

Análisis de Situación de Salud participativo del municipio de BELMIRA

DARCY ESTEBAN ARBOLEDA RUA
Alcalde Municipal

OLGA NATALIA LONDOÑO VILLA
Secretaría de Salud

Realizado por:
Angie Paola Montoya Vargas
Mildred Alejandra Pérez Arango

Municipio Belmira, Antioquia, Colombia
2024



Tabla de contenido

1. CAPITULO I: CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO – 20 PAGINAS	12
1.1 Contexto territorial	12
1.1.3 Accesibilidad geográfica	16
1.2 Contexto poblacional y demográfico	19
1.2.1 Estructura demográfica	21
1.2.2 Dinámica demográfica	26
1.2.3 Movilidad forzada	28
1.2.3 Población LGBTIQ+	29
1.2.4 Dinámica migratoria	30
1.2.6 Población Campesina	31
1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud	32
1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud	37
1.4.1 Políticas Públicas Municipales	37
1.4.2 Agenda Antioquia 2040 resultados del municipio en indicadores relacionados	38
1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social	40
1.6 Conclusiones del capítulo	42
2. CAPITULO II: CONDICIONES SOCIALES, ECONÓMICAS Y DE CALIDAD DE VIDA DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y LOS ENFOQUES DIFERENCIALES Y TERRITORIALES	44
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio	44
2.2 Condiciones de vida del territorio	44
2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio	46
2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad	47
2.5 Condiciones sociales, económicas y de la vida desde la cartografía social	48
2.6 Conclusiones del capítulo	49
3. CAPITULO III: SITUACIÓN DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN EL TERRITORIO: MORBILIDAD, MORTALIDAD, PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO	51
3.1.1 Análisis de la mortalidad	51
3.1.1 Mortalidad general por grandes causas:	51
3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo	60
3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez	67



3.1.4	Mortalidad relacionada con Salud Mental.....	74
3.1.5	Conclusiones de mortalidad.....	76
3.2	Análisis de la morbilidad.....	77
3.2.1	Principales causas de morbilidad.....	77
3.2.2	Morbilidad específica por subgrupo.....	78
3.2.3	Morbilidad específica salud mental.....	79
3.2.4	Morbilidad de eventos de alto costo.....	80
3.2.5	Morbilidad de eventos precursores.....	81
3.2.6	Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	81
3.2.7	Morbilidad población migrante.....	82
3.2.8	Conclusiones de morbilidad.....	82
3.3	Análisis de la cartografía social en la priorización de los efectos de salud.....	82
4.	CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO	
5.	CAPITULO V: PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO.....	90
6.	CAPITULO VI: PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022 — 2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO Y PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – APS.....	102



Lista de Tablas

Tabla 1. Distribución territorial Municipio de Belmira.....	13
Tabla 2 Tiempo de traslado, tipo de Transporte y distancia en kilómetros. Municipio Belmira - Medellín.....	17
Tabla 3 Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos.....	17
Tabla 4 Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros. Municipio de Belmira	18
Tabla 5 Tabla 6. Población por pertenencia étnica. Municipio de Belmira, 2023.....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 6 Proporción de la población por grupo etario. Municipio de Belmira, 2019, 2024 y 2029.	23
Tabla 7 Otros indicadores de estructura demográfica. Municipio de Belmira, 2019, 2024 y 2029.	26
Tabla 8 Servicios habilitados de la Institución Prestadora de Servicios de Salud. Municipio de Belmira, 2023.....	34
Tabla 9. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario. Municipio de Belmira - Antioquia, 2006 – 2023.....	35
Tabla 10. Priorización indicadores EAPB Municipio de Belmira 2023.	37
Tabla 11. terminantes intermedios de la salud - condiciones de vida, por zona. Municipio de Belmira - Antioquia, 2023	45
Tabla 12 Determinantes intermedios de la salud - disponibilidad de alimentos. Municipio de Belmira – Antioquia, 2006 - 2023.	45
Tabla 13.Tasa de cobertura bruta de educación. Municipio de Belmira - Antioquia, 2003 – 2022.....	46
Tabla 14. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales. Municipio de Belmira – Antioquia, 2020.....	47
Tabla 15.Distribución de las alteraciones permanentes de la población en situación de discapacidad. Municipio de Belmira – Antioquia, Agosto del 2024.	48
Tabla 16 Tasas específicas de mortalidad en menores de 1 año, según 16 grandes grupos. Municipio de Belmira - Antioquia, 2014 – 2023.....	68
Tabla 17 Tasas específicas de mortalidad en niños menores de un año, según la lista de las 16 causas del. Municipio de Belmira - Antioquia, 2014 – 2023.....	68
Tabla 18 Tasas específicas de mortalidad en niñas menores de un año, según la lista de las 16 causas. Municipio de Belmira - Antioquia, 2014 – 2023.....	69
Tabla 19 Tasas específicas de mortalidad en menores de 1 a 4 años según la lista de las 16 causas. Municipio de Belmira - Antioquia, 2014 – 2023.....	69



Tabla 20 Tasas específicas de Mortalidad en niños de a 1 a 4 según la lista de las 16 causas. Municipio de Belmira - Antioquia, 2014 – 2023..	70
Tabla 21 Tasas específicas de Mortalidad en niñas de a 1 a 4 según la lista de las 16 causas. Municipio de Belmira - Antioquia, 2014 – 2023..	70
Tabla 22 Tasas específicas de mortalidad en menores de 5, según la lista de las 16 causas. Municipio de Belmira - Antioquia, 2014 – 2023.....	71
Tabla 23 Tasas específicas de Mortalidad en niños menores de 5 años, según la lista de las 16 causas. Municipio de Belmira - Antioquia, 2014 – 2023.	71
Tabla 24 Tasas específicas de Mortalidad en niñas menores de 5 años, según la lista de las 16 causas. Municipio de Belmira - Antioquia, 2014 – 2023.	72
Tabla 25 SemafORIZACIÓN y tendencia de la mortalidad materna infantil. Municipio de Belmira – Antioquia, 2014 – 2023	72
Tabla 26 SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos de alto costo. Municipio de Belmira – Antioquia, 2017 – 2023.	81
Tabla 27 SemafORIZACIÓN de los eventos de notificación obligatoria. Municipio de Belmira - Antioquia, 2008 – 2023.....	82



Lista de Gráficos

Figura 1. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios. Municipio de Belmira 2019, 2024, 2029.....	24
Figura 2. Población por sexo y grupo de edad. Municipio de Belmira – Antioquia, 2024.....	25
Figura 3 Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural, Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad. Municipio de Belmira - Antioquia, 2005 – 2023.	27
Figura 4. Tasa de fecundidad específica. Municipio de Belmira - Antioquia, 2005 – 2023.....	29
Figura 5. Pirámide poblacional. Población en condición de víctima, Municipio de Belmira – Antioquia, 2024.....	29
Figura 6. Reconocimiento Agenda Antioquia 2040 Municipio de Belmira	39
Figura 7. Visión Agenda Antioquia 2040 Municipio de Belmira	40
Figura 8 Visión Agenda Antioquia 2040 Municipio de Belmira, 2024	40
Figura 9. Pirámide poblacional de la población en situación de discapacidad. Municipio de Belmira – Antioquia, 2024.....	48
Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada. Municipio Belmira – Antioquia, 2014 – 2023.	52
Figura 11. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres. Municipio de Belmira – Antioquia, 2014 – 2023.	53
Figura 12. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres. Municipio de Belmira – Antioquia, 2014 – 2023.	54
Figura 13. Distribución porcentual de años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67. Municipio de Belmira - Antioquia, 2014– 2022.....	55
Figura 14. Distribución porcentual años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres. Municipio Belmira - Antioquia, 2014 – 2022.	56
Figura 15.. Distribución porcentual años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres. Municipio de Belmira - Antioquia, 2014 – 2022.	57
Figura 16. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general. Municipio de Belmira - Antioquia, 2014 – 2023	58
Figura 17 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres. Municipio de Belmira - Antioquia, 2005 – 2023	59
Figura 18. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en mujeres. Municipio de Belmira - Antioquia, 2005 – 2023.	60
Figura 19 Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en hombres. Municipio de Belmira - Antioquia, 2014 – 2023.....	61



Figura 20. Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en mujeres. Municipio de Belmira – Antioquia, 2014 – 2023.....	61
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres. Municipio de Belmira – Antioquia, 2014 – 2023.	62
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres. Municipio de Belmira – Antioquia, 2014 – 2023.....	63
Figura 23 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres. Municipio de Belmira – Antioquia, 2014 – 2023.....	64
Figura 24 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres. Municipio de Belmira – Antioquia, 2014 – 2023.	65
Figura 25 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres. Municipio de Belmira – Antioquia, 2014 – 2023..	66
Figura 26 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres. Municipio de Belmira – Antioquia, 2014 – 2023. .	67
Figura 27 Tasa de mortalidad materna por etnia. Municipio de Belmira - Antioquia, 2009 – 2023.	73
Figura 28 Tasa de mortalidad materna por área. Municipio de Belmira - Antioquia, 2009 – 2023.	73
Figura 29 Tasa de mortalidad neonatal por etnia. Municipio de Belmira - Antioquia, 2009 – 2023.....	73
Figura 30 Tasa de mortalidad neonatal por área. Municipio de Belmira - Antioquia, 2009 – 2023.....	74
Figura 31 Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas. Municipio de Belmira - Antioquia, 2005 – 2023.....	75
Figura 32 Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento. Municipio de Belmira - Antioquia, 2005 – 2023	75
Figura 33 Mortalidad Epilepsia. Municipio de Belmira - Antioquia, 2005 – 2023.....	76
Figura 34 Principales causas de morbilidad atendida, por ciclo vital en la población general. Municipio de Belmira – Antioquia, 2009 – 2023.	78
Figura 35 Principales causas de morbilidad por subgrupos. Municipio de Belmira – Antioquia, 2011 – 2023.....	79
Figura 36 Principales causas de morbilidad por subgrupos. Municipio de Belmira – Antioquia, 2011 – 2023.....	80



INTRODUCCIÓN

El análisis de la situación de salud es una herramienta fundamental para comprender y abordar las necesidades sanitarias de una población. En el año 2024, este análisis se enmarca en un contexto global marcado por desafíos emergentes que tienen como objetivo ofrecer una visión integral y participativa de la salud del territorio. A través de un enfoque colaborativo, que busca identificar las prioridades de salud, evaluar los recursos disponibles y proponer estrategias efectivas para mejorar el bienestar de la población.

Los Análisis de Situación de Salud (ASIS) son procesos analítico-sintéticos que permiten caracterizar, medir y explicar el contexto de salud-enfermedad de una población, incluyendo los daños y problemas de salud y sus determinantes, sean competencia del sector salud o de otros sectores; también facilitan la identificación de necesidades y prioridades en salud, así como la identificación de intervenciones, programas y proyectos en el marco de la evaluación de su impacto en salud.

Los resultados y conclusiones del ASIS ofrecen una visión completa de la situación de salud del territorio, proporcionando insumos claves para la toma de decisiones, la elaboración de políticas y la gestión efectiva de los recursos. Este documento se convierte en un instrumento esencial para la comunidad científica, técnica y los tomadores de decisiones, guiando el desarrollo y evaluación de políticas públicas, así como la implementación de planes, programas y proyectos desde la planificación y gestión territorial en salud.

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 establece una hoja de ruta para mejorar la salud de la población en un contexto de inequidades y desafíos emergentes. En este marco, el análisis de situación de salud del territorio se convierte en una herramienta esencial para identificar las necesidades específicas de la comunidad y diseñar intervenciones efectivas, promoviendo un enfoque integral que prioriza la prevención, la promoción de la salud y el acceso equitativo a servicios de calidad.



METODOLOGIA

Para la construcción del documento ASIS del municipio de BELMIRA, se adopta la metodología propuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), así como fuentes de información dispuestas por dicha entidad, y fuentes propias que permitan establecer un diagnóstico de salud en el marco de la participación social. Este documento fue diseñado con la estructura propuesta, basada en 6 capítulos.

Se usa como fuentes de información las estimaciones y proyecciones de la población del censo 2018 con actualización de la serie población año 2023 (post pandemia) y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de la mortalidad del departamento de Antioquia, se utiliza la información del período entre el 2014 al 2023, de acuerdo con las bases de datos de estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE. Para el análisis de morbilidad se utiliza la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios -RIPS- dispuesta en un visor suministrado por el Ministerio, los datos de los eventos de alto costo y precursores, así como los Eventos de Notificación Obligatoria -ENOS, corresponden a indicadores calculados por el Ministerio y suministrados al ente territorial. El período del análisis para los RIPS es del 2011 al 2023; para los eventos de alto costo y los eventos precursores actualizados a 2023 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2023.

Se realiza una presentación descriptiva en persona, lugar y tiempo de la situación de salud e indicadores de salud a través de la hoja de cálculo Excel.

Con respecto al componente participativo, se desarrollaron escenarios para consolidar e integrar la información cualitativa y cuantitativa buscando explicar los problemas y necesidades en salud en el departamento. Para ello, se hizo uso de la técnica de investigación acción participativa bajo la metodología de cartografía social, permitiendo generar un panorama desde la realidad de los territorios a través de la priorización de los efectos en salud.



AGRADECIMIENTOS

Agradecemos al MSPS por ser el autor de la Guía metodológica ASÍS, de igual manera a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia – SSS Y PSA por su asistencia técnica al municipio, que sin lugar a duda fue indispensable para la construcción del documento ASIS con Enfoque de Determinantes de Salud del Municipio de Belmira, Antioquia, 2023

Por otra parte, agradecemos a la Administración Municipal, a su alcalde Darcy Esteban Arboleda Rúa, a Olga Natalia Londoño Villa, la Secretaria de Salud y a las demás dependencias, que con su apoyo y colaboración hicieron posible la elaboración de este análisis.



SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud
AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos
CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística
Dpto.: Departamento
DSS: Determinantes Sociales de la Salud
EDA: Enfermedad Diarreica Aguda
ERC: Enfermedad Renal Crónica
ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos
ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual
ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores
HTA: Hipertensión Arterial
IC95%: Intervalo de Confianza al 95%
INS: Instituto Nacional de Salud
IRA: Infección Respiratoria Aguda
IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave
MEF: Mujeres en edad fértil
Mpio: Municipio
MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas
No: Número
ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio
OMS: Organización Mundial de la Salud
OPS: Organización Panamericana de Salud
RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios
PIB: Producto Interno Bruto
SISBEN: Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.
SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud
SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social
SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública
TB: Tuberculosis
TGF: Tasa Global de Fecundidad
VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano

1. CAPITULO I: CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

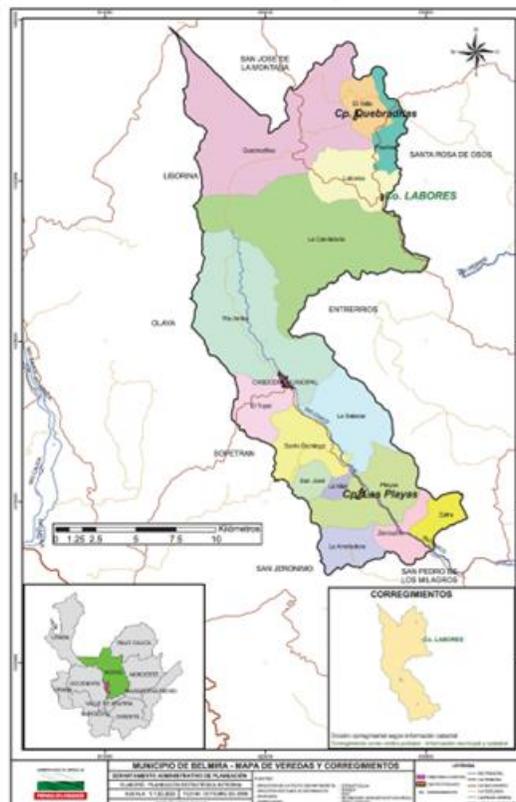
1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

El Municipio de Belmira se encuentra ubicado en la zona noroccidental del Departamento de Antioquia, sobre la cordillera Central, cuenta con una extensión total de 279 km². Está situado a 2.550 metros sobre el nivel del mar, con una temperatura promedio de 14°C y sus zonas limítrofes son: por el norte con los Municipios de San José de la Montaña y Santa Rosa de Osos, por el este con los Municipios de Santa Rosa de Osos y Entreríos, por el sur con los Municipios de San Pedro de los Milagros y San Jerónimo, y por el oeste con los Municipios de Sopetrán, Olaya y Liborina.

El municipio cuenta con un corregimiento (labores) y 15 veredas, El valle, El yuyal, La amoladora, La candelaria, La miel, La Salazar, La san José, Playas, Playitas, Quebraditas, Quebraditas, Rio arriba, Santo domingo, Zafra y Zancudito.

Mapa 1 División política administrativa y límites. Municipio de Belmira



Dirección: Carrera 21 #19-43 - **Código Postal:** 051420

Teléfonos: 867 40 30 - **Fax** 867 41 09

Sitio web: www.belmira-antioquia.gov.co - **E-mail:** alcaldia@belmira-antioquia.gov.co

Fuente: Gobernación de Antioquia

División territorial

Belmira tiene una extensión total de 279 Km² que se reparte entre la cabecera municipal, un Corregimiento y 14 veredas.

- Corregimiento: Labores
- Veredas: Río Arriba, El Yuyal, La Salazar, Playas, La Miel, Santo Domingo, La San José, Zancudito, Zafra, La Amoladora, Playitas, Quebraditas, El Valle y la Candelaria.
- En la cabecera urbana existen 11 barrios: Tierra Dura, Los Tambores, La Marquetalia, Tacamocho, Buenos Aires, María Auxiliadora, Central, Los Azúcenos, y La Aldaña.

13

Tabla 1. Distribución territorial Municipio de Belmira

Municipio	Extensión Urbana (Km ²)		Extensión Rural (Km ²)		Extensión Total (Km ²)	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Belmira	2,6	0.94%	276,3	99.06%	279	100

Fuente: CORNARE

1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio

Altitud y Relieve

El Municipio de Belmira presenta una topografía quebrada, con alturas que oscilan entre 2.500 y 3.270 msnm, está atravesado por la cordillera central del sistema andino con sus ramales de sabanas por el oriente y Santa Inés por el occidente. Las mayores alturas que se presentan son: en el ramal oriental el Alto El Zancudo, Morro Pelón, Alto La Sierra, Páramo de Sabanas (3.200msnm) y El Morro (3.265 msnm) que vierten sus aguas al río Chico y a la quebrada Quebradona, afluente del río Grande, estas aguas descienden en topografía fuertemente quebrada y un poco encañonada, que favorecen la vegetación de cumbres y la alta producción de agua en la zona. En el ramal occidental están el Alto el Chorrillo (2.700 msnm), Alto el Indio, El Yerbal, El Reventón (3.200 msnm), Malvasa (3.200 msnm), El Peñol (3.245 msnm) y páramo de Santa Inés (3.000 msnm), siendo el Alto de Belmira (3.270 m) el más elevado. Las formaciones del territorio son la prolongación del altiplano norte, que se extiende desde el Valle de Ovejas con un relieve que varía desde plano hasta quebrado.

Hidrografía

Dirección: Carrera 21 #19-43 - Código Postal: 051420

Teléfonos: 867 40 30 - Fax 867 41 09

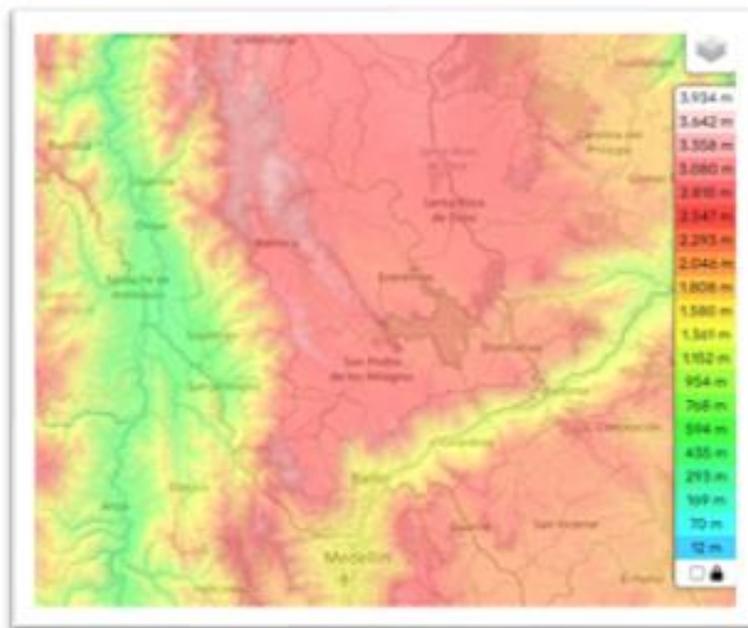
Sitio web: www.belmira-antioquia.gov.co - E-mail: alcaldia@belmira-antioquia.gov.co

Belmira es un Municipio que se destaca por su riqueza hídrica; en su mayor parte el drenaje aporta sus aguas a la subcuenca del río Chico (Cuenca del río Grande), otra gran zona drena a la subcuenca de la quebrada Quebradona y finalmente una pequeña zona al noroeste del Municipio que drena directamente a la subcuenca del río San Andrés. Todo el sistema hidrográfico nace en el páramo de Santa Inés.

- **Subcuenca del Río Chico:** tiene un área aproximada de 147 km², que corresponde casi al 50% del área del municipio de Belmira. Es la principal arteria fluvial, nace en el alto La Zulia en límites con el Municipio de Liborina, a 3.200 m.s.n.m. y recorre el municipio de norte a sur a lo largo de unos 28 km, pasando por la cabecera municipal que se encuentra en su margen derecha. La mayor parte de la subcuenca presenta pendientes del 12 al 25%. El río Chico divide en dos sectores casi iguales el territorio municipal que recorre. En la margen derecha tiene como afluentes las quebradas Oromira, San Joaquín, La Serna, La Cisquiarca, Don Diego, Solvetanal, La Aldaña, Santa Rita, San Francisco, San José, La Miel, La Perica, La Amoladora, Marías, Chicharrón y El Roble o Builes (límite municipal). En la margen izquierda se encuentran las quebradas Amparo, La María, El Granate, Montañita, Barro Negro, Los Azucenos, Mogote, El Golfo, La Salazar (El Diablo), Medina, La Cayetana, La Zarza, San Antonio, Potreritos, La Tolda y Zafra (límite municipal). Las quebradas Mogote y Montañita -área de alta pendiente con susceptibilidad a movimientos en masa- abastecen el acueducto de la cabecera municipal; los predios donde se encuentra el nacimiento de la quebrada Montañita han sido adquiridos por CORANTIOQUIA.
- **Subcuenca de la quebrada Quebradona:** Aproximadamente el 41% del área municipal pertenece a esta subcuenca; situada al noreste del municipio, tiene un área aproximada de 122,7 km², en dirección oeste-sureste. Es una quebrada de gran caudal que comienza a formarse en la laguna El Morro (3.150 m.s.n.m.) y es uno de los principales afluentes del río Grande. Presenta terrenos quebrados con pendientes entre 50 y 75% en la parte alta y terrenos ondulados o quebrados con pendientes de 25 a 50% en la parte baja. Los principales afluentes son las quebradas Montefrío, Quebraditas, El Gómez, Palenque, La Trinidad, La San Pedro, Los Olivos, La Concha, Las Mercedes, El Retiro, La Chorquina, El Reposo, El Valle y La Candelaria. Esta última es su mayor afluente, que nace en el alto de Sabanas y en todo su recorrido es el límite entre Belmira y Entrerriós, hasta la desembocadura en la Quebradona.

- **Subcuenca del río San Andrés:** Aunque es poco el territorio que ocupa en el municipio (9,3%), el río San Andrés es una corriente de importancia para Belmira; nace en el páramo de Santa Inés y cuenta con buena cantidad de agua y sin contaminación, pasa al municipio de San José de la Montaña, recibiendo antes los siguientes afluentes: Quebradas El Muerto, Vargas, San Francisco, Mora, La Cimbra y Las Margaritas. La quebrada Santa Inés nace en el extremo noroeste de Belmira y también desemboca al río San Andrés en el municipio de San José, conformándose como su principal subcuenca. El Proyecto de desviación del río San Andrés al río Grande para aprovechamiento hidroeléctrico tiene como objeto captar el caudal medio de 4,04 m³ del río San Andrés y desviarlo por gravedad a la cuenca del río Grande para aprovechar el potencial hidroeléctrico en las centrales de La Tasajera y en la cadena de los proyectos del río Porce, con la posibilidad de aprovechamiento en el acueducto de los municipios del área metropolitana de Medellín y del norte del Valle de Aburrá.

Mapa 2 Relieve Municipio de Belmira



Fuente: Secretaría de Planeación y Desarrollo Territorial, Municipio de Belmira

Zonas de riesgo

La zona urbana del Municipio de Belmira se encuentra localizada a una altura de 2.550 msnm al interior del cañón del río Chico; se encuentra asentada sobre un valle conformado por depósitos aluviales del mismo río en una zona de

Dirección: Carrera 21 #19-43 - **Código Postal:** 051420

Teléfonos: 867 40 30 - **Fax** 867 41 09

Sitio web: www.belmira-antioquia.gov.co - **E-mail:** alcaldia@belmira-antioquia.gov.co

pendientes suaves a moderadas y en las estribaciones de una zona de laderas que presenta pendientes moderadas a fuertes. La cabecera urbana se encuentra bordeada y dividida por el río chico. Las corrientes principales en el casco urbano del municipio son las quebradas La Aldaña, Barro Negro, Los Azúcenos, Mogote, Tocamocho y El Golfo.

- **Riesgo alto por inundación:** Se consideran algunos sectores en la cabecera municipal con riesgo por inundación sobre la margen del río Chico y de la quebrada La Aldaña; El Carmen a la altura de la calle 15, sobre la margen derecha del Río Chico.
- **Riesgo medio por inundación:** en este riesgo se encuentra el cementerio ubicado en el barrio Los Azucenos. Además, se encuentran los barrios La Aldaña a la altura de la carrera 19 y el barrio La Marquetalia.

16

Temperatura y humedad

El Municipio de Belmira presenta una temperatura entre 12,3 y 17,8°C, una precipitación media anual de 1.787 m.s.n.m, distribuidas en dos períodos de lluvia comprendidos entre los meses de abril a mayo y octubre a noviembre. Se presentan dos períodos secos, los cuales se observan en los meses de enero y julio. La cuenca del río Grande, de la cual la subcuenca del río Chico es una de las más importantes, presenta una variación interanual de las lluvias en la que el período seco observado durante los meses de julio y agosto es menos fuerte que el que se presenta en otras regiones del Departamento. En esta región las precipitaciones anuales varían desde 1.700 hasta 3.400 mm por año, con un promedio sobre la cuenca de 1.935 mm y cuya parte intermedia, cerca de los municipios de Don Matías y Santa Rosa de Osos es la de más alta pluviosidad. Se presentan las más altas precipitaciones en las partes altas del municipio, hacia el norte, en las cuencas altas del río Chico y la quebrada Quebradona y hacia el oriente, en la cuchilla que divide a Belmira de Entreríos

1.1.3 Accesibilidad geográfica

La cabecera municipal de Belmira se comunica con los Municipios limítrofes, a través de la llamada red vial nacional que comprende las carreteras: Belmira - La Ye - San Pedro, Belmira - Horizontes - Sopetrán - San Jerónimo y el corredor de Urabá a la vía al mar.

*Tabla 2 Tiempo de traslado, tipo de Transporte y distancia en kilómetros.
Municipio Belmira - Medellín*

Municipio	Tiempo de llegada desde el municipio de Belmira a Medellín, en minutos	Distancia en Kilómetros desde el Municipio de Belmira a la ciudad de Medellín.	Tipo de transporte desde el Municipio de Belmira a la ciudad de Medellín, en minutos.
Medellin	2 Horas	64 KM	Terrestre

Fuente: Secretaría de Planeación y Desarrollo Territorial, Municipio de Belmira.

El Municipio que se encuentra más cerca de Belmira es San Pedro de los Milagros a una distancia de 24.3 Km con un tiempo de desplazamiento de 30 minutos y Entrerriós a una distancia de 35 Km con un tiempo de desplazamiento de 45 minutos.

17

Tabla 3 Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos

Municipio	Tiempo de traslado entre el Municipio y su Municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre el Municipio y su Municipio vecino	Tipo de transporte entre el Municipio y el Municipio vecino	Tiempo estimado entre el Municipio al Municipio vecino	
San Pedro de los Milagros	30 min	24.3 Km	Terrestre	0	30 min
San José de la montaña	1 h 45 min	72 Km	Terrestre	1 h	45 min
Entrerriós	45 min	35 Km	Terrestre	0	45 min
Liborina	2 h 15 min	135 Km	Terrestre	2 h	15 min
Olaya	2 h 45 min	155 Km	Terrestre	2 h	45 min
Sopetrán	1 h 45 min	125 Km	Terrestre	1 h	45 min
San Jerónimo	1 h 25 min	105 Km	Terrestre	1 h	25 min

Fuente: Secretaría de Planeación y desarrollo territorial, Municipio de Belmira

El Municipio de Belmira se conecta con Medellín a través de la red vial departamental, siendo la ruta principal "Belmira - La Ye San Pedro - Medellín ", en un trayecto de 64 Km en su totalidad asfaltada, adicionalmente, se puede viajar hasta Medellín por las rutas: Belmira - La Ye - Entrerriós - Santa Rosa - Medellín, Belmira - La Ye - Entrerriós Don Matías - Medellín, y Belmira - Horizontes - Sopetrán - San Jerónimo - Medellín. Con el Municipio de San José de la Montaña se conecta directamente a través del corregimiento de Labores, es de aclarar que durante el periodo 2016 -2019 se realizaron 6.13 kilómetros de placa huella en la mayoría de las veredas del Municipio, aunque no reduce significativamente el tiempo de distancia, si mejora notablemente la accesibilidad.

