



**SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO ESPECIAL
DE SANTIAGO DE CALI**

**SISTEMA DE VIGILANCIA ALIMENTARIA Y NUTRCIONAL (SISVAN)
EN ESCOLARES AÑO 2024**

SUBGRUPO INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD

Alejandro Eder

Alcalde Distrito Especial de Santiago de Cali

Germán Escobar Morales

Secretaria de Salud Distrital de Santiago de Cali

Lina Hurtado

Responsable Grupo Salud Pública

Elaboración de informe:

NATALLIE MERA VARGAS

Nutricionista-Entorno Educativo

Colaboración:

Alexandra Mosquera– Enfermera
Luz Angela Rodríguez Ocampo - Enfermera
Raul francisco Herrera solis – Técnico en salud

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
1. INTRODUCCIÓN	4
2.1. Objetivo general	5
2.2. Objetivos específicos.....	5
3. JUSTIFICACIÓN	6
4. CONCEPTOS BÁSICOS EN VIGILANCIA NUTRICIONAL	7
5. MARCO JURIDICO	9
5.1. Marco Internacional	9
5.2. Marco Nacional	9
5.3. Marco Distrital	11
6. METODOLOGIA	122
6.1. Ubicación.....	13
6.2. Población.....	16
7. RESULTADOS DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ESCOLARES EN CALI AÑO 2022	17
7.1. Resultados sociodemográficos... ..	17
7.2. Resultados del estado nutricional de los estudiantes valorados, año 2024	23
7.3. Comparativo del estado nutricional de escolares con años anteriores... ..	29
8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	31
9. BIBLIOGRAFÍA.....	34
10. REFERENCIAS	35

LISTA DE GRÁFICAS

Pág.

Gráfica No 1: Distribución porcentual por sexo de los escolares de la ciudad de Cali analizados en el SISVAN 2024	20
Gráfica No 2: Distribución porcentual de los estudiantes ubicados en el área urbana y rural de Cali.	20
Gráfica N° 3: Distribución de escolares afiliados al SGSSS por EAPB	21
Gráfica No 4: Distribución porcentual según tipo de preparación – año 2024	22
Gráfica No 5: Distribución de escolares valorados por el SISVAN por comuna	23
Gráfica No 6: Distribución porcentual para el indicador Talla para la Edad en la población evaluada	24
Gráfica No 7: Distribución porcentual del indicador IMC para la edad	25
Gráfica No 8: Distribución porcentual del indicador IMC/edad durante los últimos seis años	26

1. INTRODUCCIÓN

La malnutrición es una condición patológica derivada del desequilibrio en el estado nutricional, causada por un déficit en la ingesta de nutrientes, un estado de sobrealimentación o alteraciones en la utilización de estos nutrientes por el organismo. Según la naturaleza del desequilibrio, la malnutrición se clasifica en: desnutrición, sobrepeso, obesidad y deficiencias de macro y micronutrientes. Esta condición representa un factor de riesgo significativo que incrementa la prevalencia de enfermedades y mortalidad, además de impactar negativamente en la productividad y la calidad de vida de las poblaciones. Por tanto, identificar el estado nutricional es esencial para fortalecer la vigilancia epidemiológica de enfermedades relacionadas con la alimentación y nutrición.

Compromisos Globales y Nacionales

En 1992, durante la Conferencia Internacional sobre Nutrición convocada por la FAO y la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Roma, los gobiernos se comprometieron a formular estrategias para promover el bienestar nutricional como prioridad del desarrollo global. Más adelante, en la Cumbre Mundial sobre la Alimentación de 1996, representantes de 186 países, incluido Colombia, ratificaron su compromiso de garantizar la seguridad alimentaria y determinar periódicamente el estado nutricional de sus poblaciones. Este compromiso incluyó el desarrollo y actualización de sistemas nacionales de información sobre nutrición, inseguridad alimentaria y vulnerabilidad, fundamentales para la planificación en salud y la implementación de medidas preventivas y de control.

El Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN)

A nivel global, el Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN) se ha consolidado como un mecanismo clave para identificar la inseguridad alimentaria y nutricional en todas las edades. Este sistema recopila, analiza, interpreta, actualiza, divulga y evalúa el estado nutricional de las poblaciones. Su propósito es orientar las intervenciones de promoción y prevención, identificar grupos en mayor riesgo nutricional y gestionar las necesidades de las poblaciones en condiciones de vulnerabilidad.

En Colombia, el SISVAN es de obligatorio cumplimiento, respaldado por el **Plan Nacional de Salud Pública** (Decreto 3039 de 2007), el **CONPES 113 de Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional**, y otras legislaciones nacionales. Este sistema es esencial para focalizar acciones que garanticen el derecho a la alimentación adecuada y una nutrición óptima para todos.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo general

Determinar el estado nutricional de los escolares como base para el direccionamiento de intervenciones de promoción y prevención, vigilancia y control por parte de todos los actores del sistema de salud de Cali.

2.2. Objetivos específicos

- Identificar los factores sociodemográficos que influyen en el estado nutricional de los estudiantes evaluados durante el desarrollo del SISVAN 2024.
- Fortalecer la vigilancia epidemiológica de la malnutrición en escolares, permitiendo una respuesta oportuna a sus necesidades.
- Proponer estrategias de atención, prevención y educación que aborden la malnutrición en la población escolar de Santiago de Cali.

3. JUSTIFICACIÓN

La situación alimentaria y nutricional de los escolares en Colombia presenta un panorama preocupante, como lo evidencia el informe de la Encuesta Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (ENSIN) 2015, divulgado en noviembre de 2017. Este informe destacó los resultados macro sobre el estado nutricional de la población escolar, abordando indicadores como desnutrición, sobrepeso y obesidad. Además, reflejó aspectos relacionados con la calidad de la dieta y el uso del tiempo libre, elementos clave para entender el bienestar integral de los estudiantes.

Déficit Nutricional

El déficit nutricional, caracterizado por el retraso en talla y deficiencias de micronutrientes, ha mostrado una tendencia decreciente en los últimos años. Por ejemplo, la prevalencia de anemia en la primera infancia fue del 8,0%, similar a los resultados de la ENSIN 2010. Otras deficiencias nutricionales, como las de vitamina A, zinc y calcio, también han disminuido entre 2010 y 2015. En términos de desnutrición, la ENSIN 2010 reportó una prevalencia del 9,1% en escolares, cifra que disminuyó al 7,4% en la ENSIN 2015.

Exceso de Peso

En contraste, el exceso de peso en escolares ha mostrado un incremento significativo. Según la ENSIN 2010, el 18,8% de los escolares en Colombia padecían exceso de peso, cifra que ascendió al 24,4% en 2015. Esta tendencia está asociada con hábitos de ocio poco saludables: mientras el 31% de los estudiantes entre 6 y 12 años participa en actividades físicas, el 67% pasa tiempo excesivo frente a pantallas. Además, el 86,9% de los escolares no cumple con la frecuencia recomendada de consumo de frutas y verduras, el 76,5% no consume lácteos regularmente, y una proporción considerable consume bebidas azucaradas y productos ultraprocesados con frecuencia.

