



Análisis de Situación de Salud participativo del municipio de Argelia

Diego Alexander López Giraldo
Alcalde Municipal

Gloria Marleny Duque Gómez
Secretaría de Salud

Realizado por:
Sandra Milena Orozco Guarín

Municipio Argelia, Antioquia, Colombia
2024



Tabla de contenido

1. CAPITULO I: CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO	11
1.1 Contexto territorial	11
1.1.3 Accesibilidad geográfica	15
1.2 Contexto poblacional y demográfico	17
1.2.1 Estructura demográfica	19
1.2.2 Dinámica demográfica	21
1.2.3 Movilidad forzada	23
1.2.4 Población LGBTIQ+	24
1.2.5 Dinámica migratoria	24
1.2.6 Población Campesina	25
1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud	26
1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud	28
1.4.1 Políticas Públicas Municipales	28
1.4.2 Agenda Antioquia 2040 resultados del municipio en indicadores relacionados	30
1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social	31
1.6 Conclusiones del capítulo	34
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.....	36
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio	36
2.2 Condiciones de vida del territorio	40
2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio	43
2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad	43
2.5 Condiciones sociales, económicas y de la vida desde la cartografía social.....	44
2.6 Conclusiones del capítulo	45
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.....	47
3.1 Análisis de la mortalidad	47
3.1.1 Mortalidad general por grandes causas:.....	47
3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo	52



3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	60
3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental	65
3.1.5 Conclusiones de mortalidad	66
3.2 Análisis de la morbilidad.....	66
3.2.1 Principales causas de morbilidad	66
3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo.....	68
3.2.3 Morbilidad específica salud mental	70
3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo.....	71
3.2.5 Morbilidad de eventos precursores	72
3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	73
3.2.7 Morbilidad población migrante.....	74
3.2.8 Conclusiones de morbilidad	75
3.3 Análisis de la cartografía social en la priorización de los efectos de salud	76
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	79
5. CAPITULO V: PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO.....	86
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	97



Lista de Tablas

Tabla 1. Distribución del municipio de Argelia por extensión territorial y área de residencia 2023	12
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros del Municipio de Argelia y a la Ciudad de Medellín.2024.....	16
Tabla 3. Población por área de residencia municipio de Argelia, 2024	18
Tabla 4. Número de Viviendas, hogares y personas municipio de Argelia, 2024	18
Tabla 5. Población por pertenencia étnica del Municipio de Argelia.....	19
Tabla 6. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de Argelia, 2019, 2024, 2029	20
Tabla 7. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de Argelia, Antioquia 2005 – 2023	23
Tabla 8. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud. Argelia, Antioquia 2023.....	26
Tabla 9. Otros indicadores del sistema sanitario de Argelia, Antioquia 2023 ..	27
Tabla 10. Resumen de los procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio. Argelia Antioquia, 2024.....	38
Tabla 11. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida. Argelia, Antioquia	41
Tabla 12. Determinantes intermedios de la salud – Seguridad alimentaria y nutricional de Argelia, Antioquia 2006-2023	41
Tabla 134. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales de Argelia, Antioquia	43
Tabla 14. Tasas específicas de mortalidad infantil y del niño, municipio de Argelia, 2014 – 2023	61
Tabla 15. SemafORIZACIÓN y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Argelia, 2014- 2023	62
Tabla 16. Distribución porcentual de las principales causas de morbilidad, por ciclo vital. Argelia, Antioquia 2011 – 2023.....	68
Tabla 17. Morbilidad específica por subgrupos de causas de morbilidad, Municipio de Argelia, Antioquia 2011 – 2023.....	69
Tabla 18. Morbilidad específica por subgrupos de causas en salud mental, municipio de Argelia Antioquia 2011 – 2023	71
Tabla 19. SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos de alto costo, Argelia, Antioquia 2017 – 2023.....	72
Tabla 20. Eventos precursores del Municipio de Argelia, Antioquia 2017 -2022	73
Tabla 21. Tabla de semafORIZACIÓN de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Argelia, Antioquia, 2008-2023	73
Tabla 22. Atenciones en salud de la población migrante municipio de Argelia 2024.....	74



Lista de Gráficos

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio Argelia, Antioquia, 2019, 2024, 2029.....	20
Figura 2. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Argelia Antioquia, 2024	21
Figura 3. Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del municipio de Argelia Antioquia, 2005 a 2023... ..	22
Figura 4. Pirámide población víctima, Municipio de Argelia 2024	23
Figura 5. Pirámide de población migrante atendida, Municipio de Argelia Antioquia 2024	24
Figura 6. Tendencia en cobertura en aseguramiento. Municipio de Argelia Antioquia. 2018 -2024	27
Figura 7. Afiliados por Entidad Promotora de Salud – EPS. Municipio de Argelia Antioquia 2024	28
Figura 8. Inversión/Demandas Agenda 2040 municipio de Argelia – Antioquia, 2022.....	30
Figura 9. Mapa de problemas municipio Argelia 2024	32
Figura 10. Mapa de prioridades municipio de Argelia 2024.	33
Figura 11. Ocupación, Municipio de Argelia – Antioquia, 2024.....	40
Figura 12. Pobreza multidimensional, Municipio de Argelia – Antioquia, 2024 ..	42
Figura 13. Pirámide de la población en condición de discapacidad, Municipio de Argelia, 2024	43
Figura 14. Tasa de mortalidad total ajustada por edad del municipio de Argelia - Antioquia, 20014– 2023.....	47
Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada en hombres del municipio de Argelia Antioquia, 2014 – 2023.....	48
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada para las mujeres del municipio de Argelia Antioquia, 2014 – 2023	48
Figura 17. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio de Argelia, 2014 – 2022	49
Figura 18. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Argelia Antioquia, 2014 – 2022	49
Figura 19. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Argelia Antioquia, 2014 – 2022 ...	50
Figura 20. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Argelia, 2014 – 2023.....	51
Figura 21. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Argelia Antioquia, 2014 – 2023	51
Figura 22. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Argelia, 2014 – 2023.....	52
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Argelia, 2014 – 2023	53



Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Argelia, 2014 – 2023.....	53
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada para las neoplasias en hombres del municipio de Argelia 2014– 2023.....	54
Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada para las neoplasias en mujeres del municipio de Argelia, 2014 – 2023.....	55
Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres municipio de Argelia, 2014 – 2023.....	55
Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres municipio de Argelia, 2014 – 2023.....	56
Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres municipio de Argelia, 2014 – 2023.....	57
Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres municipio de Argelia, 2014 – 2023.....	57
Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada para las causas externas en hombres del municipio de Argelia, 2014 – 2023.....	58
Figura 32. Tasa de mortalidad ajustada para las causas externas en mujeres del municipio de Argelia, 2014 – 2023.....	59
Figura 33. Tasa de mortalidad ajustada para las demás enfermedades en hombres del municipio de Argelia, 2014 – 2023.....	59
Figura 34. Tasa de mortalidad ajustada para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Argelia, 2014 – 2023.....	60
Figura 35. Tasa de mortalidad materna por etnia, Municipio de Argelia Antioquia, 2009- 2023.....	63
Figura 36. Tasa de mortalidad neonatal por etnia, Municipio de Argelia Antioquia, 2009- 2023.....	63
Figura 37. Tasa de mortalidad materna por área, Municipio de Argelia Antioquia, 2009- 2023.....	64
Figura 38. Tasa de mortalidad neonatal por área, Municipio de Argelia, Antioquia, 2009- 2023.....	64
Figura 39. Defunciones por Trastornos mentales y de comportamiento en hombres y mujeres del municipio de Argelia, 2005 – 2023.....	65
Figura 40. Defunciones por epilepsia, Municipio de Argelia Antioquia, 2005 – 2023.....	65
Figura 41. Progresión de la Enfermedad Renal Crónica. Municipio de Argelia, Antioquia 2022.....	72
Figura 42. Afiliación en salud de la Población Migrante, Municipio de Argelia 2024.....	75



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 Argelia, 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

Al Ministerio de Salud y Protección Social, por los insumos e información dispuesta para los municipios.

Como siempre, un agradecimiento especial al equipo de la secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, porque su apoyo y orientación a los municipios de manera integral y pertinente.

Y finalmente, a los secretarios de despacho y demás funcionarios de la Administración municipal, por la disposición y aportes para su actualización.



SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud
AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos
CAC: Cuenta de Alto Costo
CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística
DSS: Determinantes Sociales de la Salud
DLS: Dirección Local de Salud
EDA: Enfermedad Diarreica Aguda
ESI: Enfermedad Similar a la Influenza
ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización
ERC: Enfermedad Renal Crónica
ETA: Enfermedades Transmitidas por Agua y/o 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
LI: Límite inferior
LS: Límite superior
MEF: Mujeres en edad fértil
MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas
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
RAP: Riesgo Atribuible Poblacional
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

La posición geográfica de Argelia es de 5° 45' 43" de Latitud Norte de la Línea del Ecuador y de 1° 10' 37" de Longitud Occidental del Meridiano de Bogotá. Argelia limita al oriente, al norte y al occidente con el municipio de Sonsón, al sur con el municipio de Nariño y con el departamento de Caldas. Todo el sistema montañoso de Argelia pertenece a la cordillera central de los Andes en su flanco derecho. Al occidente y marcando límites con Sonsón en un trayecto muy corto, va el núcleo principal de dicha cordillera que alcanza allí una altura próxima a los 3.100 metros. De la Cordillera Central se desprenden las distintas ramificaciones que van marcando las hoyas hidrográficas de las corrientes de agua. De los límites de Sonsón hacia el oriente de la montaña presenta en un principio un descenso brusco donde a veces parece como si fuera cortada a pique de allí que las corrientes de agua muchas veces se destrenzan en bellas caídas. En la zona de Guadualito se presenta una serie de lomas que van como a terminar cerca de la afluencia del río San Lorenzo con el Río Samaná.

Partiendo del puente sobre el Rionegrito, en el paso de la carretera Sonsón - Dorada límite con el municipio de Argelia; Rionegrito abajo hasta su desembocadura en el Río Samaná límite con el departamento de Caldas; Samaná abajo hasta donde le cae el San Lorenzo; San Lorenzo arriba hasta su encuentro con el camino de Guadualito; camino de Guadualito arriba siguiendo hasta Paramitos hasta donde se encuentra con el viejo camino de Calón; camino de Calón arriba hasta el Alto del Tigre, de aquí a la Cordillera; Cordillera arriba hasta el frente del nacimiento de la quebrada Las Estancias, ésta abajo hasta la quebrada La Paloma, ésta abajo hasta donde le cae la quebrada San Pablo y de aquí en línea recta a buscar el puente que da paso a la carretera Sonsón-Dorada sobre el Rionegrito, punto de partida.

Argelia Limita por el norte con Sonsón, por el oriente con el departamento de Caldas, por el sur con el municipio de Nariño, y por el occidente nuevamente con el municipio de Sonsón.



MUNICIPIO DE
ARGELIA DE MARÍA



Tiene como límites climáticos una temperatura media superior a 24°C y un promedio anual de lluvias entre 2000 mm y 4000 mm. Existen lluvias a través de todo el año, pero con épocas de fuerte invierno de abril a marzo.

Con este régimen de lluvias, se tiene que la evapotranspiración es menor que la precipitación y el exceso de agua debe dejar el suelo por escurrimiento o por infiltración.

Las veredas que pertenecen a esta zona de vida son: partes de las veredas de El Pital, El Plan y La Margarita.

Bosque muy Húmedo Montano Bajo (bmh-MB)

Tiene como límites climáticos generales una temperatura aproximada entre 12 y 18°C, y un promedio anual de lluvias entre 2000 mm y 4000 mm. Se extiende en una faja altimétrica de 1.800 a 2.800 msnm.

A esta zona de vida pertenecen partes de las veredas La Mina, La Estrella, Tabanales, La Julia, Rancho Largo, San Pablo, San Luis, Guaimaral, Primavera y una pequeña área de La Plata.

Cerca del 70% de la cabecera municipal, también presenta esta zona.

Bosque muy Húmedo Premontano (bmh-PM)

Con temperatura media anual entre 18 y 24°C y una precipitación media anual entre 2000 mm y 4000 mm. Se encuentra entre la faja altitudinal de los 900 y 2000 msnm. Unas veces limita con el bosque húmedo Tropical, en otras es la prolongación muy húmeda del bosque húmedo Premontano, ya que es muy notorio el incremento de la lluvia hacia las cimas de las montañas.

Los bosques que se encontraban en esta zona de vida, fueron transformados en cafetales y potreros; los pocos bosques que pudieron quedar en los sitios más alejados, son paulatinamente talados para implementar la ganadería y cultivos. A esta zona pertenecen la mayoría de las veredas del municipio. Estas son: San Agustín, El Recreo, La Plata, La Quiebra, La Arabia, La Arboleda, El Guadual, El Zancudo, Santa Teresa, Villeta-Florida, Yarumal, El bosque, El Bujío, Buenos Aires, La Manuela, La Reina, Guayabal, El Diamante, El Silencio, El Cabuyo, El Fresnito, Arenillal, El Rosario, Santa Inés, El Tesoro.

Partes de las veredas Tabanales, La Mina, El Dragal, El Perú, Buenavista, La Estrella, El Llano, La Cabecera Municipal, La Julia, Rancho Largo, San Pablo, El Oro, San Luis, Primavera, El Pital, El Plan, La Margarita, Guaimaral.

Hidrografía

Argelia hace parte de la subregión sur - oriente que comprende los municipios de Abejorral, Nariño, Sonsón y Argelia "Se encuentra en esta zona la mayor diversidad florística de la región en la zona Páramo. Nuestro municipio posee los

Municipio de Argelia Antioquia Cra 30 N° 30-20. Palacio Municipal Antonio Díaz García.
Oficina 201. Conmutador:(57) (4)8650077/ (57) (4)8650159 Ext.11.Telefax: (57)(4)8650163
Ext. 12 Código Postal:054830 E-mail: alcaldia@argelia-antioquia.gov.co Web:

www.argelia-antioquia.gov.co



tres pisos térmicos (frío, templado y caliente). Por sus características biofísicas, Argelia se considera un abastecedor de aguas importante que surte el río Samaná y el río Magdalena hacia el oriente, prodigándole vitalidad y aportándole aguas puras, esta gran riqueza hídrica que tiene lo convierte en una potencia en estos momentos. Además, cuenta con seis zonas de vida: Bosque Húmedo Pre montano, Bosque Muy Húmedo Pre montano, Bosque Húmedo Tropical, Bosque Húmedo Montano Bajo, Bosque Pluvial Montano, Bosque Muy Húmedo Tropical. También hace parte de una reserva forestal con posibilidades de conservación y uso sostenible que aportaría a la economía de la subregión y del mismo municipio.

Zonas de riesgo

De acuerdo al PLAN MUNICIPAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES 2024 – 2035, actualizado durante la vigencia 2023, los escenarios de riesgo presentados en el municipio de Argelia de María son:

1. Movimientos en masa
2. Vendavales
3. Avenidas Torrenciales

Los movimientos en masa son los fenómenos más recurrentes en el municipio, asociados a las lluvias y zonas de alta pendiente, pero también a acciones antrópicas como cortes inadecuados, mal manejo de aguas lluvias y de escorrentía, malas prácticas agrícolas, entre otros.

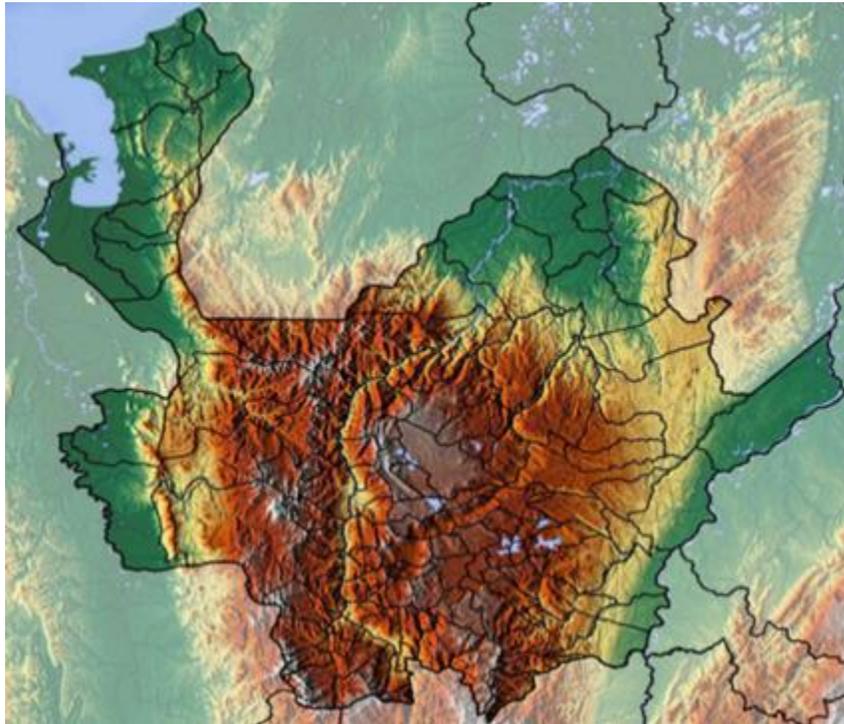
Si bien se presentan en todo el municipio las veredas donde hasta la fecha estos eventos han sido más recurrentes son en las veredas el Zancudo, el fresnito y Villeta florida, y los daños y pérdidas están asociados principalmente a la afectación de vías, pérdida de cultivos y afectación de viviendas, a la fecha no se han identificado pérdida de vidas humanas por este fenómeno.

Temperatura y humedad

En Argelia, la cabecera municipal tiene una temperatura media de 20°C. Los valores de precipitación son tomados de la estación meteorológica 2305507 para los años 1978-1979, únicas anualidades donde se tiene información continua. En ellos se observa que los meses de mayor precipitación son marzo, abril y octubre, siendo los meses con menor precipitación diciembre, enero y febrero. También se observa que existe un período seco corto entre los meses de junio y julio. El valor total de precipitación promedio anual es de 4636 mm. En el

Municipio el clima es generalmente húmedo, con corrientes de oriente a occidente provenientes de la cuenca media del río Magdalena, en las zonas bajas de la vertiente del río Samaná Sur, la temperatura es mayor que el promedio.

Mapa 2. Relieve, hidrografía Municipio de Argelia - Antioquia



Fuente Plan Municipal de Riesgo de desastres. 2023

1.1.3 Accesibilidad geográfica

El municipio de Argelia cuenta con vías de comunicación terrestre

Aéreas

La única vía aérea con la que cuenta el municipio, es el teleférico de aproximadamente 2 Km, el cual se encuentra en la vereda el zancudo y tiene estaciones en las veredas san Luis, y la plata. Actualmente no presta servicio y debido a su deterioro, ponerlo funcional requiere de una gran inversión.

Fluviales:

El municipio no cuenta con vías fluviales.

Terrestres

Municipio de Argelia Antioquia Cra 30 N° 30-20. Palacio Municipal Antonio Díaz García.
Oficina 201. Conmutador:(57) (4)8650077/ (57) (4)8650159 Ext.11.Telefax: (57)(4)8650163
Ext. 12 Código Postal:054830 E-mail: alcaldia@argelia-antioquia.gov.co Web:
www.argelia-antioquia.gov.co



Vías secundarias:

Vía Principal: Vía que comunica al municipio de Argelia de María con los municipios de Sonsón, Nariño y Medellín, la cual desde el año 2018 viene afectada por pérdida de banca parcial. Esta vía es competencia de infraestructura departamental, ante la cual se han realizado gestiones por parte del municipio para su intervención.

Vías terciarias

El municipio cuenta solo con 24 km de vías terciarias, distribuidos así:

- De la cabecera municipal a la vereda Villeta Florida 11.5Km
- De la cabecera municipal a la vereda el Zancudo 6Km
- De la cabecera municipal a la vereda La Mina 4Km
- De la cabecera municipal a La Cuchilla 2.5Km

Vía El Rosario: Vía que comunica el casco urbano con las veredas El Rosario, de donde continúan caminos de herradura que llevan a las veredas El Café, La Reina, La Gitana, El Bosque

Vía el Zancudo: Vía que comunica el casco urbano con las veredas El Zancudo de donde continúan caminos de herradura que llevan a las veredas El Cabuyo, San Luis, El Guadual, El Oro, La Plata.

Vía Villeta-Florida: vía que comunica el casco urbano con las veredas El Silencio, Villeta, de donde continúan caminos de herradura que llevan a las veredas La Arboleda, Guaimaral, El Recreo.

Vía Argelia-Villeta-La Quebra- El Toche: vía que comunica el casco urbano con las veredas El Silencio, Villeta, de donde continúan caminos de herradura que llevan a las veredas La Arboleda, Guaimaral, El Recreo.

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros del Municipio de Argelia y a la Ciudad de Medellín.2024

Municipios	Tiempo de llegada desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento en minutos	Distancia en Kilómetros desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento	Tipo de transporte desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento
Medellín	Argelia de María, 300 minutos	146 Km	Terrestre
Municipio 1	Sonsón, 220 minutos	112 Km	Terrestre
Municipio 2	La unión, 120 minutos	57 Km	Terrestre

Municipio 3	La Ceja, 60 minutos	41 Km	Terrestre
-------------	---------------------	-------	-----------

Como puede observarse en el mapa de las vías de comunicación del Departamento, el municipio de Argelia solo cuenta con una Red vial secundaria, que es el acceso al municipio, derivada de la red vial primaria que conecta con la capital antioqueña.

Mapa 3. Mapa vías de comunicación, municipio de Argelia.2024



Fuente: ASIS ANTIOQUIA 2023

1.2 Contexto poblacional y demográfico

Población total

Para el año 2024, la proyección de la población es de 8.024 habitantes. La población tiene predominio del sexo masculino (4.118), que representan aproximadamente el 51,3% de la población; el sexo femenino (3.906) equivalente al 48,7% de la población aproximadamente.

Densidad poblacional por km²

El Municipio tiene una extensión de 257 Km² y un total de 8.024 habitantes, presentando una densidad poblacional aproximada de 31.2 habitantes por Km²



Tabla 3. Población por área de residencia municipio de Argelia, 2024

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
Nº	%	Nº	%		
4,056	50.5	3,968	49.5	8,024	50.5

Fuente: DANE

Grado de urbanización

El grado de urbanización del municipio es de 50,5%, el cual representa la población que reside en la zona urbana respecto al total de la población, lo que indica que la población Argelina, en su mayoría se encuentra ubicada en el área rural, ilustrando así las iniciales necesidades de los habitantes, que se enfrentan al difícil acceso a los servicios de asistencia médica, servicios educativos y demás servicios necesarios para la sobrevivencia digna.

Número de viviendas y hogares

Según la información de SISBEN, para el año 2024, la población encuestada para el municipio es de 7.769 personas.

Los datos no muestran deficiencia de viviendas, tanto en zona urbana como en zona rural, el promedio de personas por vivienda es de 3.

Tabla 4. Número de Viviendas, hogares y personas municipio de Argelia, 2024

Zona Urbana		Zona Rural		Población según SISBEN
Viviendas	Hogares	Viviendas	Hogares	
1.437	1.481	1.505	1.526	7769

Fuente: SISBEN Municipal- secretaria de Planeación - 2024

Población por pertenencia étnica

De acuerdo a datos censo 2018, la caracterización de grupos étnicos, muestra que el 98% de la población, no pertenece a ningún grupo étnico. Menos del 1% son negros, mulatos o afro, que corresponden a las personas que se encuentran en el municipio por razones laborales, como la docencia y algunos obreros.

Tabla 5. Población por pertenencia étnica del Municipio de Argelia

Autoreconocimiento étnico	Casos	%
Gitano(a) o Rrom	0	0.00
Indígena	2	0.03
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	57	0.84
Ningún grupo étnico	6 628	98.16
No informa	65	0.96
Palenquero(a) de San Basilio	0	0.00
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0.00
Total	6 752	100

Fuente: DANE 2018

Desde el año 2021, se han presentado migraciones hacia la zona rural, de varias familias provenientes de un resguardo indígena del municipio de Segovia, quienes según información del padre de familia llegaron por cuenta del desplazamiento.

Ellos residen en la vereda Rioverde que es jurisdicción del municipio de Sonsón, pero por cercanía, donde realizan todo es el municipio de Argelia, incluso la utilización de los servicios de salud. Esta población llegó a ascender a 12 familias, pero no tienen, en este territorio, el status de población especial, ya que según una certificación del gobernador del resguardo al que pertenecieron, por el hecho de no estar en su territorio, no son considerados integrantes del mismo, tendrían que hacer las gestiones pertinentes para crear un resguardo nuevo.

1.2.1 Estructura demográfica

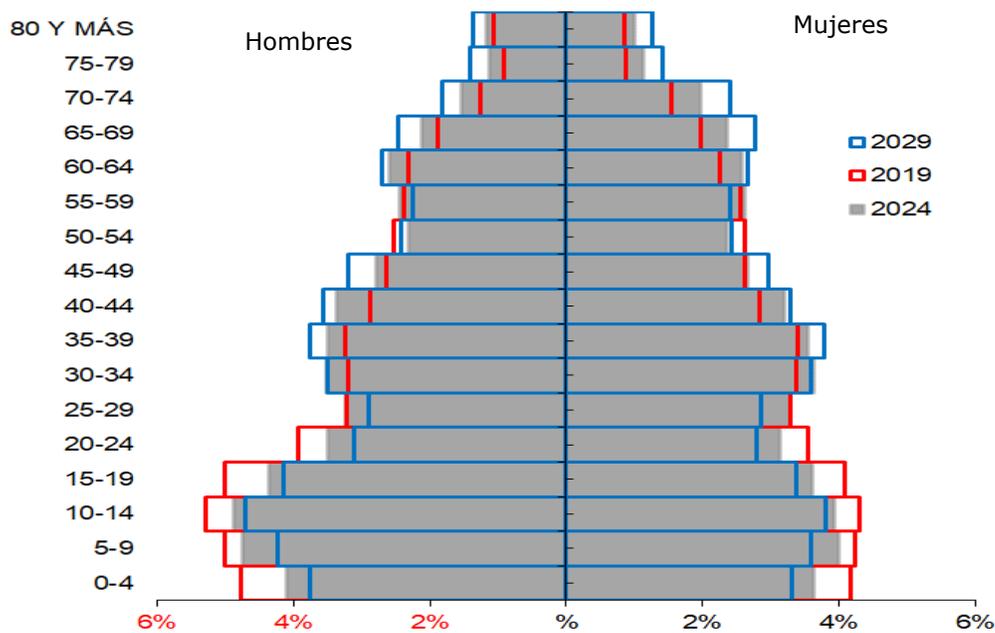
Pirámide poblacional

La pirámide poblacional en el municipio de Argelia, a pesar de exhibir una gran reducción de la población que hace parte de la base, sigue siendo una población progresiva de base amplia que se va estrechando en la punta donde se representan las poblaciones de mayor edad.