*Tabla 4 Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros.
Municipio de Belmira*

Veredas	Tiempo de llegada desde la cabecera a las veredas (Horas)	Distancia en Kilómetros desde la cabecera a las veredas	Tipo de transporte desde la cabecera a las veredas
Rio Arriba	0,029	1	Terrestre
El Yuyal	0,086	3	Terrestre
La Salazar	0,514	18	Terrestre
Playas	0,343	12	Terrestre
La Miel	0,257	9	Terrestre
Santo Domingo	0,143	5	Terrestre
San José	0,229	8	Terrestre
Zancudito	0,4	14	Terrestre
Zafra	0,429	15	Terrestre
La Amoladora	0,514	18	Terrestre
Playitas	1,857	65	Terrestre
Quebraditas	2,629	92	Terrestre
El Valle	2	70	Terrestre
La Candelaria	2	70	Terrestre

Corregimiento de Labores			
Rio Arriba	1,857	65	Terrestre
El Yuyal	1,943	68	Terrestre
La Salazar	2,343	82	Terrestre
Playas	2,171	76	Terrestre
La Miel	2,086	73	Terrestre
Santo Domingo	1,971	69	Terrestre
San José	2,343	82	Terrestre
Zancudito	2,229	78	Terrestre
Zafra	2,257	79	Terrestre
La Amoladora	22,343	82	Terrestre
Playitas	0,257	9	Terrestre
Quebraditas	0,343	12	Terrestre
El Valle	0,429	15	Terrestre
La Candelaria	0,371	13	Terrestre

Fuente: Secretaría de Planeación y Desarrollo Territorial, Municipio de Belmira

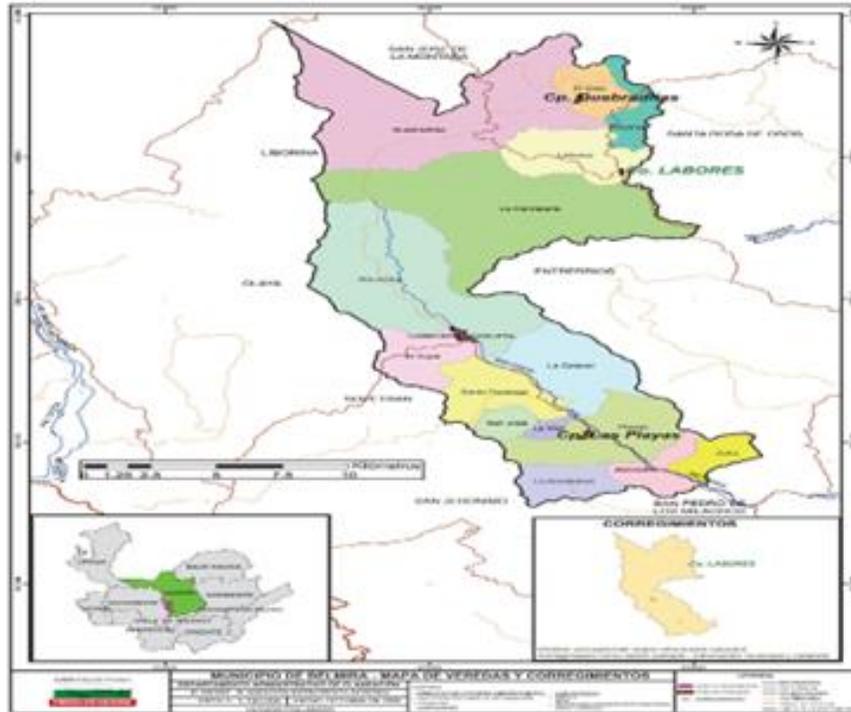
El sistema vial del municipio está compuesto por 110 Km. de carretera, una red secundaria y terciaria. Está integrado con la red vial nacional a través de la vía la Ye-Entrerríos, Don Matías, Santa Rosa, la cual se comunica con el corredor occidente, que comunica al sur y centro de Colombia con la Costa Atlántica. También se integra a la red vial nacional a través de las carreteras Belmira-La Ye-San Pedro- Medellín y Belmira Horizontes-Sopetrán- San Jerónimo, al corredor de Urabá o la vía al mar. El acceso principal a la cabecera municipal es a través de la vía Medellín - San Pedro, la cual se encuentra totalmente pavimentada. El municipio se comunica al sur a través de las vías terciarias con Zafra, Zancudito, Playas, la Miel, la Salazar, Santo Domingo, San José, El Yuyal, las cuales se encuentran en regular condición.

Dirección: Carrera 21 #19-43 - **Código Postal:** 051420

Teléfonos: 867 40 30 - **Fax** 867 41 09

Sitio web: www.belmira-antioquia.gov.co - **E-mail:** alcaldia@belmira-antioquia.gov.co

Mapa 3 Vías de comunicación. Municipio Belmira



Fuente: Secretaría de Planeación y Desarrollo Territorial, Municipio de Belmira

1.2 Contexto poblacional y demográfico

Población total

En el año 2024, según los datos proporcionados por el DANE, la población del Municipio de Belmira asciende a 6.405 habitantes. Al analizar la distribución por género, se observa que el 50.4% de la población, equivalente a 3.228 habitantes, son hombres, mientras que el 49.6%, representado por 3.177 personas, son mujeres. Estos números reflejan un equilibrio notable en la proporción de ambos géneros, con una ligera ventaja porcentual de 0.8 puntos para los hombres en comparación con las mujeres a nivel general.

Densidad poblacional por km²

La densidad de la población del Municipio de Belmira para el año 2024, es de 23 hab./km²

Mapa 4 Población por área de residencia. Municipio de Belmira – Antioquia, 2024.

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
Nº	%	Nº	%		
2,066	32.3	4,339	67.7	6,405	32.3

Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

Grado de urbanización

El grado de urbanización del Municipio de Belmira para el año 2024, es del 32.3% con respecto a la población total.

20

Número de viviendas

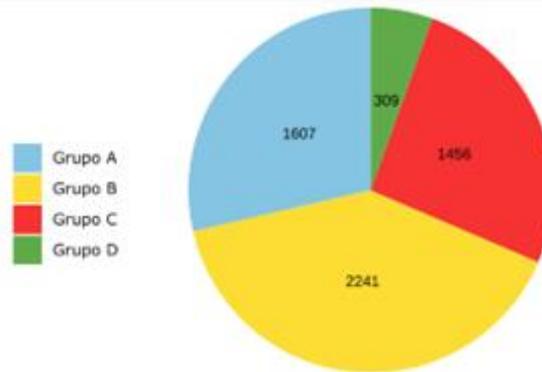
El Municipio de Belmira para el año 2022, tiene un total de 2131 viviendas distribuidas en territorio urbano y rural

Número de hogares

Según datos del Sisbén Municipal Belmira al año 2022, cuenta con 1705 hogares con un promedio de 3,24 personas por hogar.

El municipio de Belmira cuenta con 1754 fichas registradas en el SISBEN IV durante el año 2023, lo que da una idea aproximada del número total de hogares en el municipio, de hecho, el número de hogares reportado es casi idéntico, con 1758 hogares, esto sugiere que prácticamente la totalidad de los hogares de Belmira están incluidos en el registro, en esos 1758 hogares viven un total de 5613 personas, lo que arroja un promedio de 3,2 personas por vivienda, este promedio es ligeramente superior al dato nacional de 3,1 personas por hogar. El hecho de que el número de personas sea mayor al de hogares descarta la posibilidad de que existan viviendas desocupadas en el municipio, en conclusión, el análisis indica que el SISBEN IV tiene una cobertura total de los hogares belmirenses, los cuales tienen un tamaño promedio levemente mayor al del resto del país. No parece haber viviendas deshabitadas según los datos disponibles.

Figura 1. Distribución de registros SISBEN IV. Belmira – Antioquia. 2023



Registros en SISBEN IV, 2023	
Fichas	1754
Hogares	1758
Personas	5613

Fuente: DNP

Fuente: DANE

Distribución por Pertenencia étnica

El Municipio de Belmira para el año 2022, cuenta con 1 persona auto reconocida como indígena (0,02%), 2098 personas como Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a) (39,22%), el 60,35% indica no pertenecer a ningún grupo étnico y el 0,41% no informa.

Tabla 5. Población por pertenencia étnica. Municipio de Belmira, 2023

Autoreconocimiento étnico	Casos	%
Gitano(a) o Rrom	0	0
Indígena	1	0,02
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	2.098	39,22
Ningún grupo étnico	3.228	60,35
No informa	22	0,41
Palenquero(a) de San Basilio	0	0
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0
Total	5.349	100

Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

1.2.1 Estructura demográfica

La distribución de la población municipal por grandes grupos de edad y sexo permite realizar algunas observaciones en la perspectiva de mediano plazo, en primer término, la amplia base de la pirámide en 2023 (232 niños y 235 niñas

Dirección: Carrera 21 #19-43 - Código Postal: 051420

Teléfonos: 867 40 30 - Fax 867 41 09

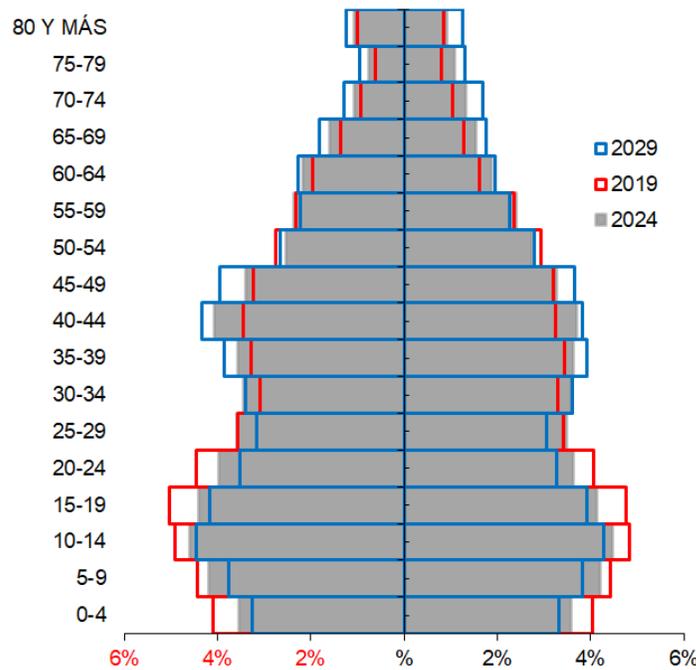
Sitio web: www.belmira-antioquia.gov.co - E-mail: alcaldia@belmira-antioquia.gov.co

de 0-4 años) tendería a reducirse levemente hacia 2030 (212 infantes hombres y 216 mujeres), ello podría estar mostrando cierto descenso esperado en los niveles de natalidad.

Con respecto a los estratos poblacionales entre 20 y 39 años, se observa que conservan una alta concentración de habitantes en los tres cortes de observación, representando buena parte de la población en edad productiva y fértil. Su aporte potencial al mercado laboral y la dinámica demográfica se prevé se mantenga en el tiempo.

Por otra parte, se proyecta un crecimiento visible de los grupos etarios entre 40 y 59 años, traduciendo mayor número de personas adultas maduras tanto para 2023 como 2030. Asimismo, la cúspide de 60 y más años exhibe ensanchamiento, en línea con estimaciones globales de envejecimiento poblacional.

Figura 2. Pirámide poblacional. Municipio de Belmira – Antioquia, 2019, 2024, 2029.



Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

Proporción de la población por ciclo vital

La dinámica de la estructura poblacional de Belmira por ciclos vitales permite visualizar cambios sustanciales en el mediano plazo, destaca como principal hallazgo la mayor concentración porcentual en la adultez entre 27 a 59 años, representando alrededor del 40,9% en 2019, y proyectado a crecer al 44.2% en 2029. Este grupo seguirá consolidándose como el principal grupo de sostén

Dirección: Carrera 21 #19-43 - Código Postal: 051420

Teléfonos: 867 40 30 - Fax 867 41 09

Sitio web: www.belmira-antioquia.gov.co - E-mail: alcaldia@belmira-antioquia.gov.co

económico. En contraparte, la primera infancia de 0 a 5 años que implicaba el 9,8% en 2019 y paso al 8,7% en 2024 y se reduciría al 8% en la proyección a 2029, evidencias de descendente natalidad. La misma tendencia exhiben ciclos juveniles como infancia, adolescencia y juventud al perder peso relativo, en favor del ensanchamiento de edades laborales.

Muy vinculado al anterior, el ciclo de persona mayor de 60 años que concentraba el 13,4% en 2019, ha crecido al 13,4% en 2024 y se espera que alcance el 15,6% en 2029, esto exhibe marcado crecimiento que lo sitúa en el 15,6% sobre el total de habitantes, confirmando el advenimiento de la transición demográfica del envejecimiento.

Tabla 6 Proporción de la población por grupo etario. Municipio de Belmira, 2019, 2024 y 2029.

Ciclo vital	2019		2024		2029	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	594	9.8	558	8.7	524	8.0
Infancia (6 a 11 años)	664	11.0	667	10.4	633	9.6
Adolescencia (12 a 18)	837	13.8	795	12.4	782	11.9
Juventud (19 a 26)	806	13.3	776	12.1	707	10.8
Adulthood (27 a 59)	2,461	40.7	2,749	42.9	2,906	44.2
Persona mayor (60 y más)	692	11.4	860	13.4	1,023	15.6
TOTAL	6,054	100	6,405	100	6,575	100

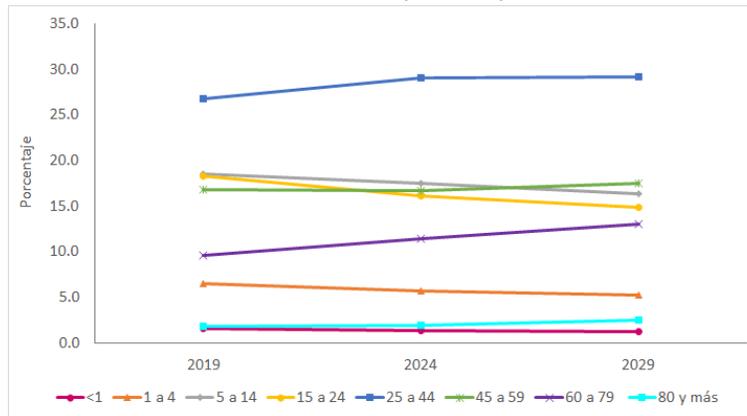
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Cambio en la proporción de la población por grupo etarios

Se destaca fundamentalmente la creciente concentración de adultos en edades teóricamente productivas, entre 25 a 59 años, que representando ya un 26,8% del total de habitantes en 2019, se proyecta ascenderán al 29,1% para 2029, constituyendo de lejos el segmento mayoritario y principal sostén económico del municipio.

En contrapartida, la participación conjunta de niños, adolescentes y jóvenes (0 a 24 años) exhibe marcada tendencia a la baja, pronosticando estrechamiento en los grupos inferiores de la pirámide. Adicionalmente, se espera un considerable ensanchamiento de los rangos superiores de 60 años y más, que aumentarían su proporción de apenas 9,6% a 13,0% hacia 2029, presagiando el advenimiento del envejecimiento demográfico.

Figura 3. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios. Municipio de Belmira 2019, 2024, 2029.



Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

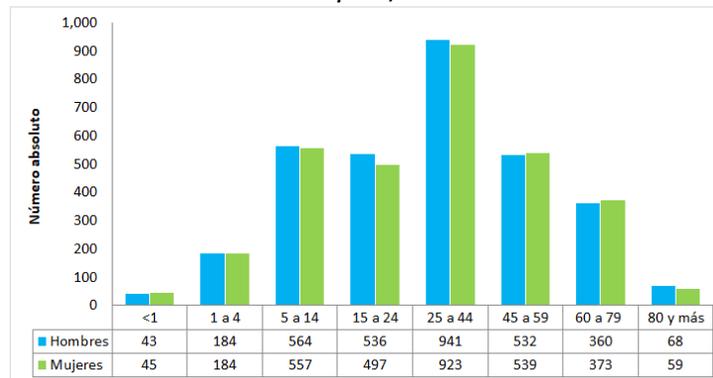
Población por sexo y grupo de edad

La desagregación de la estructura poblacional de Belmira por grupos etarios y género permite constatar la persistencia de distribución relativamente paritaria entre hombres y mujeres en casi todas las edades. Sin embargo, se aprecian diferencias leves pero sustantivas al interior de los distintos segmentos.

Destacan los grupos entre 25 a 44 años, que, concentrando el mayor volumen de efectivos demográficos, exhiben un balance exacto de 941 hombres por 923 féminas. Los estratos más jóvenes, como infantes, niños y adolescentes, denotan cierta primacía del sexo masculino; mientras en los rangos mayores de 45 años se observa una proporción ligeramente superior de mujeres, que se acentúa en el grupo de 80 y más edad con 68 varones por cada 59 damas.

En términos generales, puede concluirse que la paridad genérica se conserva sólidamente a través de los distintos ciclos etarios, pero los matices expuestos de mayor presencia femenina dentro de la población de adultos mayores marcan una tendencia a considerar de cara al futuro demográfico de Belmira, con implicaciones en términos de políticas diferenciadas.

Figura 4. Población por sexo y grupo de edad. Municipio de Belmira – Antioquia, 2024



Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

25

Otros indicadores demográficos

Relación hombres/mujer: En el año 2019 por cada 102 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2024 por cada 102 hombres, había 100 mujeres

Razón niños mujer: En el año 2019 por cada 32 niños y niñas(0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2024 por cada 28 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil

Índice de infancia: En el año 2019 de 100 personas, 27 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 25 personas

Índice de juventud: En el año 2019 de 100 personas, 25 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 23 personas

Índice de vejez: En el año 2019 de 100 personas, 8 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 9 personas

Índice de envejecimiento: En el año 2019 de 100 personas, 29 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 38 personas.

Índice demográfico de dependencia: En el año 2019 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 53 personas menores de 15 años y de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 51 personas

Índice de dependencia infantil: En el año 2019, 41 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2024 fue de 37 personas.

Índice de dependencia mayores: En el año 2019, 12 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2024 fue de 14 personas.

Índice de Friz: En el año 2019 el indicador de 139,1 denotaba un perfil joven, con marcada primacía de menores de 20 años sobre los adultos de 30 a 49; para 2024 la relación se ha reducido drásticamente a 115,5; mostrando mucho mayor equilibrio entre niños/jóvenes y adultos maduros.

26

Este cambio indica un avance en la transición demográfica hacia una población envejecida, especialmente visible en el aumento del índice de envejecimiento que pasó de **29.5** en 2019 a **49.4** en 2029.

Tabla 7 Otros indicadores de estructura demográfica. Municipio de Belmira, 2019, 2024 y 2029.

Índice Demográfico	Año		
	2019	2024	2029
Poblacion total	6,054	6,405	6,575
Poblacion Masculina	3,055	3,228	3,309
Poblacion femenina	2,999	3,177	3,266
Relación hombres:mujer	101.9	101.6	101.3
Razón niños:mujer	32.0	28.0	26.0
Índice de infancia	26.7	24.6	22.9
Índice de juventud	25.3	23.2	21.1
Índice de vejez	7.9	9.4	11.3
Índice de envejecimiento	29.5	38.0	49.4
Índice demografico de dependencia	52.8	51.5	52.0
Índice de dependencia infantil	40.8	37.3	34.8
Índice de dependencia mayores	12.0	14.2	17.2
Índice de Friz	139.1	115.5	101.4

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

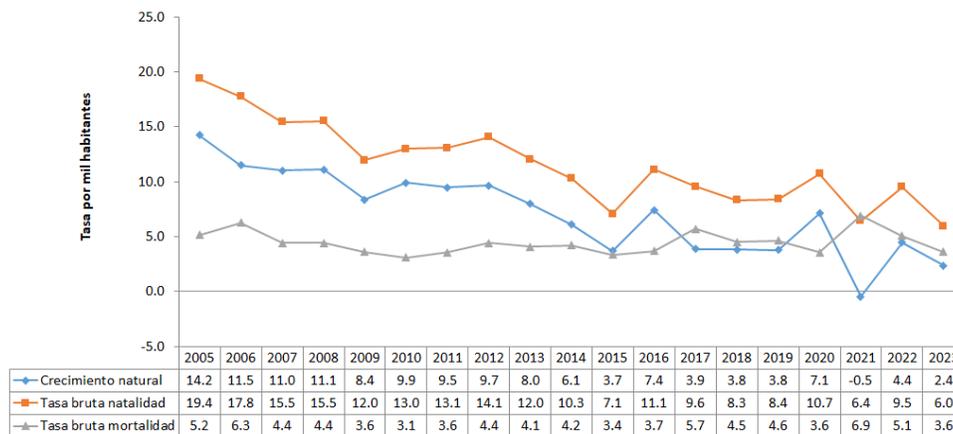
1.2.2 Dinámica demográfica

Tasa de Crecimiento Natural: El crecimiento natural muestra fluctuaciones a lo largo de los años, con un pico de 14.2 en 2005 y una disminución significativa en 2021, llegando a un valor negativo de -0.5. Este último dato indica que en dicho año la mortalidad superó a la natalidad, lo que puede atribuirse a diversos factores como envejecimiento poblacional o cambios en las condiciones de salud.

Tasa Bruta de Natalidad: La tasa bruta de natalidad experimenta una tendencia decreciente a lo largo del periodo, pasando de 19.4 en 2005 a 6.0 en 2023. Estos datos reflejan una disminución en la cantidad de nacimientos por cada mil habitantes, sugiriendo posiblemente cambios en la estructura familiar, acceso a la planificación familiar, o condiciones socioeconómicas.

Tasa Bruta de Mortalidad: En contraste, la tasa bruta de mortalidad presenta variaciones más moderadas a lo largo de los años, con un aumento notorio en 2021 (6.9) en comparación con los años anteriores. Esto puede indicar un aumento en las defunciones, posiblemente asociado con eventos epidemiológicos o factores de salud específicos.

Figura 5 Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural, Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad. Municipio de Belmira - Antioquia, 2005 – 2023.



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Otros indicadores de la dinámica de la población

Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 - 14 años

El número de nacimientos que ocurren durante el período 2005 - 2023 por cada 1.000 mujeres con edades entre los 10 y 14 años para el Municipio de Belmira, presentan un comportamiento fluctuante en el tiempo, con tasas han fluctuado 0 y 6,8 nacimientos. Se observan tasas de 0 en varios años (2006, 2007, 2008, 2009, 2012, 2013, 2015, 2017, 2020, 2022 y 2023). Sin embargo, en otros años como 2011, 2018 y 2021 sí se reportan nacimientos, con tasas de 5,9; 6,4 y 6,8 respectivamente; cifras de especial atención en el municipio.

Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 - 19 años

En el grupo de 15 a 19 años, las tasas son sustancialmente más altas, fluctuando entre 31,6 y 103,7 nacimientos por cada 1.000 adolescentes de 15 a 19 años. Se observa una tendencia decreciente en el período, pasando de 103,7 en 2005 a 37,3 en 2023. Sin embargo, persisten tasas elevadas de embarazo adolescente, las fluctuaciones entre años podrían deberse a efectos de políticas o programas de salud sexual y reproductiva orientados a ese grupo poblacional.

Tasas específicas de Fecundidad en mujeres de 10 a 19 años

La tasa de fecundidad específica en adolescentes de 10 a 19 años en el municipio de Belmira muestra una tendencia decreciente en el período 2005-2021, pasando de 50,54 nacimientos por cada 1000 mujeres entre esas edades a 18,1 en el último año analizado. Este descenso es aún más marcado en el grupo de 15 a 19 años, con una reducción de más del 70% en la tasa. Si bien estos datos son positivos, en los últimos 4 años se ha presentado un repunte de la fecundidad temprana en niñas de 10 a 14 años, superando los promedios históricos. Por lo tanto, es necesario profundizar en las causas de este aumento reciente e implementar medidas efectivas para continuar reduciendo la tasa de embarazos no deseados y los nacimientos en menores de 15 años en el municipio, enfocándose especialmente en la educación sexual integral y el acceso a métodos anticonceptivos.

Tabla 8. Tasa de fecundidad específica. Municipio de Belmira - Antioquia, 2005 - 2023

Tasa de fecundidad específica	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
De 10 a 14	5.6	0.0	0.0	0.0	0.0	2.9	5.9	0.0	0.0	3.1	0.0	3.2	0.0	6.4	3.4	0.0	6.8	0.0	0.0
De 15 a 19	103.7	65.4	51.0	62.3	52.3	45.6	57.8	78.8	58.1	49.5	50.0	76.2	38.6	35.9	34.7	42.0	31.6	54.9	37.3
De 10 a 19	50.5	30.3	23.9	29.7	25.2	23.7	31.4	39.1	28.9	26.3	25.2	39.8	19.3	21.1	19.0	20.7	18.9	26.8	18.1

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

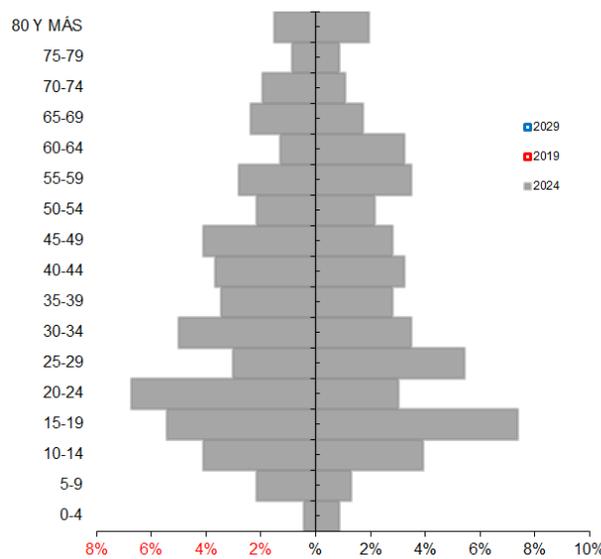
1.2.3 Movilidad forzada

Según la información consultada, el municipio de Belmira presenta un fenómeno de desplazamiento bidireccional, por un lado, las personas han tenido que desplazarse hacia fuera del municipio por causas que las autoridades aún no han esclarecido, por otro lado, Belmira también recibe población desplazada de otras zonas del país. Los datos más recientes de 2020 indican que en la actualidad residen en Belmira 492 personas en situación de desplazamiento, representando cerca de 1 de cada 10 habitantes del municipio según las proyecciones poblacionales.

Del total de población desplazada que ha llegado a Belmira, poco más de la mitad (52,23%) son mujeres, esta estadística resalta la vulnerabilidad específica de las mujeres en situaciones de desplazamiento, quienes frecuentemente enfrentan desafíos adicionales, como el riesgo de violencia de género, la pérdida de redes de apoyo y la dificultad para acceder a recursos económicos y servicios básicos. En cuanto a los grupos etarios, los más representados entre la población desplazada son los niños, niñas y jóvenes entre 5 y 24 años, este dato subraya la importancia de brindar atención especializada a este segmento de la población, asegurando su acceso a servicios de educación, salud y protección infantil. Garantizar el bienestar y el desarrollo integral de los niños y jóvenes desplazados es fundamental para su futuro y el futuro del municipio en su conjunto, ya que representan la próxima generación de ciudadanos y líderes comunitarios.

Esta situación de desplazamiento bidireccional representa retos importantes para el municipio en términos de atención humanitaria, integración social y garantía de derechos para la población afectada, se requieren esfuerzos coordinados entre las instituciones locales y nacionales para manejar integralmente el fenómeno.

Figura 6. Pirámide poblacional. Población en condición de víctima, Municipio de Belmira – Antioquia, 2024.



Fuente: RUV- SISPRO- MISANLUD, 2024.

1.2.3 Población LGBTIQ+



Históricamente, en Belmira, un pueblo de costumbres muy conservadoras, las lesbianas, gays, bisexuales, transgénero e intersexuales han enfrentado invisibilización y exclusión por parte de varios sectores de la sociedad civil, el reconocimiento de la diversidad sexual y de género se ha visto opacado por prácticas y representaciones que han atentado contra los derechos, la dignidad, la vida y la integridad de estas poblaciones.

Desde la administración municipal, se ha intentado consolidar un grupo representativo de este sector de la población a lo largo de varios años, sin embargo, los esfuerzos han sido infructuosos debido a la falta de interés, el temor al qué dirán y otros factores; las actividades organizadas en pro de esta población han tenido una asistencia limitada o nula, además, la baja población del municipio probablemente también se refleje en el número de personas que se identifican como LGBTI+. A pesar de estos desafíos, es importante seguir trabajando desde la institucionalidad en proyectos que permitan a la población LGBTI+ del municipio, al igual que otras poblaciones vulnerables, estar representadas a través de políticas públicas municipales.

Desde 1993, la Corte Constitucional ha generado un amplio espectro jurisprudencial que ha permitido el reconocimiento de las desigualdades y de los derechos históricamente negados a gays, lesbianas, bisexuales, personas transgénero e intersexuales en Colombia, aunque ha habido avances significativos, aún perviven formas de vulneración y exclusión en la cotidianidad de Belmira.

El reconocimiento de derechos para la población LGBTI en Colombia es un logro reciente, con avances notables especialmente en la última década, gracias a la incidencia de diversos actores sociales, como el movimiento social, organizaciones defensoras de Derechos Humanos y la Corte Constitucional; sin embargo, en los escenarios públicos, el debate en torno a su reconocimiento como sujetos y ciudadanos con igualdad de derechos sigue siendo álgido, ya que persisten imaginarios sociales y estigmas asociados con psicopatologías, anormalidad y juzgamientos morales.

1.2.4 Dinámica migratoria

Colombia está atravesando una etapa inédita en su historia, ya que, hasta ahora, no se habían registrado fenómenos significativos de inmigración hacia nuestro país; ante este nuevo escenario, el Estado ha tenido la responsabilidad de abordar el fenómeno migratorio, principalmente proveniente de la República Bolivariana de Venezuela, de manera oportuna. Desde el año 2014, se formuló

Dirección: Carrera 21 #19-43 - **Código Postal:** 051420

Teléfonos: 867 40 30 - **Fax** 867 41 09

Sitio web: www.belmira-antioquia.gov.co - **E-mail:** alcaldia@belmira-antioquia.gov.co



el Plan Fronteras para la Prosperidad, una iniciativa integral que involucra a todos los sectores, incluyendo la salud.

En este contexto, el Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con otros actores del sector, ha desarrollado el Plan de Respuesta del Sector Salud para el Fenómeno Migratorio, plan que profundiza las disposiciones y políticas colombianas para asegurar fronteras inclusivas, seguras y sostenibles. Las acciones contempladas se centran en la atención en territorio colombiano a personas que ingresan como migrantes, ya sean nacionales de otros países o colombianos que regresan a su patria. Desde el 4 de agosto de 2021, se estableció la política integral migratoria del Estado colombiano mediante la Ley 2136, que define principios y lineamientos para la regulación y orientación de la política migratoria.

31

Todo este marco legal y de políticas se alinea con la Constitución Política de Colombia, los instrumentos internacionales de Derechos Humanos ratificados por el Estado y demás normativas vigentes. En el caso específico del Municipio de Belmira, se ha identificado que, en el año 2021, el 100% de las personas migrantes (20 personas) pertenecen a la República Bolivariana de Venezuela. Este dato localiza la dimensión específica del fenómeno migratorio en dicha región y destaca la necesidad de abordar estas dinámicas a nivel comunitario.

Para el Municipio de Belmira solo se identifica registro de un migrante de procedencia venezolana que se encuentra en el ciclo de vida de 5 – 9 años de Sexo Masculino.

1.2.6 Población Campesina

Según datos del Ministerio de Salud, con corte al 31 de diciembre del 2023 la población campesina afiliada al régimen subsidiado en el municipio de Belmira era de 1820 personas, de las cuales 944 son mujeres y 876 son hombres. De este total, 1748 personas (el 96% del total) estaban afiliadas en la EPS Savia Salud, 68 personas (el 3,7%) en la Nueva EPS y 4 personas (el 0,3% restante) en la EPS Sura.

En cuanto al régimen contributivo, verificando con corte a la misma fecha, se contaba con 312 campesinos afiliados en el municipio. De ellos, 162 estaban activos en la Nueva EPS, 138 en Savia Salud, 8 en Sura EPS y 4 en Salud Total. Del total de 312 campesinos en régimen contributivo, 137 eran mujeres y 175 hombres, representando el 44% y 56% respectivamente.

