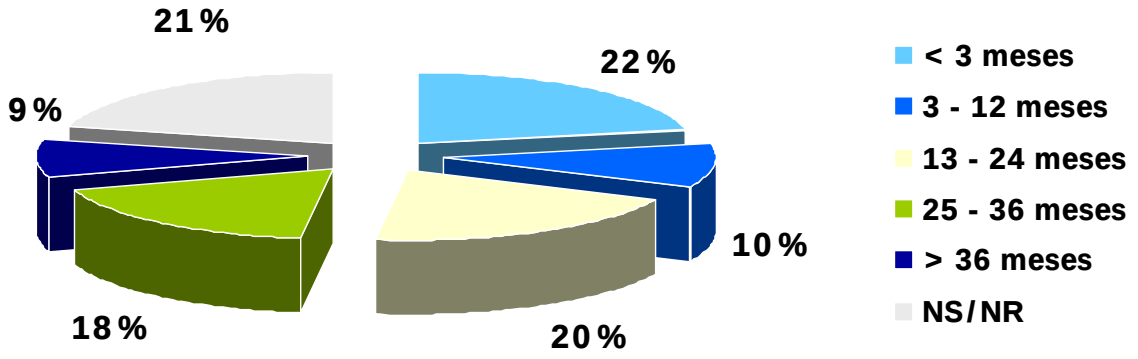
En cuanto a lo primero, la condición de desplazamiento, es preciso aclarar que las encuestas fueron realizadas tanto a hogares en situación de desplazamiento y demás situaciones conexas al mismo, como retorno o reubicación, como a hogares no desplazados residentes en las mismas localidades, sectores y barrios[9]. Sobre este punto, y a partir de la información consignada en la Tabla 2, se puede señalar que el 33% de los hogares encuestados se encuentran en una situación conexa al desplazamiento forzado. De estos el 31.5% se encuentran en situación de desplazamiento propiamente dicho, el 0.2% en retorno y el 1.4% en reubicación. Por otra parte, el 61% de los hogares corresponde a personas no desplazadas que residen en las comunidades a las que llega la población desplazada en busca de refugio para protegerse de las amenazas contra la vida y la integridad personal.

Tabla 2: Situación de la familia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acululado
Valid	Desplazamiento	758	31.5	31.5
	Retorno	6	.2	31.7
	Reubicación	33	1.4	33.1
	Ninguna de las anteriores	1474	61.2	94.3
	NS/NR	136	5.7	100.0
	Total	2407	100.0	

En cuanto al tiempo de desplazamiento y como se puede apreciar en el siguiente gráfico, es posible señalar que el 22% de los hogares llevaban, en el momento de aplicación de la encuesta, menos de tres meses en dicha situación; 10% entre 3 y 12 meses; 20% entre 13 y 24 meses; 18% entre 25 y 36 meses; y 9% más de 36 meses. Un 21% de los hogares no informó sobre el tiempo de desplazamiento.

[9] Aunque no se dispone de información sobre el estrato socioeconómico o nivel de clasificación del SISBEN, es posible afirmar que en su mayoría, se trata de población de estrato 1 residente en los sectores más pobres y marginales de las localidades en emergencia social de Bogotá.



Frente al número de veces en que los hogares se han tenido que desplazar se observa que el 69% se ha desplazado una vez; el 13% dos veces; y el 2% entre tres y cinco veces. El 16% de los hogares en situación de desplazamiento no informó el número de veces en que ha tenido que migrar de manera forzosa por hechos relacionados con el conflicto armado interno.

Finalmente se puede señalar que los HD recibieron en promedio 2.04 puntos por el factor de desplazamiento. El hogar que menos puntos recibió por este factor recibió 1 punto y el que más, recibió 4 puntos.

3. Factor de características sociodemográficas

Distintas normas internacionales de derechos humanos establecen la obligación del Estado de conceder una especial protección a diversos sujetos y grupos poblacionales por encontrarse en situación de indefensión para la realización de sus derechos humanos o porque han sido históricamente discriminados. Con arreglo a las normas internacionales la Constitución Política ha ordenado la protección especial de los niños, las niñas y los jóvenes; las mujeres, en especial las mujeres gestantes y lactantes; las personas de la tercera edad, los grupos étnicos, y las personas con discapacidad.

Con fundamento en este reconocimiento, el segundo factor para calificar la vulnerabilidad de los hogares se relaciona con el análisis de sus características sociodemográficas; por lo mismo, se asigna puntaje de vulnerabilidad a los hogares con presencia de mujeres gestantes y lactantes, a los hogares conformados por grupos étnicos, a los hogares con personas con discapacidad y enfermedades crónicas, y a los hogares con mayor proporción de niños y niñas con edades menores e iguales a 5 años y personas mayores de 60.

Está sección describe los siguientes indicadores: tamaño promedio de los hogares; composición por sexo y edades; jefatura de hogar; composición étnica; presencia de mujeres gestantes y lactantes; y presencia de personas con discapacidades y enfermedades crónicas.

3.1. Tamaño promedio de los hogares

Para el total de hogares entrevistados el promedio de personas por hogar es cinco, de las cuales tres son mujeres y dos son hombres. Analizando esta misma variable según tipo de hogar se puede mencionar que no existen diferencias en el número de personas entre hogares desplazados y no desplazados ni tampoco en el número promedio de hombres y mujeres. En los dos casos, como ya se indicó, el promedio total de personas es cinco, de mujeres tres y de hombres dos.

Con respecto a la distribución de los hogares según número de personas se puede señalar que el 5% de los hogares tienen entre una y dos personas; el 66% entre tres y cinco personas; el 27% entre seis y diez personas; y el 1.5% entre once y veintiséis personas.

3.2. Composición por sexo

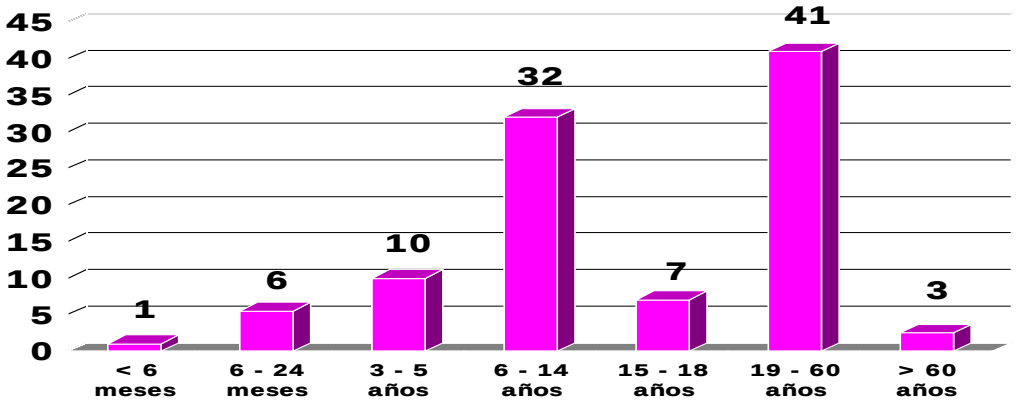
El 55% de las personas que integran los hogares son mujeres (6.463) y el 45% son hombres (5.343). Comparando la proporción de hombres y mujeres con los promedios nacionales se puede mencionar que la proporción de mujeres es mayor a la que se observa para el total de la población colombiana[10].

[10] A nivel nacional, el porcentaje de mujeres es de 50.59% y el de hombres de 49.41%. Véase DANE, Proyecciones de Población 1990 – 2005.

Comparando entre hogares desplazados y no desplazados se pueden apreciar las mismas tendencias con pequeñas diferencias: mientras en los hogares desplazados de cada 100 personas 54 son mujeres, en los hogares no desplazados el número de mujeres es 55.

3.3. Composición por edades

En cuanto a la distribución de la población por rangos de edad se puede evidenciar, como se observa en el el siguiente gráfico, que el 1% corresponde a personas menores de 6 meses; el 5.5% a personas entre 6 meses y 2 años; el 10% a personas entre 3 y 5 años; el 32% a personas entre 6 y 14 años; el 7% a personas entre 15-18 años; el 41% a personas entre 19 y 60 años; y el 2.5% a personas mayores de 60 años.



Comparando la estructura de edades entre hombres y mujeres se puede afirmar que con excepción de los rangos de edad 6-14 años y 19 – 60 años la estructura es muy similar. Puntualmente, los hombres concentran una mayor proporción de personas en el rango de edad 6 -14 años con 34% (mujeres 30%) y las mujeres concentran mayor proporción de personas en el rango de edad de 19 – 60 años con 43% (hombres 38%).

Clasificando a la población en grandes grupos de edad se puede señalar que el 56% de las personas tienen edades entre 0 – 18 años; el 41% corresponde a personas entre 19 – 60 años; y el 2.5% a personas mayores de 60 años.

Ahora, en cuanto respecta a la comparación de la estructura de edades entre HD y HND se pueden a preciar dos diferencias significativas: 1) los HD concentran una mayor proporción de niños y niñas menores de cinco años con un porcentaje de 20.80 (es 15% en los HND); y 2) los HND concentran una mayor proporción de niños, niñas y jóvenes entre 6 – 18 años con un 41% frente a 37% de los HD. El hecho de que los HD concentren un 28% más de niños y niñas menores de cinco años puede convertirse en un factor de vulnerabilidad en la medida en que, entre otros aspectos, los niños y las niñas de este grupo de edad demandan especiales cuidados nutricionales y están más expuestos a infecciones respiratorias agudas – IRA y a enfermedades diarreico agudas –EDA, entre otras enfermedades que afectan especialmente a este grupo de edad.

3.4. Jefatura de hogar según sexo y estado civil

No se encuentran diferencias en el sexo de la persona que ejerce la jefatura de hogar: el 40.4% de los hogares tienen como jefe a una persona de sexo masculino; el 40.3% tienen jefatura femenina y el restante 19.4% de los hogares tienen jefatura compartida entre hombres y mujeres[11].

Analizando la relación de jefatura de hogar entre HD y HND se puede concluir que mientras en la proporción de hombres jefes de hogar no hay diferencias significativas (40.3% para HD y 40.7% para HND), en la jefatura femenina si existen marcadas diferencias. Mientras en los HND la jefatura de hogar femenina es de 36% en los HD asciende a 49%. De la misma manera es importante señalar que la jefatura compartida se da en mayor proporción en los HND 23% en tanto en los HD sólo llega al 11%.

Es importante notar que mientras en los HND la jefatura de hogar masculina es mayoritaria comparada con la de las mujeres (40.7% frente a 36%), en el caso de los HD ocurre justamente lo contrario. Las mujeres encabezan el 49% de los hogares en tanto los hombres encabezan el 40% de los mismos. Además, es preciso considerar que el promedio de jefatura de hogar femenina en los hogares encuestados tanto desplazados como no desplazados es muy superior al promedio nacional, el cual asciende a 30%.

En cuanto a la estructura de edades de las personas jefes de hogar se observa que el 0.4% (8 hogares) tienen personas jefes de hogar menores de 18 años; el 96.6% de los hogares tienen personas con edades comprendidas en el intervalo 19 – 60 años; y 2.8% tienen más de 60 años. Comparando entre hogares desplazados y no desplazados se observa que en los primeros existe una mayor proporción de personas mayores de 60 años ejerciendo la jefatura de hogar (4.8%), en tanto para los HND este valor es de sólo 1.5%. Cabe advertir que este aspecto podría considerarse como una fuente de vulnerabilidad para los HD en la medida en que las personas mayores de 60 años enfrentan mayores restricciones para acceder al mercado de trabajo que la población en el rango de edad 18 – 60 años.

Finalmente, en cuanto corresponde al estado civil de las personas que ejercen la jefatura de hogar se puede señalar que el 4.6% de las personas son viudas; el 15.2% son separadas; el 12% son solteras; y el 64.4% son casados o viven en unión libre. En conclusión, el 32% de las personas jefes de hogar no tienen un compañero o compañera permanente que contribuya al sostenimiento de la familia. Al estimar este promedio en el grupo de HD y HND se pueden apreciar diferencias importantes. Mientras en los HND 30 de cada 100 personas jefes de hogar no tienen compañero o compañera permanente, en el caso de los HD la cifra asciende a 37 de cada 100.

De lo anterior es posible inferir que este puede ser un aspecto que imprima mayor vulnerabilidad a los HD en tanto una mayor proporción de personas jefes de hogar deben hacer frente a las necesidades y demandas de la familia sin tener un compañero o compañera que apoye dicha labor.