Situación en Cali

En la ciudad de Cali, el exceso de peso en escolares ha superado el 30% desde 2020. Ante esta realidad, la Secretaría de Salud del Distrito de Santiago de Cali ha implementado estrategias de vigilancia nutricional en instituciones educativas oficiales y privadas. Estas acciones incluyen la toma de datos antropométricos y la solicitud de reportes a las EAPB e IPS, con el objetivo de fortalecer los procesos de vigilancia, garantizar información confiable y oportuna, y desarrollar intervenciones que promuevan la salud nutricional de los escolares en la ciudad.

Esta justificación resalta la necesidad urgente de acciones integrales y focalizadas que permitan abordar tanto el déficit como el exceso de peso, mejorando así la calidad de vida de los escolares y su futuro bienestar.

¹ Encuesta Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional ENSIN 2010 y 2015.

² Ministerio de Salud y Protección Social, Encuesta Nacional de Salud y Tabaquismo en jóvenes, 2018.

4. CONCEPTOS BÁSICOS EN VIGILANCIA NUTRICIONAL

Estado Nutricional: Se refiere a la relación del gasto calórico o energético y la ingesta calórica y de nutrientes considerando determinantes como la edad, estado fisiológico, sexo y la actividad física. El estado nutricional se puede medir a través de indicadores antropométricos.

Crecimiento: Es el incremento progresivo de la estatura y la masa corporal dado por el aumento en el número de células y su tamaño, el cual está influenciado por factores ambientales y genéticos. Se mide a través de variables antropométricas como el peso, la talla y el perímetro cefálico.

Desarrollo: Abarca la maduración en los aspectos cognitivos, lingüísticos, socio afectivos y comportamentales como la adquisición de habilidades en la motricidad fina y gruesa.

Antropometría: Rama de la ciencia que se ocupa de las mediciones comparativas del cuerpo humano, sus diferentes partes y sus proporciones

Indicador antropométrico: Es un índice estadístico que surge de la combinación de dos variables o parámetros como peso, talla y edad, se utiliza para medir o evaluar cuantitativamente el crecimiento y el estado nutricional, toma como base medidas corporales y se obtiene mediante la comparación, contra valores de referencia para la edad y sexo o contra mediciones realizadas como seguimiento en el individuo en diferentes períodos.

Mediana: corresponde al valor medio de una serie de valores ordenados.

Desviación estándar (DE): Es el punto que indica la media de distancias que tienen los datos respecto de su media aritmética.

Puntos de corte: Son los puntos por encima o por debajo de los cuales se identifica el estado nutricional de los niños, niñas y adolescentes evaluados en un momento determinado y por tanto ayudan a definir la clasificación nutricional.

Vigilancia Alimentaria y Nutricional: La vigilancia de la SAN es un proceso continuo y ordenado de recolección, análisis, interpretación y difusión de información sobre indicadores de factores relacionados con SAN, con el propósito de advertir sobre una situación que puede afectar o está afectando las condiciones

de SAN de una región, un país o comunidad, que facilite la toma de decisiones hacia la acción.

Promedio o Media: Es la suma aritmética de los datos, dividida por el número total de ellos. Resume en un valor numérico donde se concentran la mayoría de las observaciones o mediciones.

Prevalencia: Es el número de casos o frecuencia de riesgo en el momento de una medición, en la población evaluada. A nivel de población permite realizar afirmaciones y explicar cambios en el tiempo.

Percentil: Son valores que dividen la distribución en 100 partes iguales, cada una de ellas contiene el 1% de los datos, el percentil 50 es equivalente al 50%, es decir que representa el 50% de la población, el percentil 25, al 25% y así para todos los percentiles.

Puntuación Z (Z Score): Es la diferencia entre el valor individual y el valor medio de la población de referencia, para la misma edad o talla, dividido entre la desviación estándar de la población de referencia, es decir, identifica cuán lejos de la mediana (de la población de referencia) se encuentra el valor individual obtenido.

Retraso en talla: también denominado talla baja para la edad, que corresponde a un déficit en la talla con relación a la edad. El indicador T/E se encuentra por debajo de -2 desviaciones estándar.

Riesgo de desnutrición: clasificación antropométrica entre las líneas de puntuación $Z \geq -2$ y < -1 desviaciones estándar del indicador peso para la longitud/talla, IMC para la edad o del indicador longitud/talla para la edad.

Riesgo de sobrepeso: clasificación antropométrica entre las líneas de puntuación $Z > +1$ y $\leq +2$ desviaciones estándar del indicador peso para la longitud/talla o del indicador IMC para la edad en menores de 5 años.

Sobrepeso infantil: peso para la longitud/talla o IMC para la edad entre las líneas de puntuación $Z > +2$ y $\leq +3$ desviaciones estándar en menores de cinco años y $> +1$ y $\leq +2$ desviaciones estándar del indicador IMC/E en el grupo de edad de 5 a 17 años.³

³ Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 2465 de 2016.

5. MARCO JURIDICO

5.1. Marco Internacional

- **Objetivos de Desarrollo Sostenible:** objetivo N°2: Hambre cero poner fin al hambre lograr la Seguridad Alimentaria y la mejora de la nutrición; Objetivo N°3: salud y bienestar, garantizar en las naciones una vida sana y promover el bienestar.
- **Cumbre Mundial sobre Alimentación celebrado en Roma en 1996** El objetivo fue renovar, al más alto nivel político, el compromiso mundial de eliminar el hambre y la malnutrición y garantizar la Seguridad Alimentaria Sostenible para toda la población, además se aprobó la Declaración de Roma sobre la Seguridad Alimentaria Mundial y el Plan de Acción de la Cumbre Mundial sobre la Alimentación para esto participaron 185 países y 112 jefes de estado a nivel mundial.
- **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales 1966** Artículo 11 Los Estados Parten de reconocer el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia, la alimentación, salud y vivienda que contemple una buena calidad de vida, por consiguiente en el pacto derecho fundamental de toda persona a estar protegida contra el hambre, adoptarán, individualmente y mediante la cooperación internacional, programación en la producción, comercialización y distribución equitativa. y 12.
- **Declaración Universal de Derechos Humanos 1948:** Artículo 25 Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

5.2. Marco Nacional

- **Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031** Adoptado por este Ministerio mediante Resolución 1034 del 14 de junio del 2022, el cual propone una visión que orienta una hoja de ruta hacia el avance de la garantía del derecho fundamental de la salud, el logro de la equidad a través de la incidencia positiva sobre los determinantes sociales de la salud para mejorar el bienestar, la calidad de vida y el desarrollo humano y sostenible en los habitantes del territorio colombiano. El plan establece seis ejes estratégicos que buscan fortalecer la autoridad sanitaria de la salud pública y con ello

mejorar la gestión de esta. Los ejes estratégicos que abordan la seguridad alimentaria y nutricional son: el 3. Eje Gestión de la atención primaria integral en salud con su elemento orientador para la construcción de modos, condiciones y estilos favorables a la vida y la salud direccionado a fomentar las huertas caceras, el consumo de alimentación saludable y la ingesta de frutas y verduras en casa para niños, niñas, adolescentes y jóvenes y el Eje estratégico 4 que aborda la Gestión Integral de riesgos en salud pública y específicamente de los determinantes sociales incluye como elemento orientador la gestión intersectorial de políticas públicas participativas, planes y programas en el marco de los diferenciales poblacionales y territoriales para avanzar en el logro de una alimentación saludable.