Dirección: Carrera 21 #19-43 - **Código Postal:** 051420

Teléfonos: 867 40 30 - **Fax** 867 41 09

Sitio web: www.belmira-antioquia.gov.co - **E-mail:** alcaldia@belmira-antioquia.gov.co

La caracterización precisa del campesinado en el municipio de Belmira se encuentra en una etapa inicial de diseño de políticas y programas que impulsen su bienestar y fomenten un desarrollo sostenible en armonía con las particularidades de la región.

1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

La Política de Participación Social en Salud (PPSS) en el municipio de Belmira se ha diseñado para abordar de manera efectiva las necesidades que influyen en la participación en salud, siguiendo el marco legal vigente y respetando los derechos fundamentales a la participación y a la salud.

32

Enfocándonos en la Participación Social en Salud, la resolución 2063 de 2017 ha instituido la PPSS, la cual se estructura en cinco pilares esenciales:

- Fortalecimiento institucional.
- Empoderamiento de la ciudadanía y organizaciones sociales en salud.
- Estímulo a la cultura de salud.
- Control social en salud.
- Gestión y garantía en salud con participación en procesos de decisión.

La Política de Participación Social en Salud- PPSS propone fortalecer la ciudadanía en los procesos de salud, implementando acciones que permitan al municipio de Belmira asegurar el derecho a la participación social en salud. Esto implica la creación de condiciones propicias para una participación ciudadana activa y efectiva, basada en el reconocimiento social e institucional, y en especial, garantizando el derecho a la participación en estrecha relación con el derecho a la salud.

El municipio de Belmira ha establecido diversos espacios para llevar a cabo los objetivos de la PPSS, tales como:

- Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud.
- Servicio de Atención a la Comunidad (SAC).
- Sistema de Atención a los Usuarios (SIAU).
- Comités de Participación Comunitaria (COPACO).
- Asociación de Usuarios de la ESE Hospital Nuestra Señora del Rosario de Belmira.
- Comité de Ética Hospitalaria.
- Veedurías Ciudadanas en Salud.



Estos espacios operan activamente en el municipio, cada uno con cronogramas de actividades y planes de acción. La coordinación de algunos comités se realiza tanto desde la ESE Municipal como desde el Ente Territorial, que representa la Secretaría de Salud y Desarrollo Social. Es importante destacar que estos esfuerzos están integrados con el Plan Territorial de Salud (PTS), consolidando así un enfoque holístico para el fortalecimiento de la participación ciudadana en el ámbito de la salud.

Distribución de la Oferta Institucional en Salud:

Empresa Social del Estado Hospital Nuestra Señora del Rosario
Número de Identificación Tributaria (NIT): 890982065-0
Naturaleza Jurídica: Pública

33

En Belmira, el Hospital Nuestra Señora del Rosario es Hospital de Primer Nivel, ha estado brindando servicios de salud a la comunidad durante los últimos 50 años. A pesar de los desafíos, la ESE municipal ha logrado superar obstáculos y continuar sirviendo a sus usuarios de manera constante. Hasta el año 2023, ha ofrecido un portafolio de servicios, que se ha fortalecido aún más en el presente año con la adición de dos nuevos servicios: Psicología y Psiquiatría, este último ofrecido a través de telemedicina.

Servicios habilitados

En el municipio de Belmira, se han generado políticas públicas con el fin de preservar y mantener la buena salud de los pobladores, se establecen regulaciones, políticas y programas que promueven la atención médica, Previenen enfermedades y fomentan la salud, la fuerza política del gobierno local juega un papel crucial en este proceso, ya que es fundamental para generar acuerdos y transformar realidades sociales que impactan la salud de la población, esto conlleva a trabajar en colaboración con otras instituciones y comunidades para abordar los desafíos de salud de manera efectiva.

Dirección: Carrera 21 #19-43 - **Código Postal:** 051420

Teléfonos: 867 40 30 - **Fax** 867 41 09

Sitio web: www.belmira-antioquia.gov.co - **E-mail:** alcaldia@belmira-antioquia.gov.co

Tabla 9 Servicios habilitados de la Institución Prestadora de Servicios de Salud. Municipio de Belmira, 2023.

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario - alimentación	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología									1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría									1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	1	1	1	1	1	1	1	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediatría	1	1	1	1	1	1	1	1	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			1						
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1	1		1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1	1	1	1	1	1	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Otros indicadores del sistema sanitario

Para el Municipio de Belmira en el año 2023 frente a los determinantes del sistema sanitario, se concluye que existe una diferencia estadísticamente significativa negativa en comparación al Departamento de Antioquia, en la cobertura de afiliación al SGSS y Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS). Las Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE) y las Coberturas de Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE), están en mejor situación que el promedio departamental.

Tabla 10. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario. Municipio de Belmira - Antioquia, 2006 – 2023.

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Belmira	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	7.3	1.6																		
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	2.6	5.4																		
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	103.2	63.9																		
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	88.3	28.6																		
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	89.5	71.4																		
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	89.0	73.8																		
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	92.2	89.6																		
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	91.5	92.1																		
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99.3	100.0																		
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99.3	100.0																		

Fuente: DANE – SISPRO – MPS

Caracterización EAPB:

El Ministerio de Salud y Protección Social emitió en el año 2015 la Resolución 1536, estableciendo disposiciones sobre el proceso de Planeación Integral para la Salud, en esta misma resolución se brinda la base normativa para realizar los Análisis de Situación en Salud territoriales y la Caracterización de la población afiliada a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB); definiéndose la Caracterización Poblacional como una metodología de análisis de riesgos, características y circunstancias individuales y colectivas que orientan la gestión del riesgo, la identificación de prioridades y el desarrollo de estrategias de intervención; uno de los aportes de este proceso es la articulación de los actores en salud con el Modelo de Atención Integral en Salud (MIAS) caracterizando su población con un enfoque de gestión del riesgo que le permite anticiparse a la enfermedad o si se presenta tratarla precozmente para impedir o acortar su evolución y sus traumatismos o consecuencias (Resolución 3202 de 2016); de igual forma facilita el especificar las acciones dirigidas a la población desde lo individual, colectivo y poblacional, garantizando el cumplimiento del derecho fundamental a la salud y contribuyendo a la Planeación en salud acorde con la situación del territorio donde se encuentre la población, orientando las estrategias de intervención para producir efectos positivos en salud.

En la Resolución 1536 de 2015, se define que las Entidades Promotoras de Salud y demás Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, tienen dentro de sus responsabilidades, elaborar la caracterización poblacional de toda la

Dirección: Carrera 21 #19-43 - **Código Postal:** 051420

Teléfonos: 867 40 30 - **Fax** 867 41 09

Sitio web: www.belmira-antioquia.gov.co - **E-mail:** alcaldia@belmira-antioquia.gov.co



población a su cargo en los departamentos, distritos y municipios donde tenga población afiliada, cada año; gestionar el riesgo de sus afiliados, trabajar y articularse con las IPS y las entidades territoriales concertando acciones conjuntas teniendo en cuenta la priorización territorial; conociendo que la información resultante de la caracterización debe integrarse al Análisis de la Situación de Salud territorial y que la priorización de la caracterización de la población afiliada a las EAPB forma parte del proceso de formulación del Plan Territorial de Salud y a su vez es insumo para la priorización en salud pública que deben realizar las entidades territoriales utilizando la metodología de la "Estrategia PASE a la Equidad en Salud" del Plan Decenal de Salud Pública.

36

Para el municipio de Belmira, con corte al mes de octubre de 2024, se encontraban vigentes las EPS Savia Salud, Nueva EPS, Sura y Salud Total, tanto para el régimen subsidiado como para el contributivo. La población se distribuía de la siguiente manera: Régimen subsidiado: 2.702 personas (2.513 activos en Savia Salud, 159 activos en Nueva EPS, 28 activos en Sura); Régimen contributivo: 1.223 personas (792 activos en Nueva EPS, 328 activos en Savia Salud, 79 activos en Sura, 24 en Salud Total) y Régimen especial y de excepción (Policía, Ejército, Magisterio, entre otros): 105 personas.

Según la normatividad vigente las EPS activas en los territorios deben de identificar riesgos, priorizar poblaciones dentro de las personas afiliadas y lugares y programar las intervenciones individuales necesarias para prevenir y mitigar dichos riesgos, mediante acciones.

Difícilmente algún sistema sanitario dispondrá algún día de recursos suficientes para atender todas las necesidades sanitarias de su población, el objetivo de la priorización por parte de las EAPB es identificar los procedimientos, las metodologías y los criterios que permitan seleccionar las intervenciones que maximicen los beneficios de salud, se verificó la información disponible en el Ministerio de salud respecto a las priorizaciones y se encontró los siguientes indicadores para el municipio de Belmira por régimen y EAPB.

La Nueva EPS priorizó la prevalencia de obesidad en mujeres de 18 a 64 años, tanto para los afiliados en el régimen subsidiado como contributivo.

Savia Salud priorizó para la población activa tanto en el régimen contributivo como subsidiado del Municipio de Belmira durante el año 2021 la tasa de incidencia de cáncer invasivo de cérvix.

Se hace necesario por parte de la Secretaría de salud realizar seguimiento a los indicadores periódicos de protección específica y detección temprana entregados

Dirección: Carrera 21 #19-43 - **Código Postal:** 051420

Teléfonos: 867 40 30 - **Fax** 867 41 09

Sitio web: www.belmira-antioquia.gov.co - **E-mail:** alcaldia@belmira-antioquia.gov.co

por las EPS activas en el municipio verificando la línea base y los resultados en el próximo año.

Tabla 11. Priorización indicadores EAPB Municipio de Belmira 2023.

EPS	REGIMEN	INDICADOR 1
NUEVA EPS	CONTRIBUTIVO	Prevalencia de obesidad en mujeres de 18 a 69 años
	SUBSIDIADO	Prevalencia de obesidad en mujeres de 18 a 69 años
SAVIA SALUD EPS	CONTRIBUTIVO	Tasa de incidencia de cáncer invasivo de cérvix
	SUBSIDIADO	Tasa de incidencia de cáncer invasivo de cérvix
SURA EPS	CONTRIBUTIVO	Porcentaje de personas atendidas por condiciones materno-perinatales por EAPB
	SUBSIDIADO	Porcentaje de personas atendidas por condiciones materno-perinatales por EAPB

Fuente: Caracterización de la población afiliada a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB).

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/Paginas/caracterizacion-de-la-poblacion-afiliada-a-las-EAPB.aspx>

1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

1.4.1 Políticas Públicas Municipales

En el municipio de Belmira, la implementación de políticas públicas ha enfrentado desafíos debido a la imposición de decisiones estatales por parte de la gobernación hacia los municipios, la falta de desarrollo en instituciones públicas y procesos políticos a niveles departamentales y locales, junto con la ausencia de construcción de la voluntad política, ha contribuido a una experiencia poco exitosa en la aplicación de estas políticas.

A pesar de estos desafíos, en la actualidad, Belmira cuenta con 12 Acuerdos Municipales diseñados para abordar situaciones problemáticas específicas en diversos sectores o grupos poblacionales, estos acuerdos actúan como la base para la ejecución de planes, programas y proyectos, con el objetivo de avanzar en la consolidación de un territorio que presente condiciones de equidad mejoradas.

A continuación, se presenta el listado de algunos de los Acuerdos Municipales en el municipio de Belmira:

- Acuerdo No. 015 (diciembre 26, 2023) - Adopción de la Política Pública de Infancia y Adolescencia.
- Acuerdo No. 013 (diciembre 03, 2021) - Política Pública de Salud Mental, Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas y Ruta Futuro (2021-2031).

- Acuerdo No. 011 (diciembre 03, 2018) - Derogación del Acuerdo No. 013 de 2015 y nueva Política Pública para Personas en Situación de Discapacidad.
- Acuerdo No. 007 (agosto 30, 2017) - Política Pública para la Población Afrodescendiente.
- Acuerdo No. 003 (mayo 29, 2015) - Adopción de la Política Pública Nacional de Equidad de Género para Mujeres Urbanas y Rurales.
- Acuerdo No. 012 (agosto 31, 2014) - Adopción de la Política Pública de Envejecimiento.
- Acuerdo No. 014 (noviembre 26, 2014) - Marco Institucional para Formulación de Políticas Públicas de las Juventudes.
- Acuerdo No. 014 (noviembre de 2011) - Derogación del acuerdo municipal 009 de 2006 y creación de la Política de Seguridad y Soberanía Alimentaria.
- Acuerdo No. 015 (noviembre 20, 2011) - Adopción de la Política Pública de Salud Mental y creación del grupo funcional en Belmira.
- Acuerdo No. 004 (mayo 31, 2009) - Política Pública con Plan de Acción de Protección Integral de los Derechos de la Infancia, Adolescencia y la Familia.
- Acuerdo No. 017 (noviembre 23, 2009) - Política Pública para Prevenir y Erradicar las Peores Formas de Trabajo Infantil y Proteger al Adolescente Trabajador.

Aunque estos acuerdos han contribuido a avanzar en diversas áreas, se reconoce que algunas políticas públicas aún permanecen sin implementar, y otras, especialmente las más antiguas, requieren actualizaciones para adaptarse a las cambiantes realidades y necesidades de la comunidad. Este listado refleja la diversidad de temas abordados por las políticas públicas en Belmira, subrayando la importancia de evaluar y ajustar continuamente estas políticas para garantizar su eficacia a largo plazo.

1.4.2 Agenda Antioquia 2040 resultados del municipio en indicadores relacionados

En el marco de las acciones delineadas en la Agenda Antioquia 2040, la cual tiene como objetivo proyectar y planificar el desarrollo para las próximas dos décadas, basándose en cinco ejes fundamentales: Equidad, Cultura e Identidades, Regeneración, Competitividad y Gobernanza y Gobernabilidad, la Secretaría de Salud y Desarrollo Social del municipio de Belmira está liderando el "Taller Análisis situacional Belmira – ASIS 2022". Este taller tiene como propósito principal fomentar la construcción participativa de la Política Pública

del Plan Estratégico Territorial, adoptando un enfoque territorial para abordar los desafíos y oportunidades locales de manera integral.

Durante el desarrollo de este taller, se ha llevado a cabo una serie de actividades destinadas a socializar la elaboración del documento ASIS 2022 en diversos espacios comunitarios e institucionales, además, se ha procurado recopilar el sentir de las comunidades y los actores institucionales respecto a las necesidades en salud más relevantes que requieren atención prioritaria en nuestro municipio.

Para llevar a cabo este proceso participativo, se diseñó una encuesta-taller que permitió recopilar datos exhaustivos y significativos, esta herramienta ha facilitado la identificación de las principales problemáticas y demandas en materia de salud, así como la determinación de las áreas prioritarias de intervención para mejorar la calidad de vida de los habitantes de Belmira

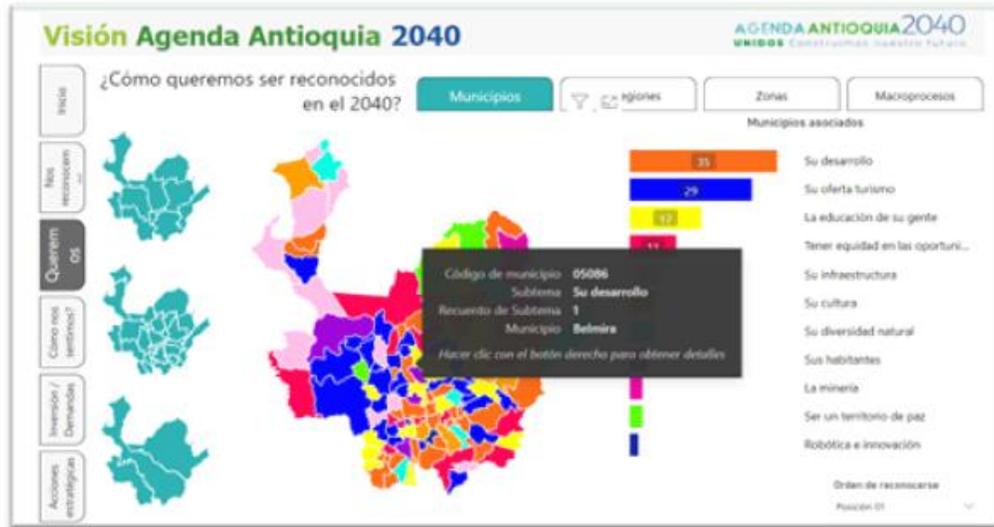
La Gobernación de Antioquia ha realizado una serie de talleres participativos, bajo los lineamientos de la Agenda Antioquia 2040, con el objetivo de crear un proyecto general para el Departamento desde las distintas voces de los municipios mediante el diálogo social, plural y diverso. La invitación a los municipios es a pensarse sobre su lo que los identifica en la actualidad y en la proyección que tienen como territorio hacia el año 2040, Belmira desde la percepción de sus habitantes se reconoce en la actualidad por “su cultura” y se proyecta hacia el 2040 para ser reconocida por “su desarrollo”.

Figura 7. Reconocimiento Agenda Antioquia 2040 Municipio de Belmira



Fuente: Agenda Antioquia 2040 - Gobernación de Antioquia

Figura 8. Visión Agenda Antioquia 2040 Municipio de Belmira



Fuente: Agenda Antioquia 2040 - Gobernación de Antioquia

Como parte del reconocimiento de la identidad de los municipios, se valora la percepción de los sentimientos tanto positivos como negativos en los habitantes de la población, la percepción de sentimientos positivos en la comunidad se sitúa en un 96% frente a una percepción negativa de los mismos de un 4%.

Figura 9 Visión Agenda Antioquia 2040 Municipio de Belmira, 2024



Fuente: Agenda Antioquia 2040 - Gobernación de Antioquia

1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social

La cartografía social es una herramienta participativa que permite el levantamiento de información cualitativa georreferenciada sobre una comunidad

Dirección: Carrera 21 #19-43 - Código Postal: 051420

Teléfonos: 867 40 30 - Fax 867 41 09

Sitio web: www.belmira-antioquia.gov.co - E-mail: alcaldia@belmira-antioquia.gov.co

o territorio. Consiste en la elaboración de mapas de manera colectiva, en los que los propios habitantes identifican y ubican espacialmente problemas, necesidades, capacidades y recursos, entre otros elementos. Para ello se suele convocar a talleres comunitarios, donde se promueve la reflexión y el diálogo en torno a la situación de salud y sus determinantes. Los mapas resultados de este proceso dan voz a la población, visibilizan sus principales preocupaciones y facilitan la toma de decisiones por parte de las autoridades, al evidenciar las prioridades desde la perspectiva de quienes habitan y vivencian el día a día en ese lugar. La cartografía social se consolida entonces como una valiosa herramienta de diagnóstico, movilización y transformación social.

Tras realizar un ejercicio de Cartografía Social en colaboración con la comunidad, donde se identificaron las principales problemáticas de salud percibidas por los habitantes a través de preguntas orientadoras y su ubicación en el territorio del municipio de Belmira, se pueden destacar las siguientes observaciones

Tabla 12. Cartografía Social. Belmira - Antioquia. 2024

Componentes de análisis del territorio	¿Cuáles son las principales problemáticas en salud?	¿Los oficios u ocupaciones generan afectaciones en salud e la población?	¿Qué factores están afectando la salud de los pobladores?	¿Qué riesgos se identifican en el Territorio que puedan afectar a corto o largo plazo la salud de los pobladores?	¿Qué actores (beneficiarios, cooperantes, perjudicados, oponentes) se involucran en la problemática?	¿Cuál es la contribución de los actores para dar respuesta a la problemática?	¿Qué propondría para mejorar dichas problemáticas?
Cultural	Falta de programas culturales y actividades deportivas en zonas rurales, lo cual afecta el bienestar físico y mental de la población.	Las actividades agrícolas y ganaderas no suelen estar acompañadas de programas culturales o recreativos, afectando el equilibrio físico y mental de la población.	Poca integración de programas de salud mental y recreativos, afectando el bienestar emocional y mental de la comunidad.	A corto plazo, la falta de programas culturales impacta el bienestar mental; a largo plazo, se reduce la cohesión social y el apoyo comunitario.	Beneficiarios serían la comunidad en general y las organizaciones culturales; cooperantes incluyen instituciones educativas y culturales.	La comunidad y organizaciones culturales pueden promover actividades recreativas que ayuden al bienestar mental y social.	Implementar programas culturales y deportivos descentralizados en áreas rurales.
Ambiental	Contaminación del agua y del suelo por el uso excesivo de agroquímicos, afectando la salud de la comunidad.	Uso de agroquímicos en la agricultura contamina el suelo y las fuentes de agua, poniendo en riesgo tanto a los trabajadores agrícolas como a la comunidad.	Contaminación por el uso de agroquímicos y deficiencias en el saneamiento básico en zonas rurales.	A corto plazo, la exposición a agroquímicos afecta la salud; a largo plazo, la contaminación del agua y suelo podría derivar en enfermedades crónicas.	Perjudicados incluyen los trabajadores agrícolas y la comunidad en general; oponentes podrían ser quienes ven afectados sus intereses económicos al restringir el uso de agroquímicos.	Autoridades y ONGs ambientales pueden ayudar en la regulación y monitoreo del uso de agroquímicos y protección del agua.	Regular el uso de agroquímicos y fomentar prácticas agrícolas sostenibles; fortalecer el saneamiento básico.
Político	Problemas legales y financieros en la E.S.E. Nuestra Señora del Rosario que afectan su capacidad para brindar servicios de salud.	Escasa regulación en el uso de agroquímicos y falta de políticas de salud ocupacional para los trabajadores agrícolas.	Falta de políticas de control en el uso de pesticidas y de medidas efectivas para mejorar la infraestructura de salud.	La falta de políticas de salud y control en el uso de agroquímicos crea riesgos inmediatos y a futuro para la salud de la comunidad.	Perjudicados son la E.S.E. Nuestra Señora del Rosario y la población que depende de ella; cooperantes pueden ser autoridades de salud y entes gubernamentales.	Las autoridades de salud pueden mejorar la infraestructura y los servicios de salud en zonas desatendidas.	Fortalecer la infraestructura de salud con apoyo financiero y regulatorio; establecer políticas para control de agroquímicos.

Fuente: Elaboración propia.

Dirección: Carrera 21 #19-43 - **Código Postal:** 051420

Teléfonos: 867 40 30 - **Fax** 867 41 09

Sitio web: www.belmira-antioquia.gov.co - **E-mail:** alcaldia@belmira-antioquia.gov.co

1.6 Conclusiones del capítulo

El crecimiento demográfico entre 2023 y 2024 muestra que la población municipal experimentó un incremento del 0,77%; dicho aumento porcentual indica una variación poblacional mínima en el periodo evaluado, pasando de 6356 habitantes a 6405. En términos prácticos, estas cifras denotan una situación de estabilidad demográfica, con un crecimiento que no alcanza siquiera el 1%. Se trata pues de una tasa de crecimiento fuertemente ralentizada, sin impactos significativos en la magnitud poblacional del municipio entre ambos años.

El municipio de Belmira ha estado caracterizado por una alta concentración de población en la zona rural (cerca de dos terceras partes del total). Sin embargo, se han observado signos de un crecimiento poblacional más acelerado y visible en el casco urbano. Aunque la mayor proporción de la población continúa ubicándose en áreas dispersas rurales, las dinámicas demográficas entre la zona urbana y la rural están tomando rumbos diferentes: el casco urbano evidencia una transformación más activa y dinámica en los últimos años en varios indicadores poblacionales, es así como la tendencia apunta a un municipio donde históricamente ha predominado la población rural, pero con un área urbana que muestra mayor vivacidad demográfica en la actualidad.

Las proyecciones poblacionales por grandes grupos de edad y sexo en Belmira muestran una base amplia de población infantil que tendería a reducirse levemente hacia 2029, reflejando posibles descensos en los niveles de natalidad. Por otro lado, se estima que los estratos entre 20 y 39 años, que actualmente concentran buena parte de los habitantes en edad productiva y fértil, mantengan su peso demográfico y aporte potencial a la dinámica laboral y poblacional en el tiempo. Asimismo, se prevé un crecimiento de los grupos entre 40 y 59 años, con más adultos maduros, así como un ensanchamiento de la cúspide de 60 y más años, acorde a las tendencias globales de envejecimiento. En términos generales, la prospectiva poblacional de Belmira al 2030 indica una estructura etaria con relativa reducción de natalidad, estabilidad de población económicamente activa y progresivo envejecimiento.

El perfil demográfico del Municipio de Belmira revela un crecimiento poblacional constante desde el año 2019. Sin embargo, al analizar los ciclos vitales, se observa que solo las etapas de juventud, adultez y persona mayor experimentan un aumento en los años 2024, con una proyección continuada hacia el año 2029

Los indicadores demográficos en el municipio de Belmira entre 2005 y 2023 muestran algunas tendencias relevantes: el crecimiento natural de la población presenta fluctuaciones con una caída drástica hasta terreno negativo en 2023, reflejando que la mortalidad superó la natalidad posiblemente por envejecimiento poblacional.



Las Tasas Específicas de Fecundidad en los grupos de 10 a 14 años y de 15 a 19 años en Belmira ofrecen un panorama revelador de los patrones de embarazo y maternidad temprana. Si bien en las niñas de 10 a 14 años se aprecia una tendencia fluctuante, pero en el año 2022 y 2023, su tasa es 0. Estos hallazgos apuntan a la necesidad de redoblar esfuerzos en la prevención del embarazo infantil. En las adolescentes de 15 a 19 años, a pesar de una orientación general decreciente, las tasas se mantienen en niveles elevados durante todo el período, sugiriendo brechas en las políticas de salud sexual y reproductiva dirigidas a esta población. En conjunto, los indicadores examinados resaltan la pertinencia de estrategias integrales, continuas y efectivas que aborden la problemática del embarazo en edades tempranas en el municipio desde una perspectiva de derechos, género e inclusión social.

43

Para el Municipio de Belmira se encontró entonces que dentro de las personas migrantes para el año 2023, la totalidad pertenecen a la república bolivariana de Venezuela, es una migración pequeña y está conformada principalmente por mujeres adultas jóvenes, pareciera existir migración laboral o de reunificación familiar, dadas las edades, la migración de niños/as y adultos mayores es mínima.

La realidad de Belmira refleja un contexto en el que las personas LGBTI+ han enfrentado históricamente la invisibilización, exclusión y vulneración de sus derechos en un entorno marcado por tradiciones conservadoras. A pesar de los esfuerzos de la administración municipal por promover la inclusión y representación de este sector de la población, los obstáculos persisten debido a la falta de interés, el miedo al rechazo social y otros factores arraigados en la comunidad.

La creación y ejecución de 12 Acuerdos Municipales se han realizado con el objetivo de abordar diversas problemáticas en sectores específicos o grupos poblacionales, estos acuerdos, que actúan como la base para la ejecución de planes, programas y proyectos, demuestran el compromiso de Belmira con la mejora de las condiciones de equidad y bienestar para sus habitantes.

Dirección: Carrera 21 #19-43 - **Código Postal:** 051420

Teléfonos: 867 40 30 - **Fax** 867 41 09

Sitio web: www.belmira-antioquia.gov.co - **E-mail:** alcaldia@belmira-antioquia.gov.co

2. CAPITULO II: CONDICIONES SOCIALES, ECONÓMICAS Y DE CALIDAD DE VIDA DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y LOS ENFOQUES DIFERENCIALES Y TERRITORIALES – 20 PAGINAS

2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

Ocupación y Empleo

La tasa de desempleo en el municipio de Belmira fue de 8,99% en 2021, ubicándose en el décimo lugar entre los municipios del Norte Antioqueño, según datos del boletín económico municipal elaborado por el grupo de investigación de macroeconomía aplicada de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Antioquia. Esta tasa evidencia un aumento en comparación con años anteriores, por lo que se requiere implementar estrategias para reactivar los sectores más afectados en el municipio.

Los sectores agropecuarios, de servicios e industrial manufacturero han sido los más impactados en términos de empleo. La realización de actividades culturales, ferias empresariales y otros eventos que permitan visibilizar la oferta de bienes y servicios del municipio, puede contribuir a la recuperación de algunos de estos empleos a mediano plazo.

2.2 Condiciones de vida del territorio

Análisis de los determinantes intermedios de la salud Condiciones de vida

Se realiza el análisis de los determinantes intermedios de la salud utilizando las medidas de desigualdades sencillas como la diferencia relativa, la diferencia absoluta y para las medidas complejas como el índice de concentración, los índices basados en comparaciones de dos a dos. Las medidas de desigualdad solo se estiman para los indicadores que resulten en peor situación (resaltadas en rojo), utilizando variables que causen gradiente como pobreza, ingreso, nivel educativo y otras variables que estén disponibles. También se estima una categoría de indicadores que corresponde a circunstancias materiales, agrupadas en cinco subgrupos: condiciones de vida; disponibilidad de alimentos; condiciones de trabajo; factores conductuales y psicológicos, culturales y del sistema sanitario. Para el año 2023, existe una diferencia estadísticamente significativa negativa para el Municipio de Belmira frente al Departamento de Antioquia, en la cobertura de acueducto, alcantarillado, el porcentaje de hogares

sin acceso a fuentes de agua mejoradas, así como la calidad del agua para consumo humano.

Tabla 13. terminantes intermedios de la salud - condiciones de vida, por zona. Municipio de Belmira - Antioquia, 2023

Determinantes intermedios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100.0	98.4
Cobertura de acueducto	79.2	44.6
Cobertura de alcantarillado	57.0	0.3

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Seguridad alimentaria

Para el año 2020 existía una diferencia estadísticamente significativa negativa para el Municipio de Belmira frente al Departamento de Antioquia con 16.7%, para el año 2023 hay una diferencia menor para el Municipio de Belmira frente al Departamento de Antioquia en el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, donde la cifra municipal (13,2%) es superior a la departamental (11,2%).

Tabla 14 Determinantes intermedios de la salud - disponibilidad de alimentos. Municipio de Belmira – Antioquia, 2006 - 2023.

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Belmira	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	11.3	13.2	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘

Fuente: DANE – SISPRO – MPS

Cobertura Bruta de educación

La cobertura de educación el año 2022 en el Municipio, se evidencia que el porcentaje de hogares con analfabetismo presenta una diferencia estadísticamente significativa negativa frente a promedio departamental. La tasa de cobertura de educación categoría media se encuentra superior que el promedio departamental.

Tabla 15. Tasa de cobertura bruta de educación. Municipio de Belmira - Antioquia, 2003 – 2022

Indicadores	Antioquia	Belmira	Comportamiento																			
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	4.5	7.2			-												↗					
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	100.0	93.3	-	-	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	89.9	116.4	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	89.9	93.5	-	-	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI)

De acuerdo con los datos encontrados en el DANE, de manera general en el Municipio de Belmira, la proporción de personas con NBI es del 13,39%, mientras en miseria se encuentra el 0,93%, y en hacinamiento el 3,93%. En la zona urbana la proporción de personas con necesidades básicas insatisfechas fue del 9,68%, mientras en la zona rural del 14,97%; y en situación de miseria el dato se indicó en un 0,06% y un 1,15% respectivamente; mientras la mayor problemática se evidenció en el componente de hacinamiento, donde en la zona rural llegó al 4,86% y en la zona urbana del 1,75%. Para el componente de servicios, se identificaron dificultades en el 1,87% de la población en la zona urbana, mientras en la zona rural fue del 0,53%; mientras que para el componente de vivienda se encontraron proporciones del 0,06% y el 0,53%, lo que indica que una de las necesidades más urgentes son la falta de una vivienda con condiciones para una vida digna y saludable, un buen servicio de acueducto y alcantarillado; además, aún se encuentran viviendas con materiales inadecuados, pisos en tierra, viviendas sin electrificar, sin servicios sanitarios, y contaminación con humo de leña.