---

[11] En Colombia el promedio de jefatura femenina es de 30% y en Bogotá de 31%. Cifras tomadas de Profamilia. Encuesta Nacional de Demografía y Salud. Bogotá, Colombia. 2005.

3.5. Composición étnica

El 2% de la población encuestada pertenece a grupos indígenas y el 3.5% corresponde a población afro descendiente. En los dos casos la proporción en los HD es mucho mayor que en los HND. Puntualmente, mientras en los HD el 11% de la población pertenece a grupos indígenas y a comunidades afro descendientes, en los HND esta proporción sólo alcanza el 3%.

Considerando que la población indígena y negra tiene una más estrecha relación con el territorio en cuanto éste determina en buena parte su visión cultural y el desarrollo de su propia identidad, es posible afirmar que los HD presentan un mayor nivel de vulnerabilidad en tanto están integrados por una alta proporción de grupos étnicos con tradiciones propias en lo que, como se sabe, el desarraigo que causa el desplazamiento afecta de manera integral su proyecto de vida.

3.6. Presencia de mujeres gestantes y lactantes

Como se puede observar en la Tabla 3, en 6 de cada 100 hogares hay presencia de mujeres en estado de embarazo, pudiendo evidenciarse que la presencia de mujeres gestantes es significativamente mayor en los HD respecto a los HND. Puntualmente, mientras en los HND 5 de cada 100 hogares tienen presencia de por lo menos una mujer embarazada, en los HD la proporción asciende a 8 de cada 100, lo que indica que la proporción de hogares con presencia de mujeres en período de gestación es mayor en 37% en estos hogares.

Tabla 3: Presencia de mujeres embarazadas en el hogar

			Tipo de hogar			
			Hogar desplazado	Hogar no desplazado	NS/NR Tipo de hogar	Total
Presencia de mujeres embarazadas en el hogar	Si	Total hogares	65	70	6	141
		% Tipo de hogar	8.2%	4.7%	4.4%	5.9%
	No	Total hogares	614	1170	64	1848
		% Tipo de hogar	77.0%	79.4%	47.1%	76.8%
	NS/NR	Total hogares	118	234	66	418
		% Tipo de hogar	14.8%	15.9%	48.5%	17.4%
Total		Total hogares	797	1474	136	2407
		% Tipo de hogar	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Realizando el análisis considerando la proporción de mujeres embarazadas se evidencia que en promedio 5 de cada 100 mujeres en edad fértil se encuentran en período de gestación. Comparando HD y HND se encuentra que la proporción de mujeres embarazadas es mayor en los primeros. Mientras en los HND 4 de cada 100 mujeres en edad fértil están embarazadas en los HD este porcentaje es 6 de cada 100. Lo que indica un 33% más en el caso de los HD.

En cuanto se refiere a las edades de las mujeres en etapa de gestación se puede señalar que el 5% se encuentra en el rango de edad entre 12 – 15 años; el 25% en el rango de edad entre

16 – 19 años[12]; el 65% en el rango de edad entre 20 – 60 años; y sobre el 5% no se conoce su rango de edad. Comparando entre HD y HND es importante notar que mientras en los HND el 23% de las mujeres embarazadas se concentran en el rango de edad entre 12 – 19 años, en los HD este porcentaje asciende a 37%; de lo que se puede concluir que son más frecuentes en un 38% los embarazos adolescentes en los HD.

En resumen, la evidencia encontrada permite afirmar que la proporción de hogares con presencia de mujeres gestantes, la proporción de mujeres en período de gestación y la presencia de adolescentes embarazadas es mayor en los HD que en los HND en 43%, 33% y 38%, respectivamente. Claramente, la presencia de mujeres embarazadas y la mayor proporción de las mismas en esta etapa se convierte en un factor de mayor vulnerabilidad de los HD en la medida en que las personas en estado de gestación demandan, entre otros aspectos, mayores cuidados nutricionales y mayores gastos médicos asociados al control prenatal; esto sin contar, que en muchas ocasiones las mujeres embarazadas son rechazadas para ingresar al mercado de trabajo formal.

Por otra parte, en lo que se refiere a la presencia de mujeres lactantes en los hogares entrevistados se encontró que éstas se encuentran en 12 de cada 100 hogares. La Tabla 4 permite observar que la proporción de mujeres lactantes en los HD es significativamente mayor respecto a los HND. En rigor, mientras en los HND 11 de cada 100 hogares tiene presencia de mujeres lactantes, en los HD este porcentaje es de 15 por cada 100; lo que significa que la presencia de mujeres lactantes en los HD es mayor en un 27%.

Tabla 4: Presencia de mujeres lactantes en el hogar

			Tipo de hogar			
			Hogar desplazado	Hogar no desplazado	NS/NR Tipo de hogar	Total
Presencia de mujeres lactantes en el hogar	Si	Total hogares	113	158	11	282
		% Tipo de hogar	14.7%	10.7%	8.1%	11.9%
	No	Total hogares	534	1021	56	1611
		% Tipo de hogar	69.4%	69.4%	41.2%	67.8%
	NS/NR	Total hogares	123	292	69	484
		% Tipo de hogar	16.0%	19.9%	50.7%	20.4%
Total		Total hogares	770	1471	136	2377
		% Tipo de hogar	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Considerando la proporción de mujeres lactantes es posible evidenciar que en promedio 10 de cada 100 mujeres en edad fértil se encuentran en período de lactancia. Comparando HD y HND se encuentra que la proporción de mujeres lactantes es mayor en los primeros. Mientras en los HND 8 de cada 100 mujeres en edad fértil está lactando en los HD este porcentaje es 13 de cada 100. Lo que indica un 38% más en el caso de los HD.

[12] En Colombia el promedio de mujeres gestantes menores de 19 años es de 21% y en Bogotá de 23%. Cifras tomadas de Profamilia. Encuesta Nacional de Demografía y Salud. Bogotá, Colombia. 2005.

En torno a las edades de las mujeres lactantes se puede señalar que el 3% se encuentra en el rango de edad entre 12 – 15 años; el 13% en el rango de edad entre 16 – 19 años; el 75% en el rango de edad entre 20 – 60 años; y sobre el 8% no se conoce su rango de edad. Comparando entre HD y HND es importante notar que mientras en los HND el 15% de las mujeres lactantes se concentran en el rango de edad entre 12 – 19 años, en los HD este porcentaje asciende a 19%; de los que se puede concluir que son más frecuentes en un 21% los embarazos adolescentes en los HD.

En síntesis, la evidencia encontrada permite afirmar que la proporción de hogares con presencia de mujeres lactantes, la proporción de mujeres en etapa de lactancia y la presencia de adolescentes lactando es mayor en los HD que en los HND en 27%, 38% y 21%, respectivamente.

De manera similar al caso de las mujeres gestantes, la mayor presencia de mujeres lactantes y la mayor proporción de las mismas en esta etapa puede convertirse en un factor de mayor vulnerabilidad para los HD en la medida en que los niños y las niñas lactantes demandan, entre otros aspectos, cuidados nutricionales especiales y atención médica periódica.

3.7. Presencia de personas con discapacidades y enfermedades crónicas

La información sobre discapacidad permite evidenciar que 5 de cada 100 hogares tiene como jefe de hogar a una persona que presenta por lo menos un tipo de discapacidad. Este porcentaje presenta variaciones significativas según el sexo de la persona jefe de hogar: mientras en los hombres la tasa por cien es de 4.6%, en las mujeres la misma tasa alcanza el 6.3%.

Comparando entre HD y HND se puede apreciar que la incidencia de personas jefes de hogar con discapacidad es mayor en los primeros: 5 de cada 100 jefes de HND tienen discapacidad en tanto en los HD la cifra asciende a 7 de cada 100; lo que equivale a que la proporción de jefes de hogar con discapacidad en los HD es mayor en 29%. La relación de sexo y jefatura con discapacidad en HD y HND conserva las tendencias observadas para el total de personas encuestadas.

En cuanto a la presencia de otras personas con discapacidad en el hogar diferentes a las personas que ocupan la jefatura, se encontró evidencia para afirmar que 9 de cada 100 personas en los hogares presentan algún tipo de discapacidad o enfermedad crónica. Nuevamente, esta proporción es mayor en los HD. En tanto en los HND 8 de cada 100 personas del hogar viven con alguna discapacidad o enfermedad crónica, en los HD este promedio asciende a 10 de cada 100.

Respecto a los grupos de edad de las personas con discapacidad o con enfermedad crónica se puede señalar que en promedio, el 31% corresponde a personas entre 0 – 18 años; 48% a personas entre 19 – 60 años; y 21% a personas mayores de 60 años.

La presencia de personas con discapacidad es un factor de riesgo para la inseguridad alimentaria en la medida en que este grupo poblacional enfrenta mayores barreras para acceder al empleo, a la educación y, entre otros aspectos, demanda recursos para atención

en salud. En los casos en que las personas con discapacidad son los jefes de hogar el riesgo a la inseguridad alimentaria puede aumentar en la medida en que los jefes de hogar con discapacidad enfrentan mayores barreras sociales para asegurase, por sus propios medios, su alimento y el de sus familias.

Finalmente, se puede concluir que los hogares recibieron en el factor de variables sociodemográficas 2.45 puntos. Los HND recibieron 2.24 y los HD 2.87.

Para analizar si las diferencias son significativas desde el punto de vista estadístico, es decir que no se deben al azar, se compararon los promedios entre los puntaje de vulnerabilidad obtenidos por HD y HND[13]. Con fundamento en la prueba estadística F, la cual dio como resultado 48.3, se rechazó la hipótesis nula[14] con un nivel de confianza del 99%[15]. En consecuencia se puede afirmar que las diferencias en la vulnerabilidad por factores sociodemográficas en los dos tipos de hogares son debidos al comportamiento de las variables que asignan puntaje y no al azar. *Por ello, es factible concluir que los HD presentan, en promedio, una mayor vulnerabilidad en el factor de variables sociodemográficas que los HND.*

Para terminar este acápite, se presenta a continuación una síntesis de los principales indicadores sociodemográficos analizados:

Indicador	**Total hogares**	**Hogares no desplazados**	**Hogares desplazados**
Promedio de personas por hogar	5	5	5
% de hombres	45	45	46
% mujeres	55	55	54
% niños y niñas menores de cinco años	16.5	15	21
% niños y niñas entre 6 y 18 años	32	41	37
% jefatura única masculina	40	41	40
% jefatura única femenina	40	36	49
% jefatura compartida	19	23	11
% personas jefes de hogar de la tercera edad	2.8	1.5	4.8
% personas jefes de hogar sin compañero(a) permanente	32	30	37
% población indígena y negra	5.6	3	11
% de hogares con presencia de mujeres gestantes	6	5	8

[13] Se trata de una técnica estadística que permite determinar si las diferencias entre las medias y las varianzas de dos o más grupos son estadísticamente significativas. Esta prueba produce un valor conocido como F o razón F la cual contrasta las variaciones en las puntuaciones debidas a dos diferentes fuentes: variaciones entre los grupos sujeto de comparación y variaciones dentro de los grupos.

[14] La hipótesis nula establece que no existen diferencias significativas en el puntaje medio de vulnerabilidad por factores sociodemográficos entre HD y HND.

[15] Dado que la probabilidad asociada a F es igual a $P = 0.00$, se rechaza la hipótesis nula con un nivel de significancia de 0.01 ($\alpha = 0.01$). En general, cuando la probabilidad es menor que α se rechaza la hipótesis nula. En este caso es claro que $P = 0.00 < \alpha = 0.01$.

Indicador	**Total hogares**	**Hogares no desplazados**	**Hogares desplazados**
Prevalencia de mujeres en período de gestación	5	4	6
% mujeres gestantes entre 12 y 19 años	30	23	37
% de hogares con presencia de mujeres lactantes	12	11	15
Prevalencia de mujeres en período de lactancia	10	8	13
% mujeres lactantes entre 12 y 19 años	16	15	19
% de hogares con presencia de personas con discapacidad	5	5	7

4. Factor de disponibilidad de alimentos

Como se adelantó en el primer acápite, la disponibilidad de alimentos se concreta en acciones tendientes a garantizar, en cantidad y calidad suficientes, los alimentos requeridos para satisfacer las necesidades alimentarias de los individuos, la garantía de que los mismos estén libre de sustancias nocivas y que sean aceptables desde el punto de vista cultural.