Se observa además que las edades de los 0 a los 24 años están disminuyendo tanto en hombres como en las mujeres y se espera que al 2029 siga la misma tendencia, para las edades de los 25 a los 34 años y los de 55 a 64 años se observa que permanecen estables sin presentar ningún cambio, las edades de

60 a 80 años y más están en aumento a través de los años, por último se observa que en la población del municipio de Argelia predominan la población masculina.

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio Argelia, Antioquia, 2019, 2024, 2029



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Otros indicadores de estructura demográfica

Tabla 6. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de Argelia, 2019, 2024, 2029

Índice Demográfico	Año		
	2019	2024	2029
Poblacion total	7,577	8,024	8,264
Poblacion Masculina	3,901	4,118	4,240
Poblacion femenina	3,676	3,906	4,024
Relación hombres:mujer	106.1	105.4	105.4
Razón niños:mujer	38.6	33.6	31.3
Índice de infancia	27.8	25.3	23.4
Índice de juventud	23.1	21.1	19.2
Índice de vejez	10.4	12.5	14.9
Índice de envejecimiento	37.4	49.2	63.8
Índice demografico de dependencia	61.6	60.7	62.1
Índice de dependencia infantil	44.9	40.7	37.9
Índice de dependencia mayores	16.8	20.0	24.2
Índice de Friz	152.4	127.1	111.9

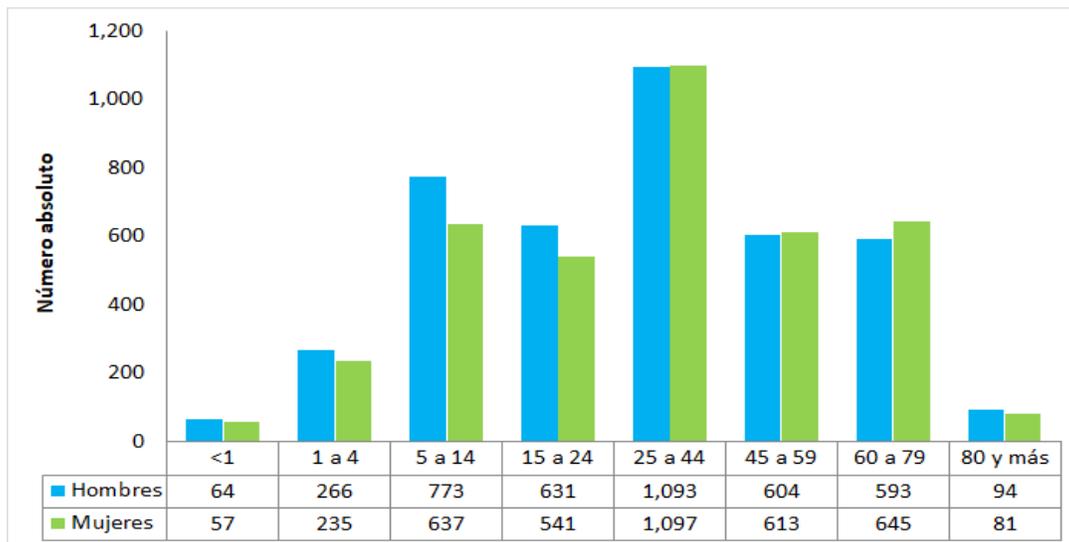
Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

Se puede evidenciar que existe una disminución de la población de los primeros ciclos de vida y existe una tendencia al envejecimiento. El índice de friz se observa que esta disminuyendo considerablemente, a través de los años para el año 2024 la población de Argelia sigue siendo una población joven.

Población por sexo y grupo de edad

Para el año 2024 en el municipio de Argelia, sigue teniendo predominio el grupo de edad de los 25 a 44 años mayormente en las mujeres, en las edades de los menores de 1 hasta los 15 a 24 años los hombres son lo que predominan igualmente en los de 80 y más.

Figura 2. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Argelia Antioquia, 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

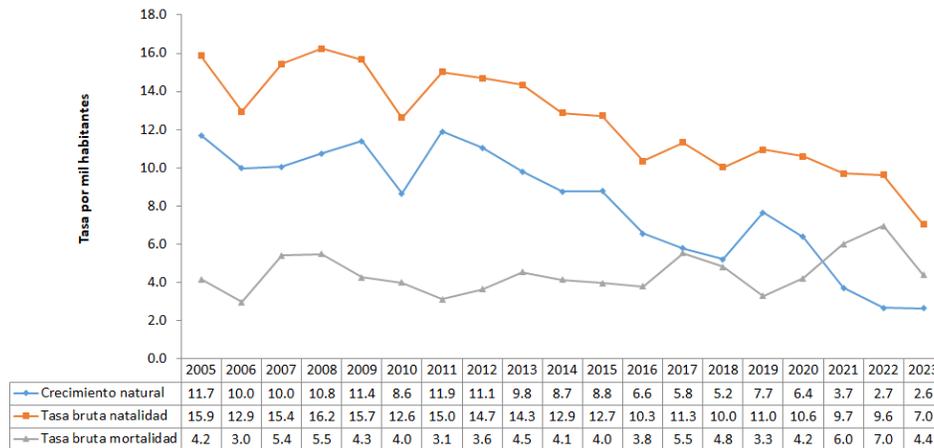
1.2.2 Dinámica demográfica

Tasa de Crecimiento Natural: para el año 2023 la tasa de crecimiento natural presenta una leve disminución respecto del año 2022, permaneciendo como la más baja desde el año 2005. Las tasas más altas se presentaron en los años 2011 y 2005.

Tasa Bruta de Natalidad: para el año 2023 nacieron 7 niños por cada 1.000 habitantes, respecto del año anterior presentó una muy marcada disminución, los valores mas altos en el periodo de tiempo se dieron en los años 2005 y 2008

Tasa Bruta de Mortalidad: para el año 2023, por cada 1.000 habitantes del municipio de Argelia, murieron 4 personas. En el año 2021 y 2022 se presentaron los picos más alto de mortalidad.

Figura 3. Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del municipio de Argelia Antioquia, 2005 a 2023



Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

Tasas específicas de fecundidad

Tasa específica de fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: la tasa específica de fecundidad, indica que para el año 2023, se presentaron 3 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres entre los 10 a 14 años, cabe resaltar que en los años 2021 y 2022 no se presentaron tasas.

Tasa específica de fecundidad en mujeres entre 15 a 19 años: por cada 1.000 mujeres en el municipio de Argelia, entre los 15 a 19 años se presentaron 41 nacidos vivos, siendo la tasa mas baja en el periodo de tiempo analizado.

Tasa específica de fecundidad en mujeres de 10 a 19 años: por cada 1.000 mujeres en el municipio de Argelia entre los 10 a 19 años se presentaron 21 nacidos vivos, disminuyendo respecto del año 2022.

Tabla 7. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de Argelia, 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	1.8	0.0	3.7	3.8	3.9	0.0	6.3	4.3	2.2	7.0	2.4	0.0	0.0	8.0	0.0	3.1	0.0	0.0	3.1
De 15 a 19	52.7	66.1	71.6	75.4	61.2	67.3	88.1	82.9	93.0	87.9	93.8	60.8	80.2	64.5	67.7	50.0	63.5	50.7	41.4
De 10 a 19	25.0	30.4	35.0	36.9	30.6	31.4	44.6	41.2	45.1	45.4	46.0	28.9	38.0	34.8	33.0	25.8	30.7	24.4	21.3

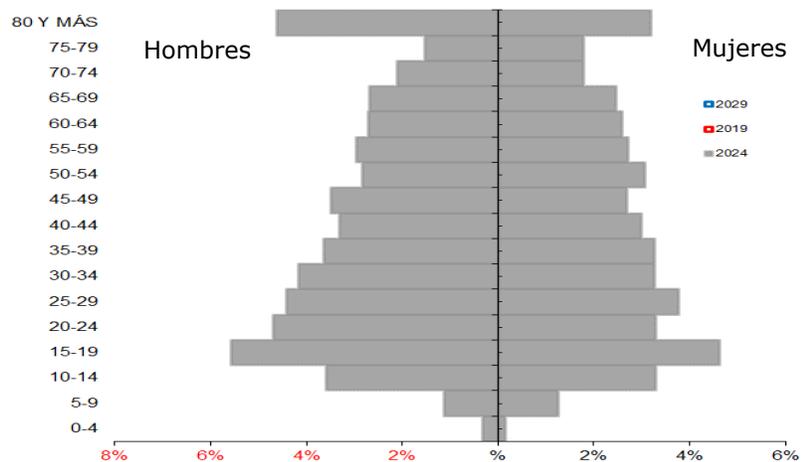
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

1.2.3 Movilidad forzada

Pirámide población víctima

El total de la población víctima en el municipio de Argelia para el año 2024 es de 6.232 personas, de los cuales el 53.7% son hombres y el 46.3% son mujeres. En la pirámide se evidencia que el grupo de edad que más ha sido afectado son los de 15 a 19 años especialmente los hombres, de igual manera el grupo de los de 25 a 29 años y los de 80 y más, los menos afectados son los de 0 a 4 años.

Figura 4. Pirámide población víctima, Municipio de Argelia 2024



Fuente: RUV- SISPRO- MINSALUD

La alcaldía municipal en el 2013 presentó un documento en el que describen que en los años de 1995 al 2002 el municipio de Argelia fue afectado por la presencia de los frentes 9 y 49 de las FARC-EP, generando actos delictivos contra la población tales como: homicidio, torturas, desapariciones, secuestro, violaciones contra la integridad sexual y extorciones entre otros. Afirma, además, que como consecuencia de ello empezó un deterioro de la economía y poco interés de los pobladores por invertir en el campo y el desarrollo del mismo.

Municipio de Argelia Antioquia Cra 30 N° 30-20. Palacio Municipal Antonio Díaz García. Oficina 201. Conmutador:(57) (4)8650077/ (57) (4)8650159 Ext.11.Telefax: (57)(4)8650163 Ext. 12 Código Postal:054830 E-mail: alcaldia@argelia-antioquia.gov.co Web: www.argelia-antioquia.gov.co



1.2.4 Población LGBTIQ+

A finales del año 2018, gracias a la iniciativa de algunos jóvenes y con el apoyo de Yeni Galeano, actual coordinadora de la Casa de la cultura; se crea La Mesa de Diversidad del municipio de Argelia, con el objetivo de visibilizar las personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas y así mismo hacer incidencia comunitaria y política.

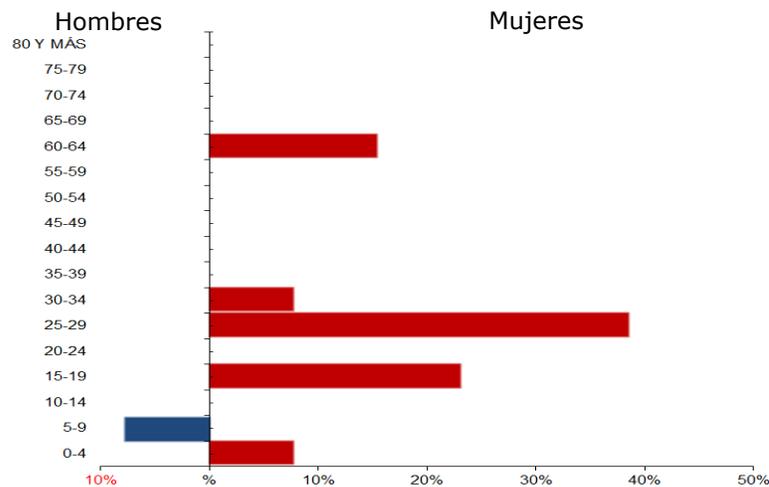
Hasta el año 2022, se tuvieron avances significativos trabajando de manera articulada y teniendo una incidencia intersectorial que permitió tratar el tema de la inclusión en diferentes agendas municipales, y también se creó el logo símbolo oficial de la mesa. A nivel institucional, es decir, con la administración municipal esta mesa no tuvo buena comunicación, por lo cual, no continuó su dinamización y no se tiene ninguna información de ella.

1.2.5 Dinámica migratoria

Pirámide población migrante

Para el municipio de Argelia la migración no ha sido muy relevante ya que a 2024 se tiene registro de un total de 13 personas de las cuales solo los integran un hombre y 12 mujeres, en la pirámide se observa que la edad que más predomina son los de 25 a 29 años, seguido se ubican los de 15 a 19 años, luego los de 60 a 64 años y en menor cantidad los de 0 a 4 años y 30 a 34 años.

Figura 5. Pirámide de población migrante atendida, Municipio de Argelia Antioquia 2024



Fuente: DANE



1.2.6 Población Campesina

De acuerdo con información tomada del PLAN MUNICIPAL DE CULTURA ARGELIA DE MARÍA, ANTIOQUIA 2023- 2035, el municipio cuenta con una fuerte tradición arriera y campesina, dándole un reconocimiento especial a la mula como elemento identitario local, y uno de los principales medios de transporte de la economía local.

Según el Acuerdo 008 de 2000, en su Artículo 45: SECTORIZACIÓN RURAL, las veredas del municipio están agrupadas en Centros Especializados de Funcionamiento— CEFV, los cuales son la base del plan de equipamiento del municipio. Estos CEFV son:

- C.E.F.V. No 1: La Reina: ubicado en la vereda La Reina y compuesto por las veredas Buena Vista, La Manuela, Buenos Aires, La Margarita, La Arabia y parcialmente El Rosario.
- C.E.F.V. No 2: El Rosario: conformado por las veredas el Dragal, El Bosque, Arenillal, y parcialmente Yarumal.
- C.E.F.V No3: Villeta Florida: Recoge a las veredas El Plan, Villeta Florida, Santa Teresa-La Arboleda y parcialmente el Pital, la Quiebra, Yarumal y el Silencio.
- C.E.F.V No 4: Vereda San Agustín: Su zona de influencia son las veredas La Primavera, El Recreo y Guaymaral, parte de la Plata, San Agustín y la Quiebra.
- C.E.F.V. No 5: Vereda El Zancudo: Acoge unos 800 habitantes de las veredas San Luis, El Oro, El Guadual y El Cabuyo.
- C.E.F.V. No 6: Vereda Mezones: Lo conforman las veredas San Juan, Alto Bonito, Alto de Samaná, La Osa y Guadualito.

En la actualidad, Argelia de María es un municipio con tradiciones culturales y religiosas arraigadas, con una economía basada en la agricultura y el comercio principalmente, y en menor medida la ganadería y algunos proyectos turísticos incipientes pero que empiezan a marcar una tendencia importante a nivel local, especialmente en las zonas rurales gracias a la riquezas paisajísticas e hídricas con las que cuenta. Se cuenta con 45 Juntas de acción comunal

Dentro del trabajo desarrollado con la población campesina se han desarrollado diferentes proyectos productivos, teniendo en cuenta la base de la economía local que es la agricultura, se han desarrollado proyectos para fortalecer los

Municipio de Argelia Antioquia Cra 30 N° 30-20. Palacio Municipal Antonio Díaz García.
Oficina 201. Conmutador:(57) (4)8650077/ (57) (4)8650159 Ext.11.Telefax: (57)(4)8650163
Ext. 12 Código Postal:054830 E-mail: alcaldia@argelia-antioquia.gov.co Web:

www.argelia-antioquia.gov.co

cultivos de Café, Caña – Panela, Aguacate, Plátano, Piscicultura y Apicultura (miel), Cacao y Limón Tahití.

Con las JAC, se desarrolló con 12 de ellas, en conjunto con la Gobernación de Antioquia, el Plan de Desarrollo Comunal y comunitario 2022-2026

1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

Servicios habilitados IPS

Tabla 8. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud. Argelia, Antioquia 2023

Grupo Servicio	Indicador	2023	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citológicas cervico-	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías	1	
	CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	1
		Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecología		1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general		1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna		1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética		1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general		1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría		1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría		1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología		1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría		1	
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1	
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

Otros indicadores de sistema sanitario

Al analizar la comparación de los indicadores del sistema sanitario para el municipio de Argelia, se observa que el indicador de cobertura de vacunación con BCG para nacidos vivos presenta diferencia estadísticamente significativa

desfavorable con relación al mismo indicador del departamento lo que indica que esta en estado crítico y requiere acciones de inmediato.

Para los demás indicadores de igual forma se presentan diferencias estadísticamente significativas a los cual debe tener en constante monitoreo.

Tabla 9. Otros indicadores del sistema sanitario de Argelia, Antioquia 2023

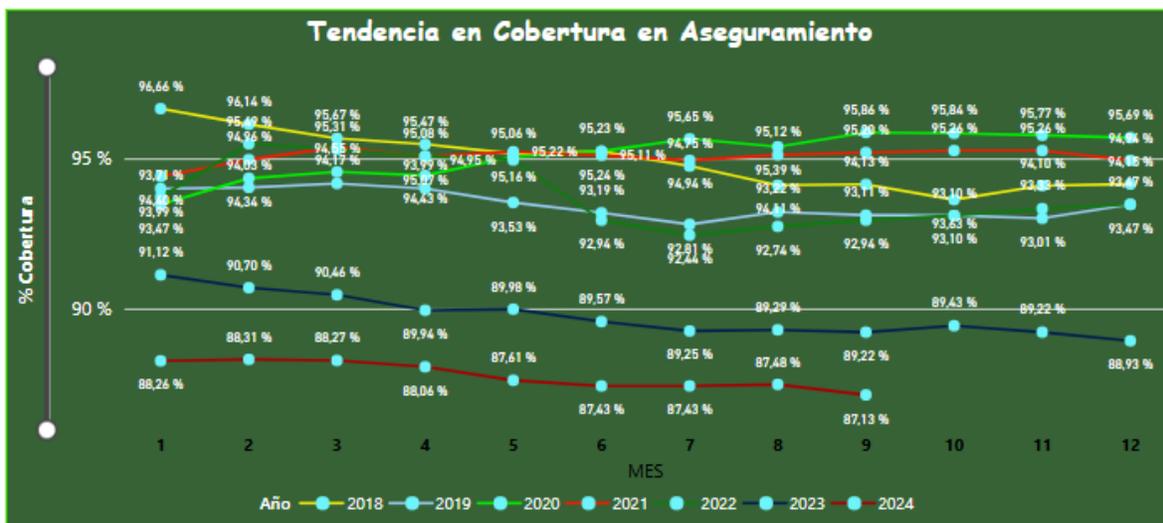
Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Argelia	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	7.3	2.1																		
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	2.6	4.3																		
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	103.2	89.1																		
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	88.3	8.2																		
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	89.5	81.4																		
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	89.0	81.4																		
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	92.2	80.0																		
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	91.5	82.1																		
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99.3	100.0																		
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99.3	100.0																		

Fuente: SISPRO – MSPS

Caracterización EAPB

Durante el periodo de tiempo de 2018 a 2024 la tendencia de la cobertura en aseguramiento para el municipio de Argelia ha sido a la disminución, siendo en la más baja en el año 2024 con una cobertura de 87.13%.

Figura 6. Tendencia en cobertura en aseguramiento. Municipio de Argelia Antioquia. 2018 -2024



Fuente: Power Bi aseguramiento General dssa.gov.co

https://dssa.gov.co/index.php?option=com_k2&view=item&layout=item&id=2177&Itemid=466

Municipio de Argelia Antioquia Cra 30 N° 30-20. Palacio Municipal Antonio Díaz García. Oficina 201. Conmutador:(57) (4)8650077/ (57) (4)8650159 Ext.11.Telefax: (57)(4)8650163 Ext. 12 Código Postal:054830 E-mail: alcaldia@argelia-antioquia.gov.co Web: www.argelia-antioquia.gov.co

Se observa que la principal EPS del municipio de Argelia es Savia Salud en su mayoría de afiliados en el régimen subsidiado y le sigue la Nueva EPS en su mayoría en el régimen contributivo.

Figura 7. Afiliados por Entidad Promotora de Salud – EPS. Municipio de Argelia Antioquia 2024



Fuente: Power Bi aseguramiento General dssa.gov.co

https://dssa.gov.co/index.php?option=com_k2&view=item&layout=item&id=2177&Itemid=466

1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

1.4.1 Políticas Públicas Municipales

A nivel territorial se han realizado muchas alianzas con diferentes sectores para el apoyo de los campesinos principalmente, para el desarrollo de proyectos productivos, entre ellos, CORNARE, SENA, UARIV, Programa Mundial de Alimento (WFP ONG), Oriente sostenible, PRODE paz- unión europea, federación de cafeteros, Gobernación del Antioquia, entre otros.

El plan de intervenciones colectivas bajo la estrategia APS, fortalecida con los recursos de concurrencia de la Gobernación de Antioquia, es la principal estrategia de intervención colectiva intersectorial que se desarrolla en el municipio.

A continuación, se describen las políticas con las que cuenta el municipio, cuyo objetivo es mejorar las condiciones de vida de la población vulnerable a la cual van dirigidas.

Municipio de Argelia Antioquia Cra 30 N° 30-20. Palacio Municipal Antonio Díaz García. Oficina 201. Conmutador:(57) (4)8650077/ (57) (4)8650159 Ext.11.Telefax: (57)(4)8650163 Ext. 12 Código Postal:054830 E-mail: alcaldia@argelia-antioquia.gov.co Web: www.argelia-antioquia.gov.co



No.	NOMBRE DE LA POLÍTICA	DESCRIPCIÓN GENERAL	MECANISMO DE ADOPCIÓN / TIPO DE ACTO ADMINISTRATIVO	FECHA DE EMISIÓN DE ACTO ADMINISTRATIVO	ESTADO DE LA POLÍTICA	RESPONSABLE de su dinamización
1	POLÍTICA PÚBLICA DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ	"POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA LA POLÍTICA PÚBLICA DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ PARA EL MUNICIPIO DE ARGELIA DE MARIA VIGENCIA 2013-2023"	ACUERDO # 017	07/11/2013	No Vigente	Secretaria de salud y Bienestar Social
2	POLITICA PUBLICA DISCAPACIDAD	Adopta política pública de discapacidad	ACUERDO # 004	02/03/2023	Vigente	Secretaria de salud y Bienestar Social
3	POLITICA PUBLICA DE SALUD MENTAL	Deroga Acuerdo 11 del 03/12/2019 y adopta la política de salud mental, prevención y atención de las adicciones y ruta futuro	ACUERDO # 001	23/02/2023	Vigente	Secretaria de salud y Bienestar Social
4	POLÍTICA PUBLICA PARA LAS MUJERES Y/O PLAN DE IGUALDAD Y OPORTUNIDADES	Adopta la política pública para las mujeres y/o plan de igualdad y oportunidades vigente por 10 años	ACUERDO # 013	02/09/2021	Vigente	Secretaria de salud y Bienestar Social
5	PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL HABITANTE DE CALLES O EN RIESGO DE HABITANZA DE CALLE	Se describen las acciones a desarrollar para evitar el riesgo de habitanza de calle y se establece directorio, el cual debe actualizarse en 2024	Documento	Octubre 23/2023	N/A	
6	POLITICA PUBLICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA	Establece la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional	ACUERDO # 011	Noviembre 29 de 2023	Vigente	Secretaria de Gobierno
7	POLITICA PUBLICA DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA	Deroga el Acuerdo 024 del 26/11/2004 y modifica Acuerdo 030 del 10/12/2008	ACUERDO # 016	24/11/2011	No Vigente	Secretaria de Gobierno
8	POLITICA PUBLICA VICTIMAS	Adopta la política pública de Atención a la población sobreviviente del conflicto armado en el municipio de Argelia	ACUERDO # 012	03/09/2010	No Vigente	Secretaria de Gobierno
9	POLITICA PUBLICA PROTECCION ANIMAL	Política pública de protección animal	ACUERDO # 012	02/09/2024	Vigente	Secretaria de Planeación
10	POLITICA PÚBLICA USO DE LA BICICLCETA	Crea la policita para promover el uso de la bicicleta	ACUERDO # 008	01/06/2021	Vigente	Secretaria de Gobierno

1.4.2 Agenda Antioquia 2040 resultados del municipio en indicadores relacionados

El principal objetivo de esta agenda es construir en conjunto, es decir, con fundamento en la participación ciudadana, un plan estratégico territorial para el desarrollo de Antioquia, con la asociación de todos los actores del desarrollo y la generación de conocimiento colectivo para formular proyectos, programas e indicadores de largo plazo.

Dentro de esta participación, los resultados de cómo se reconocen los habitantes del municipio de Argelia Antioquia, cómo quisieran ser reconocidos en el territorio, cómo se sienten, cuáles identifican como prioridades de inversión y demandas sociales y cuál es el resultado de las demandas de la población y es esto actual del territorio, se muestran en las figuras a continuación.

Los habitantes de Argelia, identifican que son reconocidos por su Diversidad Natural. El municipio Argelia es reconocido por sus riquezas ambientales, de ecosistemas y del recurso hídrico que predomina en la Región, tiene gran variedad de sitios turísticos naturales, con muy fácil acceso.