2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

Condiciones y factores psicológicos

Los factores intermedios psicosociales son una prioridad de salud pública para aumentar los niveles de bienestar de la población, por ello al realizar el análisis se evidencia para el año 2020 en el Municipio de Belmira, una diferencia estadísticamente significativa negativa frente al Departamento de Antioquia, tanto en la tasa de violencia intrafamiliar como violencia contra la mujer; esta situación amerita una cualificación institucional y en los equipos de salud pública para lograr una oportuna captación y una adecuada intervención de hogares e individuos con mayor riesgo; igualmente se hace prioritaria la implementación

de estrategias que le permitan a los habitantes del municipio satisfacer adecuadamente sus necesidades humanas fundamentales de ocio, creación, identidad, participación y trascendencia.

No se cuenta con información actualizada para la vigencia de 2023 en los Determinantes intermedios de la salud por lo cual analizamos 2020.

Tabla 16. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales. Municipio de Belmira – Antioquia, 2020.

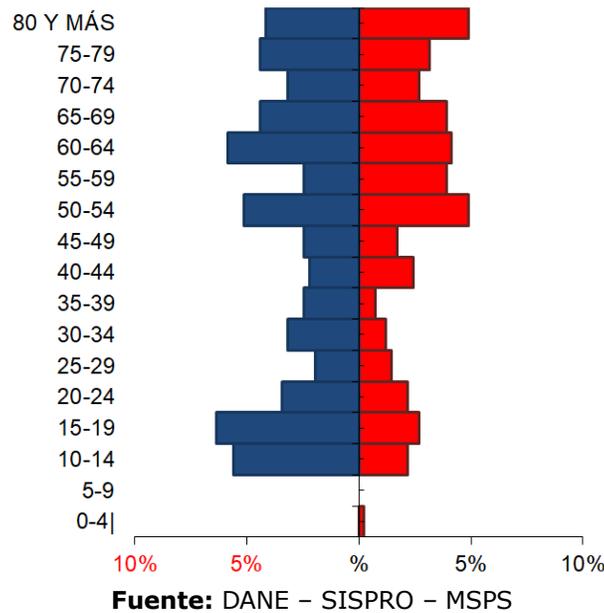
Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Belmira
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) 2020	35.3	49.1
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) 2019	118.9	166.7

Fuente: DANE – SISPRO – MPS

2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad

Al analizar la población en situación de discapacidad para el Municipio de Belmira en el año 2024, se registra un total de 410 personas, teniendo una mayor participación masculina con el 57,56%, frente a un 42,44% de población femenina. Los grupos de edades en las cuales se presenta más población en situación de discapacidad son personas en las edades de 50 a 54 y 60 a 64 años, seguido del grupo de 15 a 19 años y adultos mayores de 80 años; no se cuenta con población en condición de discapacidad en el grupo de edad de 5 a 9 años.

Figura 10. Pirámide poblacional de la población en situación de discapacidad. Municipio de Belmira – Antioquia, 2024.



Con respecto a los tipos de discapacidades, se encuentra que del total de personas con discapacidad en el Municipio de Belmira para el año 2024, el 54,15% posee una discapacidad en el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas, un 43,17% tiene dificultades en el sistema nervioso, y otro 27,32% en los ojos.

Tabla 17. Distribución de las alteraciones permanentes de la población en situación de discapacidad. Municipio de Belmira – Antioquia, Agosto del 2024.

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción*
Total	410	
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	222	54.15
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	83	20.24
El sistema genital y reproductivo	22	5.37
El sistema nervioso	177	43.17
La digestión, el metabolismo, las hormonas	22	5.37
La piel	11	2.68
La voz y el habla	60	14.63
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	10	2.44
Los oídos	44	10.73
Los ojos	112	27.32
Ninguna	0	0.00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

2.5 Condiciones sociales, económicas y de la vida desde la cartografía social

Dirección: Carrera 21 #19-43 - Código Postal: 051420

Teléfonos: 867 40 30 - Fax 867 41 09

Sitio web: www.belmira-antioquia.gov.co - E-mail: alcaldia@belmira-antioquia.gov.co



Tabla 18. Cartografía económica y social. Belmira - Antioquia. 2024

Componentes de análisis del territorio	¿Cuáles son las principales problemáticas en salud?	¿Los oficios u ocupaciones generan afectaciones en salud e la población?	¿Qué factores están afectando la salud de los pobladores?	¿Qué riesgos se identifican en el Territorio que puedan afectar a corto o largo plazo la salud de los pobladores?	¿Qué actores (beneficiarios, cooperantes, perjudicados, oponentes) se involucran en la problemática?	¿Cuál es la contribución de los actores para dar respuesta a la problemática?	¿Qué propondría para mejorar dichas problemáticas?
Cultural	Falta de programas culturales y actividades deportivas en zonas rurales, lo cual afecta el bienestar físico y mental de la población.	Las actividades agrícolas y ganaderas no suelen estar acompañadas de programas culturales o recreativos, afectando el equilibrio físico y mental de la población.	Poca integración de programas de salud mental y recreativos, afectando el bienestar emocional y mental de la comunidad.	A corto plazo, la falta de programas culturales impacta el bienestar mental; a largo plazo, se reduce la cohesión social y el apoyo comunitario.	Beneficiarios serían la comunidad en general y las organizaciones culturales; cooperantes incluyen instituciones educativas y culturales.	La comunidad y organizaciones culturales pueden promover actividades recreativas que ayuden al bienestar mental y social.	Implementar programas culturales y deportivos descentralizados en áreas rurales.
Social	Desigualdad en el acceso a servicios de salud y educación, especialmente en áreas rurales, y problemas relacionados con la convivencia debido al consumo de sustancias psicoactivas.	Falta de conciencia y prácticas adecuadas de seguridad en el trabajo agrícola, lo cual aumenta el riesgo de enfermedades y accidentes.	Deficiencia en los servicios de salud y saneamiento básico, especialmente en zonas rurales, y problemas de convivencia por el consumo de sustancias psicoactivas.	El acceso limitado a servicios de salud y educación genera desigualdad y problemas de salud a largo plazo, especialmente en la población vulnerable.	Beneficiarios incluyen a la comunidad rural y urbana; cooperantes serían organizaciones de salud y bienestar social.	Organizaciones de salud y bienestar pueden implementar programas de acceso a servicios de salud y educación en zonas rurales.	Aumentar la cobertura de servicios de salud y educación, incluyendo programas de salud mental y reducción de consumo de sustancias psicoactivas.

Fuente: Elaboración propia.

2.6 Conclusiones del capítulo

La tasa de desempleo en el municipio de Belmira fue de 8,99% en 2021, ubicándose en el décimo lugar entre los municipios del Norte Antioqueño, según datos del boletín económico municipal elaborado por el grupo de investigación de macroeconomía aplicada de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Antioquia. Esta tasa evidencia un aumento en comparación con años anteriores, por lo que se requiere implementar estrategias para reactivar los sectores más afectados en el municipio.

Los sectores agropecuarios, de servicios e industrial manufacturero han sido los más impactados en términos de empleo. La realización de actividades culturales, ferias empresariales y otros eventos que permitan visibilizar la oferta de bienes y servicios del municipio, puede contribuir a la recuperación de algunos de estos empleos a mediano plazo.

La cobertura de educación el año 2022 en el Municipio, se evidencia que el porcentaje de hogares con analfabetismo presenta una diferencia estadísticamente significativa negativa frente a promedio departamental. La tasa de cobertura de educación categoría media se encuentra superior que el promedio departamental.

Las condiciones de vida presentadas en el Municipio de Belmira para el año 2023, muestra las coberturas de servicios de electricidad, acueducto y alcantarillado,

Dirección: Carrera 21 #19-43 - **Código Postal:** 051420

Teléfonos: 867 40 30 - **Fax** 867 41 09

Sitio web: www.belmira-antioquia.gov.co - **E-mail:** alcaldia@belmira-antioquia.gov.co



se observa que existe una diferencia estadísticamente significativa negativa entre la zona urbana y la rural.

3. CAPITULO III: SITUACIÓN DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN EL TERRITORIO: MORBILIDAD, MORTALIDAD, PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO – 30 PAGINAS

3.1.1 Análisis de la mortalidad

Con el objetivo de ampliar las principales causas de morbilidad, se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad, que agrupa los códigos CIE10 y modificada por el MSPS, que permite analizar las siguientes categorías de causas, como son: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones y condiciones mal clasificadas.

51

3.1.1 Mortalidad general por grandes causas:

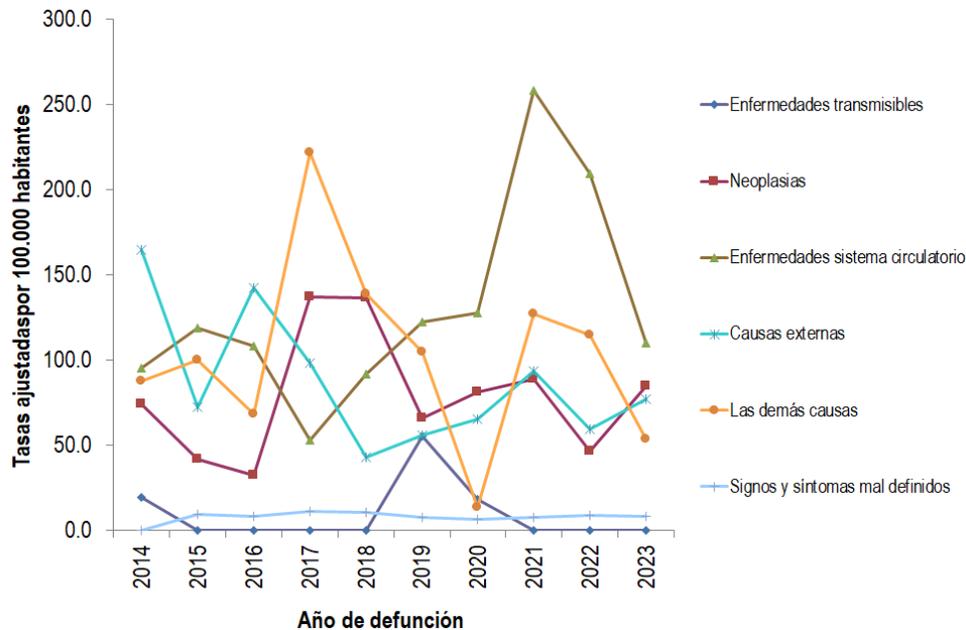
El análisis detallado de las tendencias de morbilidad a lo largo de diversos ciclos de vida, desde la primera infancia hasta la edad avanzada, revela patrones significativos y dinámicas cambiantes en las causas de enfermedad, Para el año 2023, las tres principales causas de muertes en el municipio de Belmira fueron; Enfermedades sistema circulatorio, las demás causas y las Neoplasias respectivamente.

En cuanto a las enfermedades del sistema circulatorio, presentan un comportamiento fluctuante y para el año 2023 el riesgo de morir a causa de esta enfermedad en la población de Belmira fue de 101.1 por cada cien mil habitantes. Es de gran relevancia el fortalecimiento de los programas direccionados en el municipio a la creación de una cultura de hábitos saludables, relacionados con una mejor alimentación y masificación de las actividades deportivas y recreativas en todos los cursos de vida.

Las demás causas provocaron 222.9 muertes por cada cien mil habitantes, presentan un comportamiento fluctuante, teniendo su punto más bajo en el año 2020 con 6,3 muertes por cada cien mil habitantes. Se debe realizar una ardua tarea con los profesionales al momento de la codificación de las causas de muerte, debido a que estas son causas mal clasificadas.

Las Neoplasias causaron en el 2023, 84,5 muertes por cada cien mil habitantes del municipio, este indicador presenta un comportamiento oscilante.

Figura 11. Tasa de mortalidad ajustada. Municipio Belmira – Antioquia, 2014 – 2023.



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

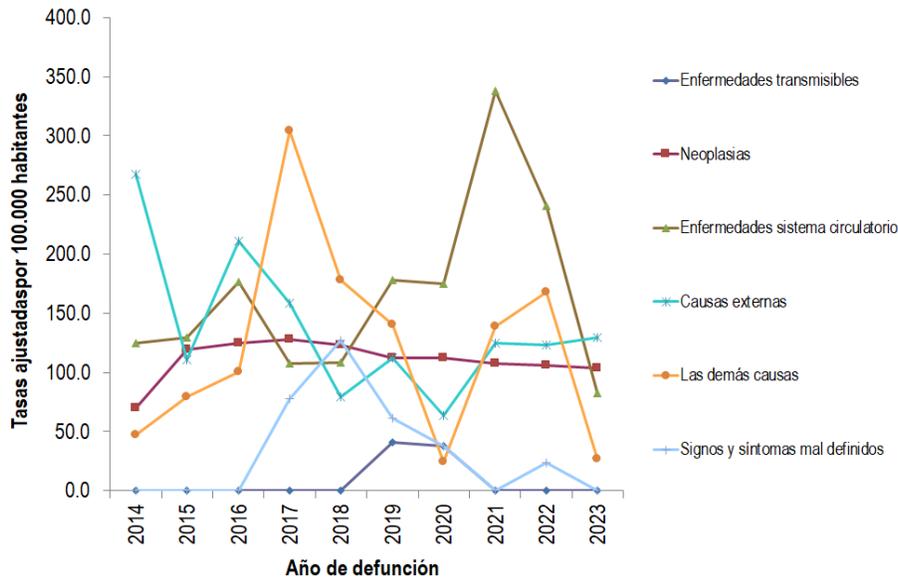
Hombres

Para el año 2023, las tres principales causas de muertes en los hombres del municipio de Belmira fueron; las causas externas, las Enfermedades sistema circulatorio y las Neoplasias respectivamente.

Las enfermedades del sistema circulatorio son la primer causa de muerte en el municipio, presentan un comportamiento fluctuante con tendencia a la disminución, registrando su tasa más alta en el año 2021, aportando 338,2 muertes por cada cien mil hombres, comparando la cifra registrada en el 2023, el riesgo de muerte se redujo a 82,2. Seguido de las causas externas que durante el periodo de estudio ha presentado un comportamiento fluctuante, provocando en el 2023, 129,6 muertes por cada cien mil hombres del municipio.

Referente a las Neoplasias, en el 2023 el riesgo de muerte fue de 103,8 por cada cien mil hombres, es importante indicar que el comportamiento de este indicador ha sido fluctuante con una tendencia a la disminución. Además, el riesgo de muerte durante el periodo de estudio ha sido mayor en esta población que en las mujeres

Figura 12. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres. Municipio de Belmira – Antioquia, 2014 – 2023.



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Mujeres

Para el año 2023, las tres principales causas de muertes en las mujeres del municipio de Belmira fueron; las Enfermedades sistema circulatorio, las demás causas y las Neoplasias.

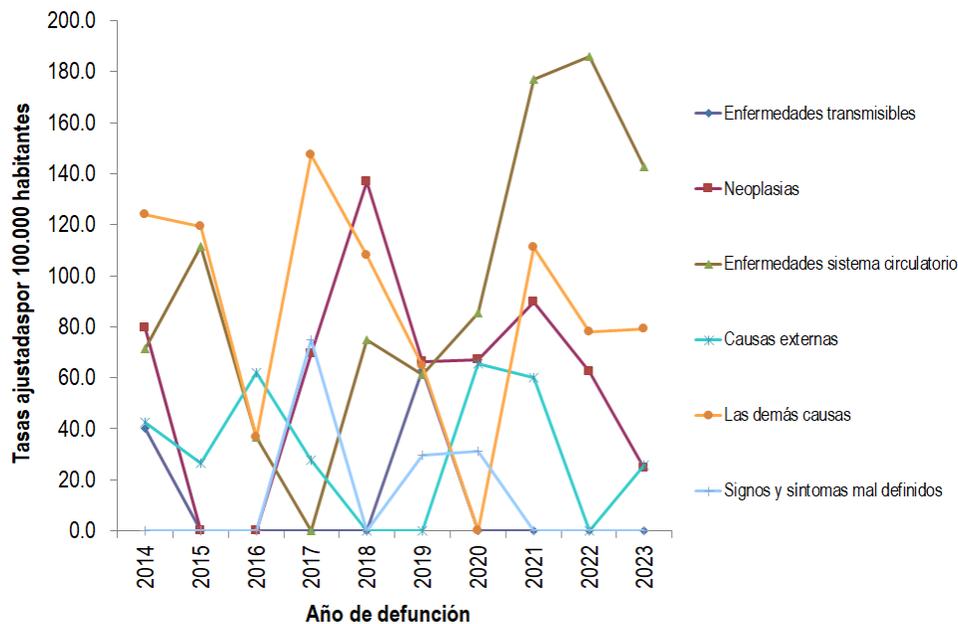
La primera causa de mortalidad las Enfermedades sistema circulatorio, la aportó las demás causas con 142,9 muertes por cada cien mil mujeres, causa que a pesar de que el año inmediatamente anterior se presentó el más alto del periodo evaluado (186,0), esta causa presenta una tendencia al alza.

Las demás causas externas presentan un comportamiento fluctuante y para el año 2023 el riesgo de morir a causa de esta enfermedad fue de 79,2 por cada cien mil mujeres y el riesgo de muerte presenta un comportamiento fluctuante.

Es de gran relevancia el fortalecimiento de los programas direccionados en el municipio a la creación de una cultura de hábitos saludables, relacionados con una mejor alimentación y masificación de las actividades deportivas y recreativas en todos los cursos de vida con enfoque de género debido al impacto que causa en las mujeres comparado con el resto de la población.

Las Neoplasias causaron en el 2023, 24,5 muertes por cada cien mil mujeres del municipio, este indicador presenta un comportamiento oscilante.

Figura 13. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres. Municipio de Belmira – Antioquia, 2014 – 2023.

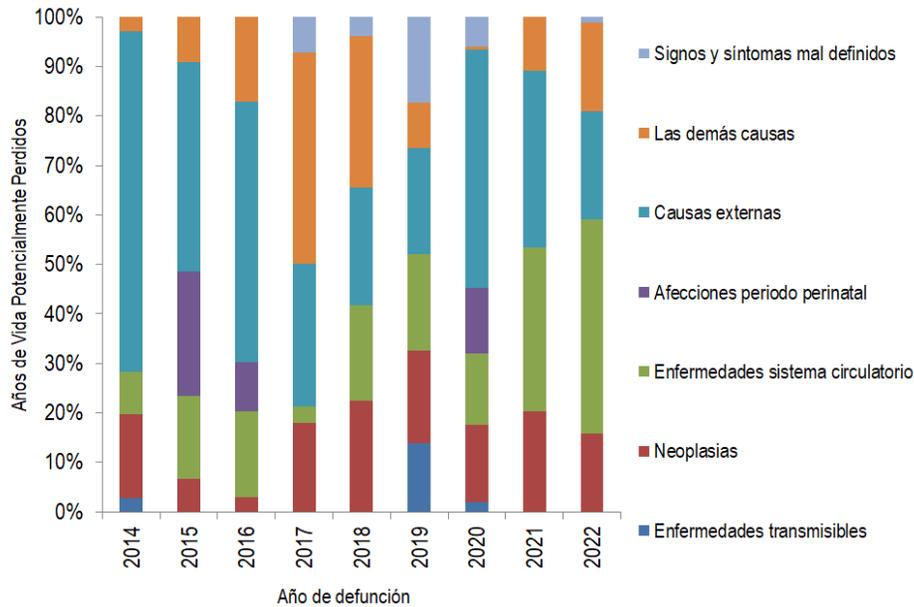


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

En el Municipio de Belmira durante el periodo 2014 – 2022, las causas que más ocasionaron AVPP fueron las causas externas, seguido de enfermedades sistema circulatorio y en tercer lugar las neoplasias, Para el año 2022, fueron Enfermedades sistema circulatorio las que más aportaron AVPP con 180 años, seguido de las causas externas con 90 años perdidos y las demás causas con 74 años perdidos.

Figura 14. Distribución porcentual de años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67. Municipio de Belmira - Antioquia, 2014– 2022.

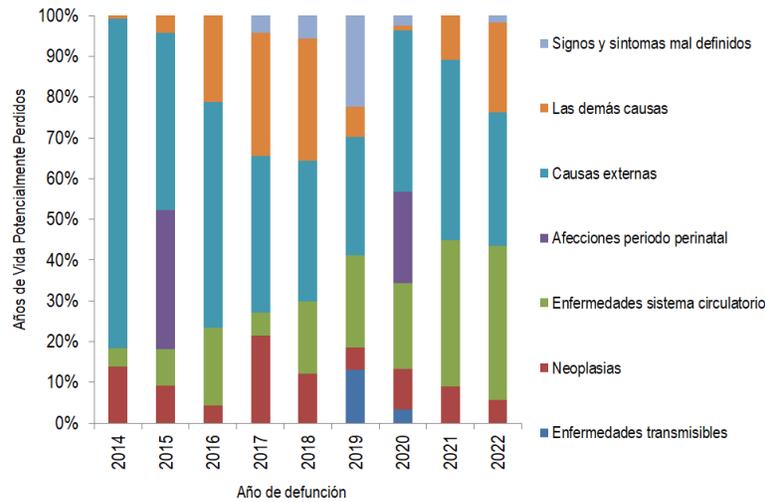


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Hombres

En los hombres del Municipio de Belmira durante el periodo 2014 - 2022, las causas que más ocasionaron AVPP, fueron las causas externas, seguido de las neoplasias y de las enfermedades del sistema circulatorio. Para el año 2022, fueron las enfermedades del sistema circulatorio las que más aportaron AVPP con 104 años, seguido de las causas externas con 90 años perdidos y las demás causas con 61 años perdidos.

Figura 15. Distribución porcentual años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres. Municipio Belmira - Antioquia, 2014 – 2022.



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

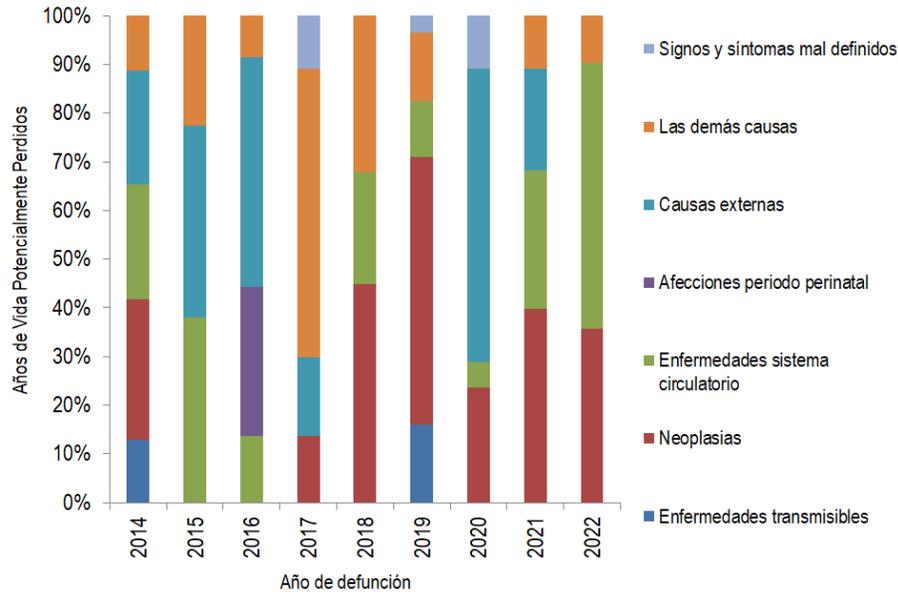
Mujeres

Para el año 2022, las Enfermedades sistema circulatorio total de 76 AVPP seguido de Neoplasias con 50 años perdidos y las enfermedades del sistema circulatorio.

Para las mujeres es importante realizar seguimiento a las mujeres gestantes, ya que para el 2022 esta causa deja unos AVPP que en su mayoría son prevenibles.

Para ambos sexos se presentaron AVPP por demás causas y las enfermedades del sistema circulatorio, como se evidencian en los AVPP total.

Figura 16.. Distribución porcentual años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres. Municipio de Belmira - Antioquia, 2014 – 2022.



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

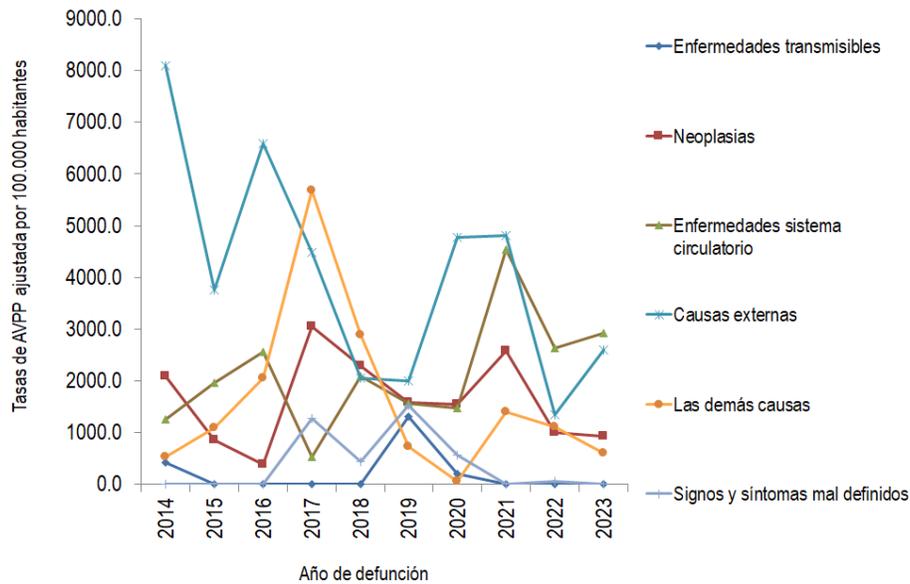
Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Para el año 2023, las principales causas que generaron las mayores tasas de AVPP en el municipio respectivamente fueron; Las Causas externas, las Enfermedades del sistema circulatorio y las neoplasias.

En cuanto a las causas externas su comportamiento ha sido fluctuante registrando 2595,9 AVPP por cada cien mil habitantes, presentando disminución en comparación al año inmediatamente anterior. La segunda causa que más AVPP dejas es Enfermedades sistema circulatorio con 2927,5 años perdidos.

Las enfermedades de causa externa para 2023 registraron una tasa de 2595,9 AVPP por cada cien mil habitantes, este indicador presenta un comportamiento oscilante.

Figura 17. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general. Municipio de Belmira - Antioquia, 2014 - 2023



Fuente: DANE - SISPRO - MSPS

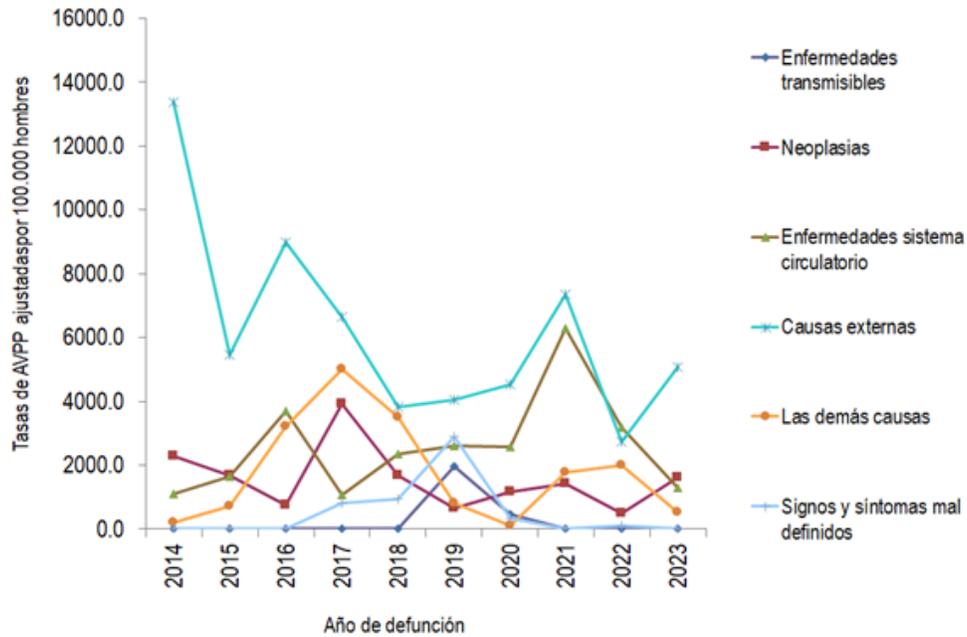
Hombres

En los hombres del Municipio de Belmira durante el periodo 2014 - 2023, se observa que las causas externas, fueron la principal causa de AVPP con un comportamiento fluctuante en el periodo evaluado, y para el 2023 aportó 5067,4 años perdidos por cada cien mil hombres, siendo el año para el año con el pico más alto de casos.

Las Neoplasias presentan un comportamiento oscilante en el periodo de 2014-2023 y teniendo su pico más alto en 201 con 2283,9 AVPP por cada cien mil hombres. Para el año 2023 se presentaron 1613,0 años perdidos por cada cien mil hombres

En tercer lugar, se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio, con su mayor tasa de 6288,8 años perdidos por cada cien mil hombres en el año 2021, desde entonces se registra una tendencia a la disminución registrándose en el 2023 una tasa de 1284,2 AVPP por cada cien mil hombres.

Figura 18 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres. Municipio de Belmira - Antioquia, 2005 – 2023

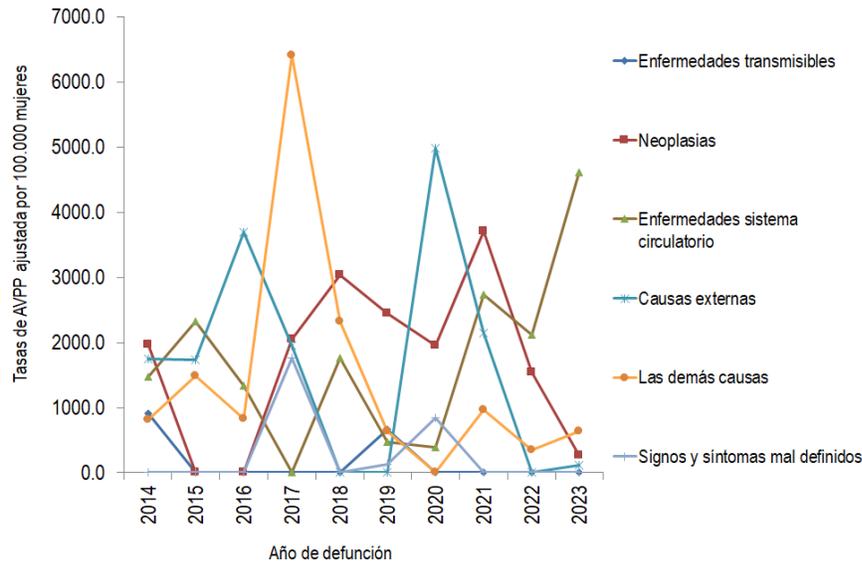


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Mujeres

En las mujeres del Municipio de Belmira durante el periodo 2014 – 2023, se observa que las causas externas (1332,5), las demás causas (1016,8) y las enfermedades del sistema circulatorio (625,6) fueron el principal motivo de AVPP por cada cien mil mujeres en el periodo evaluado.