- **Resolución 3280 de 2018:** Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud que establece dentro de las atenciones incluidas en la valoración integral la evaluación del estado nutricional y antropométrico.
- **Ley 1355 2009.** se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad de salud pública.
- **RESOLUCION 3806 de 2016** Por la cual se establecen las Recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes- RIEN para la población colombiana.
- **Resolución 2465 de 2016** Por la cual se adoptan los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18 a 64 años de edad y gestantes.
- **Resolución 333 de 2011** Por la cual se establece el reglamento técnico sobre los requisitos de rotulado o etiquetado nutricional que deben cumplir los alimentos envasados para consumo humano.
- **Ley 1295 del 2009.** Atención integral de la primera infancia
- **CONPES 113 DE 2008.** Política Nacional De Seguridad Alimentaria y Nutricional
- **Ley 1098 de 2006.** Código de Infancia y Adolescencia para garantizar a los niños, a las niñas y a los adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente sano.
- **Decreto 3075 de 1997.** Inspección Vigilancia y Control de alimentos se regulan todas las actividades que puedan generar factores de riesgo por el consumo de alimentos.

5.3. Marco Distrital:

- **Acuerdo 0278 de 2009:** Por el cual se exige el aumento de la oferta de alimentos saludables, de alto valor nutricional e inocuos en las tiendas, kioscos, máquinas expendedoras y restaurantes escolares en todas las Instituciones educativas públicas y privadas de Santiago de Cali y se dictan otras disposiciones.
- **Decreto 0666 de 2010:** Por el cual se reglamenta el acuerdo 0278 de 2009, se establecen las bases para la construcción y ejecución de la estrategia “Alimentación escolar balanceadas” y se dictan otras disposiciones.
- **Decreto 0724 de 2019:** “Por el cual se establece la estrategia de alimentación escolar saludable en Santiago de Cali”

6. METODOLOGIA

Los datos para el análisis de los indicadores nutricionales de escolares relacionados en el presente informe fueron obtenidos de las siguientes maneras:

- La información fue registrada por profesionales del Subgrupo Infancia, Adolescencia y Juventud en las diferentes zonas de trabajo. Se utilizó la ficha de recolección de datos elaborada por el equipo de nutricionistas y enfermeras y aprobado previamente por el Sistema de Gestión de Calidad de la Alcaldía de Santiago de Cali; en esta ficha se tomaron los siguientes datos: Nombre del escenario educativo, nombres completos de los estudiantes, tipo y número de identificación, fecha de nacimiento, EAPB de afiliación, etnia, datos de peso en kilogramos y talla en centímetros.

La recolección de los datos antropométricos se realizó a una muestra de escolares escogida de manera aleatoria de los grados de transición, primero, segundo, tercero, cuarto, quinto, sexto y séptimo en edades entre los 5 y 12 años matriculados en 90 escenarios educativos oficiales, de cobertura y privados priorizados.

Cada profesional del equipo realiza el reporte de los datos al responsable de revisar y consolidar la información.

- La otra parte de datos antropométricos de escolares se obtienen a partir del reporte que entregan de manera mensual la Empresas Social del Estado: IADERA, centro, norte y oriente y la EPS Comfenalco al correo sisvancalivalle@gmail.com, dichos datos son obtenidos en la valoración integral que se lleva a cabo en el marco de la implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de Salud en el curso de vida infancia – Resolución 3280 de 2018, cada IPS reporta a su área de epidemiología y estadística la información, allí se consolida y es remitida a la Secretaría de Salud pública.

Una vez la base de datos llega al correo en mención y es reportada por las profesionales del equipo es consolidada, depurada y analizada a través del software de la organización Mundial de la Salud OMS Anthro plus. El aplicativo emite las curvas y un resultado por desviaciones estándar, sobre estos se construyen los gráficos que visualizan los indicadores IMC/Edad y Talla/edad y por ende la situación nutricional por el tipo de malnutrición según lo establece la resolución 2465. Los demás indicadores que se obtienen son mediante el procesamiento de Excel.

6.1. UBICACIÓN:

El Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional para escolares se lleva a cabo en 40 Instituciones y sedes educativas oficiales, de cobertura y privadas, en las Empresas Sociales del Estado Ladera, Centro, Oriente y Norte y sus zonas de influencia rural y urbana

No	Nombre de la institución	Comuna
1	LICEO CERRO DEL VALLE	20
2	COLEGIO POLITECNICO SIGLO XXI	18
3	COLEGIO TECNICO COMERCIAL SAN MARCO DE LEON	13
4	CENTRO EDUCATIVO OMAR TORRIJO	13
5	COLEGIO COMUNITARIO FUCOMABE	14
6	COLEGIO FÉ Y ALEGRÍA	14
7	INSTITUTO LOS ANGELES DE DIOS	14
8	IE GABRIELA M SEDE ELIA SALAZAR	14
9	IE GABRIELA M PRINCIPAL	14
10	IE MONSEÑOR RAMON ARCILA	14
11	IE MONSEÑOR RAMÓN SEDE RAUL SILVA	14
12	IE LA ANUNCIACIÓN SEDE PUERTA DEL SOL	14
13	BARTOLOME LOBOGUERRERO	13
14	IE BARTOLOME SEDE ENRIQUE OLAYA	13

15	IE LICEO DEPARTAMENTAL PRINCIPAL	19
16	IE LICEO DEPARTAMENTAL SEDE LA PRESENTACIÓN	19
17	IE LICEO DEPARTAMENTAL SEDE LA GRAN COLOMBIA	19
18	IE GABRIELA MISTRAL SEDE DAMASON	14
19	NUEVO LATIR	14
20	IE NORMAL FARALLONE DE CALI PRINCIPAL	3
21	IE NORMAL SUPERIOR FARALLONES SEDE SALVADOR IGLESIA	3
22	IE NORMAL SUPERIOR FARALLONES SEDE MANUEL	3
23	IE TECNICA CUIDADELA DESEPAZ	21
24	IE TECNICA CUIDADELA DESEPAZ SEDE NUEVO AMANECER	21
26	IE TECNICA CUIDADELA DESEPAZ SEDE PROGRESANDO JUNTO	21
27	IE LA ANUNCIACION SEDE NARANJO	14
28	IE LA ANUNCIACION SEDE PRINCIPAL	14
29	IE LLANO VERDE SEDE SAN FELIPE	21
30	IE LLANO VERDE SEDE INVICALI	21
31	NELSON GARCES V	21
32	IE LLANO VERDE CALIMIO DESEPAZ	21