Esta sección se concentra en analizar, de acuerdo con la disponibilidad de los datos capturados por SIMVA, en qué medida los hogares entrevistados tienen garantizado este componente de la seguridad alimentaria. El análisis versa sobre cuatro tipos de indicadores relacionados con la disponibilidad de alimentos: el número de personas que comen de la misma olla; la fuente de los alimentos y los alimentos no disponibles en la mesa de los hogares; la presencia de prácticas de lactancia; y la presencia de ayuda alimentaria.

4.1. Número de personas que comen de la misma olla

En promedio, 5 personas comen de la misma olla en los hogares entrevistados. Al comparar HD y HND se encuentra que el promedio es el mismo, por lo que se puede afirmar que no existen diferencias significativas en el comportamiento de esta variable entre los dos tipos de hogares.

En cuanto a la distribución de frecuencias según número de personas que comen de la misma olla se puede señalar que en un 19.5% de los hogares comen de la misma olla entre 1 y 3 personas; en un 61.3% de los hogares comen de la misma olla entre 4 y 6 personas; y en un 11.8% de los mismos comen entre 7 y 8 personas. En síntesis, en un 92.6% de los hogares comen de la misma olla entre 1 y 8 personas.

4.2. Fuente de los alimentos y alimentos no disponibles en la mesa de los hogares

Para analizar la vulnerabilidad alimentaria con relación a la fuente de los alimentos y los que no están disponibles en la mesa de los hogares, se construyeron dos indicadores: 1) vulnerabilidad por no disponer de fuentes seguras de alimentos, el cual determina si para por lo menos uno de los grupos de alimentos la fuente de la que provienen es trueque, regalo, préstamo o donación[16]; y 2) vulnerabilidad alimentaria por no disponer de alguno de los grupos de alimentos, el cual clasifica al hogar como vulnerable si durante los últimos siete días, antes de la aplicación de la encuesta, no dispuso de alguno de los once grupos de alimentos.

En cuanto al primer indicador existe evidencia para afirmar que el 23% de los hogares se encuentra en situación de vulnerabilidad alimentaria porque la principal fuente de alguno de los once grupos de alimentos es trueque, regalo, préstamo o donación. Como se puede observar en la Tabla 5, al comparar HD y HND se pueden apreciar diferencias notables.

[16] Los grupos de alimentos sobre los que indaga la encuesta SIMVA son once: cereales; papa, plátano, yuca; leche y derivados; panela y azúcar; huevo; carnes; leguminosas; hortalizas y verduras; aceite o manteca; frutas; otros alimentos.

Mientras en el caso de los HND el 12% tiene como principal fuente de los alimentos trueque, regalo, préstamo o donación, en el caso de los HD este porcentaje asciende a 47%, lo que equivale a un 75% más.

Tabla 5: Vulnerabilidad alimentaria porque la fuente de alguno de los grupos de alimentos es trueque, regalo, préstamo o donación

			Tipo de hogar			
			Hogar desplazado	Hogar no desplazado	NS/NR	Total
Vulnerabilidad alimentaria	No	Total hogares	424	1301	123	1848
		% Tipo de hogar	53.2%	88.3%	90.4%	76.8%
	Si	Total hogares	373	173	13	559
		% Tipo de hogar	46.8%	11.7%	9.6%	23.2%
Total		Total hogares	797	1474	136	2407
		% Tipo de hogar	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Ahora, en cuanto respecta al segundo indicador, vulnerabilidad alimentaria por no disponibilidad de alguno de los grupos de alimentos, los datos permiten afirmar que el 39% de los hogares entrevistados no tuvo en su mesa, por lo menos uno, de los once grupos de alimentos. La Tabla 6 muestra las diferencias entre HD y HND. Nuevamente es significativa la diferencia entre los dos tipos de hogares. Mientras en los HND 23 de cada 100 no dispuso de por lo menos uno de los grupos de alimentos durante los últimos siete días anteriores a la fecha de la encuesta, en los HD la cifra corresponde a 72 de cada 100. Lo que implica que la proporción de hogares que enfrentan este tipo de vulnerabilidad, es decir, los que no dispusieron de por lo menos uno de los grupos de alimentos, es superior en 68% en los HD.

Tabla 6: Vulnerabilidad alimentaria por no disponer de por lo menos uno de los 11 grupos de alimentos

			Tipo de hogar			
			Hogar desplazado	Hogar no desplazado	NS/NR	Total
Vulnerabilidad alimentaria	No	Total hogares	219	1135	108	1462
		% Tipo de hogar	27.5%	77.0%	79.4%	60.7%
	Si	Total hogares	578	339	28	945
		% Tipo de hogar	72.5%	23.0%	20.6%	39.3%
Total		Total hogares	797	1474	136	2407
		% Tipo de hogar	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Con relación a este mismo tópico, la fuente de los alimentos, es importante señalar que solamente 5 de cada 100 hogares tienen como principal fuente de los once grupos de alimentos la compra o la producción. En los HND este porcentaje es de 7 por cada 100 en tanto en los HD es sólo de 3 por cada 100.

4.3. Prácticas de lactancia

Como se puede observar en la Tabla 7, el 15% de los hogares con presencia de niños y niñas en el rango de edad 0 – 6 meses, no ofrecen leche materna como alimento exclusivo

para los niños y las niñas en esta edad. Comparando entre HND y HD se observa que en los primeros un 11% no ofrecen lactancia exclusiva a los niños y las niñas en el rango de edad mencionado en tanto en los HD la cifra asciende a 19%.

Tabla 7: Lactancia exclusiva para niños y niñas menores de 6 meses

			Tipo de hogar			
			Hogar desplazado	Hogar no desplazado	NS/NR	Total
Lactancia exclusiva	Si	Total Hogares	43	45	7	95
		% Tipo de hogar	63.2%	64.3%	77.8%	64.6%
	No	Total Hogares	13	8	1	22
		% Tipo de hogar	19.1%	11.4%	11.1%	15.0%
	NS/NR	Total Hogares	12	17	1	30
		% Tipo de hogar	17.6%	24.3%	11.1%	20.4%
Total		Total Hogares	68	70	9	147
		% Tipo de hogar	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

En directa relación con este mismo aspecto, y como se puede observar en la Tabla 8, se evidencia que el 30% de los hogares no brindan leche materna a los niños y las niñas con edades comprendidas en el rango 7– 24 meses, como complemento a su dieta básica. Este indicador es mucho más preocupante en los HD si se toma en cuenta que en el 44% de los hogares con niños y niñas en el rango de edad 7 – 24 meses no se les suministra leche materna para complementar su alimentación, en tanto en los HND este mismo indicador es del 21%.

Tabla 8: Lactancia para niños y niñas con edades entre 6 meses y dos años

			Tipo de hogar			
			Hogar desplazado	Hogar no desplazado	NS/NR	Total
Lactancia complementaria	Si	Total hogares	66	107	7	180
		% Tipo de hogar	29.1%	35.5%	25.0%	32.4%
	No	Total hogares	99	62	5	166
		% Tipo de hogar	43.6%	20.6%	17.9%	29.9%
	NS/NR	Total hogares	62	132	16	210
		% Tipo de hogar	27.3%	43.9%	57.1%	37.8%
Total		Total hogares	227	301	28	556
		% Tipo de hogar	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Finalmente, en cuanto se relaciona con el uso de alimentos para enriquecer la comida de los niños y las niñas con edades comprendidas entre 0 y 24 meses, se evidencia que el 26% de los hogares no emplea este tipo de alimentos. Comparando ente HND y HD se puede señalar que el 20% de los primeros con niños y niñas en el rango de edad mencionado no emplean alimentos para enriquecer las comidas en tanto en los HD el porcentaje asciende a 35.

La situación descrita en materia de lactancia exclusiva, lactancia complementaria y uso de alimentos para enriquecer la comida, sumada a la insuficiencia de raciones diarias que se

explicará en el siguiente acápite, es un factor que agrava la vulnerabilidad alimentaria de los hogares; y en especial la de los niños y las niñas entre 0 y 24 meses de edad. Cabe anotar que en todos los casos, los HD presentaron mayores niveles de vulnerabilidad que los HND.

4.4. Presencia de ayuda alimentaria y fuentes de la misma

El 56% de los hogares recibe algún tipo de ayuda alimentaria. Comparando HD y HND se observa que mientras en los últimos el 52% reciben alguna ayuda, en los HD la cifra asciende a 63%. Dado el mayor nivel de vulnerabilidad que enfrentan los HD en todas las variables explicadas con anterioridad, es consistente que las ayudas alimentarias se dirijan en mayor proporción a este grupo de población.

En los HD la mayor parte de la población que participa de programas de ayuda lo hace en los programas de alimentos de emergencia. En este programa participan el 36% de los HD, siguiendo en orden de importancia el programa de cocinas comunitarias con 15% y el programa de alimentos para preescolares y escolares con 9%. En los HND los principales programas son alimentos para preescolares y escolares con 40%, seguido de cocinas comunitarias con 9% y alimentos por trabajo con 2%.

En cuanto al número de programas de los que se recibe ayuda se puede anotar que el 98% de los hogares que reciben algún tipo de ayuda, participan de un único programa. Sólo un 1.6% de los hogares recibe ayuda de dos programas simultáneamente.

Por otra parte, con relación al tiempo que lleva de estar recibiendo la ayuda en el momento de la encuesta, el 7% de los hogares respondió que menos de 3 meses; el 9% entre 4 y 12 meses; el 2.6% entre 13 y 24 meses; el 0.1% entre 25 y 36 meses; y el 0.8% más de 36 meses. Es importante anotar que en esta pregunta el 80.3% de los hogares encuestados reportaron como respuesta la opción no sabe/no responde.

Finalmente, se puede señalar que en el factor de disponibilidad de alimentos los hogares obtuvieron en promedio 2.38 puntos. Los HND recibieron 2.02 en tanto los HD 3.15.

Como en la sección anterior, se analizó si las diferencias entre los puntajes medios de vulnerabilidad en el factor de disponibilidad de alimentos son significativas entre HD y HND. Una vez calculado el estimador se encontró, con un nivel de confianza del 99%, evidencia para afirmar que las diferencias son significativas. *En consecuencia, es factible afirmar que los HD presentan un mayor nivel de vulnerabilidad en el factor de disponibilidad de alimentos*[17].

Para finalizar este acápite, se presenta a continuación una síntesis de los principales indicadores de disponibilidad de alimentos analizados:

[17] El valor del estadístico F estimado es de 255.32 con una probabilidad asociada $P = 0.00$. Dado que $P = 0.00 < \alpha = 0.01$, se rechaza la hipótesis nula.

Indicador	Total hogares	Hogares no desplazados	Hogares desplazados
% de hogares que tienen como principal fuente de alguno de los alimentos trueque, regalo, préstamo o donación	23	12	47
% de hogares que en la última semana no consumió por lo menos uno de los once grupos de alimentos	39	23	72
% de hogares cuya principal fuente de los once grupos de alimentos es compra	5	7	3
% de hogares que no brindan lactancia exclusiva a niños y niñas entre 0 y 6 meses	15	11	19
% de hogares que no brindan lactancia complementaria a niños y niñas entre 7 y 24 meses	30	21	44
% de hogares que no usan alimentos complementarios para enriquecer la comida de los niños y las niñas	26	20	35
% de hogares que reciben ayuda alimentaria	56	52	63
% de hogares cuya principal fuente de ayuda alimentaria es PMA	34	48	8
% de hogares cuya principal fuente de ayuda alimentaria es ICBF	10	13	7
% de hogares cuya principal fuente de ayuda alimentaria es Acción Social	17	1	43

5. Factor de acceso a los alimentos

Fotografía: archivo fotográfico Programa Mundial de Alimentos

Toda persona, sin discriminación alguna, tiene derecho a acceder a una alimentación adecuada. Dicho acceso debe estar libre de cualquier barrera y en especial, de barreras de orden económico, geográfico o físico.