Figura 19. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en mujeres. Municipio de Belmira - Antioquia, 2005 – 2023.



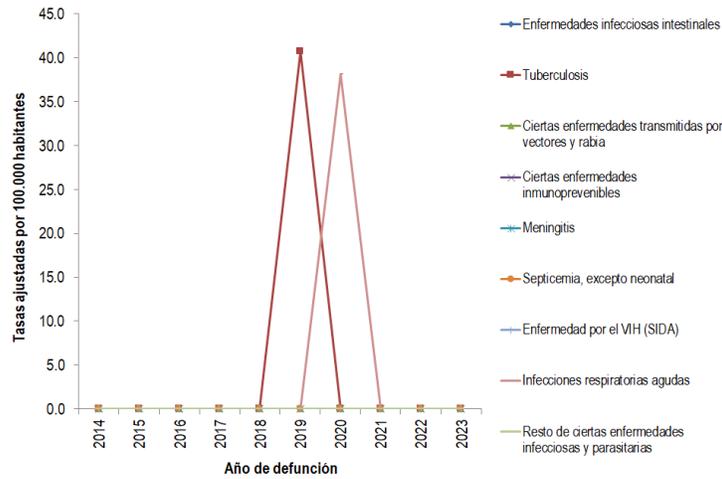
Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Hombres

Al analizar la mortalidad específica por subgrupo de las enfermedades transmisibles en los hombres del Municipio de Belmira durante el período 2014 - 2023, se observa que la principal causa fue la tuberculosis, con la mayor tasa en 2019, aportando 40 muertes por cada cien mil hombres, seguido de las infecciones respiratorias agudas con 38,1 muertes por cada cien mil hombres en el año 2020. Para el año 2022 y 2023 no se presentan.

Figura 20 Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en hombres. Municipio de Belmira - Antioquia, 2014 – 2023

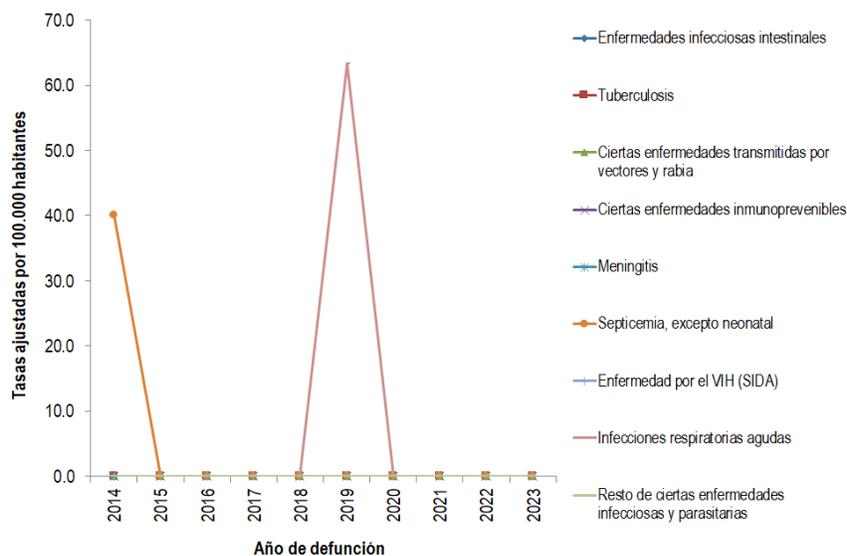


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Mujeres

Al analizar la mortalidad específica por subgrupo de las enfermedades transmisibles en las mujeres del Municipio de Belmira durante el período 2014 - 2023, se observa que la principal causa fueron las infecciones respiratorias agudas, con mayor impacto en el año 2019, aportando 63,3 muertes por cada cien mil mujeres, seguido de la septicemia con su mayor tasa en el año 2014, indicándose 40 muertes por cada cien mil mujeres. Para el año 2023 en mujeres; no se presentan mortalidades

Figura 21. Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en mujeres. Municipio de Belmira – Antioquia, 2014 – 2023



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Dirección: Carrera 21 #19-43 - Código Postal: 051420

Teléfonos: 867 40 30 - Fax 867 41 09

Sitio web: www.belmira-antioquia.gov.co - E-mail: alcaldia@belmira-antioquia.gov.co

Neoplasias

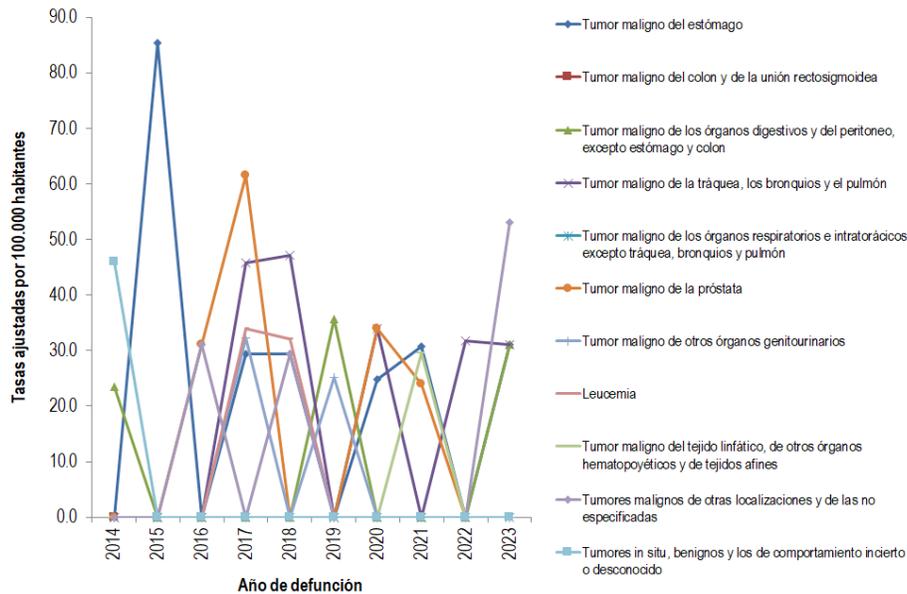
Hombres

En los hombres del Municipio para el periodo 2014 – 2023, se destaca como causa principal de mortalidad por neoplasias el tumor maligno del estómago con un comportamiento fluctuante, presentando el mayor riesgo 85,5 de muerte en esta población en el año 2015.

Para el 2023 los Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas fue la neoplasia que más muertes aportó, con 53 casos por cien mil habitantes.

62

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres. Municipio de Belmira – Antioquia, 2014 – 2023.



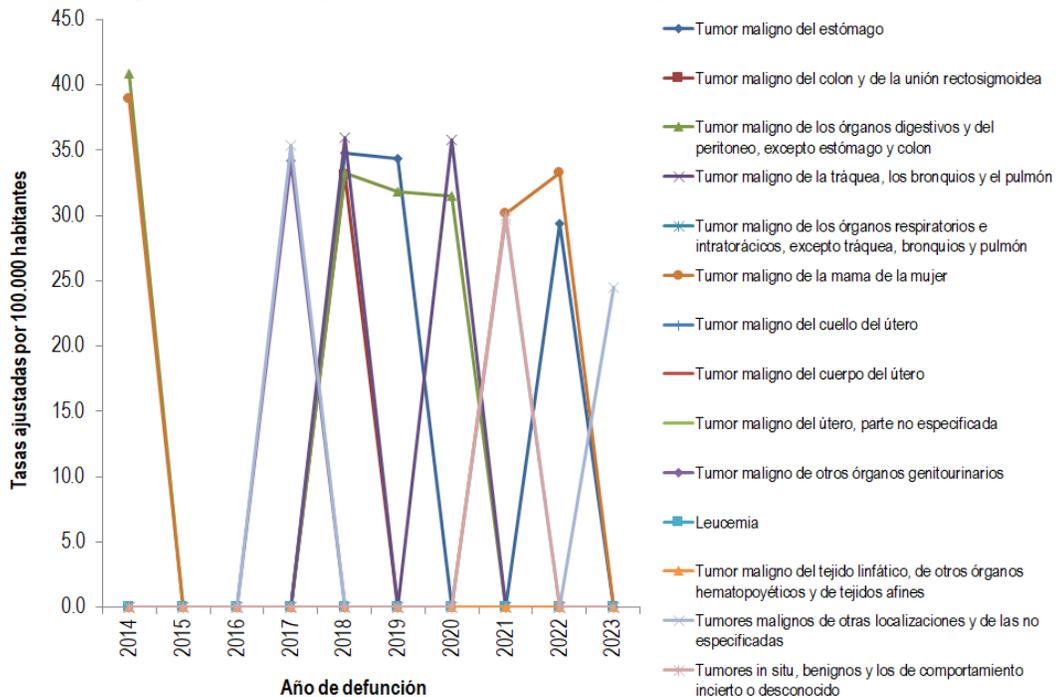
Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Mujeres

En las mujeres del Municipio de Belmira, para el periodo 2014 – 2023, se destaca como causa principal de mortalidad por neoplasias el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, presentando su mayor aporte de muertes en el año 2015, con 40,8 defunciones por cada cien mil mujeres.

Para el año 2023 la primera causa de mortalidad por neoplasia que más causas aportaron fue Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas, el cual apporto 24,8 casos por cien mil habitantes del municipio de Belmira respectivamente.

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres. Municipio de Belmira – Antioquia, 2014 – 2023.



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

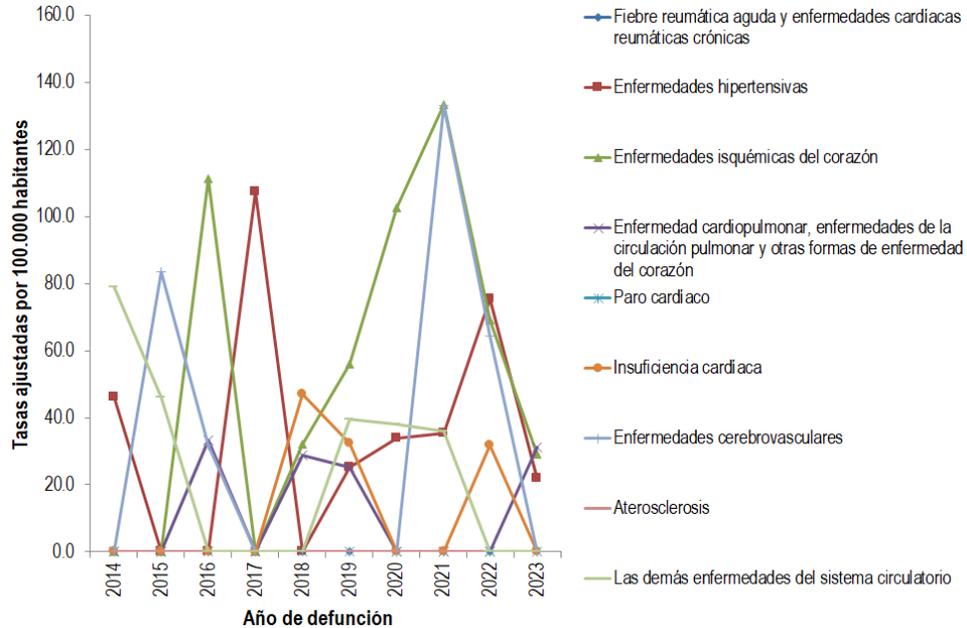
Enfermedades del sistema circulatorio

Hombres

Como se observa en la siguiente figura, en los hombres del Municipio de Belmira, para el periodo 2014 – 2023, en el subgrupo de las enfermedades del sistema circulatorio, fueron las enfermedades isquémicas del corazón la causa principal, en el 2021 se presentó el pico más importante con un riesgo de muerte de 133,6 y en el 2023 se presentó una disminución con 29,2 muertes por cada cien mil hombres.

Las enfermedades cerebrovasculares han sido la segunda causa, presentan un comportamiento oscilante con tendencia a la disminución, su mayor pico se presentó en 2021 con 133,3 muertes por cada cien mil hombres.

Figura 24 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres. Municipio de Belmira – Antioquia, 2014 – 2023

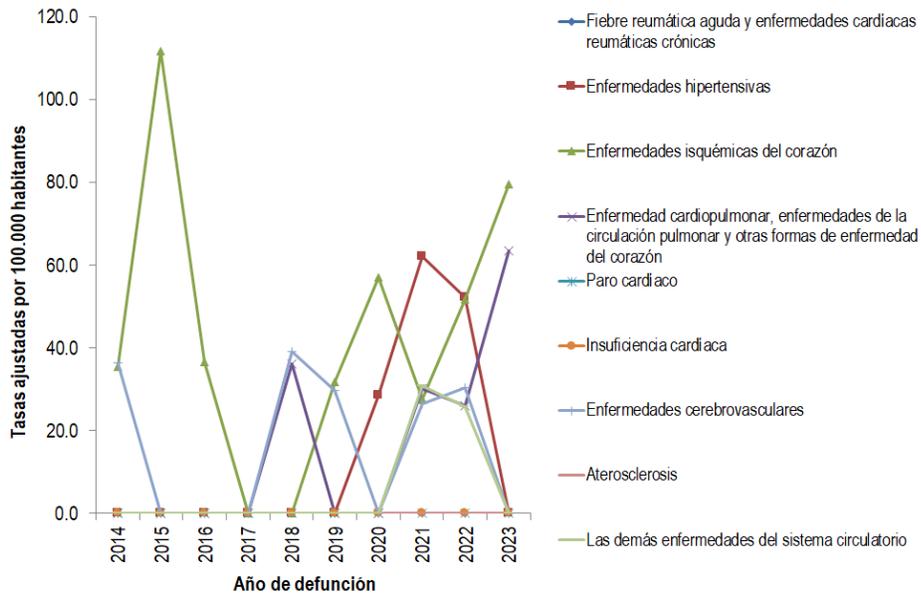


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Mujeres

En las mujeres del Municipio de Belmira, para el periodo 2014 – 2023, en el subgrupo de las enfermedades del sistema circulatorio, fueron las enfermedades isquémicas del corazón la causa principal, las cuales, en el año 2015, hicieron su mayor aporte de muertes con 111,5 defunciones por cada cien mil mujeres; seguido de las enfermedades hipertensivas, aportando 62,1 muertes por cada cien mil mujeres en el año 2021, y finalmente se encuentran Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón con su pico en el año 2023, indicando 63,3 muertes por cada cien mil mujeres.

Figura 25 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres. Municipio de Belmira – Antioquia, 2014 – 2023.



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

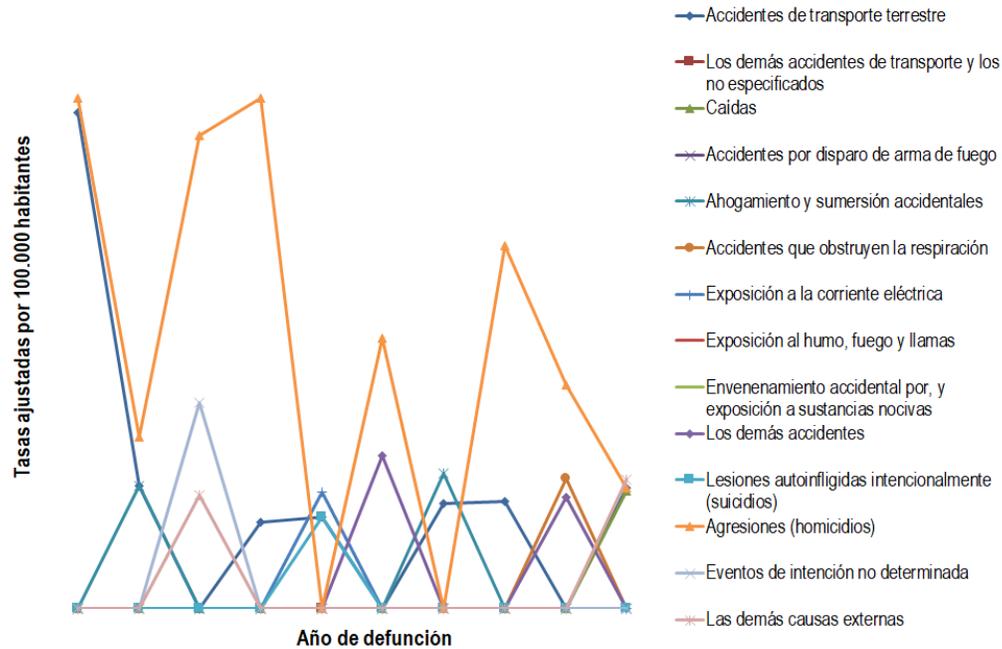
Causas externas

Hombres

Las causas externas muestra para los hombres del Municipio de Belmira en el periodo 2014 – 2023, que las agresiones (homicidios) fueron la causa principal de mortalidad, donde en el año 2017, se presentó su tasa más alta con 135,8 muertes por cada cien mil hombres, en segundo lugar se observan los eventos de Accidentes de transporte terrestre con su cifra más alta en el año 2014, aportando 131,8 muertes por cada cien mil hombres, y finalmente se encuentran los Eventos de intención no determinada, con 54,7 defunciones por cada cien mil hombres en el año 2016.

Para el año 2023, el riesgo (34.3) más alto de muerte en los hombres se presentó en las demás causas externas, seguido de los Eventos de Accidentes de transporte terrestre y Agresiones (homicidios) con un 32,1 por cada cien mil hombres del municipio.

Figura 26 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres. Municipio de Belmira – Antioquia, 2014 – 2023

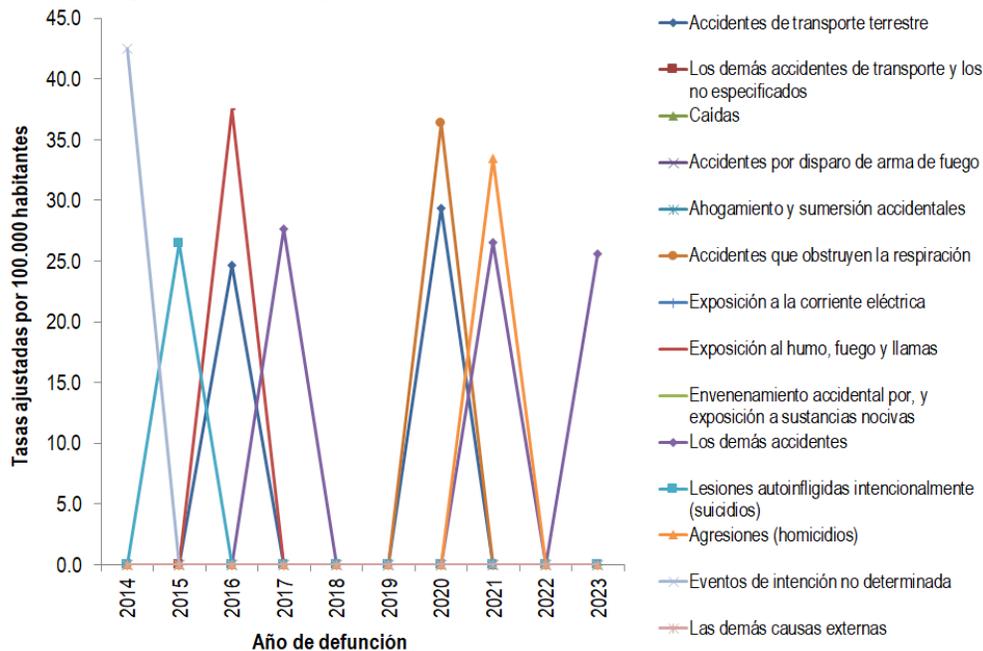


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Mujeres

Las causas externas muestra para las mujeres del Municipio de Belmira en el periodo 2014 – 2023, que los Eventos de intención no determinada fueron la causa principal de mortalidad, donde en el año 2014, se presentó su mayor número de defunciones por este evento, con 42,5 muertes por cada cien mil mujeres, en segundo lugar se observan Exposición al humo, fuego y llamas aportando 37,4 muertes por cada cien mil mujeres en el año 2016, y finalmente se encuentran los accidentes de transporte terrestre, con 33,3 defunciones por cada cien mil mujeres en el año 2020.

Figura 27 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres. Municipio de Belmira – Antioquia, 2014 – 2023.



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Para el análisis del componente de la muerte infantil y en la niñez se utilizarán la lista de los 16 grandes grupos ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias; tumores (neoplasias); enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad; enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas; enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides; enfermedades del sistema circulatorio; enfermedades del sistema respiratorio; enfermedades del sistema digestivo; enfermedades del sistema genitourinario; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte; todas las demás enfermedades; causas externas de morbilidad y mortalidad; Síndrome Respiratorio Agudo Grave.

Tasa de Mortalidad en menores de un año

En el total de las muertes en los menores de un año durante el período 2014 – 2023, en el Municipio de Belmira, se evidencia que las causas más frecuentes se relacionan con las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con

Dirección: Carrera 21 #19-43 - Código Postal: 051420

Teléfonos: 867 40 30 - Fax 867 41 09

Sitio web: www.belmira-antioquia.gov.co - E-mail: alcaldia@belmira-antioquia.gov.co

eventos en la mayoría de los años del periodo y por las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, con casos en los años 2016, 2017 y 2018.

Tabla 19 Tasas específicas de mortalidad en menores de 1 año, según 16 grandes grupos. Municipio de Belmira - Antioquia, 2014 – 2023

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total										
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Tumores (neoplasias)	16.39	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	26.32	
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	17.54	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.00	47.62	15.15	0.00	0.00	0.00	15.15	0.00	0.00	0.00	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	15.15	35.09	20.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Niños

En el total de las muertes en los niños menores de un año durante el período 2014 – 2023, en el Municipio de Belmira, se evidencia que las causas más frecuentes se relacionan con las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con su pico más alto en el año 2015.

Parara los años 2021, 2022 y 2023 no se presenta muertes

Tabla 20 Tasas específicas de mortalidad en niños menores de un año, según la lista de las 16 causas del. Municipio de Belmira - Antioquia, 2014 – 2023

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres										
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Tumores (neoplasias)	32.26	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.00	90.91	0.00	0.00	0.00	0.00	27.03	0.00	0.00	0.00	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	34.48	0.00	43.48	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Niñas

En el total de las muertes en las niñas menores de un año durante el período 2014 – 2023, en el Municipio de Belmira, se evidencia que las causas más frecuentes se relacionan con Enfermedades del sistema circulatorio, seguido de Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.

Para el año 2023 el riesgo de muerte en niñas menores de un año en el municipio de Belmira fue de 76,92.

Tabla 21 Tasas específicas de mortalidad en niñas menores de un año, según la lista de las 16 causas. Municipio de Belmira - Antioquia, 2014 – 2023

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	76.92
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	31.25	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.00	0.00	27.03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	0.00	62.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Tasa de Mortalidad en menores de 1 a 4 años.

En el total de las muertes en los niños menores de un año durante el período 2014 – 2023, en el Municipio de Belmira, se evidencia que las causas más frecuentes se relacionan con Causas externas de morbilidad y mortalidad con su pico más alto en el año 2020, también encontramos Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio.

Para los años 2021, 2022 y 2023 no se han presentado muertes en niños menores de un año en el municipio de Belmira.

Tabla 22 Tasas específicas de mortalidad en menores de 1 a 4 años según la lista de las 16 causas. Municipio de Belmira - Antioquia, 2014 – 2023

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	0.00	169.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	254.45	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	169.49	0.00	0.00	0.00	508.91	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Niños

En el total de las muertes en los niños menores de un año durante el período 2014 – 2023, en el Municipio de Belmira, se evidencia que las causas más frecuentes se relacionan con Causas externas de morbilidad y mortalidad con su pico más alto en el año 2020

Para los años 2021, 2022 y 2023 no se han presentado muertes en niños menores de un año en el municipio de Belmira.

Tabla 23 Tasas específicas de Mortalidad en niños de a 1 a 4 según la lista de las 16 causas. Municipio de Belmira - Antioquia, 2014 – 2023.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres										
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	0.00	327.87	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	505.05	0.00	0.00	0.00	0.00	
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	507.61	0.00	0.00	0.00	

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Niñas

En el total de las muertes en las niñas menores de un año durante el período 2014 – 2023, en el Municipio de Belmira, se evidencia que la única causa presentada en este periodo de años es Causas externas de morbilidad y mortalidad, presentándose en el año 2016 y 2020

Tabla 24. Tasas específicas de Mortalidad en niñas de a 1 a 4 según la lista de las 16 causas. Municipio de Belmira - Antioquia, 2014 – 2023.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres										
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	349.65	0.00	0.00	0.00	510.20	0.00	0.00	0.00	

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Tasa de Mortalidad en menores de 5 años.

En el Municipio de Belmira se presentaron un total de las muertes en los menores de 5 años durante el período 2014 – 2023, se evidencia que las causas más frecuentes se relacionan con las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con eventos en todos los años del periodo, a excepción 2021 y 2022; Enfermedades del sistema circulatorio y Enfermedades del sistema respiratorio, Enfermedades del sistema digestivo con presencia en años 2023 y 2017.

Para el año 2023, Enfermedades del sistema circulatorio provocaron 214,13 muertes por cada cien mil menores de 5 años del municipio.

Tabla 25 Tasas específicas de mortalidad en menores de 5, según la lista de las 16 causas. Municipio de Belmira - Antioquia, 2014 – 2023.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Tumores (neoplasias)	36.61	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.13
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	0.00	34.59	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	34.59	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.00	272.48	134.95	0.00	0.00	0.00	203.67	0.00	0.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	134.95	269.18	134.23	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	203.25	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	134.95	0.00	0.00	0.00	407.33	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Niños

En el total de las muertes en los niños menores de 5 años durante el período 2014 a 2023 en el Municipio de Belmira, se evidencia que las causas más frecuentes se relacionan con las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con eventos en los años 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2022.

Para los años 2021, 2022 y 2023 no se han presentado muertes en niños menores de un año en el municipio de Belmira.

Tabla 26 Tasas específicas de Mortalidad en niños menores de 5 años, según la lista de las 16 causas. Municipio de Belmira - Antioquia, 2014 – 2023.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Tumores (neoplasias)	265.25	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	0.00	261.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.00	527.70	0.00	0.00	0.00	0.00	404.86	0.00	0.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	262.47	0.00	260.42	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	403.23	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	404.86	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Niñas

En el total de las muertes en las niñas menores de 5 años durante el período 2014 – 2023, en el Municipio de Belmira, se evidencia que las causas más frecuentes se relaciona con Causas externas de morbilidad y mortalidad con eventos en 2016 y 2020, en el año 2023, Enfermedades del sistema circulatorio con 425,53 muertes por cada cien mil menores de 5 años del municipio

Tabla 27 Tasas específicas de Mortalidad en niñas menores de 5 años, según la lista de las 16 causas. Municipio de Belmira - Antioquia, 2014 – 2023.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	425.53
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	277.78	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.00	0.00	277.78	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	0.00	555.56	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	277.78	0.00	0.00	0.00	409.84	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez

Para el año 2023, si existen condiciones desfavorables en el municipio comparado con el departamento en las diferentes tasas relacionadas con la mortalidad materno infantil.

Tabla 28 Semaforización y tendencia de la mortalidad materna infantil. Municipio de Belmira – Antioquia, 2014 – 2023

Causa de muerte	Antioquia	Belmira	Comportamiento										
			2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Razón de mortalidad materna	25.46	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad neonatal	4.90	0.00	-	-	↗	↗	↘	↘	↗	↘	-	-	
Tasa de mortalidad infantil	7.60	26.32	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	-	↗	
Tasa de mortalidad en la niñez	9.61	26.32	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	-	↗	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	5.32	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	1.16	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	3.01	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Mortalidad materna

La razón de mortalidad materna en el Municipio de Belmira por en el periodo 2009 – 2023, muestra que se ha mantenido en cero durante todo el periodo. Es

importante seguir trabajando en la prevención de muertes maternas, pues en su mayoría todas son evitables, por medio de talleres y captación antes de la semana 12 de gestación, lo cual ayuda a diagnosticar problemas a tiempo en madre e hijo.

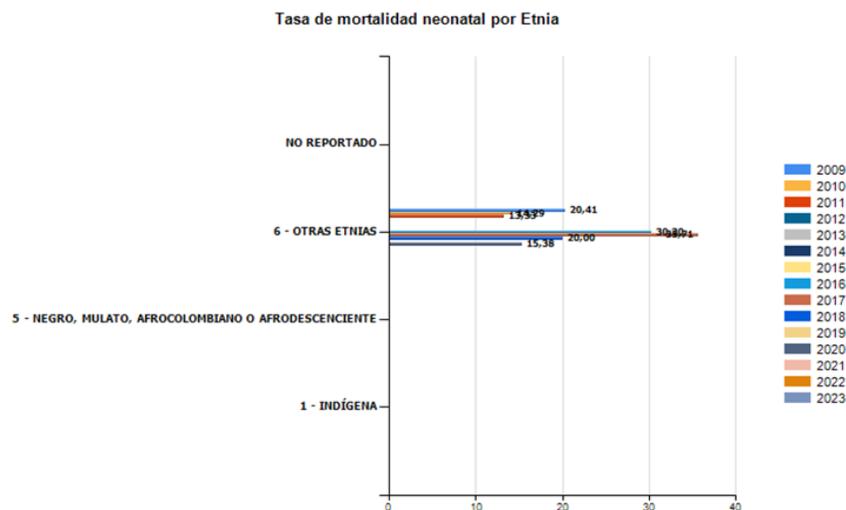
Mortalidad Neonatal

La tasa de mortalidad neonatal en el Municipio de Belmira durante el período 2009-2023 ha mostrado un comportamiento variable. Destaca que, en los años 2012, 2013, 2014, 2015, 2019, 2021, 2022 y 2023 esta tasa se mantuvo en cero, indicando una tendencia marcada hacia la reducción en comparación con el pico registrado en 2017, el cual fue el más alto en la historia del municipio.