Las acciones estratégicas que demanda la población para el cumplimiento de los objetivos de desarrollo sostenible, son principalmente dirigidas al desarrollo económico que representan el 22%, ambiente y sostenibilidad el 21%, desarrollo rural y agropecuario 17%, infraestructura, movilidad y transporte el 13%, la salud un 7%.

Figura 8. Inversión/Demandas Agenda 2040 municipio de Argelia – Antioquia, 2022



Fuente: Agenda Antioquia 2040 – Gobernación de Antioquia –

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiZTNmOTdhOWUtNjkyMCO0YWI2LThYEtMWFmYjEzNmRiMDgwIiwidCI6IjY0MmYxNTILThmMTItNDMwOS1iODdjLWNIYzU0MzZiYzY5MSIsImMiOiJ9>

Municipio de Argelia Antioquia Cra 30 N° 30-20. Palacio Municipal Antonio Díaz García. Oficina 201. Conmutador:(57) (4)8650077/ (57) (4)8650159 Ext.11.Telefax: (57)(4)8650163 Ext. 12 Código Postal:054830 E-mail: alcaldia@argelia-antioquia.gov.co Web: www.argelia-antioquia.gov.co



1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social

El Análisis de Situación de Salud (ASIS) de un municipio es un informe integral que ofrece una visión detallada de la salud de la población en una región específica. Este documento se utiliza como una herramienta clave para la planificación y gestión en salud pública, ayudando a identificar los problemas de salud más urgentes, determinar las necesidades prioritarias de la comunidad y diseñar estrategias de intervención efectivas.

El ASIS recopila y analiza datos esenciales sobre diversos indicadores de salud, que incluyen información epidemiológica, demográfica, socioeconómica y ambiental. También examina la disponibilidad y accesibilidad de los servicios de salud, así como la infraestructura y los recursos humanos necesarios para atender las necesidades de la población.

Gracias a este análisis, las autoridades de salud y otros actores clave en la gestión sanitaria pueden tomar decisiones fundamentadas y desarrollar políticas y programas que aborden de manera efectiva los retos de salud específicos de la comunidad.

La identificación de los problemas prioritarios se realizó con la participación activa de representantes de los diversos grupos poblacionales del municipio. Estos fueron convocados con antelación para formar parte del proceso, y los participantes fueron los siguientes:

Organizaciones Sociales y Comunitarias	Actor Institucional
Personero Estudiantil	Alcalde
Discapacidad	Coordinador Institución Educativa
Representante adulto mayor	policía
Ama de casa	Comisaria
Equidad de Genero	Enlace de victimas
Representante LGTBIQ+	E.S.E Hospital San Julián
	Concejo
	Personería

El 24 de octubre de 2024, se llevó a cabo un encuentro participativo en el municipio de Argelia, cuyo objetivo fue realizar un diagnóstico conjunto sobre la situación de salud de la comunidad. Este ejercicio buscaba reunir información clave para orientar la toma de decisiones y establecer prioridades que realmente beneficien a la población.

La actividad se desarrolló bajo una metodología participativa que promovió la colaboración y el intercambio de ideas. Se organizaron diferentes grupos de trabajo, cada uno representando a distintos sectores y comunidades del municipio. A cada grupo se le entregó un cuestionario diseñado para identificar y evaluar las necesidades más urgentes en sus respectivas áreas. A partir de las respuestas obtenidas, los grupos identificaron los problemas de mayor prioridad y las principales preocupaciones que enfrentan.

Luego, cada equipo presentó sus conclusiones al resto de los participantes. Durante esta fase de socialización, se generó un espacio de diálogo abierto donde se compartieron inquietudes, se debatieron las razones detrás de las necesidades identificadas y se profundizó en los posibles enfoques para abordarlas. Al final, los resultados fueron plasmados en mapas que mostraban tanto la situación actual como los escenarios ideales que la comunidad aspira a alcanzar, brindando una visión más clara y esperanzadora de los desafíos y sueños en torno a la salud.

Sin embargo, es importante señalar que la participación en este proceso fue limitada, tanto de parte de la comunidad como de las instituciones locales. Este bajo nivel de involucramiento refleja una falta de conexión de la población con las iniciativas para mejorar la calidad de vida en el municipio. La escasa participación y el compromiso reducido evidencian la necesidad urgente de desarrollar estrategias que fortalezcan el sentido de pertenencia y promuevan una visión compartida de desarrollo. Si no se fomenta una participación activa y colaborativa, será difícil lograr avances sostenibles en los objetivos de salud y bienestar que tanto necesita la comunidad.

Figura 9. Mapa de problemas municipio Argelia 2024



Figura 10. Mapa de prioridades municipio de Argelia 2024.



Evidencias fotográficas del proceso participativo.





1.6 Conclusiones del capítulo

Argelia limita por el norte con Sonsón, por el oriente con el departamento de Caldas, por el sur con el municipio de Nariño, y por el occidente nuevamente con el municipio de Sonsón, con una distribución territorial en mayor porcentaje en el área rural.

Para el año 2024, la proyección de la población es de 8.024 habitantes, según censo 2018, de los cuales en mayor proporción están ubicados en la cabecera municipal.

En la estructura demográfica se puede observar que las edades de los 0 a los 24 años están disminuyendo tanto en hombres como en las mujeres y se espera

Municipio de Argelia Antioquia Cra 30 N° 30-20. Palacio Municipal Antonio Díaz García.
Oficina 201. Conmutador:(57) (4)8650077/ (57) (4)8650159 Ext.11.Telefax: (57)(4)8650163
Ext. 12 Código Postal:054830 E-mail: alcaldia@argelia-antioquia.gov.co Web:
www.argelia-antioquia.gov.co



que al 2029 siga la misma tendencia y en la población del municipio de Argelia predominan la población masculina.

En el municipio de Argelia, sigue teniendo predominio el grupo de edad de los 25 a 44 años mayormente en las mujeres.

Por cada 1.000 mujeres en el municipio de Argelia entre los 10 a 19 años se presentaron 21 nacidos vivos.

El total de la población víctima en el municipio de Argelia para el año 2024 es de 6.232 personas, de los cuales predominan más los hombres.

La migración no ha sido muy relevante ya que a 2024 se tiene registro de un total de 13 personas de las cuales solo los integran un hombre y 12 mujeres, en la pirámide se observa que la edad que más predomina son los de 25 a 29 años

Argelia de María es un municipio con tradiciones culturales y religiosas arraigadas, con una economía basada en la agricultura y el comercio principalmente, y en menor medida la ganadería y algunos proyectos turísticos incipientes pero que empiezan a marcar una tendencia importante a nivel local, especialmente en las zonas rurales gracias a la riquezas paisajísticas e hídricas con las que cuenta.

Durante el periodo de tiempo de 2018 a 2024 la tendencia de la cobertura en aseguramiento, la principal EPS del municipio de Argelia es Savia Salud en su mayoría de afiliados en el régimen subsidiado y le sigue la Nueva EPS en su mayoría en el régimen contributivo.



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

2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

La economía del municipio de Argelia ha estado vinculada histórica y tradicionalmente a los sectores primarios y secundarios; aclarando para el caso del primer sector económico, que aunque las actividades del mismo se llevan a cabo en la zona rural, estos tienen una alta influencia sobre los procesos económicos del área urbana, dado que las explotaciones agropecuarias es de dónde viene la mayor oferta de empleo, y por ende de ingresos económicos para las familias del municipio, cuya población es mayoritariamente rural establecida principalmente en minifundios, de este renglón económico puede señalarse que se destacan por el lado del agro, los cultivos del café, el cacao, la caña de azúcar y los llamados cultivos de pan coger como el plátano, el banano, algunos frutales, las hortalizas que se asocian más a la seguridad alimentaria de las familias campesinas que a la subsistencia económica del territorio. En los últimos años y tras la llamada época de la violencia se ha venido observando; especialmente en las áreas con penetración de vías, cultivos alternativos como el aguacate, el limón Taití, la gulupa, y el tomate, así como se evidencia la caída significativa del laboreo en cultivos de maíz tradicional, el frijol de arbusto que fueron opciones económicas tradicionales anteriores a la violencia. Así mismo y desde el renglón agropecuario se evidencia principalmente la ganadería como fuente de ingresos alternativa, destacándose dentro de esta labores, el ganado bovino de doble propósito, la avicultura y la porcicultura a pequeña escala y nuevamente como determinante de la seguridad alimentaria, principalmente, de las familias campesinas y para el abastecimiento interno del mercado local de productos derivados como carne, leche y huevos; cabe aclarar que en algún momento la piscicultura también fue un renglón clave para la subsistencia económica y que por diversos procesos en el territorio derivados de la guerra también se abandonaron las labores acuícolas por parte de las comunidades campesinas.

En relación al sector secundario mencionado en el párrafo anterior como segundo renglón económico del municipio es de señalar que fundamentalmente está compuesto por establecimientos de comercio y las empresas de servicios para el primer caso se puede resaltar la presencia de tiendas de abarrotes,



bares, cantinas, almacenes agropecuarios y otros comercios menores que son la fuente principal de oferta laboral para la mano de obra no calificada en el área urbana. El componente de servicios esta dado por la alcaldía municipal, la empresa de servicios públicos SPAM, el hospital, el banco agrario y la cooperativa PIO X; siendo las únicas fuentes de empleo para mano de obra calificada que existe en el municipio y de estas se destacan la alcaldía y el hospital san Julián como las principales empleadoras del territorio.

Es importante aclarar que en el municipio no hay actividades en el sector terciario puesto que no se hace transformación significativa de materias primas excepto, tal vez, en el caso de la caña donde la escala de producción es baja y los precios actuales aunado, a las dificultades para el transporte y la comercialización hacen que este renglón económico se desarrolle también para el abastecimiento de la demanda interna y como mecanismo de subsistencia y seguridad alimentaria dentro del territorio.

Así pues, en el municipio Argelia, no hay empresas que permitan identificar procesos productivos y que sean fuente de empleo para los habitantes, que en su gran mayoría son agricultores. La oferta de ocupación en el municipio se centra en los empleos en las pocas tiendas, bares y almacenes de la zona urbana, la alcaldía, el hospital, federación de cafeteros, sector financiero. La única empresa privada que se ubica en zona rural se llama bio plántulas de oriente, que se dedica al cultivo de aguacate, ésta si provee empleo a varias personas. Con relación a las coberturas de aseguramiento y relación con el sistema de riesgos profesionales, se identifica que la mayoría de las personas empleadas en el comercio, no están afiliados pertenecen al Régimen subsidiado, incluso los dueños de los negocios. Los demás empleados formales como los del hospital, la alcaldía, el concejo, etc si tienen afiliación al régimen contributivo y al sistema de riesgos laborales.

La inmensa mayoría de los afiliados al Régimen subsidiado en el municipio (81,3% aproximadamente), están caracterizados como población especial víctima de la violencia, entre éstos se incluye el otro grupo de población especial que se identifica en el municipio que son los 17 adultos mayores institucionalizados. No hay más población especial.

Dentro de las agremiaciones que se identifican en el municipio, las cuales precisamente giran en torno a la agricultura se identifican las siguientes:

Municipio de Argelia Antioquia Cra 30 N° 30-20. Palacio Municipal Antonio Díaz García.
Oficina 201. Conmutador:(57) (4)8650077/ (57) (4)8650159 Ext.11.Telefax: (57)(4)8650163
Ext. 12 Código Postal:054830 E-mail: alcaldia@argelia-antioquia.gov.co Web:
www.argelia-antioquia.gov.co



Tabla 10. Resumen de los procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio. Argelia Antioquia, 2024

Actividad económica del territorio	Condiciones de empleabilidad y su relación con el SGSSS particular el sistema de salud.	Resumen de las condiciones de trabajo y los posibles efectos en la salud de las personas	Grupos poblacionales específicos vinculados a la actividad económica
Caficultura	Régimen Subsidiado	La caficultura en el territorio debido a las condiciones topográficas impide la mecanización del cultivo por lo que el desarrollo del mismo se hace de manera artesanal lo que deriva en riesgos altos para la salud de los caficultores que se ven expuestos a diversos factores de amenaza tales como: cambios repentinos en el clima propios de las condiciones climáticas que facilitan las enfermedades respiratorias; incidentes por picaduras de animales como culebras; riesgos propios del trabajo con herramientas de las labores culturales del cultivo. Lo anterior sumado a la dificultad para llegar al hospital municipal y la informalidad de la labor agrícola que impide que los campesinos accedan al régimen contributivo y a una mayor calidad en la prestación de los servicios de salud	Víctimas de la violencia
Cacao	Régimen Subsidiado	Los cacaoteros comparten muchos de los riesgos de las demás actividades agrícolas sumado a la condición de salud mental que al igual que en el cultivo del café puede verse disminuida en las épocas de no producción puesto que los ingresos de las familias disminuyen considerablemente y con ellos la seguridad alimentaria de los hogares.	Víctimas de la Violencia
Cultivos permanentes (caña principalmente, plátano, pastos de corte y forraje, yuca entre otros)	Régimen Subsidiado	En este renglón económico la actividad principal por tradición es la de la transformación de la caña en panela, puesto que los demás cultivos no representan ingresos significativos para las familias debido a que se establecen por tradición y seguridad alimentaria tanto para las familias como para las actividades pecuarias. En el proceso de transformación de la caña existen diversos riesgos relacionados con la exposición física en el proceso de cultivo, corte y transporte de la caña como materia prima para la elaboración de la panela en los trapiches y debido a la utilización de métodos artesanales	Víctimas de la Violencia



		la exposición a altas temperaturas y el riesgo de accidentes laborales no cubiertos por ARL puesto que la actividad es informal y los trabajadores no cotizan al sistema de salud cuándo desempeñan actividades dentro del proceso productivo.	
Actividades pecuarias principalmente bovinos	Régimen Subsidiado	Existe un permanente riesgo de accidentabilidad tanto en las labores culturales relacionadas con el pastoreo y el manejo del equipo agrícola utilizado para el mismo, como en la interacción con los semovientes que pueden llegar a provocar accidentes al personal que los manipula e incluso generar riesgos de envenenamientos en la comunidad del casco urbano los días de feria dónde se acumulan gran cantidad de animales en las calles del municipio que no cuenta con un lugar adecuado para llevar a cabo tales actividades.	
Actividades comerciales y de servicios	Régimen Subsidiado	Las actividades comerciales están principalmente dadas en comercios de abarrotes y similares como en los bares y cantinas que son en su mayoría atendidos por mano de obra familiar o jornaleros que no tienen vinculación al sistema de salud vía régimen contributivo sino que dada la incipiente y precaria condición económica reciben atención en salud a través del régimen subsidiado lo que impide por ejemplo la cobertura de arl para accidentes laborales.	Menores de edad y Jóvenes
	Régimen contributivo	Por otra parte la principal oferta laboral formal del municipio está dada por entidades como el banco agrario, La empresa de servicios públicos y la alcaldía municipal, siendo esta última la que mayor puestos de trabajo puede involucrar para la prestación de sus servicios y la ejecución de diversos contratos como por ejemplo obras públicas, sin embargo cuando se trata de contratistas estos continuamente están dejando de cotizar al sistema de salud cuándo sus contratos terminan	Jóvenes y Adultos

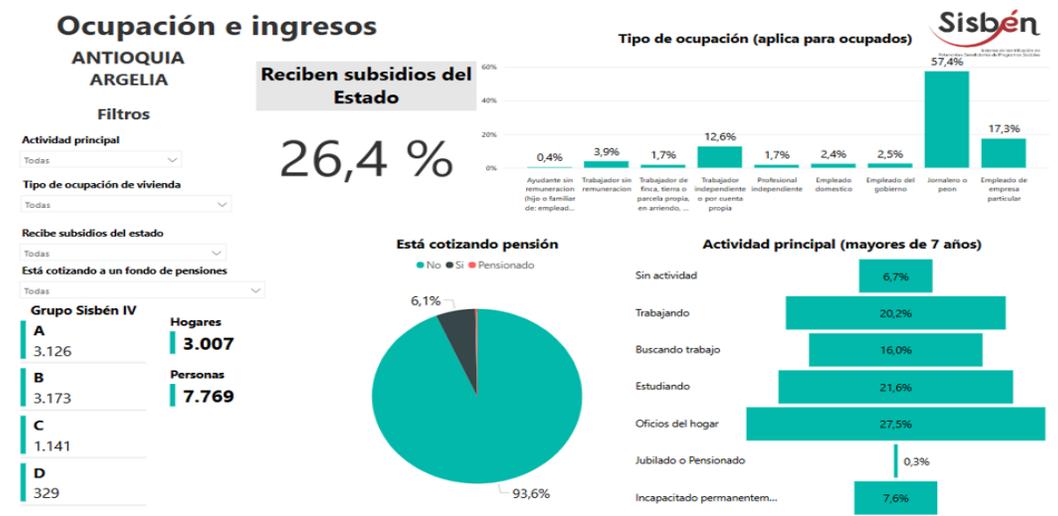
Fuente: Elaboración Propia 2024

Ocupación/empleo

Municipio de Argelia Antioquia Cra 30 N° 30-20. Palacio Municipal Antonio Díaz García.
 Oficina 201. Conmutador:(57) (4)8650077/ (57) (4)8650159 Ext.11.Telefax: (57)(4)8650163
 Ext. 12 Código Postal:054830 E-mail: alcaldia@argelia-antioquia.gov.co Web:
www.argelia-antioquia.gov.co

Al analizar la ocupación e ingresos en el municipio de Argelia llama la atención que solo un 17.3% de las personas trabajan como empleados de empresa particular y se puede evidenciar que el 57.4% de las personas que tienen alguna ocupación se dedican a jornalero o peón y como es bien sabido la remuneración es muy baja y sin ningún tipo de garantía en lo relacionado con los riesgos laborales, de igual forma se observa que un 93.6% de las personas ocupadas no cotizan al fondo de pensiones, solo lo hace un 6.1%, un 26.4% de la población reciben subsidios del estado.

Figura 11. Ocupación, Municipio de Argelia – Antioquia, 2024



Fuente: Power BI SISBEN Municipal – 2024

2.2 Condiciones de vida del territorio

Condiciones de vida

Dentro de los determinantes solo se puede comparar la cobertura de los servicios de electricidad, que no presentan diferencias estadísticamente significativas entre la cabecera y el resto de la población, este último alcanzando el 93% de cobertura. Las coberturas de acueducto y alcantarillado en zonas fuera la cabecera, no presentan datos que permitan comparar.

Tabla 11. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida. Argelia, Antioquia

Determinantes intermedios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100.0	92.5
Cobertura de acueducto	98.8	0.0
Cobertura de alcantarillado	98.6	0.0

Fuente: DANE- SISPRO- MSPS

Seguridad alimentaria

Con una tendencia al aumento para el año 2023, se observa que el indicador de bajo peso al nacer en el municipio de Argelia en el último año no presenta diferencias estadísticamente significativas respecto del departamento de Antioquia, es importante resaltar que se debe tener una atención integral a las gestantes para una buena alimentación y nutrición y prevenir este tipo de determinantes en los recién nacidos.

Tabla 12. Determinantes intermedios de la salud – Seguridad alimentaria y nutricional de Argelia, Antioquia 2006-2023

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Argelia	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	16.1	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗

Fuente: DANE- SISPRO- MSPS

Cobertura de educación

En el municipio de Argelia los indicadores de analfabetismo, educación categoría media se encuentran por debajo de los indicadores del departamento indicando que se debe mejorar la cobertura para estos, para la cobertura de educación primaria y secundaria se observa que están en una situación vulnerable frente a los del departamento.

Tabla 13. Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de Argelia, Antioquia, 2003 – 2022

Indicadores	Antioquia	Argelia	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	10.0																				
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	100.0	89.3																				
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	89.9	97.4																				
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	89.9	70.6																				

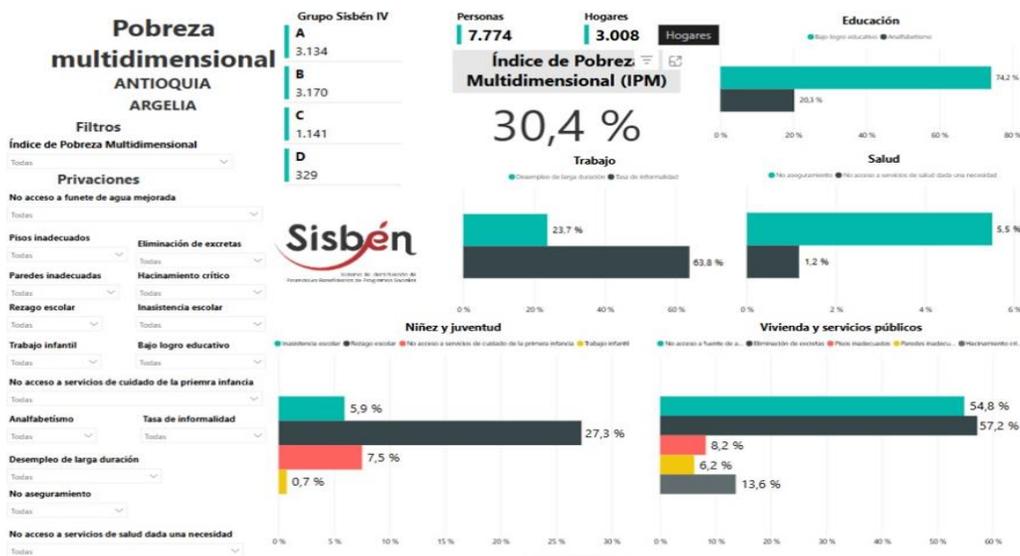
Fuente: DANE- SISPRO- MSPS

Pobreza (NBI o IPM)

El indicador de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) incorpora, una alternativa a la medición y seguimiento de la pobreza, normalmente conexas a la situación de ingresos insuficientes, para la realización del análisis de diversas carencias asociadas a las viviendas y a los hogares que habitan en ellas.

Al analizar el índice de pobreza multidimensional para el municipio de Argelia se observa que está en un 30.4%, cabe resaltar además que la tasa de informalidad se encuentra en un 63.8% y el desempleo de larga duración tiene un porcentaje de 23.7%.

Figura 12. Pobreza multidimensional, Municipio de Argelia – Antioquia, 2024



Fuente: Power BI SISBEN Municipal – 2024

2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

Factores psicológicos y culturales

Para el periodo 2024 no fue posible analizar la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar y la tasa de incidencia de violencia contra la mujer porque no hay datos para realizar la comparación con el departamento.

Tabla 134. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales de Argelia, Antioquia

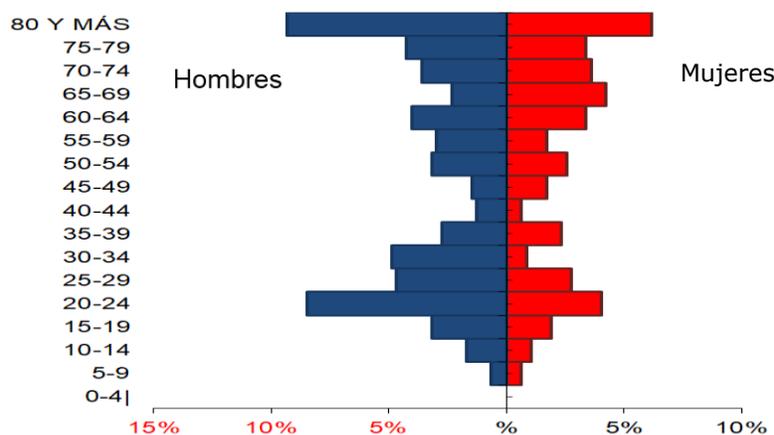
Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Argelia
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	42.0	SD
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	35.4	SD

Fuente: DANE- SISPRO- MSPS

2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad

Al analizar la distribución de la pirámide de la población en condición de discapacidad para el municipio de Argelia se pudo evidenciar que para el año 2024 el total de la población fue de 472, donde la mayor proporción está en los hombres, específicamente en las edades de 20 a 24 años y los de 80 y más, comportándose de igual manera en las mujeres.

Figura 13. Pirámide de la población en condición de discapacidad, Municipio de Argelia, 2024



Fuente: RLCPPD-SISPRO-MSPS



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

El 24 de octubre de 2024, se llevó a cabo la realización de la cartografía social en el municipio de Argelia, con el fin de analizar de manera conjunta las principales condiciones sociales, económicas y de salud que enfrenta la comunidad. Este ejercicio evidenció diversos aspectos que necesitan atención urgente para mejorar la calidad de vida de los habitantes y fortalecer el desarrollo del municipio.

Condiciones sociales

El municipio de Argelia cuenta con una infraestructura educativa básica que incluye 46 escuelas primarias y dos colegios secundarios: Santa Teresa y la Institución Presbítero Mario Ángel, ambos ubicados tanto en las zonas urbanas como rurales. Esto facilita el acceso de los niños y jóvenes a una educación esencial. No obstante, uno de los principales desafíos es la falta de opciones para continuar estudios superiores. Los jóvenes que desean continuar su educación después de la secundaria se ven forzados a viajar a otros municipios, como Sonsón o Medellín, o incluso a abandonar sus sueños académicos, lo que limita gravemente sus oportunidades de crecimiento personal y profesional.

Condiciones de seguridad

En cuanto a seguridad, el municipio cuenta con una estación de policía y una base militar ubicada en la vereda Rioverde. Sin embargo, uno de los problemas más serios es el microtráfico, especialmente entre la población joven. Este fenómeno está generando un ambiente de inseguridad y vulnerabilidad en las comunidades, afectando el bienestar de las personas y especialmente el futuro de los jóvenes.

Servicios de salud

En el área de salud, el municipio dispone de la ESE Hospital San Julián, una ESE de atención de primer nivel. Sin embargo, enfrenta serias dificultades financieras y está en riesgo fiscal, lo que pone en peligro la calidad de los servicios que ofrece. Además, existen cuatro centros de salud en las zonas rurales (Guadualito, El Plan, El Rosario y San Agustín), pero estos no están operando debido a la falta de recursos humanos y económicos. En el municipio también operan dos EPS: Savia Salud, Nueva EPS, lo que refleja la complejidad del sistema de salud en la región.