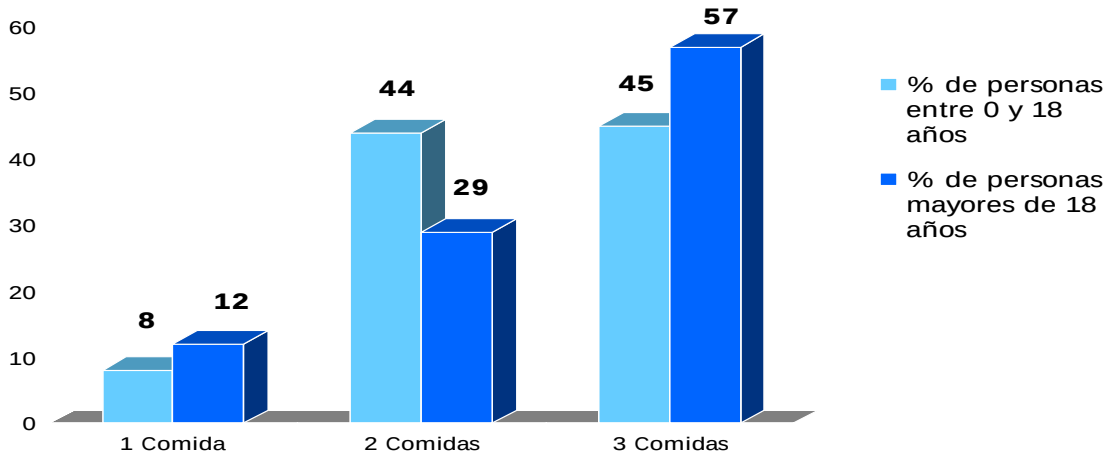
Es importante advertir que el acceso a los alimentos depende en buena medida de las posibilidades de las personas de acceder al mercado de trabajo y de generar en él, los ingresos suficientes para garantizar su alimentación adecuada y la de su familia. Por lo mismo, el análisis del componente de acceso a los alimentos se realiza a partir de dos dimensiones: *el consumo de alimentos* medido a través de la cantidad de raciones por día y la frecuencia de consumo de once grupos de alimentos; y la *dimensión de trabajo, ingreso y distribución del gasto*. En esta segunda dimensión se analizan los siguientes indicadores: actividad laboral e ingresos; distribución del gasto del hogar en consumo alimentario y no alimentario; y acceso al crédito.

5.1. Número de comidas por día

En promedio, y sin que se aprecien diferencias entre hombres y mujeres adultas, el 12% de las personas tiene sólo una comida al día; el 29% consume dos comidas al día; y el 57% dispone de las tres comidas básicas al día. Lo anterior significa que por lo menos el 41% de los hombres y de las mujeres adultas se encuentran en situación de vulnerabilidad alimentaria, en la medida en que no disponen de los suficientes alimentos para consumir, por lo menos, las tres raciones básicas diarias.

Al analizar este mismo indicador en el grupo de edad 0- 18 años se encuentra que la situación es aún más crítica; en las niñas y jóvenes de sexo femenino se observa que sólo el 46% dispone de las tres comidas diarias, el 43% dispone de dos comidas diarias y el 8% de una sola comida por día. En los niños y jóvenes de sexo masculino los porcentajes promedio son 44%, 44% y 8%, respectivamente.

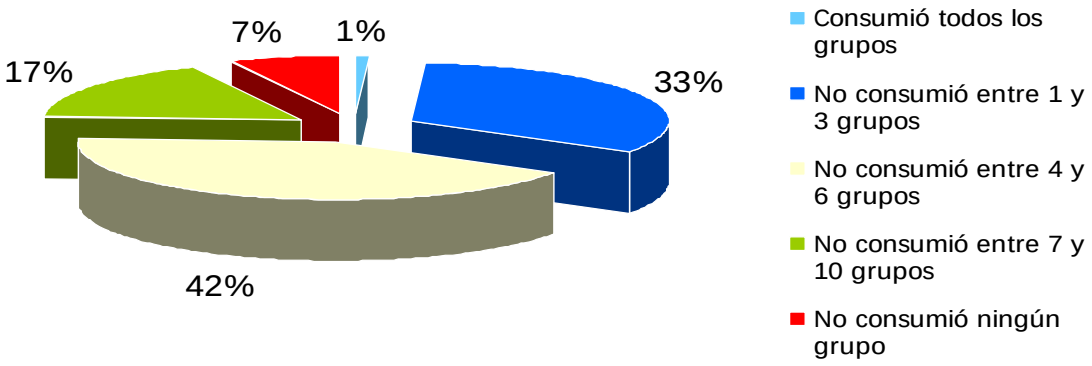
El siguiente gráfico ilustra las diferencias en el porcentaje de personas que consumen 1, 2 o 3 comidas al día comparando entre personas entre 0 y 18 años y personas mayores de 18 años.



La situación descrita en la infancia, pone en evidencia que los hogares pobres en Bogotá enfrentan una alta vulnerabilidad alimentaria asociada a la insuficiencia de raciones diarias y además, evidencia que esta vulnerabilidad afecta en mayor medida a los niños, las niñas y los jóvenes. A propósito de esto, mientras en promedio 57 adultos de cada 100 pertenecientes a estos hogares hacen las tres comidas al día, en los niños, las niñas y los jóvenes la cifra sólo alcanza a 45 de cada 100. Esta situación obliga a indagarse sobre los patrones de distribución de los alimentos al interior de los hogares a fin de detectar posibles mecanismos de discriminación en contra de los niños, las niñas y los jóvenes.

Comparando HND y HD se encuentra que no existen diferencias significativas en las raciones diarias que consumen entre adultos pero si en los niños, las niñas y los jóvenes. Mientras un 6.7% de las niñas y un 5.7% de los niños de HND hacen sólo una comida al día, en los HD las cifras alcanzan el 11.2% y el 11.5%, respectivamente.

5.2. Frecuencia de consumo de alimentos



Como se evidencia en el gráfico anterior, solamente un 0.7% de los hogares entrevistados consumieron los once grupos de alimentos por lo menos tres veces en la semana anterior a la encuesta. En contraste, el 33% de los hogares dejaron de consumir entre 1 y 3 de los grupos de alimentos; el 42% de los hogares no consumieron entre 4 y 6 grupos de alimentos; el 17% no consumieron entre 7 y 10 grupos de alimentos; y el 7% de los hogares no consumieron ninguno de los once grupos de alimentos.

Comparando entre HND y HD se pueden apreciar diferencias importantes en el número de grupos de alimentos no consumidos en la frecuencia y período indicado. Mientras en los HND un 43% dejó de consumir entre 1 y 3 grupos de alimentos, un 37% entre 4 y 6 grupos y un 13% entre 7 y 10 grupos; en los HD los porcentajes son 15, 52 y 26, respectivamente. Lo que indica que mientras el 80% de los HND dejaron de consumir entre 1 y 6 alimentos, en los HD el 78% dejo de consumir entre 4 y 10 alimentos. En conclusión aunque los dos tipos de hogares tienen una muy baja frecuencia de consumo de los once grupos alimentos, los HD dejan de consumir un mayor grupo de alimentos.

Observando los grupos de alimentos que no se consumieron ni una sola vez en los últimos siete días se puede apreciar una marcada tendencia a no consumir alimentos como frutas, carnes, hortalizas y verduras, leche y sus derivados, y huevos. En rigor se pudo apreciar que el 37% de los hogares no consumieron ni una sola vez frutas durante la última semana. Lo mismo ocurrió en un 30% con las carnes, en un 24% con las hortalizas y verduras, en un 22% con la leche y sus derivados, y en un 18% con los huevos.

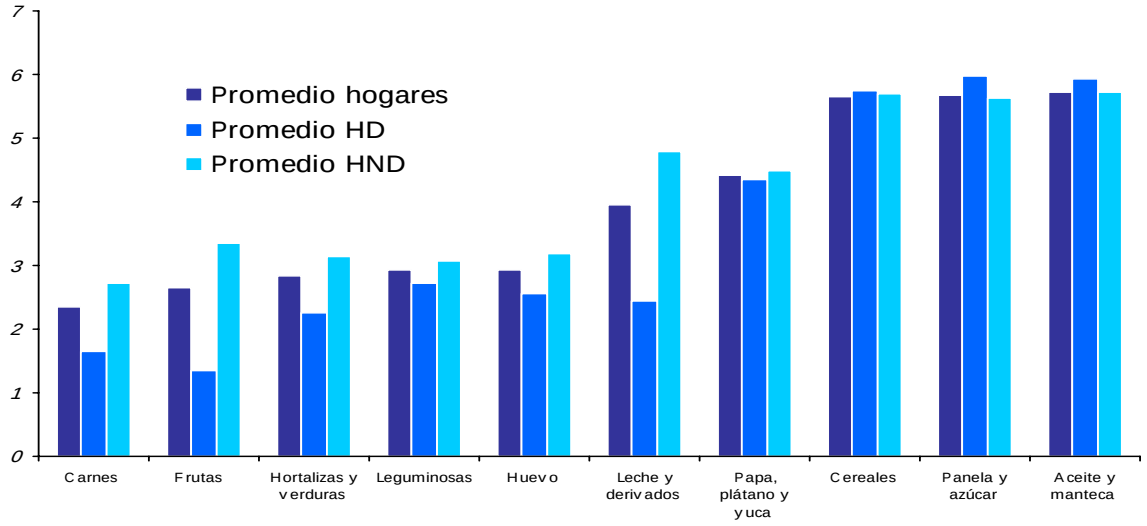
Al comparar HND y HD se observa que una mayor proporción de estos últimos, no consumieron los cinco grupos de alimentos descritos en los últimos siete días; siendo en las frutas, leche y derivados, y carnes donde se observan las mayores diferencias. En promedio, mientras 24 de cada 100 HND no presentaron consumo de los cinco grupos de alimentos en los últimos siete días, en los HD este porcentaje es 38 de cada 100.

Vale señalar además, que en 9 de los 11 grupos de alimentos los HD presentan un mayor porcentaje de no consumo en la última semana. Los únicos grupos para los que los HND presentan un nivel inferior de no consumo son los cereales y la panela y el azúcar.

Por otra parte, al analizar el promedio semanal de días en que los hogares consumieron los distintos grupos de alimentos se puede observar que para las carnes, frutas, hortalizas y verduras, leguminosas y huevo el promedio es inferior a 3. Es decir, para los grupos de alimentos señalados la frecuencia de consumo es inferior a tres veces por semana. Los únicos grupos de alimentos para los que las familias presentaron un consumo promedio superior a tres días por semana fueron leche y derivados lácteos, papa, plátano y yuca, cereales, panela y azúcar y aceite y manteca.

Comparando entre HD y HND se observa que mientras para los primeros es necesario adicionar otro alimento con consumo inferior a tres días por semana (leche y derivados) en los HND el único alimento con consumo promedio por debajo de tres días es la carne. En general los dos tipos de hogares consumen menos proteína de alto valor biológico pero los HD consumen dos tercios de la cantidad que consumen los HND. El siguiente gráfico

presenta los promedios por grupo de alimentos para el total de los hogares y las comparaciones para hogares desplazados y no desplazados.



5.3. Actividad laboral e ingresos

Las estadísticas sobre ocupación permiten evidenciar que en los hogares con jefatura única de sexo masculino un 86% de los mismos trabajan y un 13% no lo hacen. El mismo indicador en los hogares con jefatura única de sexo femenino permite observar que un 71% trabaja y un 26% no lo hace[18]. En síntesis, comparando jefatura masculina y femenina se puede concluir que en los hogares liderados por mujeres, la proporción de jefes que no trabajan es superior en 50%.

Por otro lado, al comparar HND y HD se puede apreciar, tanto en hogares liderados por hombres como por mujeres, que en los HD existe una menor proporción de jefes que tienen como ocupación trabajar. En el ámbito de los hogares con jefatura masculina se puede señalar que mientras en los HND un 8.5% de los jefes no trabajan, en los HD el porcentaje asciende a 24.5%, es decir, un 65% más. En lo que se refiere a los hogares con jefatura femenina se tiene que mientras en los HND un 21% de las jefes no trabajan, en los HD el porcentaje asciende a 36.5%, es decir, un 41% más.

Ahora bien, en cuanto corresponde a hogares en los que hombres y mujeres comparten la jefatura de hogar se evidencia que en un 16% de los mismos ninguno de los dos jefes trabaja. Esta proporción es significativamente más alta en los HD en los que alcanza un 30%, en tanto en los HND es de 10%. En estos mismos hogares se dispone de evidencia para afirmar que en el 73% de los hogares trabaja una sola de las personas jefes de hogar y en 10% trabajan las dos. Con relación a este punto es interesante anotar que es más común en los HND que las dos personas que ejercen la jefatura de hogar trabajen. En estos hogares el porcentaje mencionado alcanza el 13.2% mientras que en los HD es de sólo 3.8%. Este

[18] Dado que en la encuesta SIMVA II no se pregunta por la ocupación de la persona jefe de hogar no se puede establecer el porcentaje de la población en situación de desempleo.

aspecto puede convertirse en un factor que incremente la vulnerabilidad alimentaria de los HD en la medida en que dependen, en mayor medida, de los ingresos que genera una única persona jefe de hogar. Es claro que a menores ingresos menores posibilidades de acceder a los alimentos en condiciones regulares de mercado.