33	IE TERRANOVA	21
34	COLEGIO LICEO MARISOL	14
35	IE ALFONSO LOPEZ PUMAREJO OBRERA	7
36	IE ALFONSO LOPEZ PUMAREJO SEDE RAFAEL POMBO	7
37	IE ALFONSO LOPEZ PUMAREJO SEDE PROVIVIENDA	7
38	IE ALFONSO LOPEZ PUMAREJO SEDE PURIFICACION TRUJILLO	7
39	IE ALFONSO LOPEZ PUMAREJO FARALLONES	7
40	7 DE AGOSTO SEDE LA VERNAZA	7
41	IE VICENTE BORRERO COSTA PRINCIPAL	7
42	IE VICENTE BORRERO COSTA SEDE JOSE MARIA VILLEGAS	7
43	IE VICENTE BORRERO COSTA SEDE ALFONSO LOPEZ PUMAREJO	7
44	IE VICENTE BORRERO COSTA SEDE ELOY VALENZUELA	7
45	POLITECNICO FUDECAFRO	21
46	IE CUIDAD CORDOBA SEDE PRINCIPAL	15
47	IE CUIDAD CORDOBA SEDE ENRIQUE OLAYA HERRERA	15
48	IE NORMAL SUPERIOR FARALLONES SEDE MARTIN	3

49	INSTITUCION EDUCATIVA REPUBLICA DE ISRAEL - SAN JOSE	4
50	INSTITUCION EDUCATIVA VASQUEZ COBO	10
51	INSTITUCION EDUCATIVA REPUBLICA DE ISRAEL	13
52	INSTITUCION EDUCATIVA REPUBLICA DE ISRAEL SEDES MANUEL SANTIAGO VALLECILLA	13
53	INSTITUCIÓN EDUCATIVA EL RECUERDO	14
54	INSTITUCIÓN EDUCATIVA CIUDAD DE CALI	15
56	INSTITUCION EDUCATIVA GENERAL ALFREDO VASQUEZ COBO	10
57	INSTITUCION EDUCATIVA LICEO DEPARTAMENTAL SEDE LA GRAN COLOMBIA	3
58	INSTITUCION EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA	16
59	INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIO LLOREDA	12
60	INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIA PANESSO	11
61	INSTITUCIÓN EDUCATIVA SIMON RODRIGUEZ	17
62	INSTITUCION EDUCATIVA SANVICENTE DE PAUL	2
63	INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA MERCED	19
64	CENTRO EDUCATIVO PARA SORDOS MARIA DE NURIA SACASAS	4
65	INSTITUCION EDUCATIVA BARTOLOMÉ LOBOGUERRERO	5

66	INSTITUCION EDUCATIVA GABRIELA MISTRAL	6
67	INSTITUCION EDUCATIVA LA ANUNCIACION	7
68	INSTITUCION EDUCATIVA MONSEÑOR RAMON ARCILA	8
69	INSTITUCION EDUCATIVA SEBASTIAN BELALCÁZA	9
70	INSTITUCION EDUCATIVA REPUBLICA ARGENTINA	10
71	INSTITUCION EDUCATIVA JOSE MARIA CARDONA	11
72	INSTITUCION EDUCATIVA POLICARPIA SALAVARRIETA	12
73	INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPUBLICA ARGENTINA	10
74	INSTITUCION EDUCATIVA GUILLERMO VALENCIA	13
75	INSTITUCION EDUCATIVA AGUSTIN NIETO CABALLERO	14
76	INSTITUCION EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DEL LORETO	15
77	INSTITUCION EDUCATIVA RICARDO NIETO	16
78	INSTITUCION EDUCATIVA PRESBITERO ÁNGEL	17
79	INSTITUCION EDUCATIVA GABRIEL MONTAÑO	18
80	INSTITUCION EDUCATIVA SANTA FE	19
81	INSTITUCION EDUCATIVA REPÚBLICA DE ARGENTINA JOSÉ MARÍA CÓRDOBA	20
82	INSTITUCION EDUCATIVA MIGUEL CAMACHO PEREA	1

83	INSTITUCION EDUCATIVA LUZ HAYDEE GUERRERO	2
84	INSTITUCION EDUCATIVA RODRIGO LLORADA	3
85	INSTITUCION EDUCATIVA ATANASIO GIRALDO	4
86	INSTITUCION EDUCATIVA JOSE RAFAEL URIBE	5

6.2. POBLACIÓN:

En el entorno educativo, las intervenciones estuvieron dirigidas a diversos grupos clave, asegurando un enfoque integral para la promoción de la seguridad alimentaria y nutricional:

Niños y Niñas de 6 a 12 Años:

- Participaron en actividades del SISVAN, con la toma de medidas antropométricas y la evaluación de su estado nutricional.
- Recibieron capacitaciones en educación nutricional, enfocadas en promover hábitos alimenticios saludables y su importancia en el desarrollo.

***Total de datos recolectados: 2.222**

7. RESULTADOS DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ESCOLARES EN CALI AÑO 2024.

Durante el desarrollo del SISVAN 2024 se recolectaron datos de **2,222 escolares** pertenecientes a **40 escenarios educativos** priorizados por el Subgrupo IAJ- Equipo de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Secretaría de Salud. Estos datos se complementaron con la información obtenida a través de la valoración integral de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (Resolución 3280 de 2018), realizada por el equipo del entorno educativo

La valoración del SISVAN 2024 incluyó la toma de peso y talla para calcular indicadores nutricionales clave como la **Talla para la Edad (T/E)** y el **Índice de Masa Corporal para la Edad (IMC/E)**. Estos indicadores permiten evaluar y clasificar el estado nutricional de los escolares, identificando problemas como desnutrición, sobrepeso u obesidad.

Adicionalmente, los resultados obtenidos incluyen una **caracterización sociodemográfica** de la población priorizada, lo que facilita un análisis integral que vincula factores contextuales con el estado nutricional.

Estos datos serán fundamentales para la planificación de intervenciones enfocadas en la promoción de hábitos saludables y la prevención de problemas relacionados con la alimentación y la nutrición en la población escolar de Cali.

7.1. RESULTADO SOCIODEMIGRÁFICO:

La descripción de los escolares a partir de las diferentes variables sociodemográficas permite analizar la población objetivo en lugares y tiempos diferentes, además ayuda a comparar su estructura con otras poblaciones y evidenciar los factores que logran determinar el estado nutricional de la población evaluada. ⁴

⁴Secretaría de Educación Municipal, Diagnostico Estratégico Del Sector Educativo. 2018.