Condiciones económicas

Desde el punto de vista económico, Argelia enfrenta grandes retos. La mayoría de sus habitantes depende de actividades agrícolas como el cultivo de café y panela, así como del comercio. Estas actividades, sin embargo, no garantizan una estabilidad económica duradera, ya que muchos trabajadores no tienen acceso a beneficios de seguridad social ni a protección en caso de accidentes.

Municipio de Argelia Antioquia Cra 30 N° 30-20. Palacio Municipal Antonio Díaz García.
Oficina 201. Conmutador:(57) (4)8650077/ (57) (4)8650159 Ext.11. Telefax: (57)(4)8650163
Ext. 12 Código Postal:054830 E-mail: alcaldia@argelia-antioquia.gov.co Web:

www.argelia-antioquia.gov.co



laborales. La falta de empleo formal y la escasa protección social crean una situación de vulnerabilidad para muchas familias.

Aseguramiento en salud

En términos de aseguramiento en salud, según datos del Ministerio de Salud y Protección Social y el DANE, el municipio tiene una población total de 8,041 habitantes. De ellos, un 86.63% (6,966 personas) están afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Sin embargo, hay una población significativa, alrededor de 1,075 personas, que aún no están afiliadas, lo que las deja sin acceso a atención médica preventiva. Esta situación genera una gran vulnerabilidad, ya que la falta de cobertura médica no solo afecta la salud física de estas personas, sino que también impacta directamente en su calidad de vida y en su bienestar general.

Condiciones de vida

En cuanto a las condiciones de vida, se observan marcadas diferencias entre las zonas urbanas y rurales del municipio. En la zona urbana, los hogares tienen un acceso casi total a servicios básicos: el 98.8% de las viviendas cuentan con agua potable, el 98.6% tiene alcantarillado y el 100% dispone de electricidad. Estos servicios son fundamentales para asegurar una vida digna y saludable.

Por otro lado, las comunidades rurales enfrentan una realidad muy diferente. Aunque el 92.5% de las viviendas en las zonas rurales tienen acceso a electricidad, el acceso a agua potable es prácticamente inexistente, lo que obliga a las familias a recurrir a fuentes no siempre seguras, poniendo en riesgo su salud. Además, la falta de un sistema de alcantarillado genera graves problemas de saneamiento, lo que aumenta el riesgo de enfermedades y afecta el bienestar de la población rural.

Participación comunitaria e institucional

Finalmente, otro aspecto que emerge de esta cartografía social es la limitada participación tanto de la comunidad como de las instituciones locales. En teoría, una participación activa es esencial para promover cambios significativos, ya que permite a los habitantes involucrarse directamente en la mejora de su entorno. Sin embargo, en la práctica, el municipio enfrenta una cierta apatía, principalmente por la desconfianza hacia las instituciones locales. Esta desconexión refleja la necesidad urgente de fortalecer la participación comunitaria, creando espacios de diálogo y colaboración que permitan construir soluciones de manera conjunta y más efectiva.

2.6 Conclusiones del capítulo

La economía del municipio de Argelia ha estado vinculada histórica y tradicionalmente a los sectores primarios y secundarios, en los últimos años y

Municipio de Argelia Antioquia Cra 30 N° 30-20. Palacio Municipal Antonio Díaz García.
Oficina 201. Conmutador:(57) (4)8650077/ (57) (4)8650159 Ext.11.Telefax: (57)(4)8650163
Ext. 12 Código Postal:054830 E-mail: alcaldia@argelia-antioquia.gov.co Web:

www.argelia-antioquia.gov.co



tras la llamada época de la violencia se ha venido observando; especialmente en las áreas con penetración de vías, cultivos alternativos como el aguacate, el limón Taití, la gulupa, y el tomate, así como se evidencia la caída significativa del laboreo en cultivos de maíz tradicional, el fríjol de arbusto que fueron opciones económicas tradicionales anteriores a la violencia.

La ocupación e ingresos en el municipio de Argelia llama la atención que solo un 17.3% de las personas trabajan como empleados de empresa particular y se puede evidenciar que el 57.4% de las personas que tienen alguna ocupación se dedican a jornalero o peón.

La cobertura de los servicios de electricidad, que no presentan diferencias estadísticamente significativas entre la cabecera y el resto de la población.

El indicador de bajo peso al nacer en el municipio de Argelia en el último año no presenta diferencias estadísticamente significativas respecto del departamento de Antioquia, es importante resaltar que se debe tener una atención integral a las gestantes para una buena alimentación y nutrición y prevenir este tipo de determinantes en los recién nacidos.

Los indicadores de analfabetismo, educación categoría media se encuentran por debajo de los indicadores del departamento indicando que se debe mejorar la cobertura para estos.

No fue posible analizar la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar y la tasa de incidencia de violencia contra la mujer porque no hay datos para realizar la comparación con el resto del departamento.

Para el año 2024 la mayor proporción de las personas en condición de discapacidad está en los hombres, específicamente en las edades de 20 a 24 años y los de 80 y más, comportándose de igual manera en las mujeres.

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

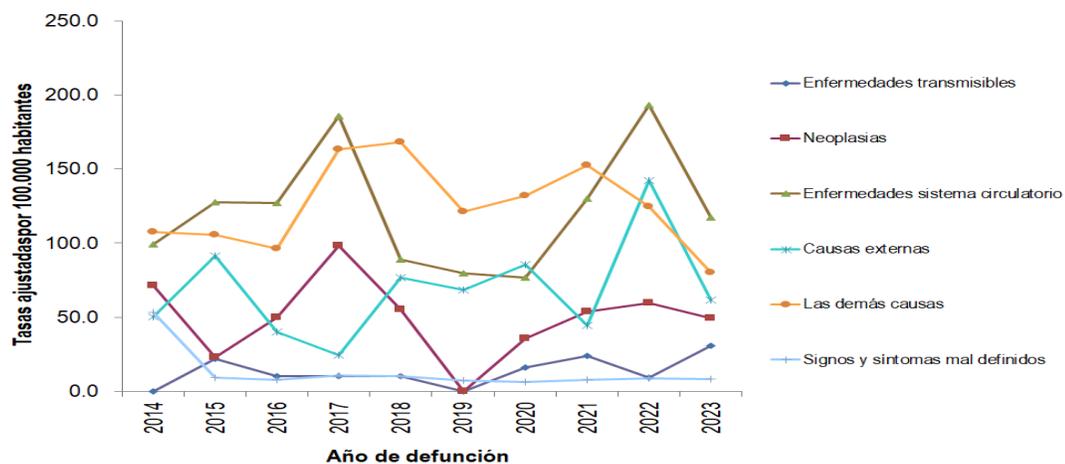
3.1 Análisis de la mortalidad

3.1.1 Mortalidad general por grandes causas:

Tasas de mortalidad ajustadas total

Durante los años 2014 a 2023 las enfermedades clasificadas como las enfermedades del sistema circulatorio, siguen siendo la primera causa de muerte en el municipio de Argelia que respecto del año 2022 presentó una disminución muy significativa. La muerte por enfermedades del sistema circulatorio presentó la tasa más alta en el año 2022, causando 193 muertes por cada 100 mil habitantes.

Figura 14. Tasa de mortalidad total ajustada por edad del municipio de Argelia - Antioquia, 2014- 2023



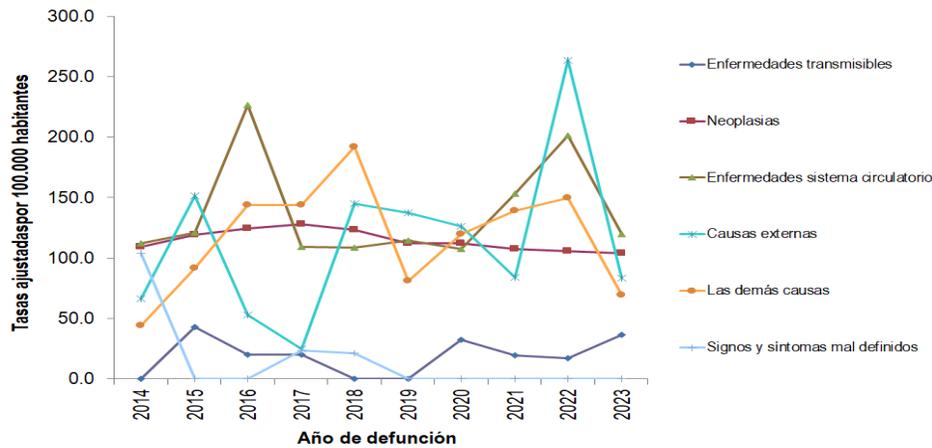
Fuente: DANE, SISPRO

Tasa de mortalidad hombres

Para los hombres del municipio de Argelia en el año 2023 la principal causa de muerte fue por las enfermedades del sistema circulatorio, causando aproximadamente 119 muertes por cada 100 mil hombres con una tendencia a la disminución. Al analizar el periodo de tiempo de 2014 a 2023 la tasa mas alta por esta causa se presentó en el año 2016 causando aproximadamente 226

muertes por cada 100 mil hombres. En segundo lugar, se ubican las neoplasias con 103 muertes por cada 100 mil hombres.

Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada en hombres del municipio de Argelia Antioquia, 2014 – 2023

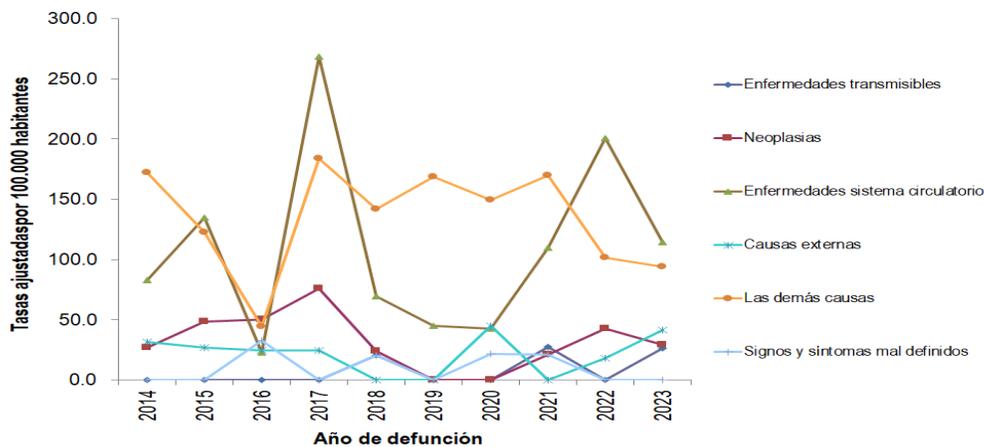


Fuente: DANE, SISPRO

Tasa de mortalidad mujeres

Para las mujeres también se evidencia que la principal causa de muerte en el año 2023 fue por las enfermedades del sistema circulatorio causando aproximadamente 114 muertes por cada 100 mil mujeres. La tasa mas alta que se presentó en el periodo de tiempo analizado fue en el año 2017 causando 268 muertes por cada 100 mil mujeres. En segundo lugar, se ubican las demás causas que aportaron 94 muertes por cada 100 mil mujeres.

Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada para las mujeres del municipio de Argelia Antioquia, 2014 – 2023

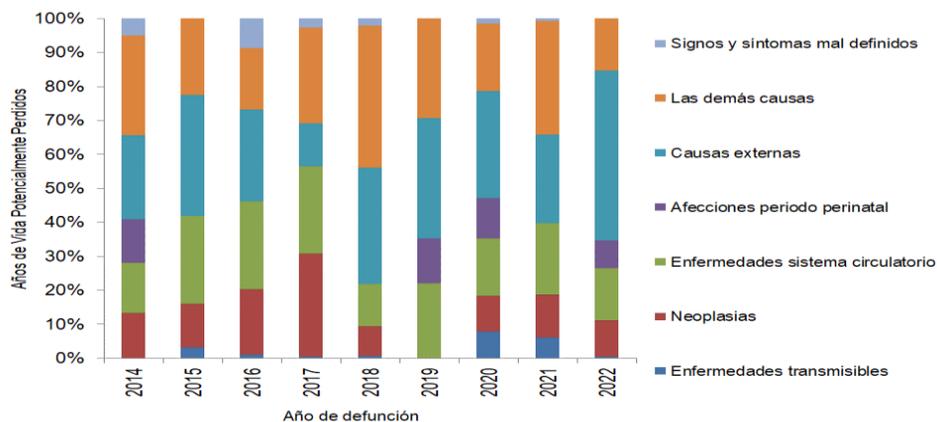


Fuente: DANE, SISPRO

Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP

Al analizar los años 2014 a 2022, se observa que el mayor porcentaje de años de vida potencialmente perdidos fue por causas externas, en segundo lugar, se ubican las demás causas que al año 2018 representaron la mayor pérdida de años potencialmente perdidos en el municipio de Argelia. Para el año 2022 las causas externas fueron la principal causa de años potencialmente perdidos.

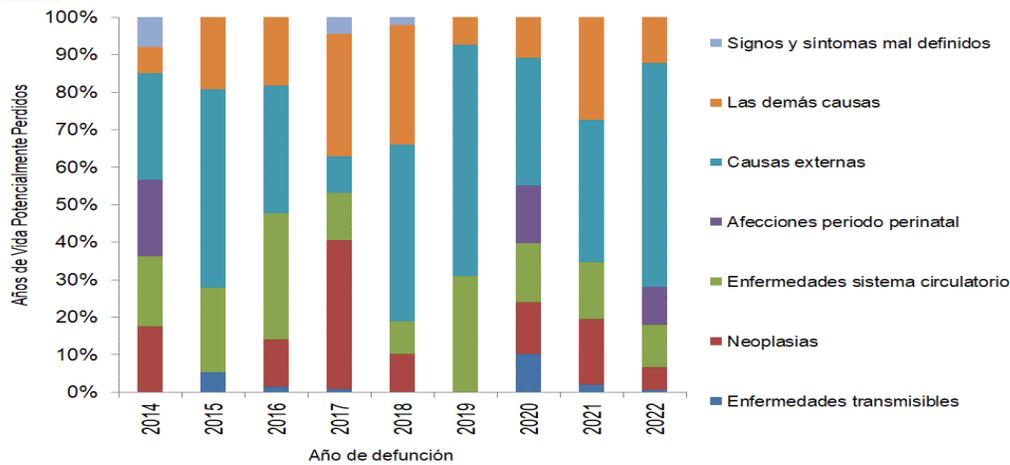
Figura 17. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio de Argelia, 2014 – 2022



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para los hombres del municipio de Argelia se evidenció que al año 2022 las causas externas fueron la principal causa de años de vida potencialmente perdidos aportando 474 AVPP, siendo la tasa mas alta que se ha presentado en el periodo de tiempo analizado 2014 a 2022, en segundo lugar, le sigue las demás causas con 97 AVPP que respecto del año 2021 presentó una muy significativa disminución.

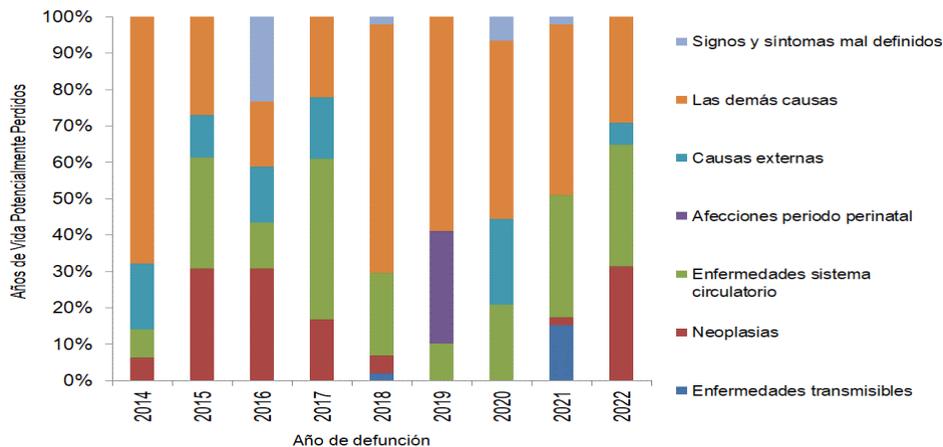
Figura 18. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Argelia Antioquia, 2014 – 2022



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En el caso de las mujeres del municipio de Argelia se pudo evidenciar que para el año 2022 las enfermedades del sistema circulatorio fue la causa que más apporto a los años de vida potencialmente perdidos con 59 AVPP, al analizar el periodo de tiempo 2014 a 2022 la causa que más aportó a la perdida de años de vida fue por las demás causas.

Figura 19. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Argelia Antioquia, 2014 – 2022



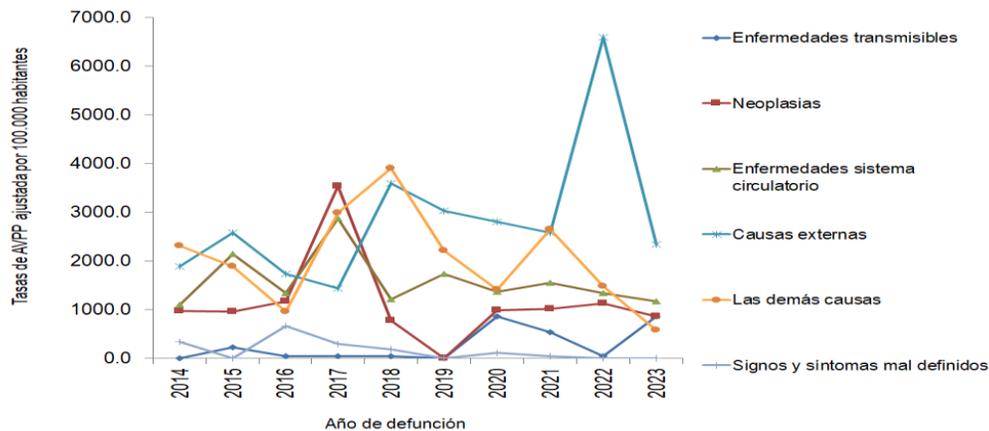
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasas ajustadas de los años de vida potencialmente perdidos – AVPP

En el municipio de Argelia, la principal causa de años de vida potencialmente perdidos sigue siendo por las causas externas que aportaron 2.338 AVPP por cada 100 mil habitantes, al analizar el periodo de tiempo de 2014 a 2023, el año

que presentó la tasa más alta fue en el 2018 con 3.589 AVPP por cada 100 mil habitantes. En segundo lugar, se ubican las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 1174 AVPP por cada 100 mil habitantes.

Figura 20. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Argelia, 2014 – 2023

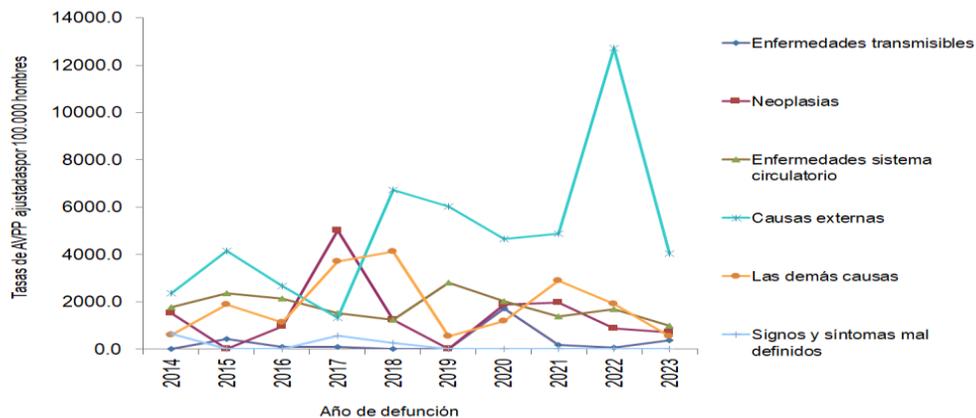


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de AVPP ajustada en hombres

La principal causa de años de vida potencialmente perdidos en los hombres del municipio de Argelia fue por las causas externas representando 4037 AVPP por cada 100 mil hombres, en el periodo de tiempo analizado se pudo evidenciar que en el año 2018 fue donde se presentó la tasa mas alta de años de vida potencialmente perdidos con 6.726 AVPP por cada 100 mil hombres. En segundo lugar, se ubican las enfermedades del sistema circulatorio.

Figura 21. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Argelia Antioquia, 2014 – 2023

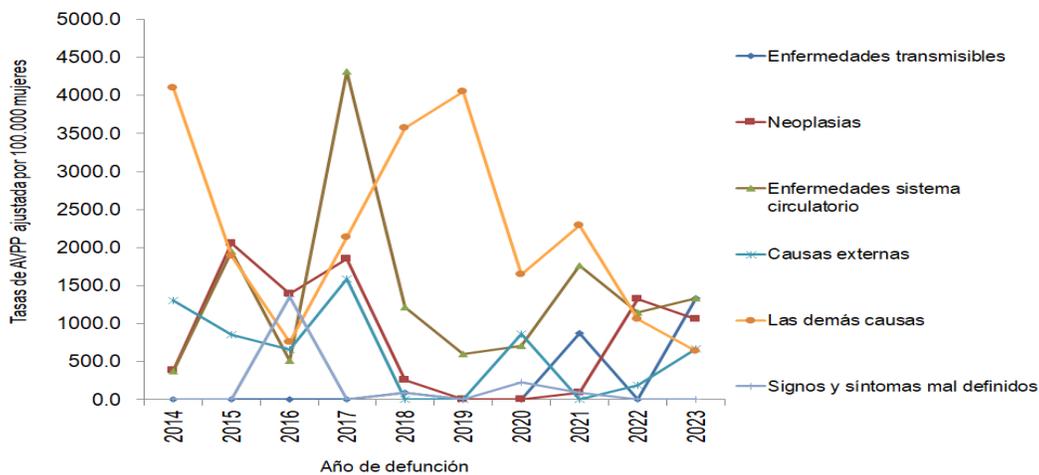


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de AVPP ajustada en mujeres

Para el caso de las mujeres del municipio de Argelia, en el año 2023, las enfermedades transmisibles fueron la principal responsable de la mayor tasa de años de vida potencialmente perdido con 1.338 AVPP por cada 100 mil mujeres siendo la tasa mas alta que se ha presentado en el periodo de tiempo analizado 2014 a 2023, en segundo lugar, se ubica las enfermedades del sistema circulatorio con 1.333 AVPP por cada 100 mil mujeres.

Figura 22. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Argelia, 2014 - 2023



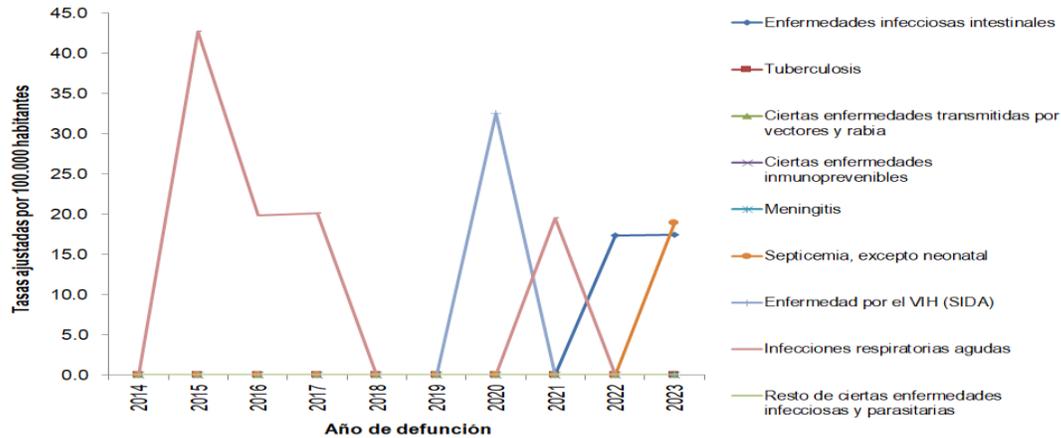
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Enfermedades Transmisibles Hombres

La principal causa de muerte en al subgrupo de las enfermedades transmisibles para el caso de los hombres se dio por septicemia excepto neonatal, siendo el único registro durante el periodo de tiempo 2014 a 2023, en segundo lugar y ultimo registro para el año 2023 fue por enfermedades infecciosas intestinales.

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Argelia, 2014 – 2023

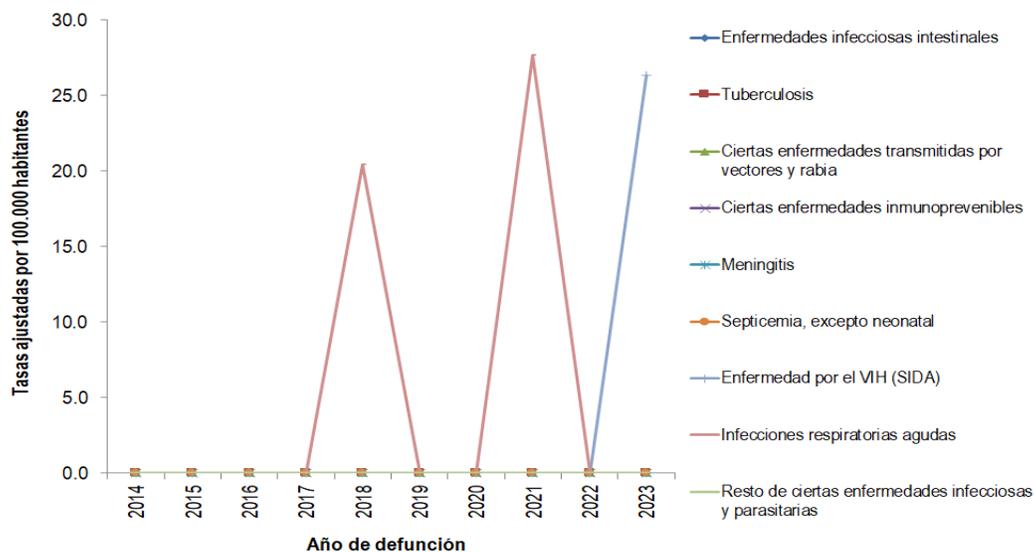


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Enfermedades Transmisibles Mujeres

Para las mujeres del municipio de Argelia se observa que para el año 2023 dentro de las enfermedades transmisibles la única causa de muerte se dio por enfermedad por el VIH (SIDA) con una tasa de 26.3 defunciones por cada 100.000 mujeres, siendo el único registro presentado en el periodo de tiempo analizado.