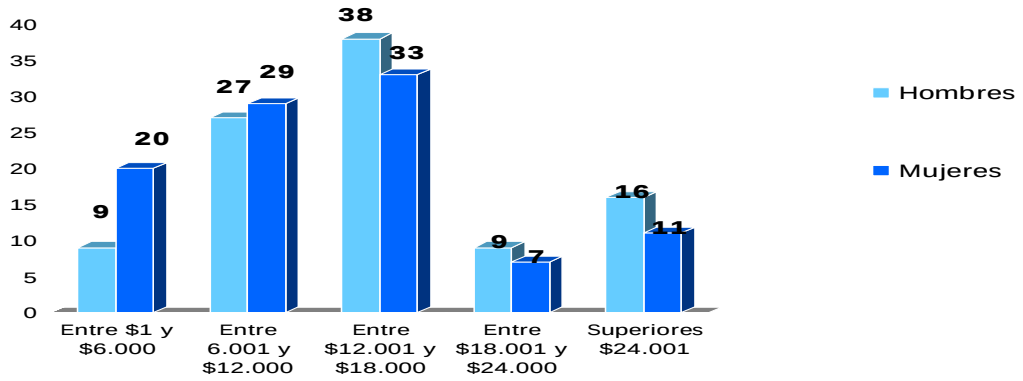
En lo que atañe a la principal fuente de ingresos en los jefes de hogar hombres se evidenció que en un 18% provienen de su labor como obreros/empleados, seguido en orden de importancia de trabajo calificado con 12%, patrón empleador con 11%, trabajo por cuenta propia 11% y jornalero/peón con 9%. Un 4.5% obtiene sus ingresos de realizar ventas ambulantes.

Comparando HD y HND se puede notar que mientras en los HD un 41% de los jefes de hogar derivan sus ingresos de actividades como obrero/empleado y jornalero peón, en los HND este porcentaje sólo es de 21%. En su lugar, estos segundos hogares presentan una alta concentración en actividades como patrón o empleador, trabajo calificado y trabajo por cuenta propia con 40%. Es oportuno además señalar que mientras en los HND un 2.8% de los hogares obtienen sus ingresos de ventas ambulantes, en los HD este porcentaje asciende al 10%.

Observando los anteriores indicadores en las mujeres jefes de hogar se puede concluir que sus principales fuentes de ingresos son el trabajo doméstico con 34% y patrona/empleadora con 8%. Las diferencias entre HD y HND son notables: mientras en las jefes de hogar no desplazadas 29 de cada 100 que trabajan lo hacen en el servicio doméstico, en los hogares desplazados este porcentaje asciende a 48%.

En cuanto a los rangos de ingresos de los hombres jefes de hogar es posible señalar que el 9% tuvo ingresos diarios entre $1 y $6.000; el 27% tuvo ingresos entre $6.001 y $12.000; el 38% ingresos entre $12.001 y $18.000; el 9% entre $18.001 y $24.000; y el 16% ingresos mayores a $24.001.En las mujeres el 20% tuvo ingresos diarios entre $1 y $6.000; el 29% tuvo ingresos entre $6.001 y $12.000; el 33% ingresos entre $12.001 y $18.000; el 7% entre $18.001 y $24.000; y el 11% ingresos mayores a $24.001.

Al comparar mujeres y hombres es pertinente señalar que mientras en los últimos un 36% se concentra en el rango de ingresos entre $1 y $12.000, en las mujeres este porcentaje asciende a 48%. El siguiente gráfico permite apreciar las diferencias:



En directa relación con lo anterior, y para el caso de los ingresos de los hombres que ejercen la jefatura de hogar, se puede observar que el 18% tiene ingresos diarios inferiores al valor de la línea de pobreza – LP y el 3.6% tiene ingresos inferiores al valor de la línea de indigencia - LI. En el caso de las mujeres el 34% recibe ingresos por debajo de LP y el 9% por debajo de la LI[19].

Las tablas siguientes permiten apreciar las significativas diferencias entre HD y HND: en primer lugar, y con referencia a los hombres jefes de hogar, las tablas 9 y 10 permiten evidenciar que mientras en los HND un 13% tiene ingresos inferiores a la LP y un 2% por debajo de la LI, en los HD los que están por debajo de LP alcanza el 30% y los que están por debajo de LI un 8%.

Tabla 9: Hombres jefes de hogar con ingresos inferiores a la Línea de Pobreza

			Tipo de hogar			
			Hogar desplazado	Hogar no desplazado	NS/NR	Total
Hombres jefes de hogar con ingresos inferiores a la LP	Si	Total hogares	91	110	10	211
		% Tipo de hogar	30.4%	13.4%	15.4%	17.8%
	No	Total hogares	208	710	55	973
		% Tipo de hogar	69.6%	86.6%	84.6%	82.2%
Total		Total hogares	299	820	65	1184
		% Tipo de hogar	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Tabla 10: Hombres jefes de hogar con ingresos inferiores a la Línea de Indígencia

			Tipo de hogar			
			Hogar desplazado	Hogar no desplazado	NS/NR	Total
Hombres jefes de hogar con ingresos inferiores a la LI	Si	Total hogares	23	19	1	43
		% Tipo de hogar	7.7%	2.3%	1.5%	3.6%
	No	Total hogares	276	801	64	1141
		% Tipo de hogar	92.3%	97.7%	98.5%	96.4%
Total		Total hogares	299	820	65	1184
		% Tipo de hogar	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

En segundo lugar, y con referencia a las mujeres jefes de hogar, las tablas 11 y 12 permiten evidenciar que mientras en los HND un 29% tiene ingresos inferiores a la LP y un 7% por debajo de la LI, en los HD las que están por debajo de LP representan el 44.5% y las que están por debajo de LI 13%. Puede advertirse que tanto en los HD como en los HND, los hogares liderados por mujeres presentan un mayor porcentaje de ingresos que están por debajo de la LP y de la LI.

[19] El valor de la LP para el tercer trimestre de 2005 es de $258.523 mensuales per cápita, lo que representa un promedio diario per cápita de $8.617. El valor de la LI para el mismo período fue de $96.709 que equivale a $3.223 diario per cápita.

Tabla 11: Mujeres jefes de hogar con ingresos inferiores a la Línea de Pobreza

			Tipo de hogar			
			Hogar desplazado	Hogar no desplazado	NS/NR	Total
Mujeres jefes de hogar con ingresos inferiores a la LP	Si	Total hogares	129	186	21	336
		% Tipo de hogar	44.5%	28.6%	35.0%	33.6%
	No	Total hogares	161	465	39	665
		% Tipo de hogar	55.5%	71.4%	65.0%	66.4%
Total		Total hogares	290	651	60	1001
		% Tipo de hogar	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Tabla 12: Mujeres jefes de hogar con ingresos inferiores a la Línea de Indígencia

			Tipo de hogar			
			Hogar desplazado	Hogar no desplazado	NS/NR	Total
Mujeres jefes de hogar con ingresos inferiores a la LI	Si	Total hogares	39	45	6	90
		% Tipo de hogar	13.4%	6.9%	10.0%	9.0%
	No	Total hogares	251	606	54	911
		% Tipo de hogar	86.6%	93.1%	90.0%	91.0%
Total		Total hogares	290	651	60	1001
		% Tipo de hogar	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

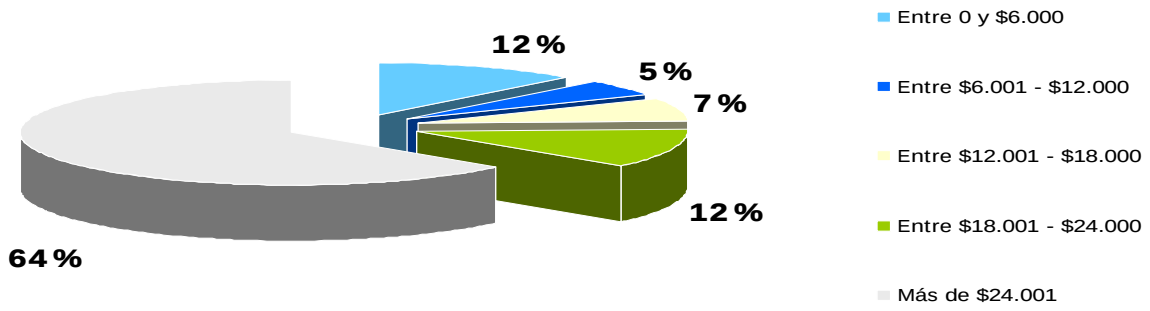
Finalmente, sumando los ingresos familiares se puede señalar que el 9% de los hogares tienen ingresos entre $1 y $12.000; el 25% entre $6.001 y $12.000; y el 66% ingresos superiores a $12.001.Comparando HD y HND se pueden observar diferencias importantes: mientras en los HD el 14% recibe ingresos entre $1 y $12.000; el 38% entre $6.001 y $12.000; y el 48% ingresos superiores a $12.001; en los HND los porcentajes son 7%, 19% y 74%. Nótese que la diferencia entre HD y HND en el último rango de ingresos es de más de 26 puntos porcentuales a favor de los HND.

5.4. Distribución del gasto

El análisis del gasto de los hogares se clasifica en dos grandes componentes: gasto alimentario y gasto para satisfacer otras necesidades humanas.

En cuanto al gasto en alimentos se puede evidenciar que las familias gastan en promedio $42.911 semanales; lo que equivale a un 31% de su ingreso en el mismo período. Comparando HND y HD se observan diferencias notables: mientras los HND gastan en promedio en alimentos a la semana $52.557, lo que representa el 33% de su ingreso, los HD solo gastan $24.812, que representa el 28% de su ingreso. En resumen, los HD tienen un gasto alimentario que representa apenas el 47% de lo que los HND gastan en alimentos. En otros términos, los HD requieren aumentar su gasto en alimentos en 111% para alcanzar el nivel de gasto en alimentos de los HND.

En cuanto a los rangos de gastos en alimentos es posible señalar, como lo evidencia el siguiente gráfico, que el 12% tuvo gastos semanales entre $0 y $6.000; el 5% tuvo gastos entre $6.001 y $12.000; el 7% gastos entre $12.001 y $18.000; el 12% entre $18.001 y $24.000; y el 63% gastos mayores a $24.001. Estos rangos cambian significativamente entre HD y HND. Mientras el 29% de los HD se concentran en los dos primeros rangos (entre $0 - $12.000) y un 40% en el último rango (más de $24.001), en los HND el porcentaje de los primeros rangos es solo 12% y en el de mayor rango alcanza el 66%.



En cuanto a la distribución del gasto alimentario según grupos de alimentos se puede observar el 16% es para compra de cereales; 11% para carnes; 11% para leche y derivados; 11% para papa, plátano y yuca; 9% parea leguminosas; 8% para aceite/manteca; 7% para panela y azúcar; 7% para hortalizas y verduras; 7% para huevos; 7% para frutas; y 5% para otros alimentos. En cuanto a las diferencias entre HD y HND se puede señalar que en tanto estos últimos compran más frutas, leche y derivados, carnes y hortalizas y verduras (asignan el 45% de gasto a estos grupos de alimentos y los HD solo el 29%), los HD compran más cereales, tubérculos, grasas, azucares y huevos. Los HD destinan el 61% de su gasto a estos alimentos en tanto los HND asigna el 46%.

De otro lado, en cuanto se refiere al gasto no alimentario, se puede señalar que en promedio, los hogares destinan el 30% para pago de vivienda o arriendo; el 22% al pago de deudas; el 16% a pago de servicios públicos como agua y energía; 13% al pago de gastos educativos; 11% al pago de transportes; 4% al pago de combustibles; y el 3% a gastos en salud y medicamentos.