Gráfica N°1. Distribución porcentual por sexo de los escolares de la ciudad de Cali analizados en el SISVAN 2024 (n=2.112)



Fuente: SISVAN escolar 2024

El rango de edad de la población evaluada por el SISVAN escolar 2024 se encuentra entre los 6 y 12 años.

Por otro lado, la distribución general de la población por sexo es similar. En cifras generales corresponde para el sexo masculino un total de 1112 que corresponde al 53% y para el femenino 1000 que equivale a 47%.

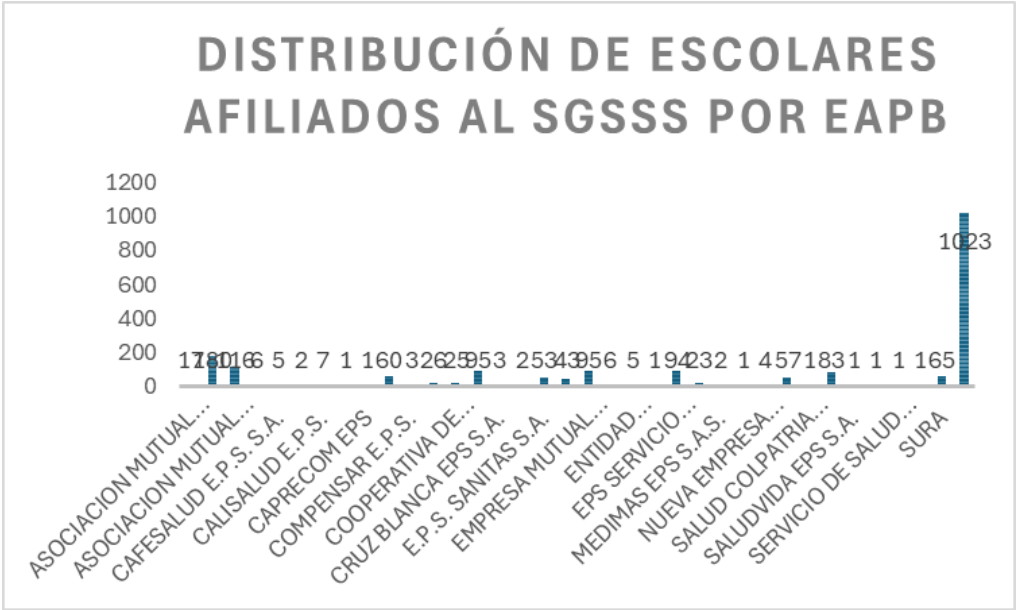
Gráfica 2. Distribución porcentual de los estudiantes ubicados en el área urbana y rural de Cali analizados por el SISVAN escolar 2024 (n=2.112)



Fuente: SISVAN escolar 2024

EL 100 % de la población evaluada en este informe pertenece a la zona urbana de Santiago de Cali, no se intervinieron instituciones en la zona rural de Cali

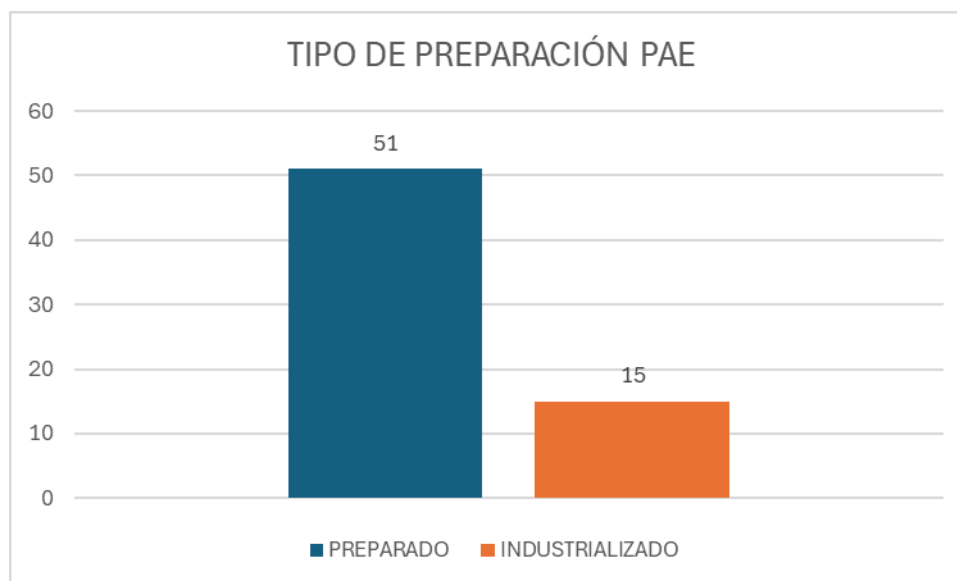
Gráfica 3. Distribución de escolares afiliados al SGSSS por EAPB
(n=2-112)



Fuente: SISVAN escolar 2024.

La información sobre aseguramiento de los estudiantes se validó a través de la página del ADRES en la que se realizó la búsqueda individual con el número de identificación, adicionalmente las bases de datos reportadas por las ESE y EAPB fueron enviadas con la información de entidad de afiliación del escolar. De acuerdo con esto se evidencia que 180 estudiantes evaluados pertenecen a Emssanar y 116 estudiantes ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD ESS entidades en la que sus afiliados pertenecen en gran proporción al régimen subsidiado, 65 estudiantes pertenecen a la EPS de Sura, 94 estudiantes a la EPS SOS, 60 estudiantes pertenece a Comfenalco y 53 estudiantes pertenecen Sanitas. 1023 estudiantes, no fue posible validar su EAPB debido a que sus documentos de identificación no arrojaron ningún tipo de información en el Adres en el momento de la consulta, por lo que no se puede determinar el estado de afiliación

Grafica 4. Distribución porcentual según tipo de preparación – año 2024
(PAE=66)

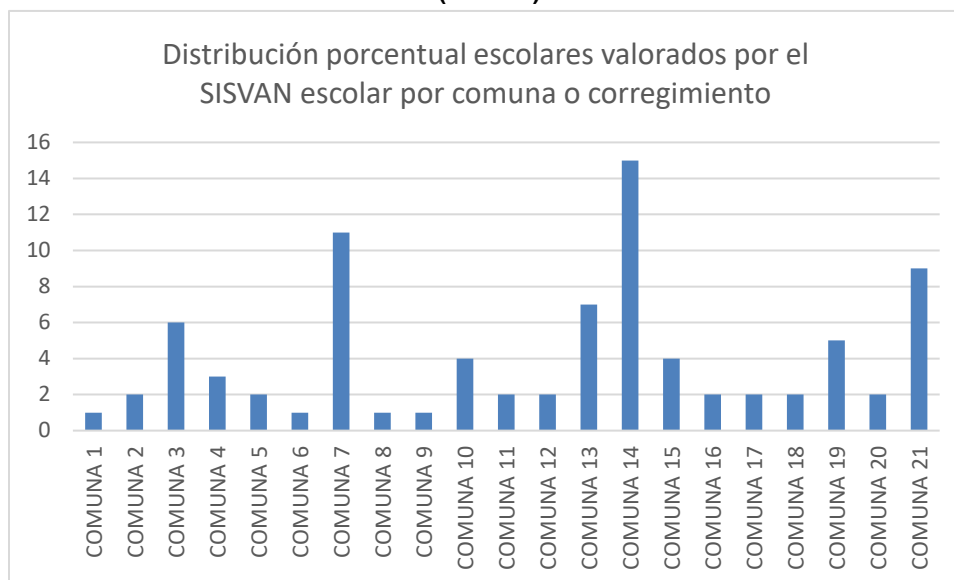


Fuente: Visitas realizadas al PAE de 66 escenarios educativos priorizados – año 2024