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Argelia, 2014 – 2023

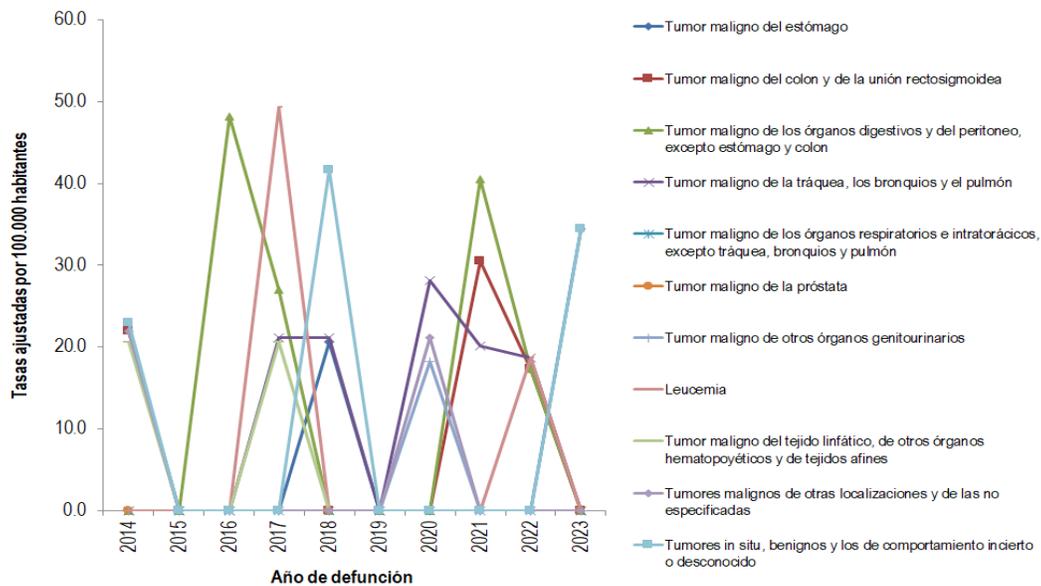


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Neoplasias Hombres

En el subgrupo de las neoplasias para los hombres, se evidencia que se presentaron 2 únicos registros de defunciones al año 2023 y ambos presentaron el mismo valor de la tasa, uno se dio por tumor maligno del estómago que presentó una tasa de 34.4 defunciones por cada 100.000 hombres y tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido con una tasa de 34.4 defunciones por cada 100.000 hombres del municipio de Argelia, cabe resaltar que estas causas no se presentaban desde el año 2018.

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada para las neoplasias en hombres del municipio de Argelia 2014- 2023

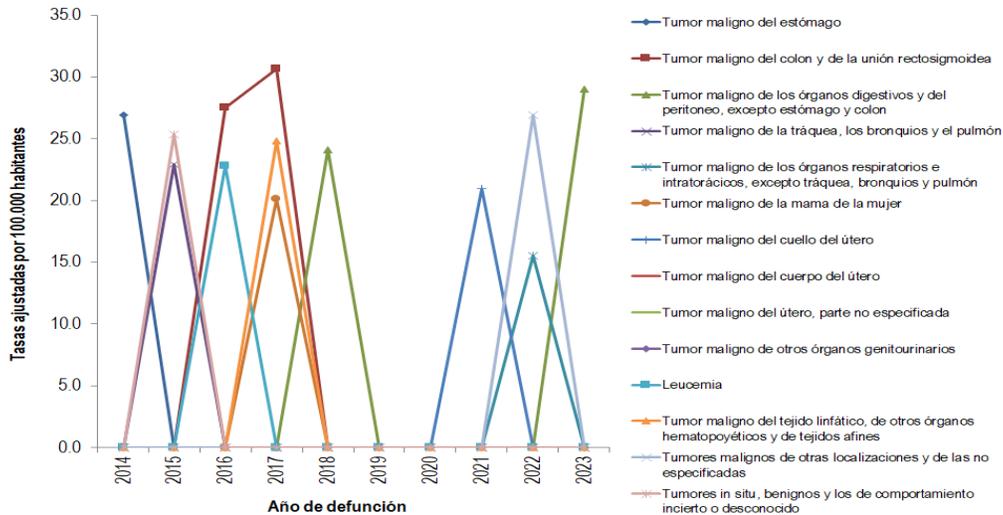


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Neoplasias Mujeres

Para el caso de las mujeres se puede observar que el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon fue la única causa de muerte que se presentó en las mujeres en el año 2023 siendo la tasa mas alta desde el año 2018 que se presentaron defunciones por esta causa.

Figura 26.Tasa de mortalidad ajustada para las neoplasias en mujeres del municipio de Argelia, 2014 – 2023

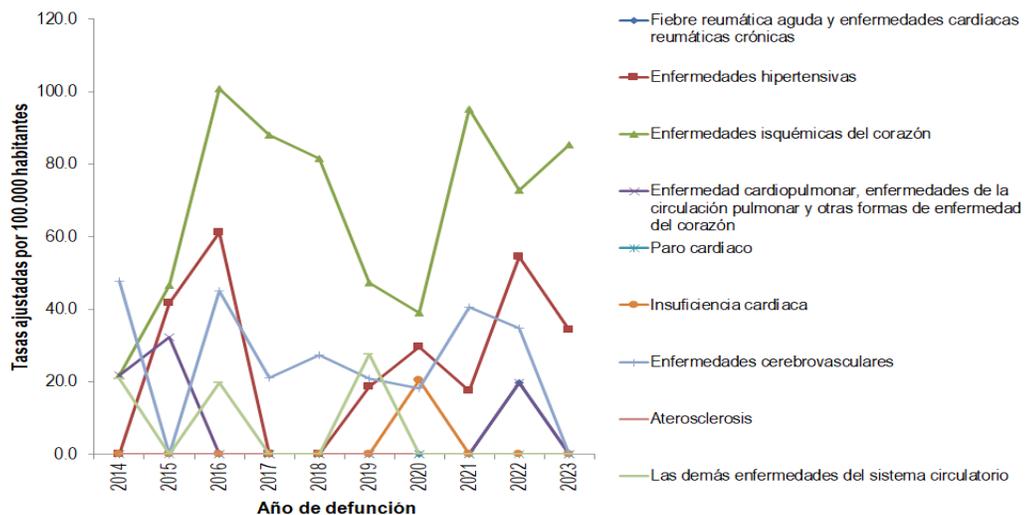


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Sistema circulatorio Hombres

La principal causa de muerte en los hombres por enfermedades del sistema circulatorio en el año 2023 se dio a causa de las enfermedades isquémicas del corazón que aportó una tasa de 85.4 defunciones por cada 100.000 hombre, seguido se ubica las enfermedades hipertensivas que aportaron una tasa de 34.4 defunciones por cada 100.000 hombres.

Figura 27.Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres municipio de Argelia, 2014 – 2023

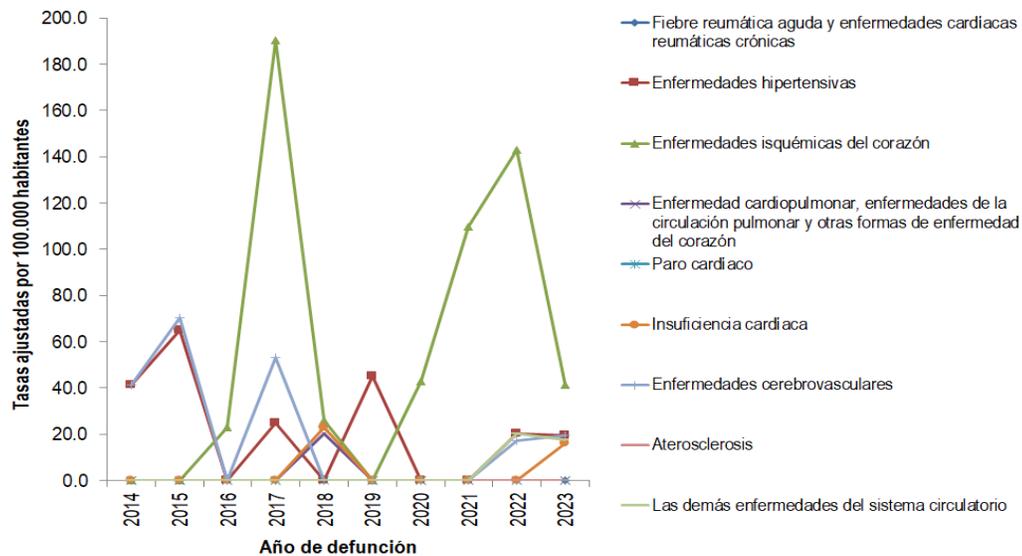


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Sistema circulatorio Mujeres

Para las mujeres se observa que la principal causa de muerte se dio por las enfermedades isquémicas de corazón aportando una tasa de 41.2 defunciones por cada 100.000 mujeres que respecto del año anterior se presentó una significativa disminución, en segundo lugar, se ubican dos causas que arrojaron el mismo valor de las tasas como lo son las enfermedades hipertensivas y las enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 19.6 defunciones por cada 100.000 mujeres.

Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres municipio de Argelia, 2014 – 2023

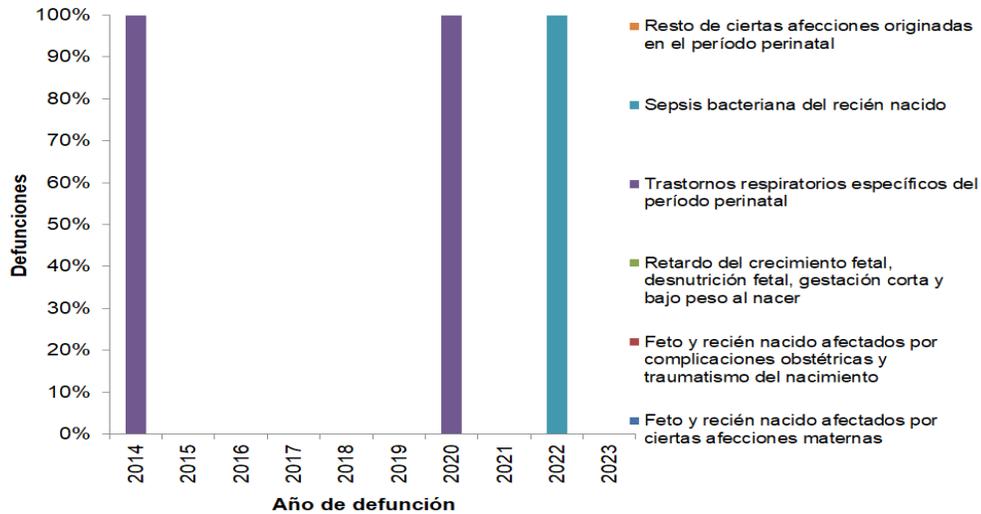


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Periodo perinatal Hombres

Al analizar las muertes registradas en los hombres durante el periodo perinatal se puede observar que durante el periodo analizado 2014 a 2023 se han presentado 3 muertes, 2 ocasionadas por trastornos respiratorios específicos del período perinatal y una por sepsis bacteriana del recién nacido.

Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres municipio de Argelia, 2014 – 2023

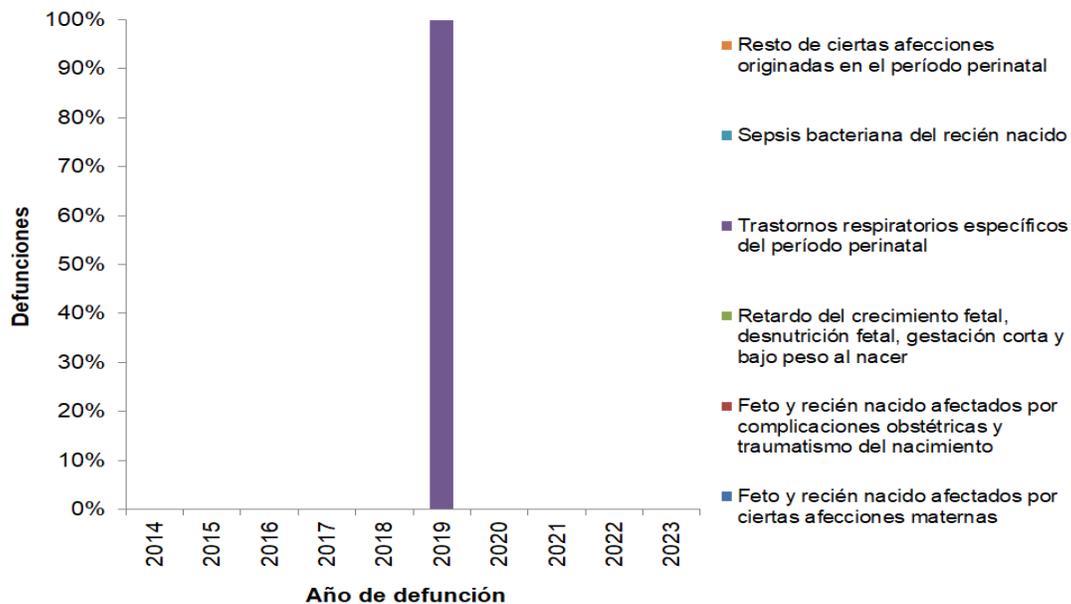


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Periodo perinatal Mujeres

En el caso de las mujeres se evidencia que en el año 2019 se presentó una defunción por trastornos respiratorios específicos del período perinatal.

Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres municipio de Argelia, 2014 – 2023

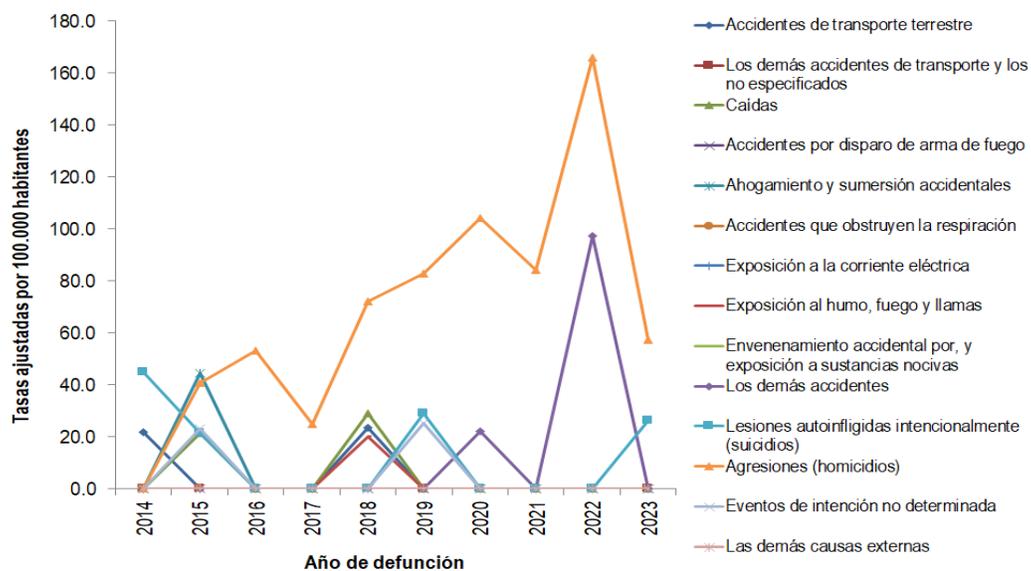


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Causas externas Hombres

En el año 2023 las agresiones (homicidios) sigue siendo la principal causa de muerte en el municipio de Argelia presentando una tasa de 57.4 defunciones por cada 100.000 hombres, al comparar la tasa con el año anterior se evidencia una muy significativa disminución, como segunda causa se encuentran las lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios).

Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada para las causas externas en hombres del municipio de Argelia, 2014 – 2023

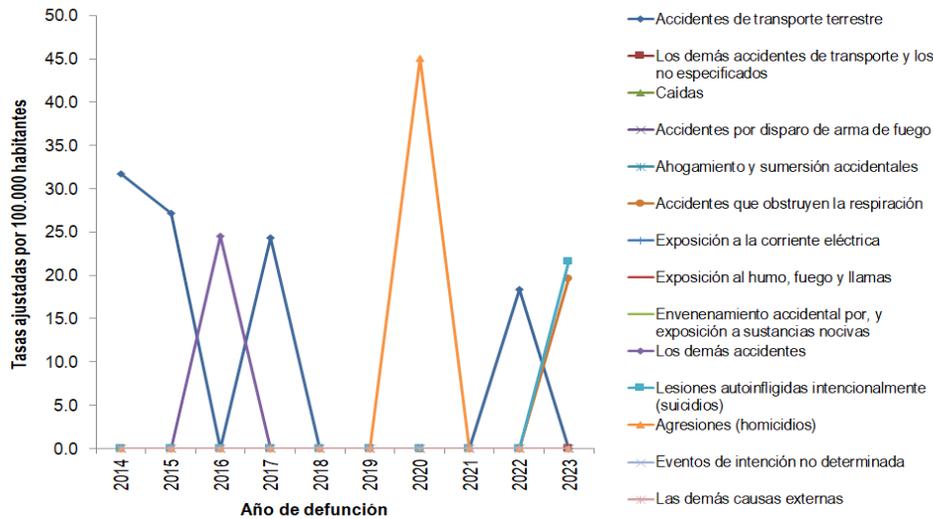


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Causas externas mujeres

En las mujeres se evidencia que la principal causa de muerte al año 2023 fue por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) que presentó una tasa de 21.6 defunciones por cada 100.000 mujeres siendo la única tasa registrada en el periodo de tiempo analizado, en segundo lugar, se observa los accidentes que obstruyen la respiración con una tasa de 19.6 defunciones por cada 100.000 mujeres.

Figura 32. Tasa de mortalidad ajustada para las causas externas en mujeres del municipio de Argelia, 2014 – 2023

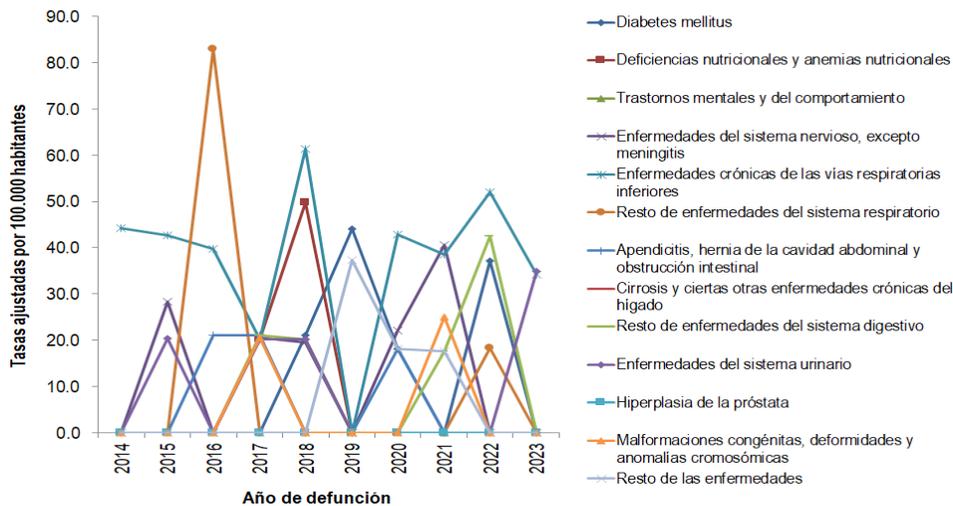


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las demás causas Hombres

La principal causa de muerte en los hombres para las demás causas se dio por enfermedades del sistema urinario que aportó una tasa de 34.9 defunciones por cada 100.000 hombres, siendo la tasa mas alta que se ha presentado en el periodo de tiempo analizado y que desde el año 2019 no se presentaban muertes.

Figura 33. Tasa de mortalidad ajustada para las demás enfermedades en hombres del municipio de Argelia, 2014 – 2023

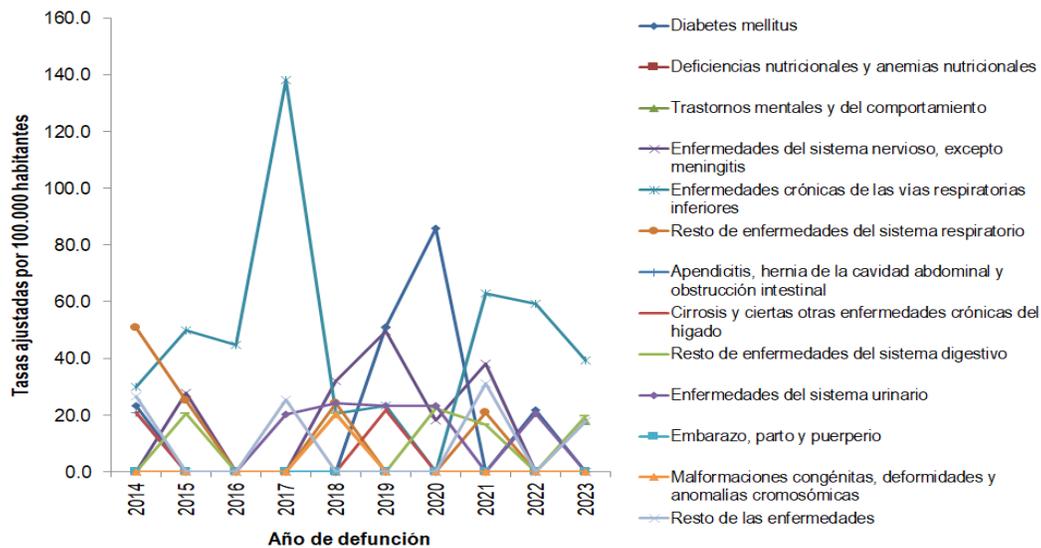


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las demás causas mujeres

Para el caso de las mujeres, se observa que la principal causa de muerte se dio por las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores que aportaron una tasa de 39.2 defunciones por cada 100.000 mujeres presentando una leve disminución respecto del año anterior.

Figura 34. Tasa de mortalidad ajustada para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Argelia, 2014 – 2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Menores de 1 año

En los menores de 1 año se observa que para el año 2023 no se presentaron defunciones en el municipio de Argelia, se evidencia que, en los hombres en los años 2014, 2020 y 2022 se presentaron defunciones por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, en el 2021 por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas. En el caso de las mujeres se presentaron defunciones en el año 2019 por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.

Menores de 1 a 4 años

Al analizar la mortalidad en menores de 1 a 4 años en el municipio de Argelia se puede observar que en el periodo de tiempo de 2014 a 2023 no se han presentado defunciones por ninguna causa.



Menores de 5 años

En los menores de 5 años se observa que para el año 2023 no se presentaron defunciones en el municipio de Argelia, se evidencia que, en los hombres en los años 2014, 2020 y 2022 se presentaron defunciones por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, en el 2021 por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas. En el caso de las mujeres se presentaron defunciones en el año 2019 por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.

Tabla 14. Tasas específicas de mortalidad infantil y del niño, municipio de Argelia, 2014 – 2023

Menores de 1 año

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	
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	18.52	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	21.28	0.00	23.26	0.00	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	27.78	0.00	0.00	

Menores de 1 año

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	
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	25.64	0.00	0.00	0.00	0.00	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	

Menores de 1 a 4 años

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	
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	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	0.00	
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	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	0.00	0.00	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	0.00	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	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	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	0.00	0.00	0.00	0.00	

Menores de 1 a 4 años

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	
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	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	0.00	
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	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	0.00	0.00	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	0.00	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	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	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	0.00	0.00	0.00	0.00	

Menores de 5 años

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
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	185.53	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	280.90	0.00	289.07	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	281.69	0.00	0.00

Menores de 5 años

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
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	316.46	0.00	0.00	0.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez

En el semáforo y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez se observa una diferencia importante entre los indicadores del municipio de Argelia con respecto a los del departamento, toda vez que en el año 2023 no se presentaron muertes maternas ni en la infancia o niñez en el municipio, lo que refleja una mejor situación que la evidenciada en el promedio departamental.

Tabla 15. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Argelia, 2014- 2023

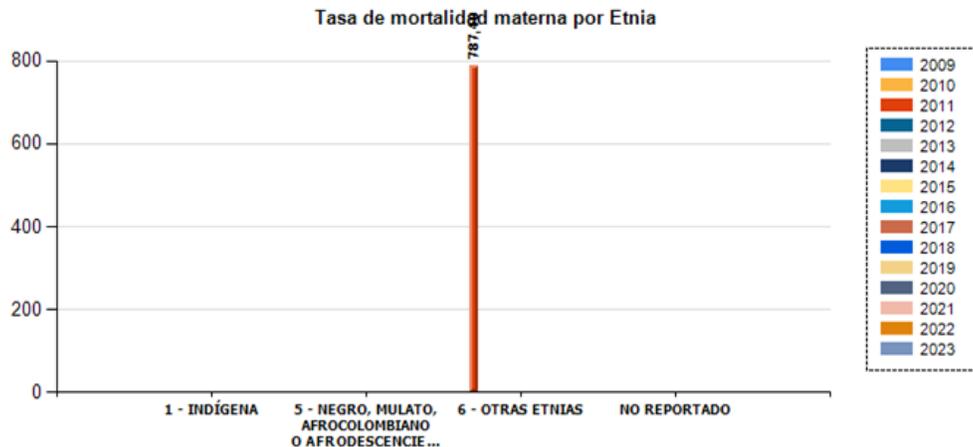
Causa de muerte	Antioquia	Argelia	Comportamiento										
			2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Razón de mortalidad materna	25.46	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad neonatal	4.90	0.00	☑	☒	-	-	-	-	☑	☒	☑	☒	
Tasa de mortalidad infantil	7.60	0.00	☒	☒	-	-	-	☑	-	☑	-	☒	
Tasa de mortalidad en la niñez	9.61	0.00	☒	☒	-	-	-	☑	-	☑	-	☒	
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

Indicadores de Razón de mortalidad materna por etnia

Para el municipio de Argelia, la mortalidad materna por etnia registro para el año 2011 787 muertes maternas por 100 mil nacidos vivos, los cuales pertenecían a otras etnias.