Comparando HD y HND se puede apreciar que en general, los primeros gastan más en vivienda, servicios públicos y combustibles, en tanto los HND gastan más en pago de deudas, salud y medicamentos y educación. Al respecto, es importante mencionar que en los HD el gasto en vivienda o pago de arriendo ocupa el 46% de su gasto no alimentario y en los HND ocupa el 27%. Este aspecto pone en evidencia que el gasto en vivienda de los hogares desplazados constituye un gasto no soportable en tanto reduce la disponibilidad de recursos para asegurar la satisfacción de otras necesidades. Es preciso recordar que una de las obligaciones del Estado con relación al derecho a la vivienda es asegurar que los gastos sean soportables a fin de que no se afecte la realización de otros derechos humanos como la salud, la educación y la alimentación.

Finalmente, con referencia a la relación ingreso – gasto se puede advertir que el 45% de los hogares tienen un nivel de gasto mayor al nivel de ingresos mensuales; lo cual permite suponer que tienen algún nivel de acceso al crédito para financiar las necesidades básicas del hogar. Comparando HD y HND se evidencia que en estos últimos es más frecuente tener un nivel de gasto mayor al ingreso. Mientras en los HD 37 de cada 100 gastan mas de lo que ganan, en los HND el porcentaje es de 49%.

5.5. Ahorros y acceso al crédito

Como cabría esperarse dada la alta proporción de hogares que tienen niveles de gasto superior a su ingreso, la proporción de los mismos que ahorran es muy baja. Concretamente, solo 5 de cada 100 hogares informó que disponía de ahorros en el momento de la encuesta. Auque la proporción de hogares que ahorro es relativamente baja tanto en HD como HND es preciso señalar que existen diferencias importantes entre los dos: mientras la proporción de HD que disponen de ahorro es de 1%, en los HND es de 8%.

En cuanto está relacionado con el acceso al crédito, la información permite evidenciar que el 68% de los hogares no tiene ningún acceso a éste. Entre los que tienen acceso al crédito un 10% tienen deudas con los bancos y un 7.5% con familiares y amigos.

Contrastando HD y HND se puede evidenciar que los HD tienen un menor acceso al crédito tanto formal como informal. De cada 100 HD 86 no tienen acceso a ninguna forma de crédito. De los pocos que acceden, un 5% tiene deudas con familiares y amigos, menos de 1% tiene créditos con los bancos. En los HND 60 de cada 100 no tiene acceso al crédito. Entre los que acceden se encuentra que el principal prestamista es el sistema bancario con 15% y familiares y amigos con 9%.

La baja tasa de acceso al crédito de los HD en el sector formal se explica en parte por la falta de garantías de estos hogares (tierras, títulos valores, vehículos, fiadores) para respaldar los créditos con el sistema financiero. En cuanto al sector informal, una explicación probable es la ausencia de redes de familiares y amigos dispuestos prestarles recursos en los momentos de mayor crisis. Es interesante notar que la baja tasa de acceso al crédito de los HD en comparación con los HND puede evidenciarse al considerar que estos últimos destinan un 24% de su gasto no alimentario para el pago de deudas, en tanto en los HD este porcentaje es de 8.
Finalmente, se puede señalar que en el factor de acceso a los alimentos los hogares obtuvieron en promedio 5.47 puntos. Los HND recibieron 5.01 en tanto los HD 6.41.

Con fundamento en el análisis de comparación de medias se dispone de evidencia para afirmar que las diferencias en el nivel de vulnerabilidad del factor de acceso a los alimentos entre HD y HND son significativas[20]. Por lo mismo, *se puede afirmar que los HD presentan un mayor nivel de vulnerabilidad en el factor de acceso a los alimentos.*

[20] El valor del estadístico F estimado es de 167 con una probabilidad asociada $P = 0.00$. Dado que $P = 0.00 < \alpha = 0.01$, se rechaza la hipótesis nula.

Para terminar este acápite, se presenta a continuación una síntesis de los principales indicadores de acceso a los alimentos considerados:

Indicador	**Total hogares**	**Hogares no desplazados**	**Hogares desplazados**
% de hogares que consumen una comida al día	10	8	13
% de hogares que consumen dos comidas al día	37	41	28
% de hogares que consumen tres comidas al día	51	48	58
% de hogares con bajo consumo o sin consumo de los siguientes grupos de alimentos: frutas, carnes, hortalizas y verduras, leche y derivados y huevos	26	24	38
% de jefes de hogar hombres sin trabajo	13	8.5	24.5
% de jefes de hogar mujeres sin trabajo	26	21	36.5
% de jefes de hogar (ambos) sin trabajo	16	10	30
% de hogares con jefatura masculina cuya actividad principal es ventas ambulantes	4.5	2.8	10
% de hogares con jefatura femenina cuya actividad principal es servicio doméstico	34	29	48
% de hogares con jefatura masculina con ingresos por debajo de la LP	18	13	30
% de hogares con jefatura masculina con ingresos por debajo de la LI	3.6	2	8
% de hogares con jefatura femenina con ingresos por debajo de la LP	34	29	44.5
% de hogares con jefatura femenina con ingresos por debajo de la LI	9	7	13
Gasto promedio en alimentos por semana	$42.911	$52.557	$24.812
% del ingreso que se gasta en alimentos	31	33	28
% del gasto no alimentario asignado a vivienda - arriendo	30	27	46
% de hogares con un nivel de gasto mayor al ingreso	45	49	37
% de hogares que disponen de ahorros	5	8	1
% de hogares sin acceso al crédito	68	60	86

6. Factor de uso y utilización biológica de los alimentos

Fotografía: archivo fotográfico Programa Mundial de Alimentos

La seguridad alimentaria sostenible, además de los componentes de disponibilidad y acceso, supone el componente de uso y utilización biológica de los alimentos. Es decir, no basta con el hecho de que los alimentos estén disponibles y sean accesibles a todas las personas, se requiere además que éstas se encuentren plenamente saludables para aprovechar los alimentos consumidos y para transfórmalos en la energía que requiere todo ser humano para su normal funcionamiento.

Para el pleno ejercicio de este componente la sociedad requiere disponer de acceso a la seguridad social, disponer de mecanismos para combatir enfermedades como IRA y EDA, disponer de adecuadas condiciones de saneamiento básico, un medio ambiente sano, acceso al agua potable y, entre otros aspectos, la garantía de adecuadas condiciones de vivienda.

Dicho componente permite además, evidenciar que la garantía de la seguridad alimentaria actúa como multiplicador para la satisfacción de derechos como la vida digna, la salud y la educación. En rigor, las personas inseguras en términos de alimentos, enfrentan mayores barreras para disfrutar de una vida digna, están más propensas a enfermedades relacionadas con la nutrición y tienen menores posibilidades de estar en condiciones adecuadas para disfrutar del derecho a la educación. En resumen, la seguridad alimentaria actúa como multiplicador o como negador de otros derechos humanos. Si las personas son seguras en términos de alimentos, aumenta su probabilidad de realizar algunos derechos humanos, en tanto si se encuentran en resigo alimentario, aumenta su indefensión para hacer efectivos derechos humanos fundamentales. A su vez, es claro que la garantía de otros derechos

humanos como el trabajo y la educación, especialmente en temas nutricionales, afecta de manera positiva el ejercicio de la seguridad alimentaria.

En correspondencia con este principio multiplicador o negador de la seguridad alimentara, el componente de uso y utilización biológica de los alimentos se analiza a partir del comportamiento de indicadores de educación, salud, vivienda y riesgos ambientales, agua y servicios públicos domiciliarios, y participación comunitaria.

6.1. Nivel educativo y acceso a la educación de los miembros del hogar

20 de cada cien niños y niñas con edades entre 6 y 14 años no están matriculados en el sistema educativo. Hay notables diferencias en la tasa de matricula entre HND y HD. Mientras en los primeros la tasa es de 86%, en los HD es de 65%. En todos los casos la tasa de matrícula de la niñas es superior a la de los niños; en promedio la matrícula de éstas es superior en 3 puntos porcentuales.

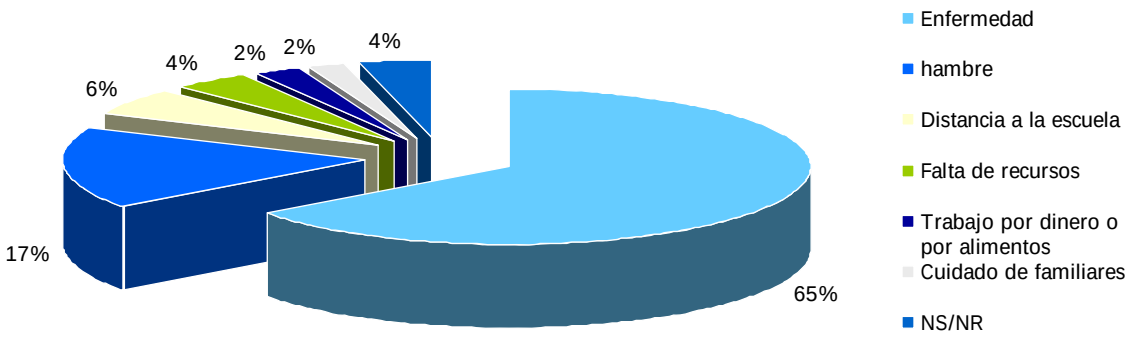
En lo que se refiere al rango de edad 15 – 18 años, 51 de cada 100 personas no se encuentran matriculadas en el sistema educativo. Comparando HND y HD se puede evidenciar que en los primeros la tasa de matrícula es del 59% y en los HD es de solo 33%. En todos los casos las mujeres tienen una tasa de matrícula mayor a la de los hombres. Promediando los diferentes rangos de edades, se puede señalar que la tasa de matrícula global es de 65%; alcanzando el 73% en los HND y reduciéndose a solo 49% en los HD. Las tres tasas se encuentran muy por debajo de los promedios de la ciudad en 2005 cuya tasa neta es de 93%[21].

En estrecha relación, las tasas de inasistencia escolar según rangos de edades reflejan lo siguiente: para la edad de 1 – 5 años el 24% de los niños y niñas matriculados no asisten regularmente a la escuela; en el rango 6 – 14 y 15 – 18 años no asiste el 13% de los estudiantes matriculados. No se observan diferencias significativas en las tasas de inasistencia entre hombres y mujeres.

En donde si existen marcadas diferencias es entre HND y HD. En los primeros las tasas de inasistencia son 21% en el rango 1 – 5 años; 10% en el rango 6 – 14 años y 7% en el rango 15 – 18 años. En los HD las tasas de inasistencia son 33, 22 y 32%, respectivamente. Estas cifras indican que las tasas de inasistencia de los HD son superiores en 36, 54 y 78%, respectivamente.

Entre las principales causas de inasistencia escolar se pueden citar las siguientes: enfermedad con 65%; hambre con 18%; distancia a la escuela 6% y elevados costos educativos 4%,. Al comparar HND y HD se encuentran cifras muy preocupantes: mientras un 75% de los HND mencionaron que los niños y las niñas no asisten regularmente a clases por enfermedad (en los HD es 50%), en estos últimos 35% no asistieron por hambre (es el 6% en los HND).

[21] Secretaría de Educación Distrital. Boletín Estadístico 2000 – 2005. Bogotá. 2006.



Finalmente, en cuanto respecta al nivel de escolaridad de las personas jefes de hogar se encuentra que en los hombres el 4.5% no tiene ningún nivel de formación; el 25% tiene básica primaria incompleta; 21% básica primaria completa; 25% bachillerato incompleto; 16% bachillerato completo y 7% estudios técnicos o superiores. En las mujeres las estadísticas, son 3%; 14%; 13%; 18%; 13%; y 5%, respectivamente.

Nuevamente se observan diferencias significativas entre HD y HND. En los primeros el 73% de los hombres tienen como máximo nivel educativo primaria completa o menos; mientras que en los HND el porcentaje es de 39%. En las mujeres se observa la misma tendencia que en los hombres. Los porcentajes son 51% y 23%, respectivamente.

Como se observa tanto los HND como los HD tienen un bajo nivel educativo lo que dificulta, entre otros aspectos, su acceso al mercado laboral formal y en consecuencia, el acceso a un ingreso "*estable*"que mejore la seguridad alimentaria de los hogares.

6.2. Morbilidad y acceso a la salud de los miembros del hogar

El 16% de las niñas menores de cinco años presentaron episodios de diarrea y el 14% presentaron enfermedad respiratoria aguda durante los últimos 30 días anteriores a la fecha de aplicación de la encuesta. En los niños el 17% tuvo episodios de EDA y el 13% IRA durante el mismo período. Como se observa, y aunque las diferencias porcentuales son mínimas, es mayor la prevalencia de IRA en las niñas y de EDA en los niños.