Cuando se habla del tipo de preparación se refiere al proceso y lugar de elaboración y transformación de los alimentos a suministrar. Para el PAE, se establecieron 2 tipos de preparaciones, el primero hace referencia, a la ración preparada en el sitio, esta depende de la disponibilidad de infraestructura, equipo y menaje para la manipulación y preparación de los alimentos. Mientras que la ración industrializada consiste en un complemento alimentario compuesto por alimentos procesados elaborados por empresas productoras, dotadas de medios de producción técnicos y tecnológicos adecuados, con el fin de entregar listos para el consumo de los estudiantes.⁵

En el desarrollo del plan de intervención del Subgrupo IAJ – Equipo SAN en el que se incluyó para el 2024 visitas de verificación a la calidad nutricional de los alimentos entregados por el PAE a 66 escenarios priorizados, se observó que el 77% de ellos ofrecen el complemento o almuerzo preparado a sus estudiantes y al 23% entrega industrializado, aspecto que se relaciona con la falta de disponibilidad de infraestructura, recursos humanos, físicos y medidas sanitarias para operar con garantía en las Sedes Educativas del área rural y urbana de Cali

Gráfica 5. Distribución porcentual de escolares valorados por el SISVAN por comuna o corregimiento – año 2024
(n=2.112)



Fuente: SISVAN escolar 2023.

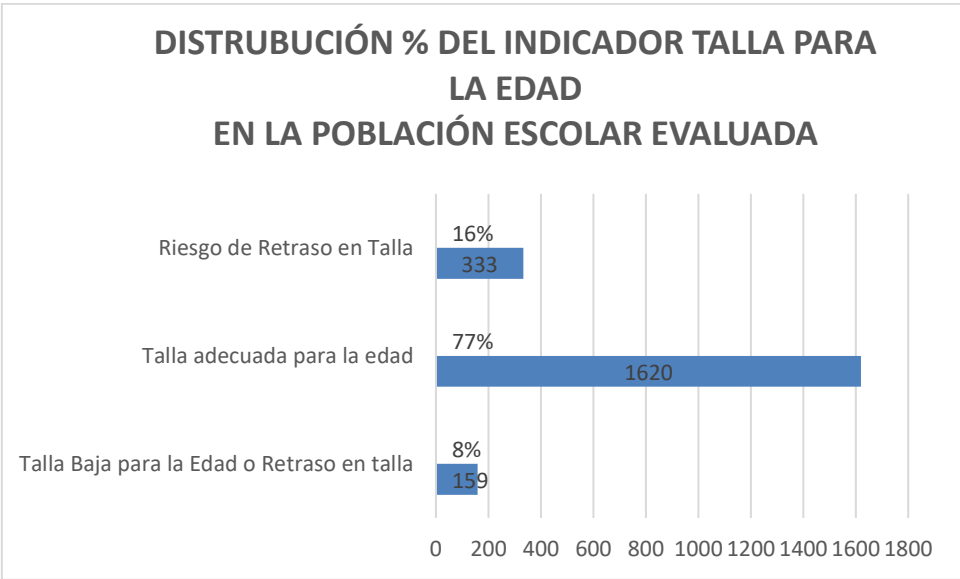
Se observa en la gráfica No 5 que la comuna que más reporta datos antropométricos para el SISVAN escolar año 2024 es la comuna 15 con un peso porcentual del 18% de la información, seguida de la comuna 7 con el 13%, las comunas 10 y 18 con el 7%, la 16 con el 6 %, la 20 con el 5% y las comunas 21 con el 11%

7.2. RESULTADOS DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ESTUDIANTES VALORADOS, AÑO 2024.

En cuanto a los indicadores antropométricos, en primer lugar, se encuentra el indicador “Talla para la edad”, que tiene en cuenta las variables de talla o longitud frente a la edad y permite identificar un retardo en el crecimiento normal de los niños y niñas, sugestivo de un aporte insuficiente de nutrientes por un periodo prolongado o relativo a una recurrencia de ciertas enfermedades (OMS, 2008).

La desnutrición durante la infancia y la etapa escolar se asocia a complicaciones como retardo en el crecimiento y el desarrollo psicomotor, mayor riesgo de morbilidad con efectos adversos a largo plazo, incluyendo disminución en la capacidad de trabajo físico y el desempeño cognitivo en el entorno escolar.

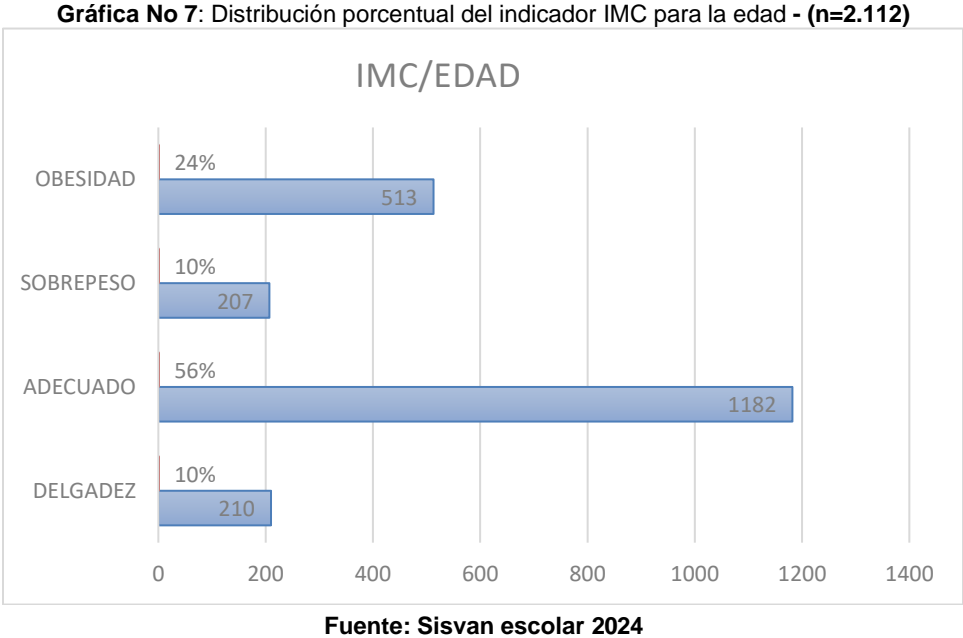
Grafica N°6. Distribución porcentual para el indicador Talla para la Edad en la población evaluada - (n=2.112)