Figura 35. Tasa de mortalidad materna por etnia, Municipio de Argelia Antioquia, 2009- 2023

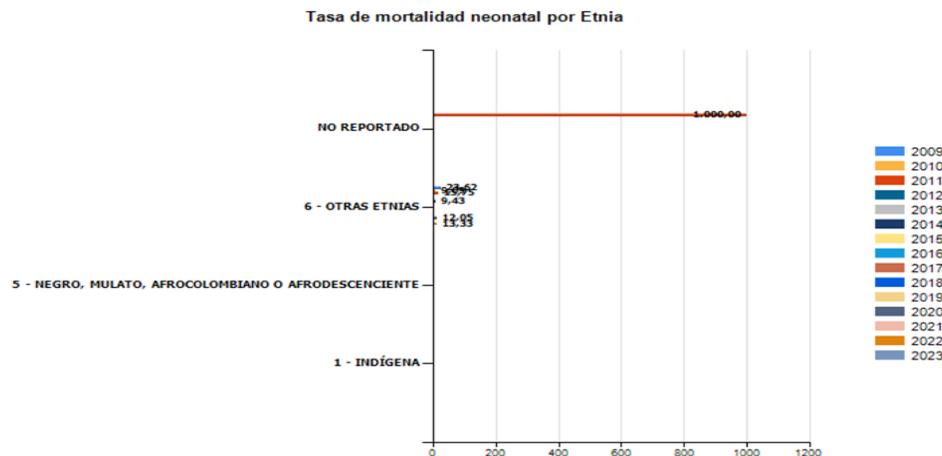


Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

Tasa de mortalidad neonatal por etnia

En la gráfica se observa la mortalidad neonatal por etnia y se evidencia que las muertes neonatales presentadas en el municipio en los años 2009, 2010, 2011, 2014, 2020 y 2022 pertenecen a otras etnias.

Figura 36. Tasa de mortalidad neonatal por etnia, Municipio de Argelia Antioquia, 2009- 2023



Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

Indicadores de Razón de mortalidad materna por área de residencia

La tasa de mortalidad materna pro área de residencia en el municipio de Argelia está ubicada en la cabecera con una tasa de 769 muertes por cada 100 mil maternas en zona urbana.

Municipio de Argelia Antioquia Cra 30 N° 30-20. Palacio Municipal Antonio Díaz García. Oficina 201. Conmutador:(57) (4)8650077/ (57) (4)8650159 Ext.11.Telefax: (57)(4)8650163 Ext. 12 Código Postal:054830 E-mail: alcaldia@argelia-antioquia.gov.co Web: www.argelia-antioquia.gov.co

Figura 37. Tasa de mortalidad materna por área, Municipio de Argelia Antioquia, 2009- 2023

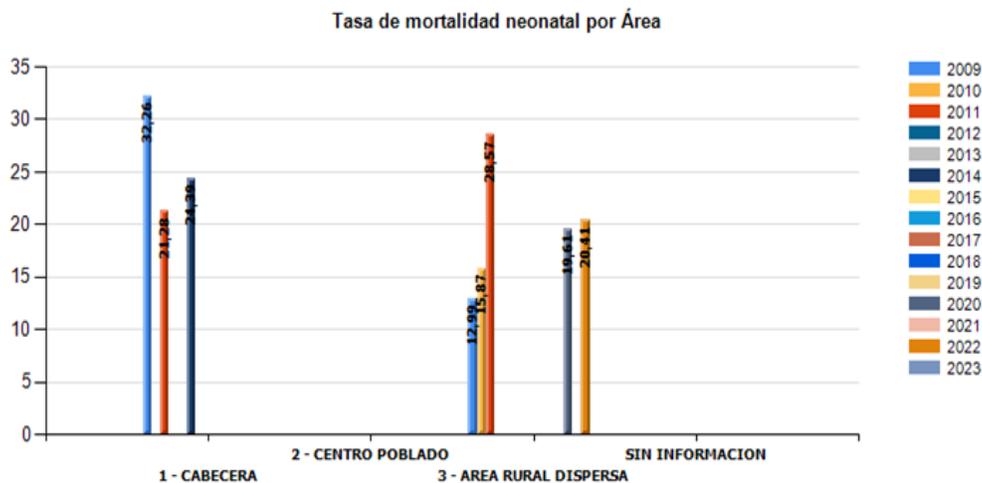


Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia

Los casos reportados de mortalidad neonatal por área se ubican en la cabecera y se presentaron en los años 2009, 2011, 2014 y en el área rural dispersa se presentaron casos en el año 2009, 2010, 2011, 2020 y 2022. Para el año 2023 no se reportaron casos.

Figura 38. Tasa de mortalidad neonatal por área, Municipio de Argelia, Antioquia, 2009- 2023



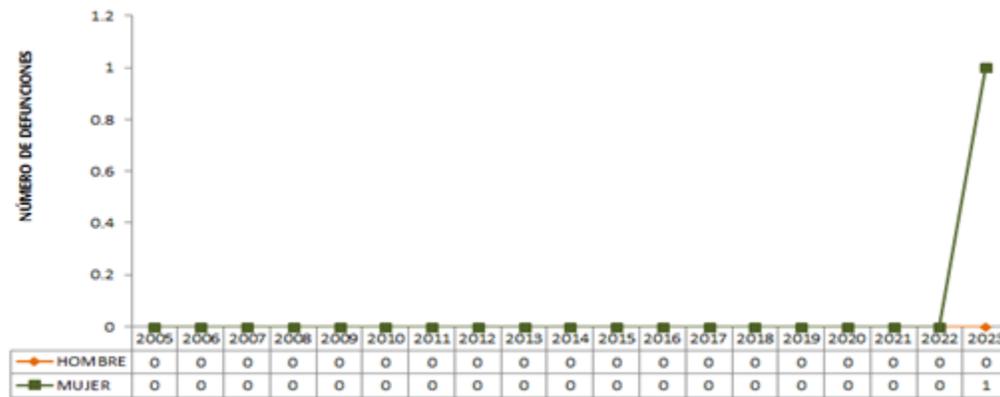
Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental

Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento

En el municipio de Argelia para el año 2023 se presentó una muerte atribuida a los trastornos mentales y del comportamiento.

Figura 39. Defunciones por Trastornos mentales y de comportamiento en hombres y mujeres del municipio de Argelia, 2005 – 2023

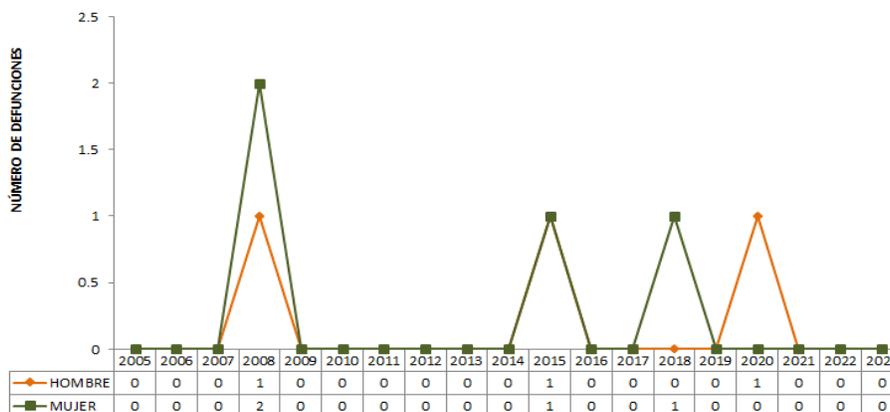


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad por epilepsia

En el municipio de Argelia se reportan para el año 2008, 3 muertes (1 hombre – 2 mujeres), para el año 2015, 1 hombre y 1 mujer, en el año 2018 1 mujer y en el año 2020 1 hombre, para el año 2023 n se reportan casos.

Figura 40. Defunciones por epilepsia, Municipio de Argelia Antioquia, 2005 – 2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



3.1.5 Conclusiones de mortalidad

La mortalidad por grandes causas, indica que la principal causa de muerte durante el periodo de tiempo de 2014 a 2023 en el municipio de Argelia, se dio por las enfermedades del sistema circulatorio con una tendencia a la disminución. Para el año 2023 se observa una tendencia a la disminución tanto en hombres como en las mujeres siendo mayor la disminución en las mujeres.

La principal causa de años de vida potencialmente perdidos sigue siendo por las causas externas, al analizar el periodo de tiempo de 2014 a 2023, el año que presentó la tasa más alta fue en el 2018.

A nivel general la principal causa de muerte en el subgrupo se dio en las enfermedades del sistema circulatorio específicamente en las enfermedades isquémicas del corazón, presentándose en mayor proporción en los hombres, como segunda causa se encuentran las enfermedades crónicas de las vías respiratorias, con mayor proporción en las mujeres.

No se reporta para el año 2023 mortalidad infantil y del niño para el municipio de Argelia.

En el semáforo y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez se observa una diferencia importante entre los indicadores del municipio de Argelia con respecto a los del departamento, toda vez que en el año 2023 no se presentaron muertes maternas ni en la infancia o niñez en el municipio, lo que refleja una mejor situación que la evidenciada en el promedio departamental.

Para el año 2023 no se reportan muertes maternas ni neonatales por etnia ni por área de residencia en el municipio de Argelia.

Se reportó una muerte por trastornos mentales y de comportamiento para el año 2023, por epilepsia se reportan 7 muertes, durante el periodo 2005- 2023.

3.2 Análisis de la morbilidad

3.2.1 Principales causas de morbilidad

Primera infancia: se observa que para el municipio de Argelia se registraron para el año 2023, el 34.82% de las atenciones por causa de las enfermedades no transmisibles, en mayor proporción se dieron en mujeres que en hombres, y se evidencia una tendencia al aumento.

Municipio de Argelia Antioquia Cra 30 N° 30-20. Palacio Municipal Antonio Díaz García.
Oficina 201. Conmutador:(57) (4)8650077/ (57) (4)8650159 Ext.11.Telefax: (57)(4)8650163
Ext. 12 Código Postal:054830 E-mail: alcaldia@argelia-antioquia.gov.co Web:
www.argelia-antioquia.gov.co



Infancia: la causa principal de consulta para el año 2023 en este grupo de edad se dio por las enfermedades no transmisibles en mayor proporción en los hombres, presentando una disminución de 5.13 puntos respecto del año 2022.

Adolescencia: se registró como primera causa de consulta para este grupo de edad las enfermedades no transmisibles con un 55.18% de las consultas y presentando una leve disminución respecto del año anterior en 2.54 puntos, en mayor proporción se observa las atenciones para las mujeres.

Juventud: las enfermedades no transmisibles siguen siendo las que mayor proporción aportan en las consultas con el 54.14%, presentándose en mayor proporción en las mujeres, se destaca que para este periodo se presentó un incremento significativo de 14.49 puntos respecto del año anterior.

Adultez: en este grupo de edad se registró 72.61% de las atenciones por enfermedades no transmisibles con mayor proporción en las mujeres, cabe resaltar que presentó un leve aumento respecto del año anterior de 2.17 puntos.

Persona mayor: Para este grupo de edad se observa que las atenciones se dieron por dos causas una por enfermedades transmisibles que aportó el 47.07% de las atenciones y la otra por condiciones mal clasificadas que aportaron también un 47.07% de las atenciones ambas causas presentaron las mayores disminuciones y aumentos respectivamente.

Se puede concluir que para el año 2023 en el municipio de Argelia la principal causa de morbilidad atendida se dio por las enfermedades transmisibles.



Tabla 16. Distribución porcentual de las principales causas de morbilidad, por ciclo vital.
Argelia, 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 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	35.82	37.85	32.30	40.26	34.12	21.71	44.37	39.27	27.82	16.67	46.63	36.12	30.23	-5.89	
	Condiciones perinatales	16.33	5.21	6.77	2.03	6.23	29.71	1.51	0.33	0.77	8.02	10.36	14.29	11.34	-2.95	
	Enfermedades no transmisibles	31.23	42.36	40.07	37.28	49.26	33.14	31.46	40.27	45.51	48.77	28.50	29.92	34.82	4.90	
	Lesiones	7.16	5.21	17.20	10.87	4.01	6.29	7.01	5.42	12.82	7.41	3.63	11.32	4.59	-6.73	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones mal clasificadas	9.46	9.38	3.66	9.56	6.38	9.14	15.66	14.71	13.08	9.14	10.88	8.36	9.03	10.67	
	Condiciones transmisibles y nutricionales	13.37	23.81	19.06	27.93	16.83	7.69	20.59	14.51	17.01	10.00	22.61	9.81	15.03	5.11	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.17	0.00	0.48	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.55	0.55	
	Enfermedades no transmisibles	67.38	59.86	63.38	42.64	59.13	66.67	48.28	65.28	51.04	50.00	43.48	58.41	53.28	-5.13	
Adolescencia (12 - 18 años)	Lesiones	11.23	7.48	7.69	15.32	13.94	17.95	9.56	8.81	14.52	20.00	17.39	19.16	13.39	-5.77	
	Condiciones mal clasificadas	8.02	8.84	9.70	14.11	9.62	7.69	21.57	11.40	17.43	20.00	16.52	12.62	17.76	5.14	
	Condiciones transmisibles y nutricionales	10.59	12.39	8.08	13.51	4.68	2.98	11.46	5.52	6.74	3.58	3.45	4.24	6.43	2.19	
	Condiciones maternas	11.44	14.96	8.17	8.75	14.60	5.95	4.37	7.00	5.75	4.96	1.97	9.17	4.03	-5.14	
Juventud (14 - 26 años)	Enfermedades no transmisibles	60.17	51.71	68.25	46.72	48.80	55.95	49.59	54.75	55.55	50.96	63.55	57.72	55.18	-2.54	
	Lesiones	7.20	11.75	5.32	12.75	14.60	24.40	15.20	9.33	16.27	18.18	5.42	11.54	9.12	-2.43	
	Condiciones mal clasificadas	10.59	9.19	10.17	18.27	17.33	10.71	9.38	23.39	15.69	22.31	25.62	17.32	25.24	7.92	
	Condiciones transmisibles y nutricionales	20.12	16.04	18.33	10.43	4.91	6.17	7.23	7.03	9.67	6.46	6.61	7.13	9.74	2.60	
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones maternas	10.93	15.71	5.02	11.35	21.12	16.46	19.61	9.37	16.72	8.86	10.65	25.38	7.60	-17.78	
	Enfermedades no transmisibles	55.90	50.04	61.16	49.87	45.95	45.27	56.84	59.84	50.51	53.14	61.61	39.65	54.14	14.49	
	Lesiones	2.98	7.94	6.46	11.94	7.84	17.70	10.04	9.87	7.82	12.92	6.94	15.67	11.81	-3.86	
	Condiciones mal clasificadas	10.06	10.28	9.03	16.40	20.19	14.40	16.28	13.89	15.28	18.63	14.19	12.16	16.71	4.55	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6.97	6.19	7.31	7.66	6.41	5.56	8.53	5.29	6.24	3.96	5.68	4.21	4.57	0.36	
	Condiciones maternas	3.41	3.90	1.73	2.08	4.05	2.36	1.14	1.28	2.18	3.10	2.62	3.69	2.71	-0.98	
	Enfermedades no transmisibles	77.97	73.70	77.30	69.48	69.49	65.66	72.96	76.88	76.04	72.43	73.09	70.43	72.61	2.17	
	Lesiones	5.12	5.61	5.25	7.38	7.15	18.69	5.87	6.16	5.30	5.72	5.53	11.10	7.44	-3.66	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones mal clasificadas	6.53	10.60	8.40	13.40	12.90	7.74	11.50	10.39	10.24	14.79	13.08	10.57	12.67	2.10	
	Condiciones transmisibles y nutricionales	9.11	4.04	7.48	5.68	4.26	3.25	4.82	4.13	9.75	3.10	1.33	3.34	3.13	-0.20	
	Condiciones maternas	0.13	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.12	0.12	
	Enfermedades no transmisibles	79.72	84.26	82.32	80.72	79.74	86.08	84.72	87.33	81.34	84.41	84.07	88.09	47.07	-41.02	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Lesiones	5.52	4.75	3.10	3.95	6.59	4.88	4.79	2.78	1.91	5.00	9.96	4.47	2.61	-1.86	
	Condiciones mal clasificadas	5.52	6.95	7.10	9.64	9.42	5.79	5.67	5.76	7.01	7.49	4.65	4.11	47.07	42.96	

Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Condiciones transmisibles y nutricionales

Para el año 2023 el comportamiento de manera general de las condiciones transmisibles y nutricionales arrojó variaciones no muy significativas como lo es en el caso de las enfermedades infecciosas y parasitarias que aportó el 44.37% de las consultas aumentando en 1.13 puntos respecto del año anterior y presentándose en mayor proporción en los hombres, seguido se encuentran las infecciones respiratorias que aportaron 44.25% de las consultas y disminuyó en 4.16 puntos.

Condiciones materno-perinatales

El mayor número de consultas se dio por condiciones maternas aportando el 74.20% a pesar de presentar una disminución de 10.62 puntos respecto del año anterior se presentó en mayor proporción en las mujeres.

Enfermedades no transmisibles

La primera causa de consulta se dio por enfermedades cardiovasculares aportando el 22.69% en mayor proporción para las mujeres y presentando una leve disminución en 1.55 puntos respecto del año anterior, las mayores variaciones en este grupo las presentaron las enfermedades de la piel con 3.25 puntos al aumento y las enfermedades musculoesqueléticas con 3.84 puntos disminuyendo.

Lesiones

Para el subgrupo de las lesiones la mayor cantidad de consultas las aportó los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas con un 91.34% disminuyendo respecto del año anterior en 4.21 puntos y presentándose en mayor proporción en los hombres.

Tabla 17. Morbilidad específica por subgrupos de causas de morbilidad, Municipio de Argelia, Antioquia 2011 – 2023

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total													Δ 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, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	33.78	33.86	42.49	33.73	36.41	41.07	39.35	38.28	46.76	54.89	43.51	43.24	44.37	1.13	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	64.52	63.86	52.64	61.38	57.67	50.00	57.65	58.71	49.33	36.41	50.76	48.40	44.25	-4.16	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1.71	2.28	4.87	4.88	5.92	8.93	3.01	3.00	3.91	8.70	5.73	8.35	11.38	3.03	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	76.02	94.54	81.59	82.05	87.00	55.17	95.42	98.62	99.78	90.00	84.00	84.82	74.20	-10.62	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	23.98	5.46	18.41	17.95	13.00	44.83	4.58	1.38	0.22	10.00	16.00	15.18	25.80	10.62	
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88), E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1.51	2.08	2.38	1.82	3.21	6.07	3.48	1.03	2.09	1.41	9.14	4.39	4.24	-0.14	
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.91	0.88	0.82	1.07	1.05	3.03	0.75	0.55	1.45	1.12	2.29	1.51	1.55	0.04	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1.10	2.16	1.49	1.92	2.09	1.65	1.49	1.79	2.69	3.54	2.70	5.01	4.55	-0.47	
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4.70	3.42	3.29	3.20	2.87	3.47	2.49	3.33	3.74	5.38	4.28	4.06	4.82	0.76	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6.17	6.23	6.72	4.99	5.87	9.27	6.21	5.96	7.65	9.60	8.35	11.26	9.96	-1.30	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5.11	6.62	4.66	7.06	10.51	15.68	9.12	9.52	9.29	4.77	5.65	4.36	5.15	0.79	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	22.42	26.00	27.52	30.84	27.72	14.99	33.66	31.29	28.80	26.10	23.19	24.24	22.69	-1.55	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3.33	6.26	3.54	4.52	6.46	6.93	4.78	5.23	4.48	4.62	2.20	4.62	5.56	0.94	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	4.28	6.81	6.07	8.54	8.41	11.09	7.88	6.16	8.41	8.16	6.07	7.02	7.65	0.63	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	16.55	16.13	16.08	16.07	14.01	11.01	10.26	8.80	10.89	13.57	13.97	11.84	11.62	-0.22	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5.53	5.77	4.74	5.96	5.05	3.81	4.32	4.42	4.12	4.98	3.49	2.55	5.80	3.25	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	10.72	10.61	9.71	9.25	9.07	9.27	11.13	9.86	11.07	13.07	13.42	16.53	12.69	-3.84	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.83	1.04	0.91	0.78	0.68	1.39	0.32	0.42	1.73	0.58	0.50	0.56	0.52	-0.04	
Condiciones orales (K00-K14)	16.85	5.99	12.09	3.98	3.00	2.34	4.12	11.64	3.61	3.10	4.74	2.03	3.19	1.16		
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0.46	4.27	2.72	5.03	4.47	3.33	3.54	6.43	4.39	4.11	6.67	3.70	6.46	2.76	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.93	0.57	0.00	0.40	0.93	0.42	0.25	0.44	0.25	2.53	0.00	0.74	1.42	0.68	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.19	0.00	0.00	0.22	0.00	1.27	0.00	0.00	0.78	0.78	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	98.61	95.16	97.28	94.58	94.41	96.25	96.21	92.92	95.36	92.09	93.33	95.56	91.34	-4.21	
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

En el grupo de la primera infancia la mayor variación se dio en los trastornos mentales y del comportamiento que para el año 2023 disminuyó en 17.65 puntos y aportó un 82.35% de las consultas, presentando la mayor proporción en los hombres.

Para el grupo de la infancia se presentaron dos variaciones importantes, una por los trastornos mentales y del comportamiento que disminuyó en 31.79 puntos y aportó el 52.08% de las consultas en mayor proporción en las mujeres y por epilepsia que incrementó en 22.72 puntos arrojando un 29.17% de las consultas en mayor proporción para los hombres.

En el grupo de la adolescencia se observa que el 55.88% de las consultas fueron por trastornos mentales y del comportamiento en mayor proporción para los hombres, la variación más significativa que tuvo este grupo de edad fue los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas que aumento en 30.13 puntos respecto del año anterior.

Para el grupo de la juventud se evidencia que la causa de consulta que mas predominio fue por epilepsia aportando un 40.44% de las consultas en mayor proporción para los hombres y aumentando en 13.61 puntos respecto del año anterior, cabe resaltar que los trastornos mentales y del comportamiento disminuyeron en 12.50 puntos y aportaron el 37.50% de las consultas.

En la adultez se presentó la mayor disminución de 11.46 puntos en las consultas por trastornos mentales y del comportamiento aportando el 56.89% de las consultas.

Para el grupo de la vejez los trastornos mentales y del comportamiento aportaron el 70.07% de las consultas para el año 2023 presentando una muy leve disminución frente al año anterior.



Tabla 18. Morbilidad específica por subgrupos de causas en salud mental, municipio de Argelia 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 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	33.33	100.00	14.29	44.44	66.67	80.00	88.89	100.00	80.00	100.00	100.00	100.00	82.35	-17.65	
	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	33.33	0.00	85.71	55.56	33.33	0.00	11.11	0.00	10.00	0.00	0.00	0.00	5.88	5.88	
	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	33.33	0.00	0.00	0.00	0.00	20.00	0.00	0.00	10.00	0.00	0.00	0.00	11.76	11.76	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	25.00	66.67	29.51	100.00	85.71	100.00	76.92	75.00	81.08	71.43	78.57	83.87	52.08	-31.79	
	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	75.00	33.33	68.85	0.00	0.00	0.00	23.08	12.50	8.11	14.29	7.14	6.45	29.17	22.72	
	Depresión	0.00	0.00	1.64	0.00	14.29	0.00	0.00	8.33	0.00	0.00	0.00	0.00	8.33	8.33	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	22.22	6.67	28.57	47.06	73.68	87.50	57.14	72.00	55.56	59.26	80.65	58.97	55.88	-3.09	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.17	0.00	0.00	3.17	7.41	0.00	30.13	0.00	-30.13	
	Epilepsia	55.56	86.67	66.67	41.18	10.53	4.17	14.29	12.00	14.29	29.63	6.45	1.28	20.59	19.31	
	Depresión	22.22	0.00	0.00	0.00	10.53	4.17	7.14	2.00	19.05	3.70	6.45	1.28	0.00	-1.28	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	5.45	37.93	43.53	49.53	42.11	20.93	48.84	66.28	65.33	45.24	31.25	50.00	37.50	-12.50	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	3.64	8.62	10.59	39.25	2.63	11.63	6.98	5.81	4.00	11.90	0.00	7.32	0.74	-6.58	
	Epilepsia	40.00	41.38	35.29	7.48	18.42	62.79	18.60	23.26	10.67	35.71	45.83	26.83	40.44	13.61	
	Depresión	0.00	3.45	3.53	0.93	2.63	2.33	13.95	1.16	5.33	0.00	4.17	2.44	19.56	7.12	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	64.91	66.34	62.41	71.72	74.07	76.67	43.20	66.14	58.43	56.93	71.77	68.35	56.89	-11.46	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	5.26	0.00	2.70	0.69	0.00	0.00	2.43	1.85	1.20	0.73	1.61	2.02	8.46	6.44	
	Epilepsia	15.79	12.87	17.94	15.17	13.89	13.33	47.09	19.05	20.18	20.44	9.68	6.06	10.43	4.37	
	Depresión	5.26	13.86	6.14	4.14	2.78	6.67	2.43	2.91	10.84	8.03	5.65	4.71	8.86	4.14	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	71.43	53.49	53.03	57.69	62.50	59.09	75.00	86.00	72.84	72.00	77.78	70.00	70.07	0.07	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	4.55	3.85	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.00	1.46	0.46	
	Epilepsia	0.00	32.56	33.33	34.62	8.33	4.55	20.83	9.00	11.11	16.00	0.00	11.00	18.98	7.98	
	Depresión	21.43	11.63	1.52	0.00	8.33	36.36	0.00	0.00	4.94	8.00	11.11	4.00	1.46	-2.54	
		7.14	2.33	7.58	3.85	20.83	0.00	4.17	5.00	11.11	4.00	11.11	14.00	8.03	-5.97	

Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

Para el municipio de Argelia, la prevalencia en diagnóstico de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal presenta un comportamiento a la baja en comparación con el indicador departamental por lo cual no existen diferencias estadísticamente significativas frente al indicador departamental, pero se debe estar en alerta, para los demás indicadores se encuentran por debajo del departamental.