Realizando la comparación entre HD y HND se puede observar que existen diferencias significativas en la prevalencia de EDA e IRA. En primer lugar, en las niñas de HND la prevalencia de EDA es del 13% y la de IRA de 10%; en las niñas de HD la prevalencia de estas enfermedades aumenta a 25% y 27%, respectivamente. Es decir, las niñas desplazadas tienen una tasa de prevalencia de EDA mayor en 48% y de IRA en 62% respecto a las niñas de hogares no desplazados.

En los niños se observa el mismo comportamiento. Mientras los niños de HND tiene una prevalencia de EDA de 11% y de IRA de 7%, las tasas en los niños de HD ascienden a 27% y 28%, respectivamente. Esto implica que la prevalencia en los HD es mayor en 59% en EDA y 75% en IRA.

Evidentemente, estas diferencias denotan que los hogares desplazados enfrentan una mayor exposición a vectores de riesgo de enfermedades diarreico agudas e infectocontagiosas.

Por otra parte, en cuanto respecta al acceso a los servicios de salud de mujeres gestantes se puede observar que, en promedio, 24 de cada 100 mujeres gestantes no tuvo acceso a control prenatal. Las diferencias entre HND y HD son notables. Mientras 17 de cada 100 mujeres gestantes de HND no tuvieron control prenatal, en los HD la cifra ascendió a 32 de cada 100.

Finalmente, en cuanto al acceso al sistema de salud de las personas que integran el hogar se puede señalar que en caso de enfermedad el 5% de las personas jefes de hogar no consultan al médico; al igual que tampoco lo hacen el 6% de las compañeras o compañeros de la persona jefe de hogar; el 9% de otros adultos del hogar; el 4.2% de los niños y niñas entre 0 y 14 años; y el 6.3% de los jóvenes entre 15 y 18 años.

Las diferencias entre el no acceso al médico para consultar sobre una enfermedad es mucho mayor en los HD que en los HND. En promedio para todas las personas del hogar se evidencia que mientras en los HND no consultan al médico 3 de cada 100 personas que presentan alguna enfermedad, en los HD la cifra asciende a 12 de cada 100.

6.3. Tenencia, adecuación y condiciones materiales de la vivienda

El 59% de los hogares habita en una vivienda arrendada; el 14% en una vivienda propia que está pagando; 14% en una vivienda propia totalmente pagada; el 7% en una vivienda de otra persona sin pagar arriendo; y el 4.7% en una vivienda de invasión. Comparando entre HND y HD se pueden destacar dos diferencias significativas: 1) un 38% de los HND habitan en vivienda propia totalmente paga o en proceso de pago, en los HD este indicador solo alcanza el 7%; y 2) mientras el 2% de los HND habitan en viviendas de invasión, en los HD el porcentaje asciende a 11.

La baja tenencia de vivienda propia por parte de los HD es un factor que puede aumentar su vulnerabilidad alimentaria en tanto deben disponer parte de sus recursos para el pago de arriendo, con lo cual baja su disponibilidad monetaria para comprar alimentos. Así mismo, la mayor tasa de invasión en que habitan estos hogares los hace más vulnerables por estar expuestos a desalojos forzados, generalmente, sin que estos cumplan con las normas nacionales e internacionales en la materia.
En cuanto a la disponibilidad de cuartos exclusivos para dormir, un 3% de los hogares no dispone de ellos. De hecho, un 13% de los hogares cocinan y duermen en el mismo cuarto. Esta proporción es significativamente mayor en los HD en donde la cifra alcanza 20 de cada 100. En los HND este indicador es de 10%.

En el mismo sentido se puede señalar que un 32% de los hogares no dispone de un servicio sanitario de uso exclusivo. En los HND el 23% de los hogares tienen que compartir el sanitario en tanto en los HD el mismo indicador asciende a 49%.

Por otra parte, en lo que se refiere a los materiales de pisos, techos y paredes se puede observar lo siguiente: un 38% de los hogares habitan en viviendas con techos sin cielo raso

o construido con materiales de desecho; el 1% habita en viviendas con paredes de desechos; y el 8% habita en viviendas de pisos de tierra o arena. Las únicas diferencias significativas entre HND y HD se observan en este último indicador: mientras el 4% de los HND habitan en viviendas con pisos de tierra o arena, en los HD la cifra alcanza el 17%. Como se sabe, los pisos de tierra constituyen un factor de riesgo para las enfermedades respiratorias.

Finalmente, en cuanto a la presencia de factores de riesgo ambiental se puede señalar que el 25% de los hogares enfrentan uno o múltiples riesgos ambientales tales como inundaciones, derrumbes o deslizamientos de tierras, presencia de basuras y otros agentes contaminantes, y vientos fuertes, entre otros. Comparando HND y HD se encuentra que mientras en los primeros el 22% habita en zonas con presencia de estos riesgos, en los HD el indicador asciende a 31%. Entre los riesgos de mayor participación porcentual se encuentran, en su orden, inundaciones, presencia de basuras y otros agentes contaminantes, y derrumbes o deslizamientos de tierras.

6.4. Acceso a servicios públicos domiciliarios

En promedio, un 14% de los hogares no disponen de servicio de alcantarillado; un 29% no dispone de servicio telefónico; un 33% no dispone de servicio de gas conectado a red pública; un 1% no dispone de energía eléctrica; y un 2% no dispone de servicio de recolección de basuras. Las diferencias más significativas entre HD y HND se aprecian en los servicios de teléfono y gas natural. En los HND un 21% no dispone de servicio de teléfono y un 26% no dispone de servicio de gas conectado a red pública. En el caso de los HD estos porcentajes son 45 y 48, respectivamente.

En cuanto se refiere al acceso al agua potable y al tipo de tratamiento que ésta recibe para su consumo, se puede mencionar que, en promedio, 7 de cada 100 hogares no disponen de agua potable y que las diferencias entre HND y HD son notables. Mientras en los primeros el 3% no dispone de agua potable, en los HD la cifra alcanza el 14%. La situación de los HD es aún más crítica si se toma en consideración que, de los que acceden al agua potable, solo disponen de la misma el 20% del tiempo; mientras tanto, los HND disponen de agua el 89% del tiempo.

Respecto a la fuente de agua para la preparación de los alimentos, el 95% de los hogares la toman del acueducto público o de un acueducto comunal. Es interesante notar, entre HD y HND, que un 6% de los primeros obtiene el agua para preparar los alimentos de la compra a los aguateros; en los HND esté indicador es menor al 1%. Evidentemente, el hecho de que una alta proporción de HD tenga que comprar el agua para preparar los alimentos aumenta su vulnerabilidad alimentaria en la medida en que este gasto reduce sus recursos para la compra de alimentos.

Finalmente, es importante señalar que un 49% de los hogares no le hacen ningún tratamiento al agua antes de beberla. En los HD este porcentaje es significativamente mayor alcanzando a 63 de cada 100 hogares, en tanto en los HND es de 42 de cada 100.

6.5. Participación comunitaria

El 96% de las personas que integran los hogares no participan de ningún comité comunitario. Entre el 4% que participa se evidencian diferencias entre el tipo de comités del que hacen parte hombres y mujeres. En los hombres, los principales espacios de participación se dan en los comités de desplazamientos con 26%; comités de alimentos con 19%; y comités técnicos de ONG´s con 10%. En las mujeres los principales espacios son los comités de alimentos con 31% y los comités de desplazamiento con 25%.

Cabe mencionar que aunque no hay diferencias significativas en el porcentaje de personas que participan de comités entre HD y HND, en los primeros es 96% y en los segundos 95%, si existen diferencias significativas en el tipo de comité que participan. Mientras en los hombres de los HD el 37% participan de comités de desplazamiento, en los HND este porcentaje es de 18%. En contraste, mientras solo el 3% de los hombres de HD participan de comités de alimentos, en los HND este indicador es de 30%. En las mujeres, el 56% de las que pertenecen a HD participan de comités de desplazamiento y solo lo hacen un 8% de las no desplazadas. De manera similar a lo que ocurre en los hombres, se puede señalar que mientras 45% de las mujeres de HND participan de comités de alimentos, en las desplazadas sólo participan el 10%.

En síntesis, se puede señalar que en el factor de uso y utilización biológica de los alimentos los hogares obtuvieron en promedio 7.68 puntos. Los HND recibieron 6.64 en tanto los HD 9.79. A través del análisis de comparación de medias se pudo concluir que las diferencias entre HD y HND son significativas[22]. Por lo mismo, se puede concluir que *los HD presentan un mayor nivel de vulnerabilidad en el factor de uso y utilización biológica de los alimentos.*

Antes de pasar al último acápite, se presenta a continuación un cuadro que resume los principales indicadores en materia de uso y utilización biológica de los alimentos:

Indicador	**Total hogares**	**Hogares no desplazados**	**Hogares desplazados**
Educación			
Tasa de matrícula niños y niñas entre 6 y 14 años	80	86	65
Tasa de matrícula niños y niñas entre 6 y 14 años	49	59	33
Tasa de inasistencia escolar niños y niñas entre 0 y 5 años	24	21	33
Tasa de inasistencia escolar niños y niñas entre 6 y 14 años	13	10	22
Tasa de inasistencia escolar niños y niñas entre 6 y 14 años	13	7	32
% de hogares en los que la principal causa de inasistencia escolar fue enfermedad	65	75	50

[22] El valor del estadístico F estimado es de 397 con una probabilidad asociada P = 0.00. Dado que P = 0.00 < α = 0.01, se rechaza la hipótesis nula.

Indicador	**Total hogares**	**Hogares no desplazados**	**Hogares desplazados**
% de hogares en los que la principal causa de inasistencia escolar fue hambre	17	6	35
Jefes de hogar (hombres) con máximo nivel educativo primaria	50	39	73
Jefes de hogar (mujeres) con máximo nivel educativo primaria	31	23	51
Salud			
Prevalencia de EDA en niñas menores de cinco años	16	13	25
Prevalencia de IRA en niñas menores de cinco años	14	10	27
Prevalencia de EDA en niños menores de cinco años	17	11	27
Prevalencia de IRA en niños menores de cinco años	13	7	28
% de hogares que no tuvieron acceso a control prenatal	24	17	32
% de hogares que no consultaron al médico en caso de enfermedad	6	3	12
Vivienda			
% de hogares con vivienda propia	28	38	7
% de hogares que habitan en zonas de invasión	4.7	2	11
% de hogares que cocinan y duermen en el mismo lugar	13	10	20
% de hogares que no disponen de servicio sanitario exclusivo	32	23	49
% de hogares que habitan en viviendas de pisos de tierra - arena	8	4	17
% de hogares expuestos a riesgos ambientales	25	22	31
Servicios públicos y agua potable			
% de hogares que no disponen de agua potable	7	3	14
% de hogares que no realizan ningún tratamiento al agua antes de su consumo	49	42	63
Participación comunitaria			
% de hogares que no participan de comités comunitarios	96	96	95

7. Principales conclusiones del estudio a partir de los puntajes de vulnerabilidad alimentaria

En cuanto se refiere a la clasificación de los hogares según puntajes de vulnerabilidad, la Tabla 13 permite observar que el 3% de los hogares son clasificados como poco vulnerables; el 32% en medio vulnerables; el 30% en vulnerables; el 20% en muy vulnerables; y el 15% en extremadamente vulnerables[23].

Tabla 13: clasificación de los hogares según nivel de vulnerabilidad alimentaria

			Tipo de hogar			
			Hogar desplazado	Hogar no desplazado	NS/NR	Total
Nivel de vulnerabilidad alimentaria	Poco vulnerable	Total hogares		67	8	75
		% Tipo de hogar		4.5%	5.9%	3.1%
	Medio vulnerable	Total hogares	30	678	68	776
		% Tipo de hogar	3.8%	46.0%	50.0%	32.2%
	Vulnerable	Total hogares	152	526	41	719
		% Tipo de hogar	19.1%	35.7%	30.1%	29.9%
	Muy vulnerable	Total hogares	297	161	15	473
		% Tipo de hogar	37.3%	10.9%	11.0%	19.7%
	Extremadamente vulnerable	Total hogares	318	42	4	364
		% Tipo de hogar	39.9%	2.8%	2.9%	15.1%
Total		Total hogares	797	1474	136	2407
		% Tipo de hogar	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Por lo anterior, y conforme con los criterios establecidos por PMA en el instrumento SIMVA, se puede concluir[24]:

(i) El 3% de los hogares no se encuentran en riesgo alimentario, por lo que no requieren raciones de alimentos;
(ii) El 32% de los hogares se encuentran en un nivel de bajo riesgo alimentario por lo que raciones alimentarias son parcialmente indicadas.
(iii) El 30% de los hogares están en situación de inseguridad alimentaria por lo que se requieren intervenciones especificas según el riesgo identificado;
(iv) El 20% de los hogares se encuentran en alta inseguridad alimentaría por lo que no puede sobrevivir sin ayuda alimentaria o humanitaria;
(v) El 15% de los hogares se encuentran en una situación extrema de inseguridad alimentaria por lo que están en alto riesgo de padecer hambre y malnutrición.