Fuente: Sisvan escolar 2024

El SISVAN 2024 se evidencia una disminución de la talla adecuada para la edad pasando del 77%, por otro lado, el riesgo de retraso en talla pasó del 8% al 16% y el indicador talla baja o retraso en talla tuvo un considerable aumento pasando del 4% en el 2022 al 12% en el presente año. El retraso en talla es un reflejo de la inadecuada alimentación de los escolares en sus casas e Instituciones educativas, es importante tener presente las consecuencias de la talla baja en escolares dado que pueden ir desde aumento de aparición de enfermedades infecciosas, pero también crónicas, problemas de atención y concentración para realizar las actividades diarias, dificultades en el desarrollo cognitivo.

Es necesario para el año 2025 fortalecer los procesos educativos con los padres, cuidadores y docentes sobre la impacto de la alimentación sana en el crecimiento y desarrollo de los escolares, además de concientizar a la comunidad educativa de la importancia del consumo de los alimentos del Programa de Alimentación Escolar, por último es fundamental que las EAPB realicen la valoración integral de sus afiliados en este curso de vida con el fin de identificar niños con riesgo de malnutrición y activar la ruta correspondiente.



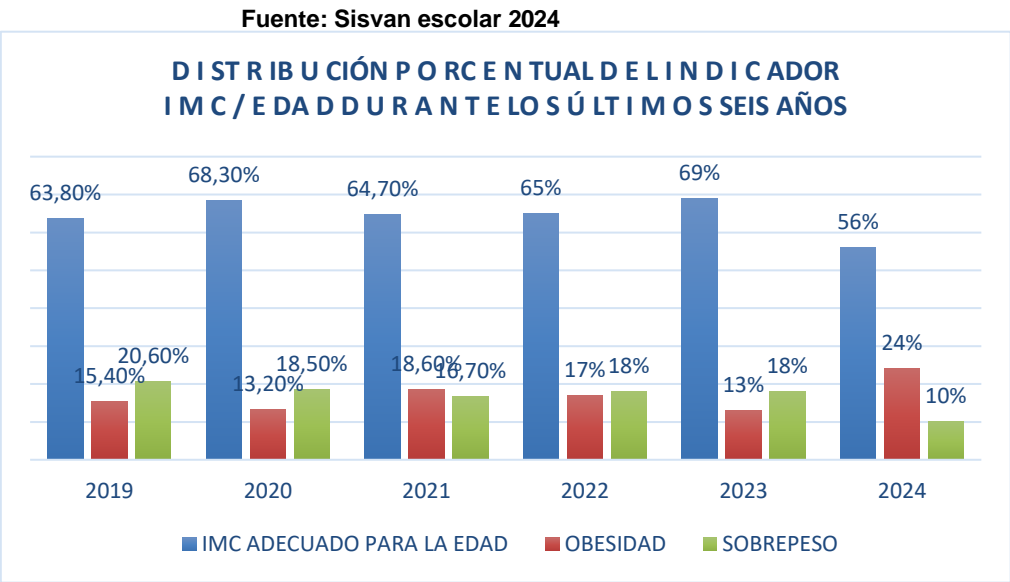
Para este año el indicador evidencia un cambio significativo en el porcentaje de obesidad en escolares que es del 13% frente al del año 2022 que fue de 17%; así mismo el IMC adecuado para la edad aumentó del 65% al 69%, para el 2024 se evidencia que los beneficiarios se encuentran en una clasificación nutricional en adecuado con 56%

Este es un resultado importante para la ciudad, dado que la obesidad ha venido en incremento desde hace algunos años, si se analiza el resultado se evidencia que el porcentaje de obesidad que disminuyó se trasladó al IMC adecuado para la edad. Sin embargo, se requiere continuar con el trabajo de concientización a la comunidad educativa en el aumento de alimentos de alto valor nutricional en los hogares y loncheras, en la elección acertada de alimentos y la disminución del consumo de producto ultraprocesados con calorías vacías que no aportan nada a la salud de las personas.

Adicionalmente, se requiere implementar normatividades mas exigentes en cuanto la oferta de alimentación saludable en las tiendas escolares, la eliminación de venta de gaseosas y bebidas con exceso de azúcar, así como los productos de paquete y optar por las preparaciones caseras a base de frutas, proteínas, cereales, raíces,

tubérculos, plátanos con métodos de cocción asado, horneado y cocido.

Gráfica No 8: Distribución porcentual del indicador IMC/Edad durante los últimos seis años



Como se puede evidenciar en la gráfica, los indicadores relacionados con el exceso de peso, específicamente sobrepeso y obesidad, desde hace cinco años se encuentran por encima del 30%. Sin embargo, en 2024, se observa un cambio significativo en la obesidad, que aumentó al 24%, lo que representa un incremento respecto al 2022 y 2023, cuando se había reducido a niveles históricos de 13%.

Por otro lado, el sobrepeso muestra una ligera variación respecto a años anteriores, manteniéndose en un 10% en 2024, un porcentaje menor al rango observado entre 2021 y 2023, que oscilaba entre 17% y 18%.

Es importante destacar que los estudiantes con sobrepeso tienen altas probabilidades de pasar a la obesidad si no implementan prácticas de vida saludables que incluyan una alimentación adecuada y actividad física regular. Asimismo, se requiere un proceso de atención integral de salud que contemple la educación nutricional, tanto para el menor como para su familia.

En 2024, la distribución de los indicadores de peso en la población estudiada es la siguiente:

- **Delgadez:** 210 estudiantes (10%).
- **Peso adecuado:** 1182 estudiantes (56%).
- **Sobrepeso:** 207 estudiantes (10%).
- **Obesidad:** 513 estudiantes (24%).

Estos datos reflejan la necesidad de reforzar las estrategias de promoción de estilos de vida saludables, así como programas de prevención y atención temprana para evitar el aumento de los casos de sobrepeso y obesidad.