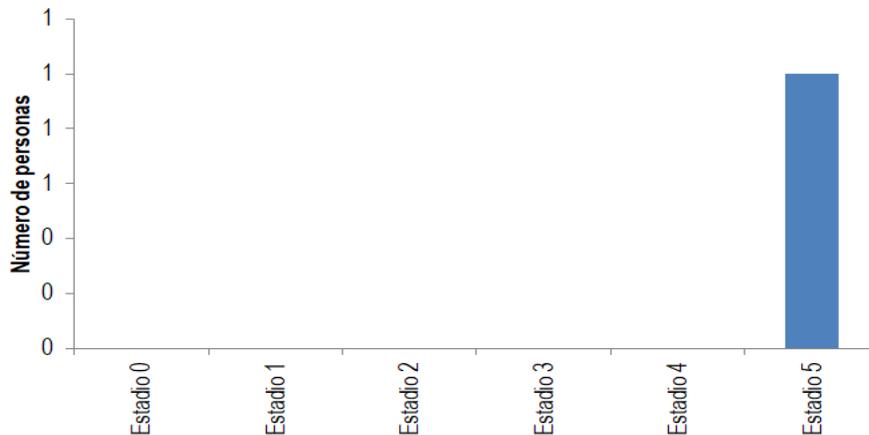
Tabla 19. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, Argelia, Antioquia 2017 – 2023

Evento	Antioquia	Argelia	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	0.26	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘
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

En el caso de la progresión de la enfermedad renal crónica – ERC para el año 2022 se tiene un reporte de 1 persona en estadio 5.

Figura 41. Progresión de la Enfermedad Renal Crónica. Municipio de Argelia, Antioquia 2022



Fuente: DANE, SISPRO; MSPS

3.2.5 Morbilidad de eventos precursores

Al analizar los eventos precursores para el municipio de Argelia en el periodo 2017 a 2022, se observa que la prevalencia de diabetes mellitus y la prevalencia de hipertensión arterial se encuentran por debajo de la medida departamental por lo que constituye una diferencia estadísticamente significativa positiva para el municipio frente al departamento.

Municipio de Argelia Antioquia Cra 30 N° 30-20. Palacio Municipal Antonio Díaz García. Oficina 201. Conmutador:(57) (4)8650077/ (57) (4)8650159 Ext.11.Telefax: (57)(4)8650163 Ext. 12 Código Postal:054830 E-mail: alcaldia@argelia-antioquia.gov.co Web: www.argelia-antioquia.gov.co

Tabla 20. Eventos precursoros del Municipio de Argelia, Antioquia 2017 -2022

Evento	Antioquia	Argelia	Comportamiento					
			2017	2018	2019	2020	2021	2022
Prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años (año 2022)	29.19	7.25	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años (año 2022)	75.96	56.92	☑	☑	☑	☑	☑	☑

Fuente: DANE, SISPRO; MSPS

3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Se puede observar que para el municipio de Argelia 18 indicadores presentan tasas que son significativamente mas bajas que las tasas del departamento, lo que refleja que se encuentran en una condición favorable para el municipio en comparación con el departamento.

Tabla 21. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Argelia, Antioquia, 2008-2023

Evento	Antioquia	Argelia	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	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	☑	-	-	☑	-	☑	☑
155 - CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	2516	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
300 - AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	19051	18	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
345 - ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	728	1	-	-	☑	☑	☑	-	-	-	☑	☑	-	-	-	-	-	☑	-
348 - INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	6818	2	-	-	-	-	-	☑	-	☑	☑	-	☑	☑	-	-	-	☑	☑
356 - INTENTO DE SUICIDIO	6286	10	-	-	-	-	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	-	-	-	-	☑
360 - INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	819	3	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
370 - INTOXICACIÓN POR FÁRMACOS	4284	7	-	☑	-	-	-	☑	☑	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
414 - INTOXICACION POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	1188	1	-	-	-	-	☑	☑	☑	-	-	☑	☑	-	-	-	-	☑	-
420 - LEISHMANIASIS CUTÁNEA	1031	2	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	-	☑	☑	☑
430 - LEISHMANIASIS MUCOSA	14	1	-	-	-	☑	☑	-	-	-	-	☑	☑	-	-	-	-	-	☑
459 - CANCER INFANTIL	153	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	☑	☑	-	☑
490 - MALARIA VIVAX	14867	1	☑	☑	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	☑
530 - MENINGITIS TUBERCULOSA	72	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	☑
549 - MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	3780	3	-	-	-	-	-	☑	☑	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	-
735 - ANOMALIAS CONGENITAS	1446	1	-	-	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	-	☑	-	-	☑	☑
831 - VARICELA INDIVIDUAL	2895	3	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
875 - VCM, VIF, VSX	24602	51	-	-	-	-	☑	☑	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑

Fuente: DANE, SISPRO; MSPS

3.2.7 Morbilidad población migrante

Atenciones en salud de la población migrante

Al realizar el análisis de las atenciones en salud de la población migrante en el municipio de Argelia, se evidencia que para el año 2024 el total de los pacientes que fueron atendidos fueron 26 de los cuales el 46% ingresaron por consulta externa, el 23% de los atendidos se les hizo entrega de medicamentos, el 19% se realizó algún procedimiento, el 4% estuvo en el servicio de urgencias, el 4% fue hospitalizado y el 4% fueron nacimientos.

Tabla 22. Atenciones en salud de la población migrante municipio de Argelia 2024

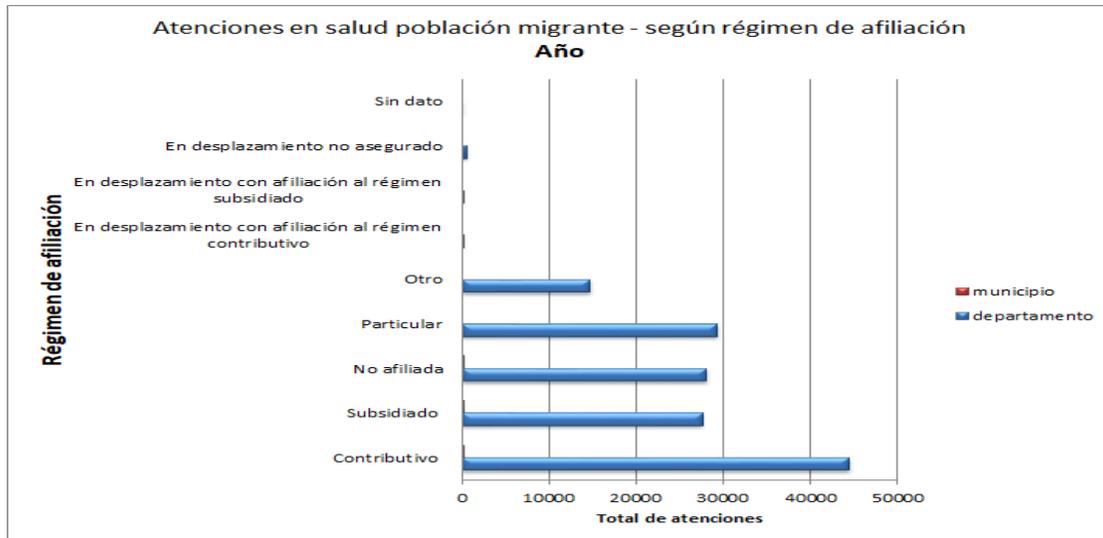
Argelia	Tipo de atención	Total Migrantes atendidos Argelia		Total Migrantes atendidos Antioquia		Concentración Argelia
		Año	Distribución	Año	Distribución	Año
Argelia	Consulta Externa	12	46%	95,503	35%	0.0%
	Servicios de urgencias	1	4%	17,789	7%	0.0%
	Hospitalización	1	4%	11,777	4%	0.0%
	Procedimientos	5	19%	97,299	36%	0.0%
	Medicamentos	6	23%	45,001	17%	0.0%
	Nacimientos	1	4%	3,390	1%	0.0%
	Total	26	100%	270,759	100%	0.0%

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Afiliación en salud de la población migrante

En la figura de la afiliación en salud de la población migrante para el municipio de Argelia se observa que un 53.8% de migrantes se encuentra afiliados al régimen subsidiado, el 30.8% se encuentra afiliado al régimen contributivo y el 15.4% no tienen ningún tipo de afiliación.

Figura 42. Afiliación en salud de la Población Migrante, Municipio de Argelia 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.2.8 Conclusiones de morbilidad

Durante el año 2023 el total de consultas realizadas en el municipio de Argelia fue de 9.126 de las cuales el total de las consultas en hombres fue de 3.516 y para las mujeres fue de 5.610.

Se puede concluir que para el año 2023 en el municipio de Argelia la principal causa de morbilidad atendida se dio por las enfermedades transmisibles.

En el subgrupo de las morbilidades los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas fu la que más consultas representó en el año 2023 especialmente en mayor proporción para los hombres.

El total de las consultas realizadas por salud mental en el municipio de Argelia fue de 1.833 de las cuales un total de 1.371 fueron consultas por hombres y 462 por mujeres, y la causa que más predominó al año 2023 fue por trastornos mentales y del comportamiento principalmente en los ciclos de vida de la infancia, adolescencia, adultez y vejez, y para la primera infancia la principal consulta fue por ansiedad y en la juventud fue por epilepsia.

la prevalencia en diagnóstico de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal presenta un comportamiento a la baja en comparación con el indicador departamental por lo



cual no existen diferencias estadísticamente significativas frente al indicador departamental.

Los eventos precursores para el año 2022 se encuentran por debajo de la medida departamental por lo que constituye una diferencia estadísticamente significativa positiva para el municipio.

Para el municipio de Argelia 18 indicadores presentan tasas que son significativamente más bajas que las tasas del departamento, lo que refleja que se encuentran en una condición favorable para el municipio en comparación con el departamento.

La población migrante en el municipio de Argelia, para el año 2024 el total de los pacientes que fueron atendidos fueron 26 de los cuales en mayor proporción ingresaron por consulta externa.

La población migrante para el municipio de Argelia se observa que en mayor proporción se encuentra afiliados al régimen subsidiado, seguido se encuentra afiliado al régimen contributivo y por último no tienen ningún tipo de afiliación.

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

La cartografía social en salud, realizada de manera participativa en el municipio de Argelia, brindó una valiosa oportunidad para conocer las principales preocupaciones y necesidades de salud desde la perspectiva de los mismos habitantes. A través de este ejercicio, se logró comprender de manera más profunda las causas y efectos que impactan la calidad de vida de la comunidad, al escuchar sus experiencias y vivencias.

Uno de los hallazgos más alarmantes fue el deterioro de la salud mental, particularmente la ideación suicida, que se ha convertido en un problema grave dentro de la comunidad. Este fenómeno está vinculado a múltiples factores sociales como el consumo de sustancias psicoactivas, la violencia intrafamiliar y de género, el estigma hacia las poblaciones vulnerables, el alcoholismo, el microtráfico, y la falta de respuesta adecuada de las autoridades ante estas situaciones. El impacto de estos problemas es profundo, afectando la convivencia social, las relaciones familiares y la productividad de los individuos.



Por ello, resulta urgente que se implementen estrategias eficaces para abordar esta crisis de salud mental y aliviar sus efectos en la población.

Otro tema prioritario que surgió fue la desnutrición y los malos hábitos alimenticios, que están incidiendo directamente en la salud de los habitantes. La prevalencia de enfermedades cardiovasculares, hipertensión y otras comorbilidades es alta, y esto está relacionado con el acceso limitado a una alimentación adecuada. Además, se identificó que muchas familias enfrentan una grave falta de recursos para acceder a la canasta básica, lo cual está relacionado con la escasez de empleos dignos y estables. Esta falta de estabilidad económica afecta directamente la capacidad de las personas para mantener una nutrición adecuada, lo que, a su vez, deteriora su salud.

La calidad de vida de una comunidad también depende de su capacidad para proteger y respetar su entorno. En Argelia, se evidenció una creciente preocupación por la contaminación de los cuerpos de agua, causada por el vertido indiscriminado de desechos. Esta contaminación no solo afecta el medio ambiente, sino que también tiene repercusiones directas sobre la salud pública, al favorecer la proliferación de mosquitos y otros vectores de enfermedades. Además, el deterioro de las fuentes de agua potable representa una amenaza constante para el bienestar de la población. Por todo esto, es crucial encontrar alternativas y soluciones que protejan los recursos hídricos y garanticen un acceso seguro al agua para la comunidad.

En cuanto a la tenencia responsable de animales de compañía, se identificó una falta de cultura y políticas institucionales que promuevan el bienestar animal en el municipio. Esto ha provocado un aumento en los casos de mordeduras por perros abandonados en las calles, lo que genera preocupación tanto por la salud de las personas como por la seguridad en las comunidades. La ausencia de políticas públicas efectivas en este sentido contribuye a la desestabilización de la convivencia y pone en riesgo la seguridad de los habitantes y de los animales.

Por otro lado, el municipio enfrenta problemas económicos que afectan la calidad de los servicios de salud. La ESE San Julián, que es el principal centro de atención, está en riesgo fiscal y financiero, lo que limita su capacidad para ofrecer servicios oportunos y de calidad. Aunque existen cuatro centros de salud en el municipio, estos no están operativos debido a la falta de recursos y personal. Esta situación subraya la urgencia de mejorar la gestión de los recursos y garantizar la cobertura de salud en toda la comunidad.



También se evidenció la falta de protocolos ante emergencias y desastres, lo que genera una sensación de inseguridad en la población. Es fundamental que se establezcan estos protocolos y que se socialicen con la comunidad para que todos conozcan las zonas de alto riesgo y los posibles puntos de refugio. La integración del cuerpo de bomberos es esencial para asegurar una respuesta rápida y coordinada ante situaciones de emergencia.

Finalmente, uno de los obstáculos más grandes identificados fue la apatía tanto de la comunidad como de las autoridades frente a los procesos de diagnóstico y seguimiento de las políticas sociales del municipio. Esta falta de involucramiento y de confianza limita la efectividad de las acciones destinadas a mejorar la salud y la calidad de vida de la población.



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

Examinar cómo diversos actores abordan las problemáticas sociales y ambientales en salud territorial implica entender las respuestas que ofrecen frente a estos retos. Este análisis abarca la evaluación de las políticas públicas, programas de intervención y acciones comunitarias, con el fin de determinar su efectividad en la mejora de las condiciones de salud y bienestar en un territorio específico:

Problemática	Actores Políticos e Institucionales responsables	Actores Sociales y Comunitarios responsables	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
En el Municipio de la Argelia se presenta una alta incidencia de consumo de sustancias psicoactivas, alcoholismo, problemas de salud mental (ideación suicida) y microtráfico.	Alcalde, Coordinador Institución Educativa, policía, comisaria, enlace de víctimas, E.S.E Hospital San Julián, Concejo, Personería.	Personero estudiantil, discapacidad, Alto mayor, ama de casa, equidad de género, Representante LGTBIQ+.	Las personas y organizaciones de diferentes sectores comparten su experiencia y recursos.	La comunidad colabore en la identificación de necesidades, la implementación de programas de salud	Cooperantes y beneficiarios	El Municipio de Argelia se ha venido fortaleciendo una comunidad más saludable, impulsando el bienestar mental, previniendo el consumo de sustancias fortaleciendo la convivencia.	Se realizarán campañas de prevención del consumo, fortalecimiento de servicios de salud mental, promoción de actividades recreativas, acciones contra el microtráfico.



Problemática	Actores Políticos e Institucionales responsables	Actores Sociales y Comunitarios responsables	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
En el Municipio de Argelia se presenta una alta incidencia de desempleo y de informalidad laboral.	Alcalde, Coordinador Institucional Educativa, policía, comisaria, enlace de víctimas, E.S.E Hospital San Julián, Concejo, Personería.	Personero estudiantil, discapacidad, Alto mayor, ama de casa, equidad de género, Representante LGTBIQ+.	Las personas y organizaciones de diferentes sectores comparten su experiencia y recursos.	La comunidad colabore en la identificación de necesidades, la implementación de programas de salud	Cooperantes y beneficiarios	En el municipio de Argelia se promueve de manera constante el potencial para fomentar el empleo formal y el desarrollo económico local.	Estrategias de Fomento al emprendimiento, Promoviendo programas de capacitación y acceso a microcréditos.
Para el Municipio prevalecen los problemas cardiovasculares, hipertensivas, diabéticas y demás comorbilidades.	Alcalde, Coordinador Institucional Educativa, policía, comisaria, enlace de víctimas, E.S.E Hospital San Julián, Concejo, Personería.	Personero estudiantil, discapacidad, Alto mayor, ama de casa, equidad de género, Representante LGTBIQ+.	Las personas y organizaciones de diferentes sectores comparten su experiencia y recursos.	La comunidad colabore en la identificación de necesidades, la implementación de programas de salud	Cooperantes y beneficiarios	La comunidad de Argelia ha venido fortaleciendo el acceso a programas de atención integral en PYP	Campañas de promoción de estilos de vida saludables, fortaleciendo la atención primaria, implementando programas de control de enfermedades crónicas.
Deficiencia de los servicios de salud básicos para la población general y docentes.	Alcalde, Coordinador Institucional Educativa, policía, comisaria, enlace de víctimas, E.S.E	Personero estudiantil, discapacidad, Alto mayor, ama de casa, equidad de género,	Las personas y organizaciones de diferentes sectores comparten su experiencia y recursos.	La comunidad colabore en la identificación de necesidades, la implementación de	Cooperantes y beneficiarios	En el Municipio se ha venido trabajando en brindar accesibilidad y calidad en los servicios de salud tanto para la	Mejorando la infraestructura de salud, capacitando el personal, ampliando la cobertura de servicios,



Problemática	Actores Políticos e Institucionales responsables	Actores Sociales y Comunitarios responsables	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
	Hospital San Julián, Concejo, Personería.	Representante LGTBIQ+.		programas de salud		población general como para los docentes,	implementando los programas preventivos.
En el Municipio de Argelia se tiene una alta prevalencia de desnutrición y malos hábitos alimenticios.	Alcalde, Coordinador Institución Educativa, policía, comisaria, enlace de víctimas, E.S.E Hospital San Julián, Concejo, Personería.	Personero estudiantil, discapacidad, Alto mayor, ama de casa, equidad de género, Representante LGTBIQ+.	Las personas y organizaciones de diferentes sectores comparten su experiencia y recursos.	La comunidad colabore en la identificación de necesidades, la implementación de programas de salud	Cooperantes y beneficiarios	En el municipio se trabaja de manera activa y constante en los hábitos y estilos de vida saludables	Con los equipos de salud pública, EBAS y cultura y deporte para mejorar la salud pública mediante la promoción de hábitos saludables, promoviendo una alimentación saludable y la educación nutricional.
En la comunidad argelina, se presenta una alta incidencia de violencia intrafamiliar, de género y comunitaria.	Alcalde, Coordinador Institución Educativa, policía, comisaria, enlace de víctimas, E.S.E Hospital San Julián, Concejo, Personería.	Personero estudiantil, discapacidad, Alto mayor, ama de casa, equidad de género, Representante LGTBIQ+.	Las personas y organizaciones de diferentes sectores comparten su experiencia y recursos.	La comunidad colabore en la identificación de necesidades, la implementación de programas de salud	Cooperantes y beneficiarios	La comunidad argelina ha venido trabajando de manera articula con las autoridades locales en la convivencia pacífica.	Mediante programas de sensibilización sobre igualdad de género, fortaleciendo servicios de apoyo a las víctimas, promoviendo campañas de prevención.



Problemática	Actores Políticos e Institucionales responsables	Actores Sociales y Comunitarios responsables	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
El Municipio de Argelia presenta una alta incidencia por ataques de animales potencialmente transmisores de rabia.	Alcalde, Coordinador Institución Educativa, policía, comisaria, enlace de víctimas, E.S.E Hospital San Julián, Concejo, Personería.	Personero estudiantil, discapacidad, Alto mayor, ama de casa, equidad de género, Representante LGTBIQ+.	Las personas y organizaciones de diferentes sectores comparten su experiencia y recursos.	La comunidad colabore en la identificación de necesidades, la implementación de programas de salud	Cooperantes y beneficiarios	En el Municipio de Argelia ha venido trabajando de manera articula con las autoridades locales las jornadas de vacunación y esterilización de perros y gatos.	Fortaleciendo las medidas de control y prevención de la rabia, mejorando la vacunación de animales y la concientización comunitaria.
En el Municipio se tiene una prevalencia de enfermedades transmisibles como EDA, IRA, y demás enfermedades transmisibles por vectores.	Alcalde, Coordinador Institución Educativa, policía, comisaria, enlace de víctimas, E.S.E Hospital San Julián, Concejo, Personería.	Personero estudiantil, discapacidad, Alto mayor, ama de casa, equidad de género, Representante LGTBIQ+.	Las personas y organizaciones de diferentes sectores comparten su experiencia y recursos.	La comunidad colabore en la identificación de necesidades, la implementación de programas de salud	Cooperantes y beneficiarios	En el Municipio de Argelia cuenta con un abastecimiento de agua potable y centro de residuos en el área urbana y rural	Implementación de campañas educativas de control de residuos y disposición de basuras de manera adecuada.
En el Municipio de Argelia es necesario el fortalecimiento económico para la puesta en marcha de los planes de	Alcalde, Coordinador Institución Educativa, policía, comisaria, enlace de víctimas, E.S.E	Personero estudiantil, discapacidad, Alto mayor, ama de casa, equidad de género,	Las personas y organizaciones de diferentes sectores comparten su experiencia y recursos.	La comunidad colabore en la identificación de necesidades, la implementación de	Cooperantes y beneficiarios	El Municipio de Argelia cuenta con los planes de gestión del riesgo funcionando de manera adecuada	Fortalecer la capacita el talento humano y la adecua la infraestructura con los equipos básicos para su funcionamiento.



Problemática	Actores Políticos e Institucionales responsables	Actores Sociales y Comunitarios responsables	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
evacuación, refugios y la integración del cuerpo de bomberos.	Hospital San Julián, Concejo, Personería.	Representante LGTBIQ+.		programas de salud			
El Municipio de Argelia presenta barreras de accesibilidad para acceder a los servicios de salud en el área rural por la mala infraestructura vial, falta de profesionales de la salud, así mismo los cuatro puestos de salud en las veredas guadualito, el plan, el rosario, san Agustín las cuales se encuentra cerrado por falta de recursos para el mejoramiento.	Alcalde, Coordinador Institución Educativa, policía, comisaria, enlace de víctimas, E.S.E Hospital San Julián, Concejo, Personería.	Personero estudiantil, discapacidad, Alto mayor, ama de casa, equidad de género, Representante LGTBIQ+.	Las personas y organizaciones de diferentes sectores comparten su experiencia y recursos.	La comunidad colabore en la identificación de necesidades, la implementación de programas de salud	Cooperantes y beneficiarios	El municipio de Argelia cuenta con un adecuado SGSSS que brinda atención en salud de calidad.	En el municipio de Argelia se gestionan los recursos económicos, talento humano para la reactivación de los puestos de salud en el área rural, así mismo el fortalecimiento de la ESE Hospital San Julián en el área urbana.



Problemática	Actores Políticos e Institucionales responsables	Actores Sociales y Comunitarios responsables	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
En el Municipio de Argelia se carece de pedagogía para los agricultores en el manejo adecuado de los residuos químicos.	Alcalde, Coordinador Institución Educativa, policía, comisaria, enlace de víctimas, E.S.E Hospital San Julián, Concejo, Personería.	Personero estudiantil, discapacidad, Alto mayor, ama de casa, equidad de género, Representante LGTBIQ+.	Las personas y organizaciones de diferentes sectores comparten su experiencia y recursos.	La comunidad colabore en la identificación de necesidades, la implementación de programas de salud	Cooperantes y beneficiarios	Los campesinos y agricultores en general tienen una adecuada cultura de disposición de residuos contaminados por agroquímicos.	La gestión del conflicto por la mala disposición de los residuos de los agroquímicos en las actividades agrícolas se viene interviniendo de manera articulada con pedagogía y puntos de recolección de estos desechos manejado por las autoridades competentes.
La comunidad del municipio de Argelia presenta una alta incidencia de embarazos a temprana edad, lo que refleja la falta de educación sexual y reproductiva de calidad y sistemática, además presenta barreras culturales, sociales y	Alcalde, Coordinador Institución Educativa, policía, comisaria, enlace de víctimas, E.S.E Hospital San Julián, Concejo, Personería.	Personero estudiantil, discapacidad, Alto mayor, ama de casa, equidad de género, Representante LGTBIQ+.	Las personas y organizaciones de diferentes sectores comparten su experiencia y recursos.	La comunidad colabore en la identificación de necesidades, la implementación de programas de salud	Cooperantes y beneficiarios	En el Municipio de Argelia se ha venido reduciendo los embarazos a temprana edad.	La secretaria de salud ha venido trabajando de manera constante con los equipos de salud pública el fortalecimiento de las pedagogías en salud sexual y reproductiva de la comunidad.