73

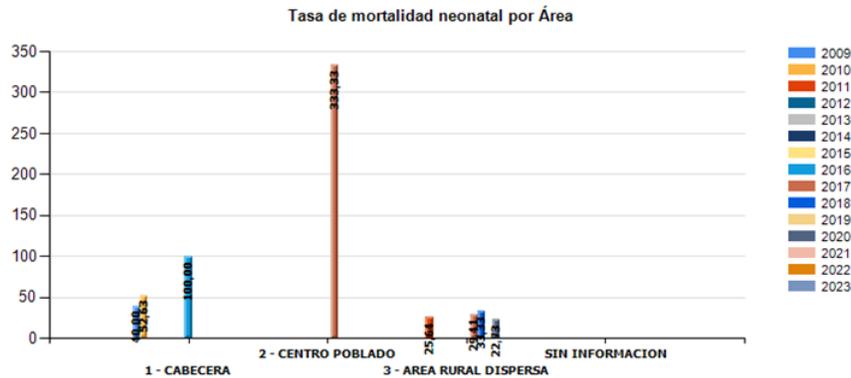
Es de tener en cuenta que en periodo evaluado (2009-2023) no se presentaron casos por etnias, y según su área se presentó un alto índice de muertes en los centros poblados, lo que muestra que se debe tener enfoque en la población rural del municipio, siendo prioritario eliminar barreras de acceso al sistema de salud de gestantes y su captación a programas prenatales antes de la semana 12 para su prevención de enfermedades y diagnóstico a tiempo de enfermedades o problemáticas de salud.

Figura 28 Tasa de mortalidad neonatal por etnia. Municipio de Belmira - Antioquia, 2009 – 2023



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Figura 29 Tasa de mortalidad neonatal por área. Municipio de Belmira - Antioquia, 2009 – 2023

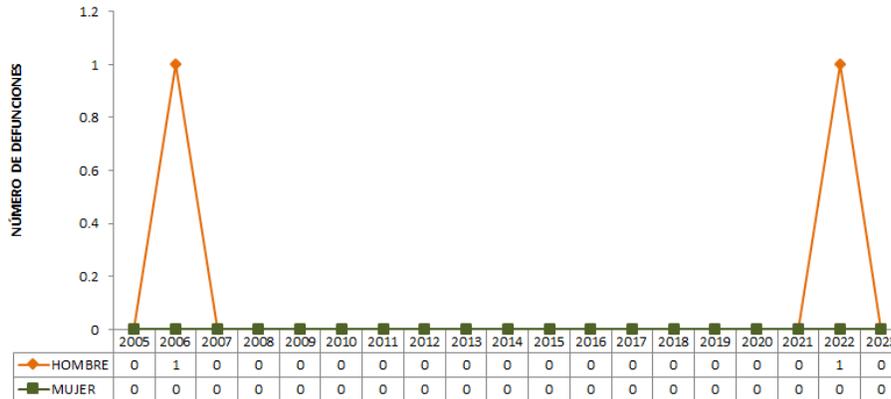


Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental

Durante el período de 2005 a 2023, se han registrado casos de muertes relacionadas con enfermedades mentales en el Municipio de Belmira, presentando un análisis detallado de esta situación. Dentro del espectro de salud mental, se ha observado que la epilepsia y la Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento han aportado de mortalidad para ambos sexos y que en el año 2022 se reportó una muerte relacionada con trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas en hombres. Estos hallazgos subrayan la necesidad de continuar fortaleciendo los programas de salud mental en el municipio, enfocándose en la prevención, detección temprana y tratamiento adecuado de estas condiciones para evitar futuras pérdidas de vidas humanas.

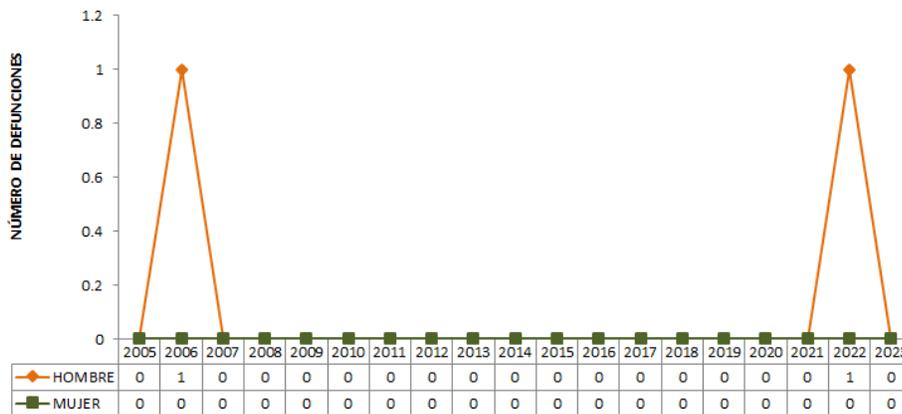
Figura 30 Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas. Municipio de Belmira - Antioquia, 2005 – 2023



75

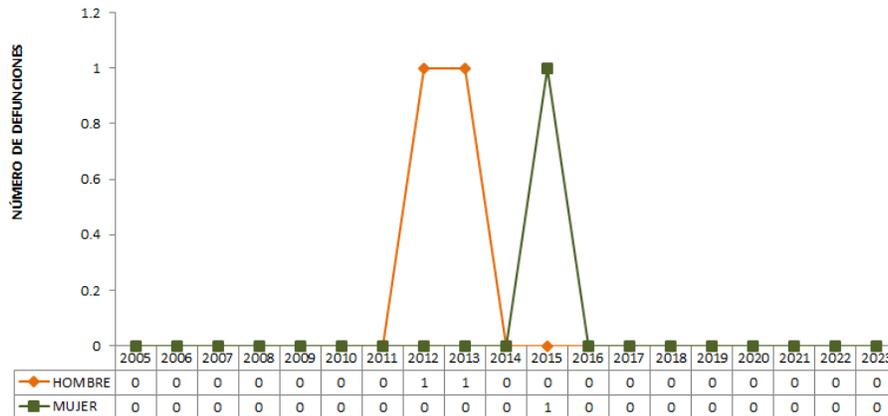
Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

Figura 31 Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento. Municipio de Belmira - Antioquia, 2005 – 2023



Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

Figura 32 Mortalidad Epilepsia. Municipio de Belmira - Antioquia, 2005 – 2023



Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

3.1.5 Conclusiones de mortalidad

Las enfermedades del sistema circulatorio para el año 2023 aportaron 129,6 por cada cien mil habitantes, las demás causas provocaron 82,2 muertes por cada cien mil habitantes y las Neoplasias causaron en el 2023, 103,8 muertes por cada cien mil habitantes del municipio

Las causas que más ocasionaron AVPP fueron las causas externas, seguido de enfermedades sistema circulatorio y en tercer lugar las neoplasias.

Las enfermedades transmisibles en los hombres del Municipio de Belmira durante el período 2014 - 2023, se observa que la principal causa fueron las infecciones respiratorias agudas para ambos sexos.

Para el año 2023 la primera causa de mortalidad en mujeres fue por los demás accidentes y en los hombres, se destaca como causa principal Agresiones (homicidios)

Para el año 2023, el riesgo más alto de muerte en los hombres se presentó a causa de los homicidios con una tasa de 32,1 por 100.000 habitantes respectivamente.

Las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores se han comportado como la principal causa de muerte dentro de las demás causas. Son muchos los factores que infieren en su diagnóstico y que pueden ser modificados por la población y por la sumatoria de diferentes acciones intersectoriales en el

municipio; como lo es el consumo de tabaco, la contaminación ambiental, Inhalación de polvo y productos químicos en el medio laboral; entre otros.

El municipio de Belmira cumple de manera satisfactoria a las metas propuestas de ordena municipal, departamental, nacional y mundial para la reducción de la mortalidad materna, teniendo en cuenta que, la mortalidad materna es inaceptable y cada día incrementa sus niveles. En todo el periodo de análisis el municipio cuenta con cero muertes maternas apuntando al cumplimiento de los objetivos de desarrollo sostenible, la captación temprana y la atención de la población

3.2 Análisis de la morbilidad

Para estimar las principales causas de morbilidad se utilizó la lista del estudio de carga de la enfermedad, que agrupa los códigos CIE10 y modificada por el MSPS, que permite analizar las siguientes categorías de causas, como son: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones y condiciones mal clasificadas. En esta sección se realizará el análisis descriptivo de las frecuencias relativas de las principales causas de morbilidad del municipio de Belmira, por ciclo vital y sexo, utilizando la lista adaptada por la Guía ASIS del MSPS y la fuente información que corresponde a los RIPS a lo largo del periodo 2011 - 2023.

3.2.1 Principales causas de morbilidad

En todos los ciclos de vida evaluados la principal causa de consulta fue por enfermedades no trasmisibles, a excepción del grupo de adultez en los años 2022 y 2023.

Primera infancia: En la población de 0 a 5 años del municipio de Belmira, el 30,97% de las atenciones en salud estuvieron asociadas a las condiciones transmisibles y nutricionales, como principal causa de consulta para el 2023 con un incremento de 8,14 puntos porcentuales comparado en año 2022.

Persona mayor: Las Condiciones mal clasificadas fueron el motivo de consulta en todo el periodo evaluado, pero para el 2023 presento una disminución de 40,48 puntos porcentuales en comparación con el 2023.

Figura 33 Principales causas de morbilidad atendida, por ciclo vital en la población general. Municipio de Belmira – Antioquia, 2009 – 2023.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres												Δ pp 2023-2022	Tendencia	
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022			2023
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	55.19	13.73	56.55	36.50	34.73	10.10	29.03	35.75	36.36	22.75	45.83	25.53	26.48	0.95	
	Condiciones perinatales	7.14	27.45	1.28	13.25	16.79	1.01	1.61	1.36	0.27	5.29	2.50	7.09	4.61	7.12	
	Enfermedades no transmisibles	23.38	45.10	25.56	28.00	26.34	57.58	40.32	46.61	44.65	53.44	29.17	52.48	41.55	-10.93	
	Lesiones	3.25	3.92	7.35	9.25	10.31	8.08	12.37	4.52	5.35	7.41	6.67	2.84	5.48	2.64	
	Condiciones mal clasificadas	11.04	9.80	9.27	13.00	11.83	3.23	6.67	11.76	3.37	11.11	5.83	12.06	11.87	-0.18	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	47.11	0.00	29.78	26.45	18.70	7.23	4.55	3.97	12.37	12.90	6.73	5.48	7.22	1.75	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	1.29	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	41.05	86.67	44.94	35.48	63.41	63.86	61.82	60.66	62.20	70.16	89.42	52.38	69.44	17.06	
	Lesiones	10.53	6.67	14.04	20.65	10.57	2.89	10.91	9.56	8.25	4.84	0.96	6.67	2.78	-3.89	
	Condiciones mal clasificadas	6.32	6.67	11.24	6.13	7.32	6.02	12.73	5.81	7.18	12.10	2.88	5.48	10.56	-4.92	
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	39.96	9.41	32.44	25.45	15.42	0.00	4.91	9.50	9.59	2.79	7.32	1.46	5.21	3.76	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	49.06	58.82	36.44	30.00	47.20	31.90	55.36	58.00	51.63	67.04	71.43	70.39	73.31	2.92	
	Lesiones	11.32	25.88	17.78	31.36	26.64	64.66	23.66	14.50	21.79	22.35	6.97	6.02	7.98	-8.04	
	Condiciones mal clasificadas	5.66	5.88	13.33	13.18	10.75	3.45	6.07	8.00	6.99	7.82	4.29	12.14	13.50	1.86	
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13.82	8.82	18.23	11.88	12.04	7.28	8.14	7.08	5.75	4.63	8.35	11.88	7.20	-4.67	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	45.53	58.82	51.72	44.38	40.31	47.02	57.44	54.79	46.31	41.95	62.97	43.13	62.60	19.48	
	Lesiones	26.02	23.53	14.29	26.56	29.84	32.45	24.65	13.75	39.08	37.56	13.29	36.88	19.67	-17.21	
	Condiciones mal clasificadas	4.63	8.82	15.76	17.19	17.80	13.25	9.77	4.38	8.87	5.85	5.38	8.13	10.53	2.80	
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7.91	5.25	18.56	18.29	10.99	10.10	6.96	7.05	6.09	7.82	6.40	4.71	9.81	5.10	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	70.30	75.62	66.95	65.59	62.57	71.66	68.32	75.98	74.83	70.85	65.85	67.33	63.84	-3.49	
	Lesiones	10.68	6.79	14.77	16.13	13.41	12.38	13.79	6.36	10.12	11.37	7.73	20.97	8.90	-2.07	
	Condiciones mal clasificadas	11.11	12.35	9.73	19.98	13.04	5.86	10.93	10.61	8.96	9.95	10.02	6.99	7.46	0.47	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3.23	2.30	17.39	1.65	3.50	0.84	2.38	1.30	1.72	1.92	9.09	6.73	4.09	-2.64	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	93.75	94.25	82.34	92.41	79.95	88.28	85.88	85.78	85.87	85.71	80.56	84.50	46.05	-38.45	
	Lesiones	1.01	0.77	4.68	1.98	7.46	2.93	2.38	4.74	4.71	3.57	6.82	4.39	3.81	-0.57	
	Condiciones mal clasificadas	2.02	2.68	5.59	3.96	9.09	7.95	9.36	8.18	7.70	8.79	3.54	4.39	46.05	41.86	

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Para la población del Municipio de Belmira en el periodo 2011 – 2023, se indican las atenciones por subgrupo así:

Condiciones transmisibles y nutricionales: Para el año 2022, fueron las enfermedades infecciosas y parasitarias la causa principal de atención presentando un incremento de 12,93 puntos porcentuales comparado con el año 2022 con un comportamiento fluctuante.

Enfermedades no transmisibles: se observa como principales las atenciones en el periodo por Enfermedades digestivas para el año 2023, presentando un comportamiento fluctuante de 7,20 en este año.

Lesiones: se identificó tanto para el periodo como para el año 2022 que la mayoría de las atenciones se dieron por Lesiones intencionales, Lesiones no intencionales, representando el 2,57 y 1,78% de las consultas.

Figura 34 Principales causas de morbilidad por subgrupos. Municipio de Belmira – Antioquia, 2011 – 2023

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres													5 pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, I00-I06, I10-I18, I20-I22, H65-H66, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64-9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	31.17	65.91	37.04	32.46	34.84	53.33	45.41	48.31	35.56	55.75	44.40	24.62	37.55	12.33	
	Infecciones respiratorias (I00-I06, I10-I18, I20-I22, H65-H66)	67.97	31.82	61.81	66.67	62.30	43.33	52.04	48.31	61.39	42.53	53.88	70.77	58.10	-12.67	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64-9, E51-E64)	0.87	2.27	1.16	0.87	2.87	3.33	2.55	3.39	3.06	1.72	1.72	4.62	4.35	-0.27	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00	
Enfermedades no transmisibles (C00-I30)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0.31	6.22	1.16	3.67	3.78	6.63	8.83	2.63	2.03	3.99	2.45	16.33	1.23	-15.10	
	Otras neoplasias (D00-D48)	1.02	2.33	0.42	0.73	1.49	1.08	0.78	0.70	0.58	0.37	0.19	0.76	0.72	-0.05	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	25.28	1.87	1.50	1.54	1.59	3.24	3.70	2.49	3.13	3.07	0.64	1.44	1.17	-0.26	
	Trastornos endocrinos (D55-D64 excepto D64-9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E24, E65-E88)	1.54	1.40	4.49	3.52	2.19	5.70	3.04	3.62	3.71	4.73	3.29	2.79	3.63	0.83	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4.09	6.53	7.32	6.46	8.17	13.10	6.92	9.05	7.91	7.06	7.47	7.61	7.87	0.25	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5.63	8.55	10.64	4.99	11.35	8.63	5.31	5.39	7.18	4.24	5.99	3.72	4.44	0.72	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	30.71	36.55	36.66	36.49	22.71	14.48	19.27	21.12	24.61	20.32	23.13	20.56	26.00	5.44	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4.50	5.29	8.73	9.18	7.57	10.63	3.58	5.92	7.91	4.36	3.67	9.73	7.20	-2.53	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	4.81	11.20	5.49	6.46	8.86	4.31	11.10	6.68	6.57	8.16	15.14	5.41	12.61	7.20	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	4.40	2.80	5.49	6.53	11.06	7.24	6.98	7.58	5.95	10.44	7.02	5.92	7.10	1.18	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	3.68	1.09	5.15	5.65	3.78	6.47	5.73	5.12	3.78	7.24	4.51	3.05	4.65	1.60	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	10.03	6.53	9.06	8.66	8.96	11.25	12.71	15.46	12.24	14.24	9.21	12.94	10.88	-2.07	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.51	2.80	1.75	2.72	1.69	1.85	0.72	1.83	0.89	0.61	0.58	1.02	0.56	-0.45	
Condiciones orales (K00-K14)	3.48	6.84	2.16	3.38	6.77	5.39	11.34	12.40	13.51	11.17	16.69	8.71	11.95	3.24		
Lesiones (V01-Y89, Y90-Y98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	4.39	1.49	8.23	6.18	6.20	2.04	4.59	4.95	4.30	2.70	6.13	3.26	5.04	1.75	
	Lesiones intencionales (D60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	2.63	0.00	0.00	1.47	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.77	0.38	2.17	4.75	2.57	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5.41	0.00	0.00	0.00	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	92.98	98.51	91.77	92.35	93.80	97.96	95.41	95.05	95.70	91.12	93.49	94.57	90.21	-4.36	
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00		

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.2.3 Morbilidad específica salud mental

Morbilidad específica en salud mental

Trastornos mentales y del comportamiento: En todos los cursos de vida, los trastornos mentales y del comportamiento fue la principal causa de consulta con porcentajes superiores, teniendo un incremento de 42,11 puntos porcentuales en el grupo de edad de vejez.

En el grupo de primera infancia (0-5 años) para el 2023 se tuvo un incremento de 59,53 puntos porcentuales en comparación con el año inmediatamente anterior en la causa de ansiedad, la cual se debe intervenir al presentar un aumento tan repentino y en grupo de edad tan vulnerable

Figura 35 Principales causas de morbilidad por subgrupos. Municipio de Belmira – Antioquia, 2011 – 2023

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0.00	0.00	100.00	33.33	19.05	26.92	21.31	89.39	42.86	22.03	20.00	19.05	1.57	-17.48	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	100.00	40.00	0.00	66.67	80.95	73.08	14.75	4.55	42.86	77.97	40.00	52.38	4.22	-48.16	
	Depresión	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Ansiedad	0.00	60.00	0.00	0.00	0.00	0.00	63.93	6.06	14.29	0.00	40.00	28.57	94.20	65.81	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	14.29	23.53	44.74	32.14	66.67	80.00	80.00	65.63	86.36	81.25	100.00	94.74	87.50	-7.24	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	85.71	76.47	39.47	64.29	33.33	15.00	20.00	26.56	6.82	15.63	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Depresión	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.55	0.00	0.00	5.26	6.25	0.99	0.99	
	Ansiedad	0.00	0.00	15.79	3.57	0.00	5.00	0.00	7.81	2.27	3.13	0.00	0.00	6.25	6.25	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	80.00	75.00	60.87	68.06	77.78	83.33	48.57	52.50	50.00	50.00	51.72	27.27	42.31	15.83	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.86	0.00	3.91	4.17	8.05	0.00	3.85	3.85	
	Epilepsia	20.00	8.33	17.39	8.33	7.41	16.67	20.00	6.25	29.69	27.78	4.02	72.73	38.46	-34.27	
	Depresión	0.00	0.00	17.39	2.78	3.70	0.00	20.00	30.38	10.16	12.50	0.00	0.00	7.69	7.69	
	Ansiedad	0.00	16.67	4.35	20.83	11.11	0.00	8.57	6.88	6.25	5.56	36.21	0.00	7.69	7.69	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0.00	42.86	42.11	2.97	75.00	50.00	51.79	58.82	61.33	50.00	55.17	51.67	51.67	0.00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	10.53	0.00	0.00	0.00	14.29	4.41	15.33	2.94	1.72	0.00	5.00	5.00	
	Epilepsia	19.05	42.86	31.58	75.68	0.00	0.00	5.36	7.35	11.33	4.41	3.45	1.67	20.00	18.83	
	Depresión	0.00	0.00	0.00	0.00	6.25	0.00	19.64	2.94	2.00	4.41	6.90	33.33	8.33	-25.00	
	Ansiedad	0.00	14.29	15.79	1.35	18.75	50.00	8.93	26.47	10.00	38.24	32.76	13.33	15.00	1.67	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	73.91	57.78	55.13	68.66	52.70	67.09	64.62	51.28	46.27	50.00	61.67	76.63	64.14	-12.49	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	6.52	0.00	0.00	2.99	2.70	1.27	1.54	3.83	1.92	0.00	5.00	0.38	2.11	1.73	
	Epilepsia	6.52	42.22	8.97	4.48	12.16	1.27	8.46	15.53	30.49	11.74	1.67	1.53	9.70	8.17	
	Depresión	0.00	0.00	19.23	1.49	6.76	5.06	11.54	14.68	9.81	7.83	11.67	4.60	3.38	-1.22	
	Ansiedad	13.04	0.00	16.67	22.39	25.68	25.32	13.85	14.68	11.51	30.43	20.00	16.86	20.68	3.82	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	75.00	100.00	94.87	44.83	47.22	95.16	62.07	85.19	67.83	44.19	65.52	78.95	53.33	-25.61	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	12.07	0.00	7.83	8.14	0.00	0.00	8.00	8.00	
	Epilepsia	0.00	0.00	0.00	17.24	50.00	1.61	0.00	1.23	3.48	18.60	0.00	0.00	9.33	9.33	
	Depresión	0.00	0.00	2.56	37.93	0.00	3.23	2.41	8.64	15.65	2.33	24.14	0.00	1.33	1.33	
	Ansiedad	25.00	0.00	2.56	0.00	2.78	0.00	3.45	4.94	5.22	26.74	10.34	21.05	28.00	6.95	

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

Con respecto a la comparación del Municipio de Belmira frente al Departamento de Antioquia, por eventos de alto costo en el año 2023, se indica una diferencia estadísticamente significativa positiva municipal en la Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica presentado 0.20 y se identifican los de mas eventos con tasa de 0.0

Tabla 29 Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo. Municipio de Belmira – Antioquia, 2017 – 2023.

Evento	Antioquia	Belmira	Comparativo						
			2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal. (año 2022)	3.15	0.20	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados (año 2022)	326.08	0.00	-	-	↗	↘	-	-	-
Tasa de incidencia de VIH notificada (año 2023)	39.85	0.00	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (menores de 15 años) (año 2023)	0.75	0.00	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años) (año 2023)	3.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.2.5 Morbilidad de eventos precursores

Como se observa en la siguiente tabla, para el Municipio de Belmira en el año 2022, tanto la prevalencia de la diabetes mellitus como la de hipertensión arterial presentan cifras inferiores a las departamentales.

Evento	Antioquia	Belmira	Comportamiento					
			2017	2018	2019	2020	2021	2022
Prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años (año 2022)	29.19	1.27	↗	↗	↘	↗	↗	↘
Prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años (año 2022)	75.96	15.84	↗	↗	↘	↘	↘	↗

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Según la siguiente tabla de morbilidad de eventos de notificación obligatoria para el Municipio de Belmira en el año 2023, se puede observar que para ningún evento que registro cifras, se cuenta con una tendencia a la disminución.

Es de notar que en comparación con el departamento todos los ENOS sus cifras son muy inferiores.

Tabla 30 Semaforización de los eventos de notificación obligatoria. Municipio de Belmira - Antioquia, 2008 – 2023.

Evento	Antioquia	Belmira	Comportamiento																
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
113 - DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	2168	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	↗	↘	↗
300 - AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	19051	19	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	-
345 - ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	728	1	-	-	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘	↘	-	-	-	-	-	↗
348 - INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	6818	1	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	↗	↘	↗	-	↘	↗	↘	↘
356 - INTENTO DE SUICIDIO	6286	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘
370 - INTOXICACIÓN POR FÁRMACOS	4284	1	↗	↘	-	↗	↘	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘
549 - MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	3780	2	-	-	-	-	↗	-	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘
820 - TUBERCULOSIS PULMONAR	3312	1	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	↗
831 - VARICELA INDIVIDUAL	2895	15	↗	-	-	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	-	-	↗
875 - VCM, VIF, VSX	24602	15	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.2.7 Morbilidad población migrante

En Municipio de Belmira no se realizaron atenciones a población migrante, con población de 0 migrantes

3.2.8 Conclusiones de morbilidad

En el Municipio de Belmira se observa como principales las atenciones en el periodo por Enfermedades digestivas para el año 2023, presentando un comportamiento fluctuante de 7,20 en este año.

En todos los cursos de vida, los trastornos mentales y del comportamiento fue la principal causa de consulta con porcentajes superiores, teniendo un incremento de 42,11 puntos porcentuales en el grupo de edad de vejez.

En conclusión, el análisis de los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) en el municipio de Belmira entre 2005 y 2022 muestra que las principales causas de muertes prematuras son las causas externas (accidentes, homicidios, suicidios), con un pico histórico en 2014. En segundo orden de importancia se ubican las categorías "demás causas" y enfermedades del sistema circulatorio.

Con respecto a la comparación del Municipio de Belmira frente al Departamento de Antioquia, por eventos de alto costo, eventos de notificación obligatoria, y eventos precursores, presentan una diferencia estadísticamente significativa positiva, ya que sus tasas están por debajo del departamento y varias de ellas en 0.

3.3 Análisis de la cartografía social en la priorización de los efectos de salud

Se llevaron a cabo diversos encuentros en los que se han reunido representantes de distintos sectores y miembros de la comunidad del municipio. El propósito de estas reuniones ha sido compartir y debatir las prioridades en salud pública del municipio, al mismo tiempo que se ha presentado y explicado la metodología Hanlon, el objetivo fundamental es promover la colaboración y la cooperación activa entre los participantes, involucrándolos de manera activa y efectiva en el proceso de priorización.

83

Las Priorizaciones detectadas en el análisis realizado en la comunidad son:

- Servicios de Salud: Existe una alta prioridad en asegurar el acceso a servicios de atención primaria en salud, así como en mejorar y dotar la infraestructura sanitaria disponible.
- Acceso a Servicios Públicos de Salud: En las veredas, se requiere mejorar el acceso a agua potable y saneamiento adecuado, como la disposición de excretas.
- Asistencia Profesional y Técnica en Agricultura: La comunidad demanda apoyo profesional y técnico en prácticas agrícolas, lo cual está directamente relacionado con la salud del sector.
- Seguridad Policial: Las zonas rurales requieren una mayor presencia de seguridad policial, lo cual también incide en la protección sanitaria de estos territorios.
- Servicios Educativos y de Salud: Es fundamental garantizar la alimentación y transporte escolar, además de mejorar las instalaciones educativas en las áreas rurales.
- Cultura y Deporte: Se destaca la necesidad de descentralizar programas de formación deportiva y cultural, mejorar infraestructuras de este tipo en las veredas y proveer materiales básicos para actividades recreativas y deportivas.
- Salud Pública Local: La implementación de un plan de salud pública con mapas de riesgo, vigilancia epidemiológica y programas de educación sanitaria es necesaria para mitigar riesgos en la comunidad.

Problemáticas Específicas de la E.S.E. Nuestra Señora del Rosario: Esta institución enfrenta dificultades legales y financieras que requieren soluciones urgentes, sumado a la necesidad de aumentar la cobertura de salud, con un enfoque especial en poblaciones vulnerables y migrantes.

Impacto de las Actividades Laborales en la Salud Comunitaria:

La práctica agrícola en Belmira, especialmente el uso de agroquímicos sin regulación estricta, conlleva riesgos importantes para la salud de la comunidad. Los efectos incluyen:

- Contaminación Ambiental: El uso excesivo de químicos afecta el agua, suelo y aire, deteriorando la calidad de los recursos naturales.
- Biodiversidad en Riesgo: Las sustancias químicas tóxicas amenazan la fauna y flora locales, especialmente en cuerpos de agua.
- Riesgos para la Salud Humana: Los habitantes, incluidos agricultores y consumidores de productos cultivados, enfrentan enfermedades respiratorias, problemas de piel y cáncer, entre otros riesgos.
- Consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA): Este problema agrava las condiciones de salud mental y social en la comunidad, afectando a su vez la convivencia y bienestar general.

84

Factores que Afectan la Salud de la Comunidad en Zonas Específicas del Municipio:

Los factores que afectan la salud en Belmira, tanto en zonas rurales como urbanas, incluyen:

- Ambientales: Exposición a productos químicos en la agricultura y deficiencias en saneamiento básico.
- Biológicos: En la agricultura, el trabajo expone a los trabajadores a enfermedades respiratorias, infecciosas y lesiones físicas.
- Conductuales: El uso de sustancias psicoactivas afecta la salud mental y la cohesión social.
- Sociales: La carencia de infraestructura de salud, educación y programas recreativos afecta el bienestar general.
- Económicos: Las actividades productivas, como la ganadería y la agricultura, dependen de condiciones laborales que impactan la salud.
- Laborales y Culturales: Se necesitan programas para prevenir riesgos laborales y promover actividades culturales que fortalezcan el tejido social.

Riesgos para la Salud a Corto y Largo Plazo:

- A Corto Plazo: La exposición a pesticidas, el consumo de sustancias psicoactivas y las deficiencias en el saneamiento básico aumentan el riesgo inmediato de enfermedades.
- A Largo Plazo: La continua contaminación ambiental, los problemas de salud mental sin tratamiento y las limitaciones de acceso a servicios de



salud y educación generan un impacto duradero en la salud de la comunidad.

Propuestas para Mejorar las Condiciones de Salud:

- Salud Ambiental: Impulsar programas de capacitación para el uso seguro de agroquímicos y promover prácticas agrícolas sostenibles.
- Consumo de SPA: Implementar campañas de prevención y programas de apoyo para personas con problemas de adicción.
- Acceso a Servicios de Salud: Mejorar infraestructura y acceso en zonas rurales y crear campañas de sensibilización para el uso adecuado de los servicios de salud.
- Saneamiento Básico: Desarrollar proyectos de acceso a agua potable y saneamiento y educar sobre prácticas de higiene.
- Impacto Ambiental: Monitorear el agua y el suelo, y fomentar el uso de técnicas agrícolas que minimicen el impacto ambiental.
- Salud Mental: Crear servicios accesibles de salud mental y campañas de sensibilización.
- Desigualdad en el Acceso a Servicios: Aumentar la equidad en el acceso a servicios básicos, incentivando a profesionales de la salud en áreas rurales.
- Riesgos Laborales: Ofrecer capacitaciones en seguridad laboral y medidas de prevención en el ámbito agrícola.
- Seguridad Alimentaria: Fortalecer programas de nutrición y promover prácticas agrícolas diversas para asegurar alimentos de calidad.
- Infraestructura Hospitalaria: Colaborar con entidades públicas para solventar problemas financieros y mejorar la infraestructura del hospital.
- Cobertura en Salud: Expandir programas de vacunación y cobertura en servicios preventivos, especialmente para población vulnerable.
- Estas propuestas están diseñadas para atender las necesidades inmediatas y sostenibles de la salud en Belmira, considerando tanto el bienestar ambiental como el acceso equitativo a servicios de salud y programas de prevención.

4. CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO.

El municipio de Belmira enfrenta diversos retos en materia de salud pública, tanto en la zona urbana como rural, que afectan el bienestar y calidad de vida de su población, se llevó a cabo un valioso ejercicio de Cartografía Social con la participación de la comunidad, lo cual permitió identificar de primera mano sus principales necesidades y prioridades en cuanto a la salud. Este proceso de diagnóstico participativo es fundamental, ya que recoge la perspectiva y visión de los propios habitantes sobre las dificultades que los aquejan y las posibles soluciones acordes a su realidad, a continuación, presentaré un análisis de las respuestas y problemáticas identificadas durante este ejercicio, determinando los actores clave que deben involucrarse para abordar los desafíos, así como la concepción de la comunidad sobre las medidas integrales requeridas para mejorar las condiciones de salud en su territorio de manera sostenible. La participación de la población es indispensable en cada etapa, por lo que sus voces y demandas deben estar en el centro de cualquier intervención, mayor acceso a servicios de salud de calidad, la comunidad requiere atención integral y con personal capacitado, especialmente en las zonas rurales, en estos casos campañas móviles de salud serían útiles para llegar a poblaciones dispersas.

86

Tabla 31. Mapeo de actores. Municipio de Belmira- Antioquia. 2024.

Problemática	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
Falta de Aseguramiento y atención primaria en salud	Ministerio de salud, Gobernación de Antioquia, Administración municipal, EPS Savia Salud, Nueva EPS, Sura EPS, ESE hospital nuestra señora del rosario	Veeduría ciudadana, Asociación de usuarios, Personería, liga de usuarios, CMSSS	Identificar y afiliar a la población no asegurada, priorizando a los grupos más vulnerables. Simplificar y flexibilizar los procesos de afiliación al sistema de salud. Descentralizar los servicios de APS para mejorar el acceso en zonas rurales y alejadas. Promover la participación de la comunidad en la planificación, implementación y evaluación de los servicios de APS.	Participación como veedores en salud	Beneficiarios cooperantes	Cobertura universal en salud, APS funcionando en todo el territorio	Activación de rutas de atención, apropiación del conocimiento, comunidad fortalecida



Problemática	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
Falta de dotación y mejoramiento de la infraestructura de las áreas de salud	Gobierno nacional secretaria Seccional de Salud de Antioquia Administración Municipal	Juntas de acción comunal Líderes sociales Veedores COPACO	Realizar un mapeo colectivo de las necesidades, fortalezas y desafíos de cada centro de salud, involucrando a directivos, familias y líderes comunitarios. Formular un plan a mediano y largo plazo que priorice las acciones requeridas en infraestructura, dotación, talento humano, procesos pedagógicos y relación con la comunidad.	Sentido de pertenencia y cuidado de las instituciones prestadoras de servicios de salud	Beneficiarios cooperantes	Empresa social del estado dotada y en condiciones óptimas para la atención a la comunidad	Aceptación y utilización adecuada por parte de la comunidad de la empresa social del estado.
Falta de acceso a agua potable y disposición de excretas en las veredas	Gobernación de Antioquia Alcaldía Municipal Oficina de Servicios públicos	Juntas de Acciones comunales Líderes sociales Centros Educativos Rurales Hogares Comunitarios	Promover el cuidado del agua en la comunidad en general, Capacitar a los agricultores en prácticas agrícolas sostenibles y uso racional de fertilizantes y plaguicidas.	Campañas de sensibilización, educación y empoderamiento comunitario	Beneficiarios cooperantes	La comunidad tiene conciencia sobre el cuidado de las fuentes de agua y los riesgos de la contaminación	Activación de rutas de atención, apropiación del conocimiento, comunidad fortalecida
Falta de seguridad policial en veredas y territorios alejados de la zona urbana	Gobierno nacional Gobernación de Antioquia secretaria de Gobierno Personería Policía Nacional	Juntas de Acciones comunales Líderes sociales Centros Educativos Rurales Hogares Comunitarios Rurales	Establecer mecanismos de coordinación y cooperación entre la Policía Nacional, la Alcaldía de Belmira, las autoridades departamentales y otras entidades relevantes. Desarrollar planes de acción conjuntos y estrategias de seguridad rural integradas. Capacitar a líderes comunitarios en mecanismos alternativos de resolución de conflictos. Promover la participación activa de la comunidad en la identificación de problemas de seguridad y en la implementación de soluciones.	Campañas de sensibilización, educación y empoderamiento comunitario	Beneficiarios cooperantes	Comunidad rural segura	Activación de rutas de atención, apropiación del conocimiento, comunidad fortalecida
Adecuación y mejoramiento de la infraestructura educativa	Gobierno nacional Administración Municipal secretaria de Educación	Rectores institucionales Veedores COPACO Asociación de padres de familia	Realizar un mapeo colectivo de las necesidades, fortalezas y desafíos de cada institución educativa, involucrando a directivos, docentes, estudiantes, familias y líderes comunitarios. Formular un plan a mediano y largo plazo que priorice las acciones requeridas en infraestructura, dotación, talento humano, procesos pedagógicos y relación con la comunidad.	Sentido de pertenencia y cuidado de las instituciones educativas	Beneficiarios cooperantes	Instituciones educativas dotadas y en condiciones óptimas para el aprendizaje	Aceptación por parte de la comunidad de las instituciones educativas.

Dirección: Carrera 21 #19-43 - Código Postal: 051420

Teléfonos: 867 40 30 - Fax 867 41 09

Sitio web: www.belmira-antioquia.gov.co - **E-mail:** alcaldia@belmira-antioquia.gov.co



Problemática	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
Falta de dotación de elementos básicos para actividades deportivas, recreativas y culturales.	Gobernación de Antioquia Administración Municipal Inder Instituciones educativas	Rectores institucionales Veedores COPACO Asociación de padres de familia	Realizar un diagnóstico de las necesidades de dotación en los diferentes espacios y programas deportivos, recreativos y culturales. Involucrar a la comunidad, clubes, organizaciones y líderes en la identificación de prioridades y en la planificación de acciones. Invertir en la construcción, mejoramiento y mantenimiento de espacios deportivos, recreativos y culturales, como canchas, parques, bibliotecas y casas de cultura	Sentido de pertenencia y cuidado de las instalaciones municipales	Beneficiarios cooperantes	Instituciones deportivas, recreativas y culturales dotadas y en condiciones óptimas para el uso	Aceptación por parte de la comunidad de las instituciones deportivas.
Problemas legales y financieros de la ESE Hospital nuestra señora del rosario	Ministerio de salud, Gobernación de Antioquia Administración municipal ESE hospital nuestra señora del rosario	Veeduría ciudadana Asociación de usuarios Personería liga de usuarios CMSSS	Realizar una evaluación detallada de las finanzas de la ESE para identificar las áreas críticas que requieren atención inmediata. Buscar asesoramiento legal especializado para abordar los problemas legales que enfrenta la ESE, incluyendo posibles demandas, incumplimientos contractuales, o disputas con proveedores. Evaluar los procesos internos de la ESE para identificar posibles ineficiencias, fugas financieras o áreas de mejora en la gestión administrativa. Establecer una comunicación abierta y transparente con el personal, pacientes y comunidad en general para informar sobre la situación y las medidas que se están tomando.	Participación activa como veedores en salud	Beneficiarios cooperantes	Empresa social saneada con menos problemas legales y financieros	celeridad y tomar decisiones estratégicas para estabilizar la situación financiera y legal de la ESE.
Falta de estilos de vida saludable y prevención de enfermedades con énfasis en salud mental	Gobernación de Antioquia Hospital Mental secretaria Seccional de Salud y Protección social de Antioquia Administración Municipal Personería ESE Hospital Nuestra Señora del Rosario Savia Salud EPS Nueva EPS Sura EPS	Líderes comunales Alcohólicos Anónimos Instituciones Educativas Junta de Padres de Familia Grupos Juveniles	Fortalecer el trabajo articulado transectorial para la activación efectiva de rutas de atención en salud buscando las canalizaciones efectivas, adherencias a tratamiento y empoderamiento de las redes de apoyo y rehabilitación basada en comunidad.	Campañas de sensibilización, educación y empoderamiento comunitario	Beneficiarios cooperantes	Incrementar factores protectores de la salud mental en la población, para generar bienestar físico mental, emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades.	Activación de rutas de atención, apropiación del conocimiento, comunidad fortalecida

Dirección: Carrera 21 #19-43 - **Código Postal:** 051420

Teléfonos: 867 40 30 - **Fax** 867 41 09

Sitio web: www.belmira-antioquia.gov.co - **E-mail:** alcaldia@belmira-antioquia.gov.co



Problemática	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
Falta brigadas de salud y programas de seguridad alimentaria y nutricional	Secretaria Seccional de Salud y Protección social de Antioquia Administración municipal Personería ESE Hospital Nuestra Señora del Rosario Instituciones educativas ICBF Comisaria de Familia	Juntas de Acciones comunales Lideres sociales Centros Educativos Rurales Hogares comunitarios Adulto Mayor Hogares comunitarios Veedurías	Fortalecer proyectos productivos como huertas caseras, productividad de alimentos. Fortalecer la adecuada alimentación escolar Fortalecer los programas de educación en alimentación balanceada a la comunidad en general	Adherencia a proyectos productivos de huertas caseras empoderamiento en la alimentación sana y balanceada	Beneficiarios cooperantes	Fortalecer el PAE municipal, incrementar la educación a la población en alimentación balanceada. Fortalecer los demás programas de complementación nutricional	Apropiación y aplicación del conocimiento, disminución de malnutrición en la comunidad en general.
Falta de integración de mujeres embarazadas en procesos educativos y programas de educación sexual	Secretaria Seccional de Salud y Protección social de Antioquia Administración municipal ESE Hospital Nuestra Señora del Rosario Instituciones educativas Comisaria de Familia	Juntas de Acciones comunales Lideres sociales Centros Educativos Rurales Hogares comunitarios Hogares comunitarios Veedurías	Ofrecer programas de educación sexual para mujeres embarazadas, que aborden temas como planificación familiar, salud reproductiva, prevención de enfermedades de transmisión sexual y cuidado del recién nacido. Integrar a las mujeres embarazadas en actividades educativas comunitarias, talleres sobre lactancia materna, cuidado infantil y crianza positiva. Crear grupos de apoyo para mujeres embarazadas, donde puedan compartir experiencias, recibir orientación emocional y aprender habilidades prácticas para el cuidado durante el embarazo y el parto.	Campañas de sensibilización, educación y empoderamiento comunitario	Beneficiarios cooperantes	Incrementar factores protectores de la salud sexual y reproductiva en la población, para generar bienestar físico mental, emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades.	Activación de rutas de atención, apropiación del conocimiento, comunidad fortalecida

Fuente: Elaboración propia.

5. CAPITULO V: PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO

En el municipio de Belmira se realizó la actividad de cartografía social que permitió identificar diversas problemáticas en materia de salud que aquejan a la población del municipio, con el fin de priorizar las intervenciones más apremiantes, se llevó a cabo un análisis exhaustivo de estas problemáticas utilizando la Metodología Hanlon, una herramienta ampliamente utilizada para establecer prioridades en salud pública. Esta metodología evalúa cada problemática con base en criterios como magnitud, pertinencia social e intercultural, trascendencia, factibilidad de la intervención y viabilidad de la intervención, asignando una calificación que determina su nivel de prioridad. El siguiente análisis detalla las problemáticas priorizadas, clasificadas en prioridades muy altas, altas, medias y bajas, con el objetivo de orientar los esfuerzos y recursos hacia las necesidades más apremiantes de la comunidad belmireña en materia de salud pública.

90

Tabla 32. Priorización problemáticas en Salud - Cartografía Social Municipio de Belmira - Antioquia. 2024

N°	Problema	Magnitud (0-10)	Severidad (0-10)	Efectividad (0,5-1,5)	Factibilidad (1=SI / 0=NO)					Puntuación
					Pertinencia (0-1)	Economía (0-1)	Recursos (0-1)	Legalidad (0-1)	Aceptabilidad (0-1)	
1	Falta de Aseguramiento y atención primaria en salud	10	10	1,5	1	1	1	1	1	30
2	Falta de apoyo en las actividades de agricultura	8	8	1,5	1	1	1	1	1	24
3	Falta de acceso a agua potable y disposición de excretas en las veredas	8	8	1	1	1	1	1	1	16
4	Adecuación y mejoramiento de la infraestructura educativa	6	8	1	1	1	1	1	1	14
5	Falta de estilos de vida saludable y prevención de enfermedades con énfasis en salud mental	8	6	1	1	1	1	1	1	14
6	Falta brigadas de salud y programas de seguridad alimentaria y nutricional	5	5	1	1	1	1	1	1	10

7	Falta de seguridad policial en veredas y territorios alejados de la zona urbana	5	5	1	1	1	1	1	0	0
8	Falta de dotación de elementos básicos para actividades deportivas, recreativas y culturales.	6	5	1	1	0	0	1	0	0
9	Problemas legales y financieros de la ESE Hospital nuestra señora del rosario	8	4	0,5	0	1	1	1	0	0

Fuente: Elaboración propia.

91

Tabla 33. Priorización problemática Cartografía Social, Municipio de Belmira. 2024

Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención
Falta de Aseguramiento y atención primaria en salud	Muy alto	Muy Alto	Alto	Alto	Muy Alto
Falta de apoyo en las actividades de agricultura	Alto	Muy Alto	Alto	Muy Alto	Alto
Falta de acceso a agua potable y disposición de excretas en las veredas	Muy alto	Alto	Muy Alto	Muy Alto	Alto
Adecuación y mejoramiento de la infraestructura educativa	Medio	Alto	Alto	Muy Alto	Alto
Falta de estilos de vida saludable y prevención de enfermedades con énfasis en salud mental	Medio	Medio	Muy Alto	Alto	Alto
Falta brigadas de salud y programas de seguridad alimentaria y nutricional	Medio	Medio	Bajo	Alto	Medio
Falta de seguridad policial en veredas y territorios alejados de la zona urbana	Alto	Medio	Alto	Alto	Medio
Falta de dotación de elementos básicos para actividades deportivas, recreativas y culturales.	Bajo	Medio	Bajo	Medio	Medio
Problemas legales y financieros de la ESE Hospital nuestra señora del rosario	Muy alto	Muy Alto	Alto	Medio	Alto

Fuente: Elaboración propia.



Tabla 34. Construcción de núcleos de inequidad. Municipio de Belmira - Antioquia. 2024

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Falta de Aseguramiento y atención primaria en salud	<p>Barreras económicas: La pobreza y la falta de ingresos estables dificultan el acceso al aseguramiento en salud y a los servicios de atención primaria.</p> <p>Informalidad laboral: El trabajo informal y la falta de contratos laborales limitan la afiliación al sistema de seguridad social en salud.</p> <p>Desconocimiento de derechos: La falta de información y educación sobre los derechos en salud y los mecanismos de afiliación al sistema.</p> <p>Barreras geográficas: La dispersión poblacional y la lejanía en las zonas rurales de Belmira dificultan el acceso a los servicios de atención primaria.</p>	<p>Servicios de salud: El bajo nivel educativo y la falta de conocimientos en salud influyen en la capacidad de las personas para acceder y utilizar los servicios de atención primaria.</p> <p>Condiciones de empleo y trabajo: La precariedad laboral, los bajos salarios y la falta de estabilidad en el empleo afectan la capacidad de las personas para afiliarse al sistema de salud.</p> <p>Factores conductuales y biológicos: La marginación de ciertos grupos poblacionales, como minorías étnicas o personas con discapacidad, puede limitar su acceso al aseguramiento y a la atención primaria.</p> <p>Cultura y valores: Las creencias culturales, los estigmas y las prácticas tradicionales pueden influir en la búsqueda y utilización de los servicios de salud.</p>	<p>Injusticia socioeconómicas: Los habitantes de las zonas rurales de Belmira enfrentan mayores barreras de acceso a la atención primaria debido a la dispersión geográfica y la falta de servicios de salud cercanos.</p> <p>Mujeres: Las mujeres, especialmente las embarazadas y las madres cabeza de familia, pueden enfrentar dificultades adicionales para acceder al aseguramiento y a los servicios de salud sexual y reproductiva.</p> <p>Adultos mayores: Las personas mayores, especialmente aquellas en situación de pobreza o con enfermedades crónicas, pueden tener dificultades para acceder a los servicios de salud y a medicamentos esenciales.</p> <p>Personas con discapacidad: Las barreras físicas, comunicativas y actitudinales pueden limitar el acceso de las personas con discapacidad a la atención primaria y al aseguramiento en salud.</p>	Cobertura universal en salud, APS funcionando en todo el territorio	<p>Ampliación de la cobertura de aseguramiento: Identificar y afiliar a la población no asegurada, priorizando a los grupos más vulnerables.</p> <p>Implementar mecanismos de subsidio y financiamiento para garantizar la sostenibilidad del aseguramiento.</p> <p>Fortalecimiento de la APS: Incrementar la inversión en infraestructura, equipamiento y recurso humano para la APS. Desarrollar EBAS (equipos básicos en salud) que brinden atención integral y continua. Descentralizar los servicios de APS para mejorar el acceso en zonas rurales y alejadas.</p> <p>Integración de la APS con otros niveles de atención: Establecer mecanismos de referencia y contrarreferencia eficientes entre la APS y los niveles especializados.</p> <p>Implementar sistemas de información integrados que permitan el seguimiento y la continuidad de la atención.</p> <p>Participación comunitaria y intersectorialidad: Promover la participación activa de la comunidad en la planificación, implementación y evaluación de los servicios de APS.</p> <p>Fortalecer la formación de profesionales de la salud en APS, salud familiar y comunitaria. Desarrollar programas de educación continua y actualización para los equipos de APS.</p>

Dirección: Carrera 21 #19-43 - **Código Postal:** 051420

Teléfonos: 867 40 30 - **Fax** 867 41 09

Sitio web: www.belmira-antioquia.gov.co - **E-mail:** alcaldia@belmira-antioquia.gov.co



Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Falta de apoyo en las actividades de agricultura	<p>Insuficiente financiamiento y asignación de recursos para el mantenimiento y mejora de las actividades propias del municipio</p> <p>Falta de personal profesional que eduque en las actividades propias del campo, como lo es manejos de agroquímicos, cultivos, ganadería autosostenible, y huertas caseras.</p> <p>Productos del campo con costos que no son sostenible para la población</p> <p>Agricultura: El uso excesivo de fertilizantes y pesticidas puede contaminar el agua subterránea y superficial.</p>	<p><u>Gobierno y tradición política:</u> Pobreza y desigualdad económica que limitan la capacidad del municipio para invertir en un campo autosostenible.</p> <p><u>Territorio:</u> Baja priorización de las actividades propias de la región, en las políticas públicas y en la asignación de presupuestos.</p>	<p><u>Injusticia socioeconómicas:</u> las personas con menores ingresos y nivel educativo tienen un acceso más limitado a servicios de calidad.</p> <p>Ubicación geográfica: las comunidades rurales y alejadas enfrentan barreras adicionales para acceder a educación y programas de fortalecimiento del campo.</p> <p><u>Proceso como el conflicto armado interno, la migración forzada y el narcotráfico</u></p> <p><u>Conflictos socioambientales y cambio climático.</u></p>	Programas productivos sostenibles	<p>Fortalecimiento de la gestión y administración de los programas agrícolas del municipio</p> <p>Formación y contratación de personal propio de actividades del campo</p> <p>Educación constante y actualizada acerca del sostenimiento de programas agrícolas</p> <p>Fomentar prácticas sostenibles en la agricultura y la gestión de desechos.</p>

Dirección: Carrera 21 #19-43 - **Código Postal:** 051420

Teléfonos: 867 40 30 - **Fax** 867 41 09

Sitio web: www.belmira-antioquia.gov.co - **E-mail:** alcaldia@belmira-antioquia.gov.co



Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
<p>Falta de acceso a agua potable y disposición de excretas en las veredas</p>	<p>Aguas residuales no tratadas: Las aguas residuales domésticas e industriales sin un adecuado tratamiento pueden introducir nutrientes en exceso, bacterias patógenas y otros contaminantes en las fuentes de agua.</p> <p>Falta de saneamiento adecuado:</p> <p>Sistemas de alcantarillado deficientes: La falta de sistemas adecuados de recolección y tratamiento de aguas residuales puede provocar la contaminación de las fuentes de agua.</p> <p>Disposición inadecuada de desechos sólidos: La acumulación de desechos sólidos en áreas inadecuadas puede generar lixiviados que contaminen el agua subterránea y superficial.</p> <p>Infraestructura deficiente: La falta de instalaciones adecuadas para el tratamiento y distribución de agua potable puede poner en riesgo la salud de las personas.</p>	<p><u>Condiciones de empleo y trabajo:</u> Las comunidades de bajos ingresos y marginadas a menudo carecen de acceso a servicios básicos como agua potable, saneamiento adecuado y gestión de desechos. Esta situación aumenta el riesgo de enfermedades transmitidas por el agua y condiciones insalubres.</p> <p><u>Actores económicos y sociales:</u> El nivel educativo y el conocimiento sobre la importancia del agua limpia, el saneamiento y la higiene influyen en los hábitos y</p> <p><u>Cultura y valores:</u> Las creencias culturales, las normas sociales y las tradiciones pueden influir en la percepción y el uso del agua, así como en las prácticas de higiene y saneamiento.</p> <p><u>Entorno residencial:</u> El crecimiento no planificado de las zonas urbanas y los asentamientos informales a menudo carecen de infraestructura adecuada para el suministro de agua, el saneamiento y la gestión de desechos, lo que aumenta el riesgo de contaminación y enfermedades.</p>	<p>Injusticia socioeconómica: Las poblaciones en situación de pobreza y marginación suelen tener un acceso limitado o nulo a fuentes de agua potable segura y saneamiento básico. Esto se debe a la falta de recursos económicos, infraestructura inadecuada y escasa inversión pública en estas zonas.</p> <p><u>Conflictos socio-ambientales y cambio climático:</u> Las situaciones de conflicto armado, desplazamiento forzado y desastres naturales como sequías, inundaciones o terremotos pueden interrumpir o dañar las fuentes de agua y los sistemas de saneamiento, afectando a las poblaciones vulnerables.</p> <p>Contaminación y degradación ambiental: La contaminación industrial, minera, agrícola y las prácticas insostenibles de gestión de residuos pueden contaminar las fuentes de agua y poner en riesgo la salud de las poblaciones cercanas.</p> <p>Procesos como el conflicto armado interno, la migración forzada y el narcotráfico</p>	<p>La comunidad tiene conciencia sobre el cuidado de las fuentes de agua y los riesgos de la contaminación</p>	<p>Ampliar y modernizar los sistemas de tratamiento de agua potable y plantas de purificación.</p> <p>Mejorar las redes de distribución de agua para reducir fugas y contaminación.</p> <p>Construir y mantener sistemas de alcantarillado y tratamiento de aguas residuales en zonas urbanas y rurales.</p> <p>Implementar programas de conservación de cuencas hidrográficas y zonas de recarga de acuíferos.</p> <p>Regular y controlar la contaminación industrial, minera y agrícola que afecta las fuentes de agua.</p> <p>Promover la participación comunitaria en la gestión del agua y el saneamiento.</p> <p>Implementar programas de educación sobre el uso responsable del agua y prácticas de higiene.</p> <p>Asignar presupuestos adecuados para proyectos de agua y saneamiento a largo plazo.</p> <p>Establecer sistemas de monitoreo de la calidad del agua y el impacto en la salud pública.</p>

Dirección: Carrera 21 #19-43 - Código Postal: 051420

Teléfonos: 867 40 30 - Fax 867 41 09

Sitio web: www.belmira-antioquia.gov.co - E-mail: alcaldia@belmira-antioquia.gov.co



Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
<p>Adecuación y mejoramiento de la infraestructura educativa</p>	<p>Infraestructura antigua y deteriorada: Muchas escuelas y colegios tienen instalaciones construidas hace décadas con materiales de baja calidad que se han ido degradando por el paso del tiempo</p> <p>Falta de inversión y recursos insuficientes: Los bajos presupuestos asignados por los gobiernos nacional y local para infraestructura, dotación y mantenimiento de planteles educativos impiden atender sus necesidades.</p> <p>Vandalismo y falta de cuidado: Actos de vandalismo, grafitis, robos y daños intencionales a la planta física por parte de algunos estudiantes o personas externas. Falta de cultura del mantenimiento: Ausencia de programas, protocolos y hábitos para realizar inspecciones periódicas y correctivos oportunos en infraestructura e instalaciones.</p> <p>Falta de participación comunitaria: Escasa vinculación de padres de familia, docentes y comunidades en la vigilancia, cuidado y gestión de mejoras en las instalaciones.</p> <p>Problemas administrativos y de gestión: Ineficiencias, burocracias y falta de planeación en los procesos de contratación y ejecución de obras de mejoramiento y adecuación.</p>	<p><u>Territorio:</u> Las comunidades de bajos ingresos suelen tener escuelas con mayores deficiencias en infraestructura, dotación y recursos debido a la segregación residencial y la discriminación en la asignación de inversiones públicas.</p> <p><u>Territorio:</u> Las instituciones educativas rurales y alejadas de los centros urbanos a menudo carecen de vías de acceso adecuadas, servicios públicos y supervisión constante, lo que facilita su abandono y deterioro.</p> <p><u>Gobierno y tradición política</u> La falta de planeación, coordinación intersectorial, corrupción y clientelismo político en los entes territoriales derivan en una inadecuada priorización de inversiones y mantenimiento en el sector educativo.</p> <p>Baja participación comunitaria: Cuando las comunidades no se empoderan ni involucran en la gestión y vigilancia de sus instituciones escolares, es más probable su deterioro por vandalismo, abandono y mal uso.</p> <p><u>Entorno residencial:</u> El crecimiento urbano desordenado y la expansión de la mancha urbana sin planificación formal dejan a algunas instituciones educativas en situación de riesgo por inundaciones, deslizamientos u otros fenómenos.</p> <p><u>Edad:</u> El decrecimiento o envejecimiento de la población en algunas zonas puede llevar al cierre y deterioro progresivo de sus planteles educativos al ser considerados prescindibles.</p>	<p>Instituciones en zonas rurales y veredas apartadas: Las escuelas rurales suelen presentar mayor deterioro y carencia de infraestructura adecuada frente a las instituciones ubicadas en cabeceras municipales o zonas urbanas.</p> <p>Instituciones en barrios marginales y asentamientos irregulares: En contextos de alta segregación residencial, las escuelas de barrios populares y asentamientos precarios tienden a estar en peores condiciones físicas.</p> <p><u>Procesos como el conflicto armado interno, la migración forzada y el narcotráfico</u></p> <p><u>Injusticias socioeconómicas</u></p> <p>Instituciones en municipios con baja capacidad administrativa: En localidades con deficiencias de planeación, gestión pública ineficiente y corrupción, las inversiones en mantenimiento escolar son escasas.</p> <p>Instituciones oficiales en sectores de alta vulnerabilidad: Las escuelas públicas de estratos bajos y zonas con múltiples privaciones suelen estar más deterioradas que los colegios privados de élite.</p>	<p>Instituciones educativas dotadas y en condiciones óptimas para el aprendizaje</p>	<p>Plan de inversiones y mantenimiento prioritario: Formular un plan de acción intersectorial que identifique y priorice las instituciones más deterioradas y con mayores necesidades de intervención en infraestructura, dotación y mantenimiento. Asignar un presupuesto específico.</p> <p>Fondo de infraestructura educativa: Crear un fondo nacional o local con recursos de distintas fuentes (impuestos, regalías, cooperación internacional) exclusivamente destinados a financiar obras de construcción, ampliación, mejoramiento y dotación de planteles educativos oficiales.</p> <p>Vincular a las comunidades: Fomentar procesos participativos donde estudiantes, docentes, padres de familia y comunidades se involucren activamente en el cuidado, mejoramiento y seguimiento de las obras en sus planteles.</p> <p>Aprovechamiento de instalaciones: Permitir el uso de las instalaciones educativas para actividades sociales, culturales y de desarrollo comunitario fuera de la jornada escolar a cambio de su cuidado y mantenimiento colaborativo.</p> <p>Mejorar la gestión y transparencia: Implementar sistemas de información, rendición de cuentas, veedurías y controles que garanticen una gestión eficiente, priorizada y transparente de los recursos destinados al mejoramiento de la infraestructura escolar.</p>

Dirección: Carrera 21 #19-43 - Código Postal: 051420

Teléfonos: 867 40 30 - Fax 867 41 09

Sitio web: www.belmira-antioquia.gov.co - E-mail: alcaldia@belmira-antioquia.gov.co



Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
<p>Falta de estilos de vida saludable y prevención de enfermedades con énfasis en salud mental</p>	<p>Estrés: Los altos niveles de estrés relacionados con el trabajo, finanzas, relaciones interpersonales o traumas pueden desencadenar o agravar cuadros de ansiedad, depresión u otros trastornos mentales.</p> <p>Sedentarismo y aislamiento social: La falta de actividad física y la carencia de interacciones sociales presenciales robustas, situaciones exacerbadas</p> <p>Trastornos del sueño: La falta de sueño pueden ser tanto causa como efecto de padecer alguna enfermedad mental.</p> <p>Consumo de sustancias: El abuso en el consumo alcohol, tabaco, drogas o ciertos medicamentos puede desencadenar directamente cuadros de ansiedad, psicosis y otros padecimientos mentales.</p> <p>Situación económica precaria: La pobreza, la falta de oportunidades y el desempleo son fuertes predictores de mala salud mental por la sensación de desesperanza, frustración y falta de control.</p> <p>Violencia y trauma: Haber sufrido o presenciado situaciones de violencia puede causar daños mentales significativos como Trastorno de Estrés Post Traumático, depresión o trastornos de personalidad.</p>	<p>Ingreso y situación económica: La pobreza, la falta de oportunidades y la marginación están fuertemente ligadas a cuadros de ansiedad, depresión y adicciones.</p> <p>Clase social: Un mayor nivel educativo suele ser un factor protector, mientras que el analfabetismo o la deserción escolar temprana se asocian a mayor prevalencia de enfermedades mentales.</p> <p>Actores económicos y sociales: La falta de empleo estable y bien remunerado conlleva incertidumbre, estrés y sensación de falta de control que repercuten negativamente.</p> <p>Falta de apoyo social: El no contar con vínculos socio-afectivos sólidos y redes de apoyo confiables que promuevan la resiliencia</p> <p>Territorio: Vivir en entornos con altas tasas de violencia y criminalidad genera miedo, trauma psicológico y sensación de inseguridad que precipitan cuadros mentales.</p> <p>Servicios de salud: No contar con servicios de salud mental accesibles y de calidad dificulta la prevención, detección temprana y manejo de padecimientos mentales.</p>	<p>Injusticia Socioeconómicas: Tienen un acceso limitado a servicios de salud, mayor exposición a situaciones generadoras de estrés y menos recursos para manejarlos.</p> <p>Minorías étnicas y culturales: Pueden sufrir discriminación y exclusión social, además de tener diferencias culturales que dificulten el acceso a tratamiento.</p> <p>Inmigrantes y refugiados: Al trauma que puede implicar migrar, se suma la barrera cultural, desarraigo social y dificultades para acceder a servicios.</p> <p>Población LGBTIQ+: Sufren altas tasas de discriminación, acoso, violencia y rechazo familiar, con el consecuente impacto en salud mental.</p> <p>Personas con discapacidad: Tienen más barreras para educación, empleo y servicios de salud. Son también más vulnerables al abuso y aislamiento.</p> <p>Personal médico: Alto desgaste emocional por las situaciones que enfrentan puede desencadenar ansiedad, depresión o trastornos de estrés postraumático.</p> <p>Procesos como el conflicto armado interno, la migración forzada y el narcotráfico: Menor cobertura y accesibilidad geográfica a los servicios de atención especializada en salud mental.</p>	<p>Incrementar factores protectores de la salud mental en la población, para generar bienestar físico mental, emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades.</p>	<p style="text-align: right;">96</p> <p>Invertir en prevención con campañas de concientización, promoción del bienestar emocional y detección temprana de trastornos mentales, especialmente en escuelas y centros de trabajo.</p> <p>Aumentar el acceso a servicios de salud mental de calidad integrándolos a la atención primaria y con programas públicos gratuitos o muy bajo costo, especialmente para poblaciones vulnerables.</p> <p>Capacitación a médicos de atención primaria en salud mental.</p> <p>Crear redes comunitarias de apoyo conformadas por líderes sociales, organizaciones locales y servicios sociales para identificar casos, proporcionar ayuda inicial y facilitar referencias.</p> <p>Desarrollar servicios de líneas telefónicas de ayuda para contención de crisis como riesgo suicida o ataques de pánico, con personal especializado.</p> <p>Impulsar políticas de protección laboral y apoyo económico y educativo para personas con trastornos mentales.</p>