8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- El estado nutricional de los escolares evaluados durante el año 2024 refleja el impacto de los ambientes obesogénicos, el sedentarismo, la falta de actividad física, la poca disponibilidad de alimentos y la baja capacidad económica de los cuidadores. Estas condiciones están asociadas a la malnutrición observada en los escolares evaluados.
- Del total de 2.112 estudiantes intervenidos en 2024:
 - 210 estudiantes (10%) presentaron delgadez.
 - 1.182 estudiantes (56%) presentaron peso adecuado.
 - 207 estudiantes (10%) presentaron sobrepeso.
 - 513 estudiantes (24%) presentaron obesidad.
- El exceso de peso sigue siendo una problemática significativa en los escolares evaluados. La obesidad es más notoria en el género masculino, representando el 24% del total. El sobrepeso permanece en una proporción similar en ambos géneros.
- En comparación con el año anterior, la obesidad ha mostrado un aumento, mientras que los casos de peso adecuado disminuyeron ligeramente, reflejando la necesidad de fortalecer estrategias preventivas y educativas.
- El SISVAN 2024 evidencia una disminución de la talla adecuada para la edad, pasando del 77%. Por otro lado, el riesgo de retraso en talla pasó del 8% al 16%, y el indicador talla baja o retraso en talla tuvo un considerable aumento, pasando del 4% en 2022 al 12% en el presente año. El retraso en talla es un reflejo de la inadecuada alimentación de los escolares en sus casas e instituciones educativas. Es importante tener presente las consecuencias de la talla baja en escolares, dado que pueden ir desde el aumento de aparición de enfermedades infecciosas hasta enfermedades crónicas, problemas de atención y concentración para realizar las actividades diarias, y dificultades en el desarrollo cognitivo.
- Considerando la vulnerabilidad de la población estudiada, es crucial emprender acciones que promuevan la modificación de hábitos alimentarios inadecuados, motiven la realización de actividad física y fomenten el buen uso del tiempo libre para prevenir que la malnutrición afecte a un mayor número de escolares.
- El consumo elevado de carbohidratos simples, sodio, grasas saturadas y productos procesados/ultraprocesados es uno de los principales factores de riesgo para el exceso de peso y la aparición de enfermedades crónicas.
- El aumento en los precios de los productos de la canasta familiar durante el año 2024 ha afectado directamente el estado nutricional de las familias caleñas, limitando la elección y consumo de alimentos saludables.
- Comparando los resultados del SISVAN ESCOLAR 2023 con los de 2024, se observa que la tendencia hacia el exceso de peso (obesidad y sobrepeso) se

mantiene por encima del 30%.

- Es necesario continuar implementando intervenciones educativas y pedagógicas transversales dirigidas a los escolares, docentes y la comunidad educativa en general. Temas como la educación nutricional, estilos de vida saludable, hábitos alimentarios adecuados, y la lectura del etiquetado nutricional son esenciales para la promoción de la salud. Estos temas deben integrarse en el PEI a través de proyectos pedagógicos transversales.
- Para reducir el porcentaje de grasa corporal en los escolares, se recomienda limitar la ingesta energética procedente de grasas totales y azúcares, aumentar el consumo de frutas y verduras (5 porciones diarias), realizar actividad física aeróbica (50 minutos diarios) y acudir a los servicios de salud a través de la Ruta de Promoción y Mantenimiento para una valoración integral.
- Se recomienda fortalecer la estrategia de alimentación escolar saludable en los entornos educativos, enmarcada en los decretos 0666 de 2010 y 0724 de 2019. Es necesario establecer lineamientos más estrictos que regulen la comercialización de ultraprocesados, promuevan entornos escolares saludables y ofrezcan alimentos de alto valor nutricional a la comunidad educativa.
- Es fundamental dar continuidad a las mesas de trabajo con la Secretaría de Educación Distrital para abordar conjuntamente las problemáticas relacionadas con los hábitos de vida saludables y establecer planes de intervención que impacten positivamente los indicadores nutricionales de los escolares.

9. BIBLIOGRAFÍA

HERRÁN, Oscar. Quintero, Doris & Prada, Gloria. (2015). Seguridad alimentaria; un método alterno frente a uno clásico. *Rev. Salud pública*. 12 (4): 546-557, 2010.

JIMÉNEZ, Santa. (2010). Errores en que se puede incurrir en los sistemas de vigilancia alimentaria y nutricional. Instituto de Nutrición e Higiene de los alimentos. *Rev. Cubana Aliment Nutr* 2001, 15 (1): 68-73

Klinger, Rafael. (2006). Conceptos y Aplicaciones de los métodos de muestreo. Serie Monografías: Estadística. No. 2 (2006). Cali, Colombia, Programa Editorial Universidad del Valle. 131 p. Semestral. ISSN 1657-9437

CUELLAR, José. (2011) Programa de seguridad alimentaria: Experiencias en México y otros países. Naciones Unidas-CEPAL. Desarrollo Agrícola. México.

DA SILVA, José. Ortega, Jorge & Faiguenbaum, Sergio. (2008) Estrategias de desarrollo, políticas públicas y seguridad alimentaria en américa latina y el caribe. Documento de Trabajo N°18 Programa Dinámicas Territoriales Rurales Rimisp – Centro Latinoamericano para el Desarrollo Rural. Santiago, Chile.

DE LA CRUZ, Ernesto. Hidalgo, María & Rojas, Albino. (2009) Experiencias pedagógicas en educación alimentaria y nutricional y la promoción de la salud, en instituciones educativas del estado Miranda- Venezuela. *Revista de la SEECI*. Venezuela.

DEL CASTILLO, Sara. Fonseca, Zulma. Mantilla, Mariela & Mendieta, Néstor. (2012) Estudio para la medición de seguridad alimentaria y nutricional en el magdalena medio colombiano. Caso Cesar. *Rev Fac Med*. 2012 Vol. 60 No. 1.

DÍAZ, Luis Alfonso & Gómez, Mardeli (2002). Situación nutricional de los niños y niñas escolarizados en el sector oficial de Bucaramanga. Colombia, *Rev. MedUNAB*.

FIGUEROA, Dixis. (2003). Estado nutricional como factor y resultado de la seguridad alimentaria y nutricional y sus representaciones en Brasil. *Rev. Salud pública*. 6 (2): 140-155, 2004.

GRANITO, Marisela. Torres, Alexia. Infante, Ramón & García, Omar. (2011) Evaluación nutricional de una población de preescolares del Estado de Vargas, Venezuela. *Academia Biomédica Digital*, Facultad de Medicina- Universidad Central de Venezuela, Julio-Septiembre N°47.

10. REFERENCIAS

1. ¹ Word HEALD ORGANIZATION OMS, Serie de Informes Técnicos N° 593, 1976.
2. Manning Feinleib, A Dictionary of Epidemiology, Fourth Edition - Edited by John M. Last, Robert A. Spasoff, and Susan S. Harris, *American Journal of Epidemiology*, Volume 154, Issue 1, 1 July 2001, Pages 93–94 <https://doi.org/10.1093/aje/154.1.93-a>
3. ¹ Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Colombiano DE Bienestar Familiar, Encuesta Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional ENSIN 2010 y 2015. Informe técnico.
4. ¹Ministerio de Salud y Protección Social, Encuesta Nacional de Salud y Tabaquismo en jóvenes,2018.
5. Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 2465 de 2016.
6. Secretaria de Educación Municipal, Diagnostico Estratégico Del Sector Educativo. 2018.