Problemática	Actores Políticos e Institucionales responsables	Actores Sociales y Comunitarios responsables	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
económicas que los limitan.							
En el Municipio de Argelia se presenta muy poca participación de la comunidad en los procesos y comités de salud lo que limita el reconocer las dinámicas sociales a través de la participación. Esto se da por la desconfianza en la institucionalidad.	Alcalde, Coordinador Institución Educativa, policía, comisaria, enlace de víctimas, E.S.E Hospital San Julián, Concejo, Personería.	Personero estudiantil, discapacidad, Alto mayor, ama de casa, equidad de género, Representante LGTBIQ+.	Las personas y organizaciones de diferentes sectores comparten su experiencia y recursos.	La comunidad colabore en la identificación de necesidades, la implementación de programas de salud	Cooperantes y beneficiarios	En el municipio de Argelia la comunidad es activa y participa en los procesos de gestión de la salud.	La alcaldía Municipal trabaja en la mejora de la percepción de la comunidad de la gestión pública a través de la inclusión de La comunidad en los procesos de rendición de cuentas, conformación de veedurías.
En el Municipio existen desigualdades sociales entre el área urbana y rural para el acceso a los servicios básicos de acueducto y alcantarillado.	Alcalde, Coordinador Institución Educativa, policía, comisaria, enlace de víctimas, E.S.E Hospital San Julián, Concejo, Personería.	Personero estudiantil, discapacidad, Alto mayor, ama de casa, equidad de género, Representante LGTBIQ+.	Las personas y organizaciones de diferentes sectores comparten su experiencia y recursos.	La comunidad colabore en la identificación de necesidades, la implementación de programas de salud	Cooperantes y beneficiarios	En el municipio de Argelia se cuenta con un adecuado saneamiento básico en el área urbana y rural.	Las autoridades locales gestionan este conflicto de desigualdad con el fortalecimiento en el área rural de los pozos sépticos y el manejo de filtros, además de protección de los abastecimientos de aguas rurales.



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

Priorización metodología Hanlon

El método Hanlon es un instrumento que proporciona un enfoque más preciso para la asignación de prioridades a los programas de salud pública, a través de la clasificación de los problemas con base a la magnitud del problema, severidad, eficacia de la solución y factibilidad de la intervención.

Este método constituye una tecnología en salud para la toma de decisiones adecuadas; aplica una fórmula basada en criterios preestablecidos: a mayor puntaje, mayor prioridad.

(A+B) CxD

- A. Magnitud del problema (# grupo/población)
- B. Severidad del problema (evaluar todos los problemas y se obtiene la media)
- C. Eficacia de la solución (escala 0,5 – 0 – 1,5; 0,5 = difícil solución; 1,5 = existe solución posible)
- D. Factibilidad del programa de intervención

La puntuación asignada a cada uno de los criterios definidos en el método Hanlon, son los siguientes:

- Magnitud: 0 a 10 puntos
- Severidad: 0 a 10 puntos
- Efectividad: 0,5 a 1,5 puntos
- Factibilidad del programa de intervención
- Pertinencia: 0 a 1 punto
- Economía: 0 a 1 punto
- Recursos: 0 a 1 punto
- Legalidad: 0 a 1 punto
- Aceptabilidad: 0 a 1 punto

El encuentro se llevó a cabo el 24 de octubre de 2024, con el objetivo de analizar de manera conjunta la situación de salud del municipio y obtener los insumos necesarios para la toma de decisiones. La jornada comenzó con la presentación de los delegados de los distintos grupos poblacionales del municipio de Argelia. A continuación, se abordó la relevancia de actualizar el documento ASIS (Análisis de Situación de Salud). Posteriormente, cada delegado socializó las prioridades

Municipio de Argelia Antioquia Cra 30 N° 30-20. Palacio Municipal Antonio Díaz García.
Oficina 201. Conmutador:(57) (4)8650077/ (57) (4)8650159 Ext.11.Telefax: (57)(4)8650163
Ext. 12 Código Postal:054830 E-mail: alcaldia@argelia-antioquia.gov.co Web:
www.argelia-antioquia.gov.co



de salud identificadas a partir de una serie de preguntas relacionadas con el contexto local. Finalmente, se priorizaron los problemas y se reflejaron en un mapa del territorio, tanto en su estado actual como en el deseado.



En función de los efectos en la salud identificados en el municipio, se lleva a cabo un análisis de los principales problemas de salud y sus determinantes, priorizando aquellas problemáticas que tienen un mayor impacto en la población local:

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	En el Municipio de la Argelia se presenta una alta incidencia de consumo de sustancias psicoactivas, alcoholismo, problemas de salud mental (ideación suicida) y microtráfico.	8	8	1,2	1	1	1	1	1	19,2
2	En el Municipio de Argelia se presenta una alta incidencia de desempleo y de informalidad laboral.	6	6	0,7	1	1	1	1	1	8,4
3	Para el Municipio prevalecen los problemas cardiovasculares, hipertensivos, diabéticos y demás comorbilidades.	8	8	1	1	1	1	1	1	16
4	Deficiencia de los servicios de salud básicos para la población general y docentes.	5	7	0,9	1	1	1	1	1	10,8
5	En el Municipio de Argelia se tiene una alta prevalencia de desnutrición y malos hábitos alimenticios.	8	8	1,3	1	1	1	1	1	20,8
6	En la comunidad argelina, se presenta una alta incidencia de violencia intrafamiliar, de género y comunitaria.	8	8	1,1	1	1	1	1	1	17,6
7	El Municipio de Argelia presenta una alta incidencia por ataques de animales potencialmente transmisores de rabia.	5	4	1,5	1	1	1	1	1	13,5



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)	
8	En el Municipio se tiene una prevalencia de enfermedades transmisibles como EDA, IRA, y demás enfermedades transmisibles por vectores.	8	8	0,6	1	1	1	1	1	9,6
9	En el Municipio de Argelia es necesario el fortalecimiento económico para la puesta en marcha de los planes de evacuación, refugios y la integración del cuerpo de bomberos.	9	3	0,8	1	1	1	1	1	9,6
10	El Municipio de Argelia presenta barreras de accesibilidad para acceder a los servicios de salud en el área rural por la mala infraestructura vial, falta de profesionales de la salud, así mismo los cuatro puestos de salud en las veredas guadualito, el plan, el rosario, san Agustín las cuales se encuentra cerrado por falta de recursos para el mejoramiento.	6	7	0,7	1	1	1	1	1	9,1
11	En el Municipio de Argelia se carece de pedagogía para los agricultores en el manejo adecuado de los residuos químicos.	5	6	1,4	1	1	1	1	1	15,4
12	La comunidad del municipio de Argelia presenta una alta incidencia de embarazos a temprana edad, lo que refleja la falta de educación sexual y reproductiva de calidad y sistemática, además presenta barreras culturales, sociales y económicas que los limitan.	5	4	1	1	1	1	1	1	9
13	En el Municipio de Argelia se presenta muy poca participación de la comunidad	6	3	1,2	1	1	1	1	1	10,8



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)	
	en los procesos y comités de salud lo que limita el reconocer las dinámicas sociales a través de la participación. Esto se da por la desconfianza en la institucionalidad.									
14	En el Municipio existen desigualdades sociales entre el área urbana y rural para el acceso a los servicios básicos de acueducto y alcantarillado.	6	7	0,6	1	1	1	1	1	7,8

Matriz de Priorización (Ministerio de Salud).

Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención
Problemas	¿Cuántas personas son afectados por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?
En el Municipio de Argelia se tiene una alta prevalencia de desnutrición y malos hábitos alimenticios.	Medio	Medio	Alta	Alta	Alta
En el Municipio de la Argelia se presenta una alta incidencia de consumo de sustancias psicoactivas, alcoholismo, problemas de salud mental (ideación suicida) y microtráfico.	Alto	Medio	Alta	Alta	Alta



Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención
Problemas	¿Cuántas personas son afectados por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?
En la comunidad argelina, se presenta una alta incidencia de violencia intrafamiliar, de género y comunitaria.	Alto	Medio	Alta	Alta	Alta
Para el Municipio prevalecen los problemas cardiovasculares, hipertensivos, diabéticos y demás comorbilidades.	Alto	Medio	Alta	Alta	Alta
En el Municipio de Argelia se carece de pedagogía para los agricultores en el manejo adecuado de los residuos químicos.	Medio	Bajo	Medio	Alta	Alta
El Municipio de Argelia presenta una alta incidencia por ataques de animales potencialmente transmisores de rabia.	Medio	Medio	Medio	Alta	Alta
En el Municipio de Argelia se presenta muy poca participación de la comunidad en los procesos y comités de salud lo que limita el reconocer las dinámicas sociales a través de la participación. Esto se da por la desconfianza en la institucionalidad.	Alto	Medio	Medio	Alta	Alta
Deficiencia de los servicios de salud básicos para la población general y docentes.	Medio	Medio	Alta	Alta	Alta
En el Municipio se tiene una prevalencia de enfermedades transmisibles como EDA, IRA, y demás enfermedades transmisibles por vectores.	Alto	Medio	Alta	Alta	Alta
En el Municipio de Argelia es necesario el fortalecimiento económico para la puesta en marcha de los planes de evacuación, refugios y la integración del cuerpo de bomberos.	Alto	Bajo	Alta	Alta	Alta
El Municipio de Argelia presenta barreras de accesibilidad para acceder a los servicios de salud	Alto	Bajo	Alta	Alta	Alta



Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención
Problemas	¿Cuántas personas son afectadas por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?
en el área rural por la mala infraestructura vial, falta de profesionales de la salud, así mismo los cuatro puestos de salud en las veredas gradualito, el plan, el rosario, san Agustín las cuales se encuentra cerrado por falta de recursos para el mejoramiento.					
La comunidad del municipio de Argelia presenta una alta incidencia de embarazos a temprana edad, lo que refleja la falta de educación sexual y reproductiva de calidad y sistemática, además presenta barreras culturales, sociales y económicas que los limitan.	Medio	Alta	Alta	Alta	Alta
En el Municipio de Argelia se presenta una alta incidencia de desempleo y de informalidad laboral.	Medio	Bajo	Alta	Alta	Alta
En el Municipio existen desigualdades sociales entre el área urbana y rural para el acceso a los servicios básicos de acueducto y alcantarillado.	Alto	Medio	Alta	Alta	Alta

Tabla de núcleo de inequidades con problemáticas priorizadas

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
En el Municipio de Argelia se tiene una alta prevalencia de desnutrición y malos hábitos alimenticios.	Acceso limitado a alimentos saludables y la falta de educación nutricional	Políticas del estado de Bienestar- Política Macro Económicas- Servicios de Salud	Injusticia Socioeconómica	En el municipio se trabaja de manera activa y constante en los hábitos y estilos de vida saludables	Respuesta: Implementación de programas de educación nutricional en escuelas y comunidades Recomendación: La secretaria de salud trabaja de manera articulada con los



Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
					equipos de salud pública, EBAS y cultura y deporte para mejorar la salud pública mediante la promoción de hábitos saludables.
En el Municipio de la Argelia se presenta una alta incidencia de consumo de sustancias psicoactivas, alcoholismo, problemas de salud mental (ideación suicida) y microtráfico.	falta de acceso a programas de prevención y tratamiento de adicciones y control del microtráfico.	Políticas del estado de Bienestar - Factores Psicosociales- Servicios de salud	Injusticia Socioeconómica	El Municipio de Argelia se ha venido fortaleciendo una comunidad más saludable, impulsando el bienestar mental, previniendo el consumo de sustancias y fortaleciendo la convivencia	Respuesta: Fortalecimiento de servicios de salud mental, promoción de actividades recreativas, acciones contra el microtráfico y coordinación interinstitucional para una respuesta integral y sostenible Recomendación: Campañas de prevención del consumo y desarticulación del microtráfico.
En la comunidad argelina, se presenta una alta incidencia de violencia intrafamiliar, de género y comunitaria.	falta de educación en derechos humanos y resolución pacífica de conflictos., junto ausencia de apoyo psicológico y social	Políticas del estado de Bienestar - Factores Psicosociales- Cultura y Valores	Injusticia Socioeconómica	La comunidad argelina ha venido trabajando de manera articula con las autoridades locales en la convivencia pacífica.	Respuesta: Fortaleciendo servicios de apoyo a las víctimas, mejorando la seguridad comunitaria Recomendación: Promoviendo campañas de prevención y sensibilización sobre igualdad de género
Para el Municipio prevalecen los problemas cardiovasculares, hipertensivas, diabéticas y demás comorbilidades.	La falta de hábitos saludables, una alimentación inadecuada y la falta de actividad física junto a poco acceso a servicios de PYP	Políticas del estado de Bienestar - Factores Psicosociales- Servicios de salud	Injusticia Socioeconómica	La comunidad de Argelia ha venido fortaleciendo el acceso a programas de atención integral en PYP	Respuesta: Fortalecer la atención primaria, implementando programas de control de enfermedades crónicas, asegurando acceso a medicamentos esenciales Recomendación: Implementar campañas de promoción de estilos de vida saludables
En el Municipio de Argelia se carece de pedagogía para los agricultores en el manejo adecuado de los residuos químicos.	Ausencia de programas de capacitación técnica y sensibilización directa de los riesgos químicos a los que se exponen.	Políticas del estado de Bienestar -- Servicios de salud	Injusticia Socioeconómica	Los campesinos y agricultores en general tienen una adecuada cultura de disposición de residuos contaminados por agroquímicos	Respuesta: Establecer puntos de recolección de estos desechos manejado por las autoridades competentes Recomendación: Realizar pedagogía en los factores de riesgos por la mala disposición de estos residuos



Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
El Municipio de Argelia presenta una alta incidencia por ataques de animales potencialmente transmisores de rabia.	falta de control y vacunación adecuada de animales y la carencia de concientización sobre la prevención de la rabia y tenencia de mascotas	Políticas del estado de Bienestar - Cultura y Valores	Injusticia Socioeconómica	En el Municipio de Argelia ha venido trabajando de manera articulada con las autoridades locales las jornadas de vacunación y esterilización de perros y gatos	Respuesta: Fortaleciendo las medidas de control y prevención de la rabia, mejorando la vacunación de caninos y felinos Recomendación: Implementar talleres de concientización comunitaria, garantizando un entorno más seguro
En el Municipio de Argelia se presenta muy poca participación de la comunidad en los procesos y comités de salud lo que limita el reconocer las dinámicas sociales a través de la participación. Esto se da por la desconfianza en la institucionalidad.	La desconfianza hacia las instituciones locales de falta de transparencia, y la falta de comunicación efectiva y resultados tangibles	Políticas del estado de Bienestar - Cultura y Valores	Injusticia Socioeconómica	En el municipio de Argelia la comunidad es activa y participa en los procesos de gestión de la salud.	Respuesta: Trabaja en la mejora de la percepción de la comunidad de la gestión pública a través de la inclusión de la comunidad en los procesos de rendición de cuentas, con formación de veedurías. Recomendación: Implementación de talleres formativos a la comunidad en general y participantes de los distintos comités, en temas de interés.
Deficiencia de los servicios de salud básicos para la población general y docentes.	La limitada capacidad operativa del sistema de salud debido a la insuficiencia de recursos humanos capacitados y la infraestructura deficiente.	Políticas del estado de Bienestar - Servicios de salud-Actores Económicos	Injusticia Socioeconómica	En el Municipio se ha venido trabajando en brindar accesibilidad y calidad en los servicios de salud tanto para la población general como para los docentes	Respuesta: Mejorar la infraestructura de salud, brindar capacitación al personal de salud y ampliar la cobertura de servicios Recomendación: Implementar programas preventivos y estableciendo un sistema de monitoreo para asegurar el acceso y la calidad de los servicios de salud para la población.
En el Municipio se tiene una prevalencia de enfermedades transmisibles como EDA, IRA, y demás enfermedades transmisibles por vectores.	la falta de acceso a servicios adecuados de agua potable, saneamiento básico y control de vectores	Políticas del estado de Bienestar - Servicios de salud	Injusticia Socioeconómica	El Municipio de Argelia cuenta con un abastecimiento de agua potable y control de residuos en el área urbana y rural	Respuestas: Garantizar el suministro de agua potable a la comunidad en general. Recomendación: Implementación de campañas educativas de control de residuos y disposición de basuras de manera adecuada y fortalecer el cuidado de las fuentes hídricas.
En el Municipio de Argelia es necesario el fortalecimiento económico para la puesta en	La insuficiencia de recursos financieros asignados a la gestión	Políticas del estado de Bienestar -	Injusticia Socioeconómica	El Municipio de Argelia cuenta con los planes de gestión del riesgo	Respuesta: Fortalecen de manera económica y se adecua la infraestructura con los equipos básicos para su



Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
marcha de los planes de evacuación, refugios y la integración del cuerpo de bomberos.	del riesgo y atención de emergencias.	Políticas Macroeconómicas		funcionando de manera adecuada	funcionamiento Recomendación: Capacitar el talento humano, y conformar el cuerpo de bomberos.
El Municipio de Argelia presenta barreras de accesibilidad para acceder a los servicios de salud en el área rural por la mala infraestructura vial, falta de profesionales de la salud, así mismo los cuatro puestos de salud en las veredas guadualito, el plan, el rosario, san Agustín las cuales se encuentra cerrado por falta de recursos para el mejoramiento.	La insuficiencia de recursos financieros para mejorar y mantener la infraestructura vial.	Políticas del estado de Bienestar - Políticas Macroeconómicas	Injusticia Socioeconómica	El municipio de Argelia cuenta con un adecuado SGSSS que brinda atención en salud de calidad.	Respuesta: En el municipio de Argelia se gestionan los recursos económicos, talento humano para la reactivación de los puestos de salud en el área rural Recomendación: Fortalecimiento de la ESE Hospital San Julián en el área urbana.
La comunidad del municipio de Argelia presenta una alta incidencia de embarazos a temprana edad, lo que refleja la falta de educación sexual y reproductiva de calidad y sistemática, además presenta barreras culturales, sociales y económicas que los limitan.	Falta de acceso a programas integrales y continuos de educación sexual y reproductiva	Políticas del estado de Bienestar - Cultura y valores - Servicios de Salud	Injusticia Socioeconómica	En el Municipio de Argelia se ha venido reduciendo los embarazos a temprana edad	Respuesta: Fortalecimiento continuo de los equipos de salud pública y las EBAS Recomendación: Fortalecimiento de las pedagogías en salud sexual y reproductiva de la comunidad.
En el Municipio de Argelia se presenta una alta incidencia de desempleo y de informalidad laboral.	La falta de desarrollo económico local sostenible	Políticas del estado de Bienestar-Actores Socioeconómicos- Condiciones de empleo y Trabajo	Injusticia Socioeconómica	En el municipio de Argelia se promueve de manera constante el potencial para fomentar el empleo formal y el desarrollo económico local	Respuesta: Fomentar El emprendimiento, Promover el acceso a microcréditos para apoyar a los trabajadores informales en la formalización de sus negocios Recomendación: Capacitar a la población informal y los empleadores en derechos y deberes de los empleados y la importancia del aseguramiento.
En el Municipio existen desigualdades sociales entre el área urbana y rural para el acceso	Desigualdades en la planificación y	Políticas del estado de Bienestar -	Injusticia Socioeconómica	En el municipio de Argelia se cuenta con un adecuado saneamiento	Respuesta: Fortalecimiento en el área rural de los pozos sépticos y el manejo de filtros, además de protección de los



Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
a los servicios básicos de acueducto y alcantarillado.	asignación de recursos públicos.	Políticas Macroeconómicas		básico en el área urbana y rural.	abastecimientos de aguas rurales Recomendación: Capacitación a las comunidades del área rural para la potabilización del agua y manejo de residuos



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

Las propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio dentro del marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y el modelo de salud preventivo y predictivo basado en la APS y EBAS se centran en promover la salud pública, mejorar la atención primaria de salud y fortalecer el sistema de salud en general:

COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES	PROBLEMÁTICA PRIORIZADA
Calidad de 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.	Fomentar el emprendimiento, Promover el acceso a microcréditos para apoyar a los trabajadores informales en la formalización de sus negocios	Capacitar a la población informal y los empleadores en derechos y deberes de los empleados y la importancia del aseguramiento.	En el Municipio de Argelia se presenta una alta incidencia de desempleo y de informalidad laboral.
Sistema único de información en salud.				Fortalecimiento en el área rural de los pozos sépticos y el manejo de filtros, además de protección de los abastecimientos de aguas rurales	Capacitación a las comunidades del área rural para la potabilización del agua y manejo de residuos	En el Municipio existen desigualdades sociales entre el área urbana y rural para el acceso a los servicios básicos de acueducto y alcantarillado.
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad				Fortaleciendo las medidas de control y prevención de la rabia, mejorando la vacunación de caninos y felinos	Implementar talleres de concientización comunitaria, garantizando un	El Municipio de Argelia presenta una alta incidencia por ataques de animales potencialmente transmisores de rabia.



MUNICIPIO DE ARGELIA DE MARÍA



COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES	PROBLEMÁTICA PRIORIZADA
			Local para la Gobernanza en Salud Pública.		entorno más seguro	
Participación social en salud	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ 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.	Fortalecimiento continuo de los equipos de salud pública y las EBAS	Fortalecimiento de las pedagogías en salud sexual y reproductiva de la comunidad.	La comunidad del municipio de Argelia presenta una alta incidencia de embarazos a temprana edad, lo que refleja la falta de educación sexual y reproductiva de calidad y sistemática, además presenta barreras culturales, sociales y económicas que los limitan.
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 transectoriales.	Garantizar el suministro de agua potable a la comunidad en general.	Implementación de campañas educativas de control de residuos y disposición de basuras de manera adecuada y fortalecer el cuidado de las fuentes hídricas.	En el Municipio se tiene una prevalencia de enfermedades transmisibles como EDA, IRA, y demás enfermedades transmisibles por vectores.
Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales			Prácticas, saberes y conocimientos para la salud pública reconocidos y fortalecidos para	Fortalecer la atención primaria, implementando programas de control de	Implementar campañas de promoción de estilos de vida saludables	Para el Municipio prevalecen los problemas cardiovasculares, hipertensivas, diabéticas y demás comorbilidades.



MUNICIPIO DE ARGELIA DE MARÍA



COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES	PROBLEMÁTICA PRIORIZADA
Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Pueblos y comunidades étnicas, mujeres, población campesina, LBGTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	enfermedades crónicas, asegurando acceso a medicamentos esenciales		
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad			Entorno económico favorable para la salud	Implementación de programas de educación nutricional en escuelas y comunidades	Secretaría de salud trabaja de manera articulada con los equipos de salud pública, EBAS y cultura y deporte para mejorar la salud pública mediante la promoción de hábitos saludables.	En el Municipio de Argelia se tiene una alta prevalencia de desnutrición y malos hábitos alimenticios.
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.	Trabaja en la mejora de la percepción de la comunidad de la gestión pública a través de la inclusión de la comunidad en los procesos de rendición de cuentas, con formación de veedurías.	Implementación de talleres formativos a la comunidad en general y participantes de los distintos comités, en temas de interés.	En el Municipio de Argelia se presenta muy poca participación de la comunidad en los procesos y comités de salud lo que limita el reconocer las dinámicas sociales a través de la participación. Esto se da por la desconfianza en la institucionalidad.
Gestión territorial para la conformación y			Territorios saludables articulados y trabajando por la paz,	Fortaleciendo servicios de apoyo a las víctimas,	Promoviendo campañas de prevención y	En la comunidad argelina, se presenta una alta incidencia



MUNICIPIO DE ARGELIA DE MARÍA



COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES	PROBLEMÁTICA PRIORIZADA
operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			la convivencia pacífica y la resiliencia.	mejorando la seguridad comunitaria	sensibilización sobre igualdad de género	de violencia intrafamiliar, de género y comunitaria.
Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RIIS.	Eje 4. Atención Primaria en Salud	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,	Fortalecimiento de servicios de salud mental, promoción de actividades recreativas, acciones contra el microtráfico y coordinación interinstitucional para una respuesta integral y sostenible	Campañas de prevención del consumo y desarticulación del microtráfico.	En el Municipio de la Argelia se presenta una alta incidencia de consumo de sustancias psicoactivas, alcoholismo, problemas de salud mental (ideación suicida) y microtráfico.
Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.	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	Conocimiento producido y difundido y capacidades fortalecidas para prevenir y atender el impacto del cambio climático en la salud pública,	Fortalecen de manera económica y se adecua la infraestructura con los equipos básicos para su funcionamiento	Capacitar el talento humano, y conformar el cuerpo de bomberos.	En el Municipio de Argelia es necesario el fortalecimiento económico para la puesta en marcha de los planes de evacuación, refugios y la integración del cuerpo de bomberos.



COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES	PROBLEMÁTICA PRIORIZADA
		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.				
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 que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades.	Establecer puntos de recolección de estos desechos manejado por las autoridades competentes	Realizar pedagogía en los factores de riesgos por la mala disposición de estos residuos	En el Municipio de Argelia se carece de pedagogía para los agricultores en el manejo adecuado de los residuos químicos.
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	Mejorar la infraestructura de salud, brindar capacitación al personal de salud y ampliar la cobertura de servicios	Implementar programas preventivos y estableciendo un sistema de monitoreo para asegurar el acceso y la calidad de los servicios de salud para la población.	Deficiencia de los servicios de salud básicos para la población general y docentes.
			Sabedores ancestrales y personal de salud propio, reconocidos y articulados a los procesos de la gestión	En el municipio de Argelia se gestionan los recursos económicos,	Fortalecimiento de la ESE Hospital San Julián en el área urbana.	El Municipio de Argelia presenta barreras de accesibilidad para acceder a los servicios de salud en el área rural por la mala



COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES	PROBLEMÁTICA PRIORIZADA
			de la salud pública en los territorios.	talento humano para la reactivación de los puestos de salud en el área rural		infraestructura vial, falta de profesionales de la salud, así mismo los cuatro puestos de salud en las veredas guadualito, el plan, el rosario, san Agustín las cuales se encuentra cerrado por falta de recursos para el mejoramiento.



Anexos.



Carpeta comprimida

1. Cartografía Social: fotos, bitácora
2. Infografía