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Falta brigadas de salud y programas de seguridad alimentaria y nutricional	<p>Insuficiente asignación presupuestal: La falta de recursos financieros destinados a la realización de brigadas de salud y programas de seguridad alimentaria y nutricional limita su alcance y frecuencia.</p> <p>Escasez de personal de salud capacitado: La falta de profesionales de la salud capacitados y disponibles para participar en brigadas y programas puede afectar su calidad y cobertura.</p> <p>Déficit de insumos y equipamiento: La carencia de medicamentos, vacunas, suplementos nutricionales y equipos necesarios para las brigadas y programas puede limitar su efectividad.</p> <p>Falta de planificación y coordinación intersectorial: La ausencia de una planificación estratégica y una coordinación efectiva entre los sectores de salud, agricultura, educación y desarrollo social puede dificultar la implementación de intervenciones integrales.</p> <p>Insuficiente promoción y difusión: La falta de estrategias efectivas de comunicación y movilización social puede limitar el conocimiento y la participación de la comunidad en las brigadas y programas.</p>	<p><u>Entornos económicos y sociales:</u> Las condiciones de pobreza y la falta de recursos económicos pueden limitar el acceso de las personas a alimentos saludables, atención médica y participación en programas de salud y nutrición.</p> <p><u>Cultura y valores:</u> Las creencias y prácticas culturales relacionadas con la alimentación, la salud y la medicina tradicional pueden influir en la aceptación y adherencia a las recomendaciones de las brigadas y programas.</p> <p><u>Vivienda y situación material:</u> La falta de acceso a agua potable, saneamiento básico y condiciones de vivienda adecuadas puede afectar la salud y la seguridad alimentaria de las familias.</p> <p><u>Ingresos y situación económica:</u> La precariedad laboral, el desempleo y la falta de medios de vida sostenibles pueden limitar la capacidad de las familias para acceder a alimentos suficientes y nutritivos.</p> <p><u>Gobierno y tradición política:</u> La ausencia de políticas intersectoriales y programas de desarrollo rural y urbano que aborden los determinantes sociales de la salud y la seguridad alimentaria puede perpetuar las inequidades.</p>	<p><u>Injusticias socioeconómicas:</u> Los niños menores de 5 años y las mujeres embarazadas son grupos especialmente vulnerables a la desnutrición y requieren intervenciones específicas que muchas veces no están disponibles.</p> <p>Personas con discapacidad: Las personas con discapacidad pueden tener necesidades nutricionales específicas y enfrentar barreras adicionales para participar en brigadas y acceder a programas de seguridad alimentaria.</p> <p>Adultos mayores: Los adultos mayores, especialmente aquellos en situación de pobreza y aislamiento, pueden tener un acceso limitado a alimentos nutritivos y atención médica, y ser excluidos de los programas.</p> <p><u>Procesos como el conflicto armado interno, la migración forzada y el narcotráfico:</u> Las familias desplazadas o migrantes pueden enfrentar interrupciones en su acceso a alimentos, atención médica y redes de apoyo, lo que aumenta su vulnerabilidad nutricional y de salud.</p>	<p>Fortalecer el PAE municipal, incrementar la educación a la población en alimentación balanceada. Fortalecer los demás programas de complementación nutricional</p>	<p>Asignación adecuada de recursos financieros, humanos y materiales</p> <p>Fortalecimiento de la atención primaria en salud y la educación nutricional</p> <p>Abordaje de los determinantes sociales a través de políticas intersectoriales</p> <p>Estrategias diferenciadas para llegar a los grupos más vulnerables</p> <p>Participación comunitaria en el diseño, implementación y seguimiento de las intervenciones</p> <p>Sistemas de monitoreo y evaluación para medir el impacto y ajustar las estrategias</p>



Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Falta de seguridad policial en veredas y territorios alejados de la zona urbana	<p>Escasez de personal policial: La falta de suficientes efectivos policiales asignados a las veredas y territorios alejados de Belmira limita la capacidad de brindar una cobertura adecuada y responder a las necesidades de seguridad.</p> <p>Infraestructura y equipamiento deficientes: La falta de instalaciones policiales adecuadas, vehículos y equipos de comunicación en las zonas rurales dificulta la presencia y la capacidad de respuesta de la policía.</p> <p>Geografía y accesibilidad: Las características geográficas de las veredas, desafiantes, obstaculizan la movilidad y la llegada oportuna de la policía.</p> <p>Limitaciones presupuestales: La insuficiente asignación de recursos financieros para la seguridad rural restringe la capacidad de la policía</p> <p>Falta de confianza en la policía: La desconfianza de la comunidad hacia la institución policial, basada en experiencias negativas o percepciones de corrupción, puede limitar la cooperación y el flujo de información necesarios para garantizar la seguridad.</p> <p>Priorización de zonas urbanas: La concentración de recursos y esfuerzos policiales en las áreas urbanas de Belmira puede dejar desatendidas las necesidades de seguridad en las veredas y territorios alejados.</p>	<p><u>Actores económicos y sociales:</u> Las condiciones de pobreza y la falta de oportunidades económicas en las zonas rurales pueden contribuir a la delincuencia y la inseguridad, así como limitar los recursos disponibles para la seguridad comunitaria.</p> <p>Condiciones de empleo y trabajo: La falta de acceso a una educación de calidad y las escasas oportunidades de empleo en las veredas pueden aumentar la vulnerabilidad de los jóvenes a involucrarse en actividades delictivas.</p> <p><u>Gobierno y tradición política:</u> La limitada presencia de instituciones estatales y servicios públicos en las zonas rurales puede crear un vacío de autoridad y control, facilitando la actividad delictiva.</p> <p><u>Territorio:</u> La presencia histórica o actual de grupos armados ilegales en las veredas puede generar un clima de inseguridad y limitar la capacidad de la policía para actuar.</p> <p><u>Territorio:</u> La normalización de actividades ilegales, como el contrabando o el narcotráfico, en algunas zonas rurales puede erosionar el estado de derecho y dificultar la acción policial.</p>	<p><u>Procesos como el conflicto armado interno, la migración forzada y el narcotráfico:</u> Las mujeres y los niños en las zonas rurales pueden ser más vulnerables a la violencia de género, el abuso y la explotación, y enfrentar barreras adicionales para acceder a la protección y la justicia.</p> <p>Adultos mayores: Las personas mayores en las veredas pueden ser más susceptibles a la victimización y enfrentar desafíos para acceder a los servicios de seguridad y atención debido a la lejanía y las limitaciones de movilidad.</p> <p>Personas con discapacidad: Las personas con discapacidad en las zonas rurales pueden enfrentar barreras físicas y actitudinales que limitan su acceso a la seguridad y a los mecanismos de denuncia y protección.</p> <p>Población LGBTQ+: Las personas de la comunidad LGBTQ+ en las veredas pueden enfrentar discriminación, violencia y falta de protección específica por parte de las autoridades policiales.</p>	Comunidad rural segura	<p>Fortalecimiento de la presencia policial: Establecer puestos de control y patrullaje regular en las áreas más vulnerables.</p> <p>Trabajo articulado con la comunidad: Establecer mecanismos de comunicación y confianza entre la policía y la comunidad. Promover la participación activa de la comunidad en la identificación de problemas de seguridad y en la implementación de soluciones. Desarrollar programas de policía comunitaria que fomenten la corresponsabilidad en la seguridad.</p> <p>Fortalecimiento de la inteligencia y la investigación criminal: Mejorar la recolección y análisis de información sobre actividades delictivas en las veredas. Fortalecer la capacidad de investigación y judicialización de los delitos cometidos en zonas rurales.</p> <p>Prevención del delito y la violencia: Desarrollar programas de prevención del delito dirigidos a jóvenes y grupos vulnerables en las veredas. Implementar estrategias de resolución pacífica de conflictos y promoción de la convivencia. Abordar los factores de riesgo asociados a la delincuencia, como la pobreza, la falta de oportunidades educativas y laborales, y el consumo de drogas.</p> <p>Fortalecimiento de la justicia local: Capacitar a líderes comunitarios en mecanismos alternativos de resolución de conflictos.</p> <p>Coordinación interinstitucional: Establecer mecanismos de coordinación y cooperación entre la Policía Nacional, la Alcaldía de Belmira, las autoridades departamentales y otras entidades relevantes. Desarrollar planes de acción conjuntos y estrategias de seguridad rural integradas. Promover el intercambio de información y buenas prácticas entre instituciones.</p>

Dirección: Carrera 21 #19-43 - Código Postal: 051420

Teléfonos: 867 40 30 - Fax 867 41 09

Sitio web: www.belmira-antioquia.gov.co - E-mail: alcaldia@belmira-antioquia.gov.co



Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
<p>Falta de dotación de elementos básicos para actividades deportivas, recreativas y culturales.</p>	<p>Insuficiente asignación presupuestal: La falta de recursos financieros destinados a la adquisición y mantenimiento de elementos deportivos, recreativos y culturales limita la capacidad de dotación.</p> <p>Priorización de otros sectores: La asignación de recursos a otros sectores considerados más urgentes, como salud o educación, puede dejar en un segundo plano la dotación para actividades deportivas, recreativas y culturales.</p> <p>Deterioro y falta de mantenimiento: La ausencia de un plan de mantenimiento y reposición de los elementos existentes conduce a su deterioro y obsolescencia.</p> <p>Inadecuada gestión de inventarios: La falta de un sistema eficiente de registro, control y distribución de los elementos disponibles puede generar escasez y desigualdad en su asignación.</p> <p>Hurto y vandalismo: El robo y el daño intencional de los elementos deportivos, recreativos y culturales pueden reducir su disponibilidad y generar costos adicionales de reposición.</p> <p>Falta de alianzas y patrocinios: La ausencia de acuerdos con empresas privadas, organizaciones deportivas y culturales para la dotación y el patrocinio de elementos y actividades.</p>	<p><u>Ingresos y situación económica:</u> Las comunidades con mayores niveles de pobreza y desigualdad pueden tener un acceso limitado a elementos deportivos, recreativos y culturales de calidad.</p> <p><u>Territorio:</u> Las zonas rurales o de difícil acceso pueden enfrentar barreras para la dotación y distribución equitativa de los elementos necesarios.</p> <p><u>Territorio:</u> La falta de espacios adecuados, como polideportivos, parques y centros culturales, puede limitar la utilización y el cuidado de los elementos dotados.</p> <p><u>Clase social:</u> Un menor nivel educativo puede influir en la valoración y el cuidado de los elementos deportivos, recreativos y culturales por parte de la comunidad.</p> <p><u>Cultura y valores:</u> La falta de involucración y apropiación de la comunidad en la gestión y cuidado de los elementos dotados puede conducir a su deterioro y pérdida.</p> <p><u>Gobierno y tradición Política:</u> La ausencia de políticas intersectoriales y una planificación integral que priorice la dotación y promoción de actividades deportivas, recreativas y culturales.</p>	<p><u>Procesos como el conflicto armado interno, la migración forzada y el narcotráfico:</u> Los menores de edad en condiciones de pobreza, desescolarización o riesgo psicosocial pueden tener un acceso limitado a elementos y actividades deportivas, recreativas y culturales.</p> <p>Personas con discapacidad: La falta de elementos adaptados y accesibles puede excluir a las personas con discapacidad de la participación en actividades deportivas, recreativas y culturales.</p> <p>Adultos mayores: Las personas mayores pueden enfrentar barreras para acceder a elementos y actividades adecuados para su edad y condición física.</p> <p><u>Injusticias socioeconómicas:</u> Los habitantes de zonas rurales y periféricas pueden tener un acceso limitado a elementos y actividades debido a la lejanía y la falta de infraestructura adecuada.</p>	<p>Instituciones deportivas, recreativas y culturales dotadas y en condiciones óptimas para el uso</p>	<p>Diagnóstico y planificación participativa: Realizar un diagnóstico de las necesidades de dotación en los diferentes espacios y programas deportivos, recreativos y culturales. Involucrar a la comunidad, clubes, organizaciones y líderes en la identificación de prioridades y en la planificación de acciones.</p> <p>Asignación presupuestal y gestión de recursos: Incrementar la asignación presupuestal para la adquisición y mantenimiento de elementos deportivos, recreativos y culturales. Explorar fuentes alternativas de financiamiento, como alianzas público-privadas, cooperación internacional y recursos de responsabilidad social empresarial.</p> <p>Fortalecimiento de la infraestructura: Invertir en la construcción, mejoramiento y mantenimiento de espacios deportivos, recreativos y culturales, como canchas, parques, bibliotecas y casas de cultura. Garantizar que estos espacios cuenten con las condiciones adecuadas para el desarrollo de las actividades y la preservación de los elementos.</p> <p>Articulación con el sector educativo: Establecer convenios con instituciones educativas para compartir y optimizar el uso de elementos deportivos, recreativos y culturales. Promover la inclusión de actividades deportivas, recreativas y culturales en los programas educativos y extracurriculares.</p> <p>Fomento de la participación comunitaria: Fortalecer las organizaciones comunitarias, clubes y grupos que promueven actividades deportivas, recreativas y culturales. Brindar capacitación y apoyo técnico a líderes y gestores comunitarios para la gestión y cuidado de los elementos.</p> <p>Alianzas estratégicas: Establecer alianzas con federaciones deportivas, organizaciones culturales, ONG y empresas privadas para la dotación y promoción de actividades. Aprovechar los programas y recursos disponibles a nivel departamental y nacional para el fomento del deporte, la recreación y la cultura.</p>



Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Problemas legales y financieros de la ESE Hospital nuestra señora del rosario	<p>Gestión financiera deficiente: La falta de una adecuada planeación, ejecución y control de los recursos financieros puede generar desequilibrios presupuestales y endeudamiento.</p> <p>Facturación y recaudo ineficientes: Las debilidades en los procesos de facturación y recaudo de servicios de salud pueden afectar el flujo de ingresos y la sostenibilidad financiera de la ESE.</p> <p>Alta cartera morosa: La acumulación de cuentas por cobrar y la dificultad para recuperar los recursos adeudados por las EPS y otros deudores puede generar una crisis de liquidez.</p> <p>Gastos administrativos excesivos: La falta de control y racionalización de los gastos administrativos, como la contratación de personal o la adquisición de bienes y servicios, puede afectar la eficiencia y la sostenibilidad de la ESE.</p> <p>Incumplimiento de obligaciones legales: El incumplimiento de normas laborales, tributarias o contractuales puede generar sanciones, multas y demandas que afecten la estabilidad legal y financiera de la ESE.</p> <p>Falta de planeación y control interno: La ausencia de una planeación estratégica y financiera a mediano y largo plazo, así como de mecanismos de control interno efectivos, puede conducir a decisiones inadecuadas y riesgos legales y financieros</p>	<p><u>Políticas Macroeconómicas:</u> La situación económica y la capacidad fiscal del municipio pueden influir en los recursos disponibles para financiar y apoyar a la ESE.</p> <p><u>Servicios de salud:</u> Los cambios en las políticas de salud, los esquemas de contratación y las regulaciones pueden generar desafíos financieros y legales para la ESE.</p> <p><u>Gobierno y tradición política:</u> La presencia de otros prestadores de servicios de salud y las relaciones con las EPS y otros actores pueden influir en la contratación, los ingresos y la posición de la ESE en el mercado.</p> <p><u>Políticas del estado de bienestar:</u> La ausencia de una cultura de ética, transparencia y buen gobierno corporativo puede aumentar los riesgos de corrupción, conflictos de interés y malas prácticas administrativas.</p>	<p><u>Injusticia Socioeconómica:</u> La ESE puede enfrentar desafíos financieros al atender a población no asegurada o con dificultades para acceder a los servicios, lo que genera costos no recuperados.</p> <p><u>Procesos como el conflicto armado interno, la migración forzada y el narcotráfico:</u> La atención a población rural y dispersa puede generar mayores costos de operación y dificultades para garantizar la sostenibilidad financiera de los servicios.</p> <p>Personas con enfermedades crónicas y de alto costo: La atención a personas con enfermedades crónicas y de alto costo puede generar una carga financiera significativa para la ESE, especialmente si no se cuenta con mecanismos adecuados de compensación y redistribución de riesgos.</p> <p><u>Procesos como el conflicto armado interno, la migración forzada y el narcotráfico:</u> La atención a población migrante y desplazada, que puede tener necesidades de salud específicas y barreras de acceso, puede generar costos adicionales y desafíos de financiamiento.</p> <p>Usuarios con bajos ingresos y en condición de vulnerabilidad: La atención a usuarios con bajos ingresos y en condiciones de vulnerabilidad socioeconómica puede requerir esquemas de subsidios y tarifas diferenciales que afectan la sostenibilidad financiera de la ESE.</p>	Empresa social del estado saneada con menos problemas legales y financieros	<p>100</p> <p>Buscar un enfoque integral que fortalezca la gestión financiera, la eficiencia operativa, la transparencia y el buen gobierno de la ESE. Esto implica el fortalecimiento de los sistemas de información, el control de costos, la gestión efectiva del recaudo, la diversificación de fuentes de ingresos y la articulación con otros actores del sistema de salud. Además, se requiere un compromiso con la equidad y la adaptación de los servicios a las necesidades específicas de los diferentes grupos poblacionales</p>

Fuente: Elaboración Propia.

Dirección: Carrera 21 #19-43 - Código Postal: 051420

Teléfonos: 867 40 30 - Fax 867 41 09

Sitio web: www.belmira-antioquia.gov.co - E-mail: alcaldia@belmira-antioquia.gov.co



6. CAPITULO VI: PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022 – 2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO Y PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – APS.

A continuación, se presentan las propuestas de respuesta y recomendaciones en el municipio de Belmira en el marco del Plan de Desarrollo de la Salud Pública (PDSP) 2022-2031 y el Modelo de Salud Preventivo Predictivo Fundamentado en la Atención Primaria en Salud.

102

Tabla 35. Propuestas de respuesta y en el marco del PDSP 2022-2031. Municipio de Belmira - Antioquia. 2024.

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
Integridad del Sector Salud	Calidad e inspección, vigilancia y control.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	LINEA ESTRATEGICA 1: BELMIRA UN TERRITORIO SOCIAL INCLUYENTE COMPONENTE 5.1.2. SECTOR SALUD PROGRAMA: SALUD PUBLICA	La implementación del Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo bajo la estrategia de Atención Primaria en Salud implica para su desarrollo compromiso de todos los actores del sistema de salud en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, en el ejercicio de la Gobernabilidad, Gobernanza y Rectoría del sistema. Se evidencia grandes retos de articulación intersectorial y transectorial para que las acciones propuestas realmente impacten los determinantes sociales de la salud y se mejoren las condiciones de bienestar de la comunidad, donde los individuos y sus familias deben también asumir grandes corresponsabilidades en el autocuidado de su salud y del ambiente
	LINEA ESTRATEGICA 1: BELMIRA UN TERRITORIO SOCIAL INCLUYENTE COMPONENTE 5.1.2. SECTOR SALUD PROGRAMA: ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD.					
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.			LINEA ESTRATEGICA 1: BELMIRA UN TERRITORIO SOCIAL INCLUYENTE COMPONENTE 5.1.2. SECTOR SALUD PROGRAMA: INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL		
Vigilancia en Salud Pública	Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación que participan e inciden de manera efectiva en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas, planes, programas y estrategias para la garantía del derecho fundamental a la salud.			LINEA ESTRATEGICA 1: BELMIRA UN TERRITORIO SOCIAL INCLUYENTE COMPONENTE 5.1.2. SECTOR SALUD PROGRAMA: SALUD PUBLICA.		
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.				LINEA ESTRATÉGICA 2: BELMIRA CON INCLUSIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA COMUNITARIA COMPONENTE: INCLUSIÓN SOCIAL	

Dirección: Carrera 21 #19-43 - **Código Postal:** 051420

Teléfonos: 867 40 30 - **Fax** 867 41 09

Sitio web: www.belmira-antioquia.gov.co - **E-mail:** alcaldia@belmira-antioquia.gov.co



PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
					Y RECONCILIACIÓN. PROGRAMA: ATENCIÓN INTEGRAL DE POBLACIÓN EN SITUACIÓN PERMANENTE DE DESPROTECCIÓN SOCIAL Y/O FAMILIAR.	
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTQI+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias	Políticas, planes, programas y estrategias en salud con transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento propio y saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	LINEA ESTRATÉGICA 2: BELMIRA CON INCLUSIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA COMUNITARIA COMPONENTE: INCLUSIÓN SOCIAL Y RECONCILIACIÓN. PROGRAMA: INCLUSIÓN SOCIAL Y PRODUCTIVA PARA LA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD.	103
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad			Gobiernos departamentales, distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas intersectoriales v - transectoriales.	LINEA ESTRATÉGICA 2: BELMIRA CON INCLUSIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA COMUNITARIA COMPONENTE: INCLUSIÓN SOCIAL Y RECONCILIACIÓN. PROGRAMA: INCLUSIÓN SOCIAL Y PRODUCTIVA PARA LA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD.	
				Espacios e instancias intersectoriales que incluyen en sus planes de acción la transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integran los sistemas de conocimiento propio de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	LINEA ESTRATÉGICA 2: BELMIRA CON INCLUSIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA COMUNITARIA COMPONENTE: INCLUSIÓN SOCIAL Y RECONCILIACIÓN. PROGRAMA: INCLUSIÓN SOCIAL Y PRODUCTIVA PARA LA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD.	
				Prácticas, saberes y conocimientos para la salud pública reconocidos y fortalecidos para Pueblos y comunidades étnicas, mujeres, población campesina, LGBTQI+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	LINEA ESTRATÉGICA 1: BELMIRA UN TERRITORIO SOCIAL INCLUYENTE COMPONENTE 5.1.2. SECTOR SALUD PROGRAMA: SALUD PUBLICA.	



PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.				LINEA ESTRATÉGICA 2: BELMIRA CON INCLUSIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA COMUNITARIA COMPONENTE: INCLUSIÓN SOCIAL Y RECONCILIACIÓN. PROGRAMA: ATENCIÓN INTEGRAL DE POBLACIÓN EN SITUACIÓN PERMANENTE DE DESPROTECCIÓN SOCIAL Y/O FAMILIAR.	
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad			Entorno económico favorable para la salud	LINEA ESTRATEGICA 1: BELMIRA UN TERRITORIO SOCIAL INCLUYENTE COMPONENTE 5.1.2. SECTOR SALUD PROGRAMA: ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD.	
					LINEA ESTRATEGICA 1: BELMIRA UN TERRITORIO SOCIAL INCLUYENTE COMPONENTE: SECTOR SALUD PROGRAMA: SALUD PUBLICA.	
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud	Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas sociosanitarias.	Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud.	LINEA ESTRATEGICA 1: BELMIRA UN TERRITORIO SOCIAL INCLUYENTE COMPONENTE: SECTOR CULTURA PROGRAMA: PROMOCIÓN Y ACCESO EFECTIVO A PROCESOS CULTURALES Y ARTÍSTICOS.	
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Territorios saludables articulados y trabajando por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia.	LINEA ESTRATEGICA 5: BELMIRA CON GOBERNABILIDAD TRANSPARENTE Y UNA GESTIÓN ADMINISTRATIVA ENVOLVENTE. SECTOR: GOBIERNO TERRITORIAL. PROGRAMA: FORTALECIMIENTO DE LA CONVIVENCIA Y LA SEGURIDAD CIUDADANA.	



PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Integración del cuidado del ambiente y la salud en el marco de la adaptación al cambio climático.	LINEA ESTRATÉGICA No.4: BELMIRA CON AUTONOMÍA AMBIENTAL Y CON DESARROLLO DEL TURISMO DE NATURALEZA. SECTOR: AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE. PROGRAMA: GESTIÓN DEL CAMBIO CLIMÁTICO PARA UN DESARROLLO BAJO EN CARBONO Y RESILIENTE AL CLIMA.	
Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RISS.	Eje 4. Atención Primaria en Salud		Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud.	LINEA ESTRATÉGICA 2: BELMIRA CON INCLUSIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA COMUNITARIA COMPONENTE: VIVIENDA, CIUDAD Y TERRITORIO PROGRAMA: ORDENAMIENTO TERRITORIAL Y DESARROLLO URBANO.	
	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RISS.		Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales que organizan la prestación de servicios de salud en redes integrales e integradas territoriales bajo un modelo de salud predictivo, preventivo y resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud — APS con criterios de subsidiaridad y complementariedad,	LINEA ESTRATEGICA 1: BELMIRA UN TERRITORIO SOCIAL INCLUYENTE COMPONENTE 5.1.2. SECTOR SALUD PROGRAMA: SALUD PUBLICA.	
	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.		Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.		LINEA ESTRATEGICA 1: BELMIRA UN TERRITORIO SOCIAL INCLUYENTE COMPONENTE 5.1.2. SECTOR SALUD PROGRAMA: SALUD PUBLICA.	
	Fortalecimiento del nivel primario con Equipos Básicos de Salud y Centros de Atención Primaria en Salud		Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud fortalecidos en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud, para dar respuesta a las necesidades en salud de la Población de su territorio		LINEA ESTRATEGICA 1: BELMIRA UN TERRITORIO SOCIAL INCLUYENTE COMPONENTE 5.1.2. SECTOR SALUD PROGRAMA: ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD.	



PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
	IPS de mediana y alta complejidad fortalecidas para el trabajo en Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RIIS			Instituciones de salud públicas de mediana y alta complejidad fortalecidas en infraestructura, insumos, dotación, equipos y personal de salud para resolver de manera efectiva y con calidad las necesidades en salud que requieren atención especializada a través de un trabajo coordinado en redes integrales e integradas territoriales de salud.	LINEA ESTRATEGICA 1: BELMIRA UN TERRITORIO SOCIAL INCLUYENTE COMPONENTE 5.1.2. SECTOR SALUD PROGRAMA: ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD.	
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.	Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo (como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas), por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.	Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático.	LINEA ESTRATEGICA 1: BELMIRA UN TERRITORIO SOCIAL INCLUYENTE COMPONENTE 5.1.2. SECTOR SALUD PROGRAMA: SALUD PUBLICA.	
	Participación social en salud				LINEA ESTRATÉGICA No. BELMIRA CON AUTONOMÍA AMBIENTAL Y CON DESARROLLO DEL TURISMO DE NATURALEZA. SECTOR: AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE. PROGRAMA: GESTIÓN DEL CAMBIO CLIMÁTICO PARA UN DESARROLLO BAJO EN CARBONO Y RESILIENTE AL CLIMA.	
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.			Nivel Nacional y entes territoriales preparados y fortalecidos para la gestión del conocimiento, prevención, y atención sectorial e intersectorial de emergencias, desastres y pandemias.	LINEA ESTRATEGICA 1: BELMIRA UN TERRITORIO SOCIAL INCLUYENTE COMPONENTE 5.1.2. SECTOR SALUD PROGRAMA: SALUD PUBLICA.	
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública				LINEA ESTRATEGICA 5: BELMIRA CON GOBERNABILIDAD TRANSPARENTE Y UNA GESTIÓN ADMINISTRATIVA ENVOLVENTE. SECTOR: GOBIERNO TERRITORIAL. PROGRAMA: GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y EMERGENCIAS.	
				Conocimiento producido y difundido y capacidades fortalecidas para prevenir y atender el impacto del cambio climático en la salud pública,	LINEA ESTRATEGICA 1: BELMIRA UN TERRITORIO SOCIAL INCLUYENTE COMPONENTE 5.1.2. SECTOR SALUD PROGRAMA: SALUD PUBLICA.	



PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.				LINEA ESTRATÉGICA No. BELMIRA CON AUTONOMÍA AMBIENTAL Y CON DESARROLLO DEL TURISMO DE NATURALEZA. SECTOR: AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE. PROGRAMA: GESTIÓN DEL CAMBIO CLIMÁTICO PARA UN DESARROLLO BAJO EN CARBONO Y RESILIENTE AL CLIMA.	
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.	Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de Tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.	Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades	LINEA ESTRATÉGICA 1: BELMIRA UN TERRITORIO SOCIAL INCLUYENTE COMPONENTE 5.1.2. SECTOR SALUD PROGRAMA: ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD.	
				Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública	LINEA ESTRATÉGICA 1: BELMIRA UN TERRITORIO SOCIAL INCLUYENTE COMPONENTE 5.1.2. SECTOR SALUD PROGRAMA: SALUD PUBLICA.	
	Soberanía Sanitaria		Soberanía sanitaria fortalecida con tecnologías estratégicas en salud-TES.	LINEA ESTRATÉGICA 1: BELMIRA UN TERRITORIO SOCIAL INCLUYENTE COMPONENTE 5.1.2. SECTOR SALUD PROGRAMA: INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL		
Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores de la salud	Distribución del talento humano en salud, redistribución de competencias y trabajo digno y decente.	Eje 7. Personal de salud	Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud.	Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública	LINEA ESTRATÉGICA 1: BELMIRA UN TERRITORIO SOCIAL INCLUYENTE COMPONENTE 5.1.2. SECTOR SALUD PROGRAMA: SALUD PUBLICA.	
				Talento Humano en Salud formado para la gestión integral de la salud pública	LINEA ESTRATÉGICA 1: BELMIRA UN TERRITORIO SOCIAL INCLUYENTE COMPONENTE 5.1.2. SECTOR SALUD PROGRAMA: SALUD PUBLICA.	
				Sabedores ancestrales y personal de salud propio, reconocidos y articulados a los procesos de la gestión de la salud pública en los territorios,	LINEA ESTRATÉGICA 1: BELMIRA UN TERRITORIO SOCIAL INCLUYENTE COMPONENTE 5.1.2. SECTOR SALUD PROGRAMA: SALUD PUBLICA.	

Fuente: Elaboración propia.

Dirección: Carrera 21 #19-43 - Código Postal: 051420

Teléfonos: 867 40 30 - Fax 867 41 09

Sitio web: www.belmira-antioquia.gov.co - E-mail: alcaldia@belmira-antioquia.gov.co



Anexos.

Carpeta comprimida

1. Cartografía Social: fotos, bitácora
2. Infografía