[23] De acuerdo con las cifras de percepción sobre seguridad alimentaria de los hogares colombianos un 59.2% se encuentran seguros en términos de alimentos. El 26.1% se percibe levemente inseguro, el 11.2% moderadamente inseguro y el 3.6% severamente inseguro. Cifras tomadas de Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Encuesta Nacional de Situación Nutricional en Colombia. Bogotá, Colombia. 2005.
[24] Programa Mundial de Alimentos. Sistema de Identificación y de Monitoreo de la Vulnerabilidad Alimentaria. Seguridad alimentaria: una alianza contra el hambre. Bogotá. 2004. Pág. 19.

Para estas se requiere una intervención inmediata como por ejemplo, recuperación nutricional[25].

En conclusión, el 65% de los hogares entrevistados se encuentran en algún nivel de inseguridad alimentaria. Sólo un 3% de los hogares se encuentran seguros en términos de alimentos. Este resultado contrasta con los recientes resultados arrojados por la Encuesta Nacional de Salud Nutricional. Según esta encuesta, el promedio para Bogotá de personas que se auto perciben como inseguras en términos de alimentos es de 35%. A nivel nacional la encuesta permitió evidenciar que el 40.8% de los hogares se auto perciben como inseguros en términos de alimentos. De estos, el 26.1% enfrentan inseguridad alimentaria leve; 11.2% inseguridad moderada; y 3.6% inseguridad extrema[26].

Comparando el nivel de inseguridad alimentaria entre HD y HND se encuentran diferencias importantes: mientras en los HND el 51% se encuentra clasificado en las categorías poco y medio vulnerables, en los HD este porcentaje es solo 4%. En contraste, mientras el 96% de los HD se concentran en el rango vulnerables – extremadamente vulnerables, en los HND este indicador es de 49%. Si se analiza por separado el nivel de extrema vulnerabilidad se puede apreciar las mayores diferencias porcentuales: mientras el 3% de los HND se clasifican en este rango, en los HD asciende al 40%.

Al analizar el rango de inseguridad alimentaria que va desde vulnerable hasta extremadamente vulnerable los datos permiten concluir que el 68% de los hogares entrevistados se encuentran en dicha situación. Siendo este porcentaje de 49 en los HND y de 96 en los HD.

Paralelamente, es importante mencionar, conforme con los resultados de la Tabla 14, que en todos los factores de vulnerabilidad los hogares desplazados obtuvieron un puntaje promedio mayor al de los hogares no desplazados. En el total de los hogares el promedio de puntaje de vulnerabilidad alimentaría alcanzó 19 puntos, evidenciándose diferencias significativas entre HND y HD: mientras en los primeros el promedio fue de 16 puntos, en los HD alcanzó los 24 puntos[27]. Dado que las diferencias de medias son significativas desde el punto de vista estadístico, es posible concluir, *con un nivel de confianza del 99%, que los HD son más vulnerables en términos alimentarios que los HND*[28].

---

[25] Cabe advertir que además de las intervenciones en términos de alimentos la seguridad alimentaria supone la realización de intervenciones integrales orientadas a garantizar el acceso a la salud, a la educación, a una vivienda adecuada, a servicios públicos domiciliarios, en especial agua potable, y medidas para preservar el medio ambiente sano.

[26] Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Encuesta Nacional de Situación Nutricional en Colombia. Bogotá, Colombia. 2005.

[27] En el mismo sentido, es oportuno mencionar que los HD presentaron mayor puntaje de vulnerabilidad en 24 de los 28 criterios establecidos en la Tabla 1 dispuesta en el acápite dos. Los únicos cuatro criterios en los que los HND obtuvieron mayor puntaje fueron participación en programas de ayuda alimentaria; consumo de menos de tres comidas al día; balance ingreso – gastos; y participación en comités comunitarios.

[28] El valor del estadístico F estimado es de 860 con una probabilidad asociada $P = 0.00$. Dado que $P = 0.00 < \alpha = 0.01$, se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 14: puntajes promedio de vulnerabilidad alimentaria según factores

Factor de vulnerabilidad	Hogares desplazados	Hogares no desplazados
Variables relacionadas con el desplazamiento	2.04	0.00
Variables sociodemográficas	2.87	2.24
Disponibilidad de alimentos	3.15	2.02
Acceso a los alimentos	6.41	5.01
Uso y utilización biológica de los alimentos	9.79	6.64
Puntaje total promedio	**24.28**	**15.94**

En cuanto al porcentaje que aporta cada grupo de variables al puntaje total de vulnerabilidad se puede señalar que el factor de desplazamiento explica el 4%; el factor sociodemográfico el 13%; y los factores relacionados con los componentes de la seguridad alimentaria sostenible el 83%. Este porcentaje está representado en 13 puntos de disponibilidad de alimentos; 29 puntos de acceso a los alimentos; y 41 puntos de uso y utilización biológica de los mismos. Como se observa, las variables relacionadas con este último componente son las que determinan en mayor medida el puntaje de vulnerabilidad que obtienen los distintos hogares.

Para finalizar, es importante señalar que además de las diferencias en el nivel de vulnerabilidad encontradas entre hogares desplazados y no desplazados, se evidenciaron notables diferencias según sexo de la persona jefe de hogar, la presencia de mujeres gestantes y lactantes, la disponibilidad de trabajo, el nivel educativo, la presencia de personas con discapacidad y la pertenencia étnica.

(i) Los hogares con jefatura femenina presentan un mayor nivel de vulnerabilidad alimentaria. Mientras el 59.6% de los hogares con jefatura masculina se clasifican en el rango vulnerables – extremadamente vulnerables, en los hogares con jefatura femenina este porcentaje asciende a 77.2%[29]. En los hogares en los que hombre y mujer ejercen la jefatura de manera simultanea el porcentaje es 48.7%.

(ii) Los hogares con presencia de mujeres gestantes presentan un mayor nivel de concentración en el rango vulnerable – extremadamente vulnerable: 80% vs. 64.8%.

(iii) Los hogares con presencia de mujeres lactantes presentan un mayor nivel de concentración en el rango vulnerable – extremadamente vulnerable: 89% vs. 62.5%.

(iv) Los hogares cuya persona jefe de hogar no tiene compañero o compañera permanente presentan un mayor nivel de concentración en el rango vulnerable – extremadamente vulnerable: 80% vs. 58%.

[29] Para el total nacional un 38.8% de los hogares con jefatura masculina se auto perciben como inseguros en términos de alimentos. En el caso de hogares encabezados por mujeres el porcentaje asciende a 45.4%. Cifras tomadas de Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Encuesta Nacional de Situación Nutricional en Colombia. Bogotá, Colombia. 2005.

(v) Los hogares en los jefes de hogar no trabajan presentan un mayor nivel de concentración en el rango vulnerable – extremadamente vulnerable: 81.5% vs. 57.5%.

(vi) Los hogares pertenecientes a grupos indígenas y afro colombianos presentan un mayor nivel de concentración en el rango vulnerable – extremadamente vulnerable: 86% vs. 64.5%.

(vii) Los hogares con jefe de hogar con discapacidad presentan un mayor nivel de concentración en el rango vulnerable – extremadamente vulnerable: 81% vs. 59%.

(viii) El nivel educativo influye significativamente sobre el riesgo de inseguridad alimentaria. A menor nivel educativo mayor riesgo de clasificarse como un hogar en el rango vulnerable – extremadamente vulnerable: 89.25% con jefatura sin ningún nivel de escolaridad vs. 31% con jefatura con formación técnica o superior.

♣ El estudio *Análisis de la vulnerabilidad alimentaria de hogares desplazados y no desplazados: un estudio de caso en Bogotá, D.C.* fue realizado por Luis Eduardo Pérez Murcia, Consultor Programa Mundial de Alimentos. Marzo de 2006

Anexo 1: Descripción general de los datos

Conforme se muestra en la Tabla 1, se entrevistaron 2.407 hogares en 9 localidades de la ciudad de Bogotá, D.C. Como se puede apreciar el 50.81% de los hogares se concentran en la localidad de Suba, el 13.88% en Ciudad Bolívar y el 12.63% en Kennedy. En estas tres localidades se concentra el 77.32% del total de los hogares entrevistados. El restante 22.68% se distribuye, ordenado según el porcentaje de participación, en las localidades de Rafael Uribe, Bosa, Usme, Tunjuelito, Engativa y San Cristóbal.

Tabla 1: Distribución de los hogares según localidad

% of Total

	Hogares Entrevistados	Porcentaje
SUBA	1223.0	50.81
CIUDAD BOLIVAR	334.0	13.88
KENNEDY	304.0	12.63
RAFAEL URIBE	204.0	8.48
BOSA	144.0	5.98
USME	103.0	4.28
TUNJUELITO	53.0	2.20
ENGATIVA	22.0	0.91
SAN CRISTOBAL	20.0	0.83
Total	2407.0	100.0%

El 84.9% de las encuestas fueron realizadas en zonas urbanas; el 13.9% en zonas urbano-marginales; y el 1.2% en zonas rurales.

Anexo 2: Listado de coejecutores

Coejecutor	Contacto	Dirección
La Casita de José	Edith Reyes	Calle 42G sur No. 93B-16 yadirareyesr@hotmail.com
Fundación ZUA	Nubia Isaza	nubiaisaza@yahoo.com.mx
Celestin Freinet	Lisana Pombo	Calle 136 No. 136-12
Fundación La Santa Alianza	Sandra Dufay González	Calle 27 SUR No. 25-13
Asociación Mujeres del Rió	Diana Urueña	Calle 40 SUR No. 96-04 mujeresdelrio@hotmail.com
Fundación Laúdes Infantis	Carlos González	Calle 13 No. 2-11
Fundación La Siembra	Blanca Gutiérrez	Carrera 87 No. 35B-16 SUR
Colegio Pedagógico Dulce Maria	Yorlady Agudelo	Calle 138 No. 115-07
Iglesia Valle de la Unción de Dios	Gertrudis Zapata	Cra 2 A No. 48 A -16 SUR
Asolicef San Rafael	Inés Fonnegra	Calle 88 No. 47B – 21
Acción Social – Unidad Territorial Bogotá	Mercy Camacho	Cra 10 No. 24-55 Piso 15
ICBF – Regional Bogota	Mabel González	Carrera 50 No. 27-01
Departamento Administrativo de Bienestar Social	Marlen Yolanda Sierra	Calle 11 N0. 8-49
ICBF Puente Aranda	Blanca Graciela González	Calle 12 # 30-35
Ceudes	Olga Cifuentes	Calle 17 · 4-68 Of. 409
Asociación de desplazados y Vulnerables de Silvania	Ebert Rengifo	Cel. 300264 82 60
Fundación Manos creadoras	Amparo Baltazar	Cra. 59 # 75 – 05
Fundación Hogar santa teresita	Hermana Magdalena Oquendo	Calle 56 G Sur # 88 F 43
Fundación Sueños del Mañana	Ligia Miranda	Cra. 98 C # 42 – 50 Sur

Bibliografía

- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Encuesta Nacional de Situación Nutricional en Colombia. Bogotá, Colombia. 2005.

- Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Conclusiones de la Cumbre Mundial de Alimentación. Roma, 1996.

- Profamilia. Encuesta Nacional de Demografía y Salud. Bogotá, Colombia. 2005.

- Programa Mundial de Alimentos. Habilitación para el desarrollo. Roma. 1999.

- Programa Mundial de Alimentos. *Sistema de Identificación y Monitoreo de la Vulnerabilidad Alimentaria*. Bogotá, Colombia. 2005.