INFORME DE INDICADORES DE RESULTADO
PLAN TERRORTORIAL DE SALUD
2024 - 2027

HUILA TERCER TRIMESTRE DE 2025

TASA DE MORTALIDAD POR IRA EN MENORES DE 5 AÑOS

SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL HUILA

RODRIGO VILLALBA MOSQUERA
GOBERNADOR DEL HUILA

CESAR GERMAN ROA
Secretario de Salud Departamental

CARLOS ANDRES MONTALVO ARCE
Líder Salud Pública

LUZ ADRIANA CALDERON
PAULA ANDREA AVILA
ADRIANA AMAYA

Profesionales de apoyo
Observatorio de Salud del Huila

DEPARTAMENTO DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
NEIVA – HUILA
2025

INTRODUCCION

El presente informe ofrece un análisis detallado y actualizado de los indicadores de resultado en salud del plan territorial de salud del departamento del Huila. Su propósito es brindar una herramienta técnica que permita a las autoridades de salud, tomadores de decisiones y demás actores del sistema, comprender el comportamiento epidemiológico y de gestión en salud en el territorio, a fin de fortalecer la planificación, implementación y evaluación de políticas y estrategias en salud pública.

El documento incluye información cuantitativa sobre la evolución de indicadores, además, presenta comparaciones con el contexto nacional, análisis por sexo, área de residencia y grupos etarios, e identifica municipios con comportamientos atípicos o que requieren intervención prioritaria.

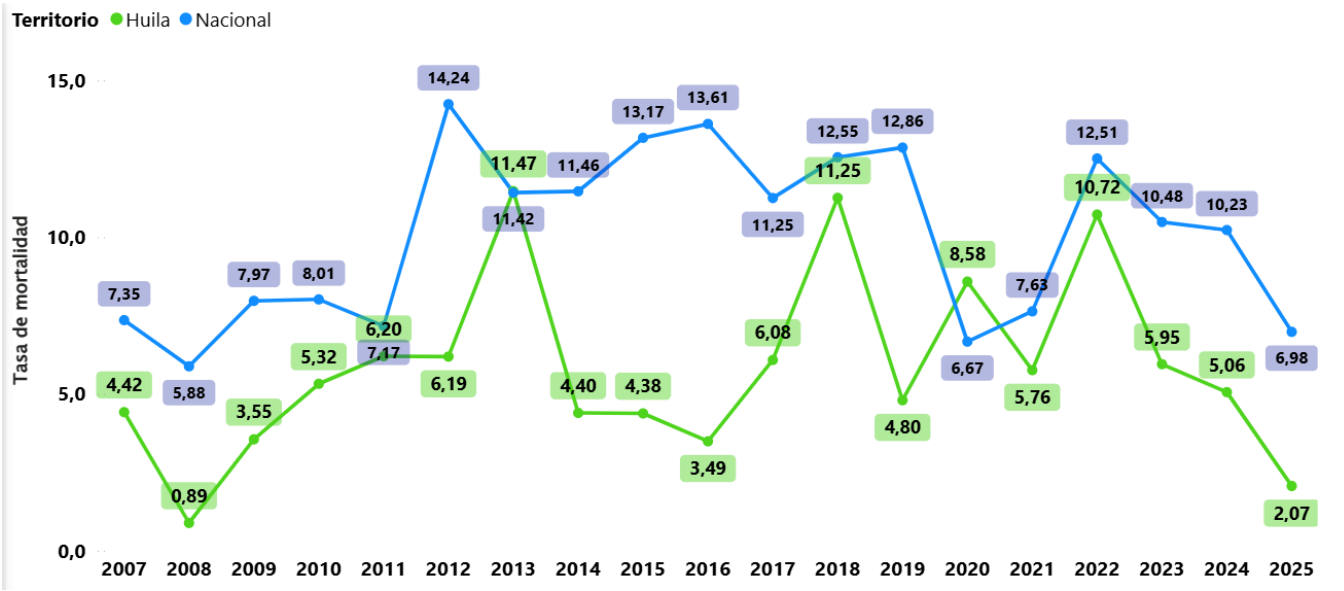
Este análisis se apoya en fuentes oficiales como el Observatorio de Salud del Huila (OSHU), el DANE, el SISPRO y el SIVIGILA, y considera los datos preliminares disponibles hasta el corte del segundo trimestre de 2025. Finalmente, se destacan las acciones implementadas por la Secretaría de Salud Departamental en cada línea temática, lo que permite valorar el impacto de las intervenciones realizadas y orientar las acciones futuras con enfoque territorial.

TASA DE MORTALIDAD POR IRA EN MENORES DE 5 AÑOS

La infección respiratoria aguda hace parte de las enfermedades prevalentes de la infancia y se considera una causa evitable de mortalidad en esta población. El comportamiento de este indicador está relacionado con factores como la cobertura de vacunación, la detección y tratamiento oportuno de las infecciones y las condiciones ambientales.

Forma de medición: El indicador de tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años se calcula dividiendo el número de muertes por esta causa en menores de 5 años, sobre el total de niños y niñas en este grupo de edad, multiplicado por 100.000, por territorio y en un periodo de tiempo definido. Se interpreta como el número de muertes por IRA por cada 100.000 menores de 5 años.

Gráfico 1. Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años. Huila 2007 a 2025p



Fuente: Observatorio de Salud del Huila (OSHU)

Análisis de datos históricos: A nivel departamental, el indicador ha tenido un comportamiento variable en la serie temporal observada de 2007 a 2023, presentando picos respiratorios en los años 2013, 2018 y 2022, alcanzando las tasas de 11,47, 11,25 y 10,72 por 100.000 menores de 5 años respectivamente. A partir del 2022, se observa una tendencia al descenso, alcanzando para 2024 una tasa de 5,06 con un total de 5 defunciones por IRA en el departamento.

Frente al comportamiento a nivel municipal, durante los años 2007 a 2025, un total de 8 de 37 municipios no han presentado casos de mortalidad por IRA en menores de 5 años: Elías, La Argentina, Paicol, Santa María, Tesalia, Timaná, Villavieja y Yaguará. Por el contrario, los municipios de Neiva y Pitalito son los que más han aportado casos, destacando que son los de mayor densidad poblacional en el departamento.

Respecto al comportamiento a nivel país, al igual que lo observado en la tasa de mortalidad por EDA, el departamento tiene un mejor comportamiento en el indicador en la gran mayoría de los años de la serie observada. Para el año 2012, el indicador nacional fue el mayor reportado de la serie temporal observada con 14,24 muertes por cada 100 mil menores de 5 años mientras que el departamento reportó una tasa de 6,19.

Situación del 2024: En el Huila se presentaron 5 muertes por IRA (una muerte menos que en el año anterior), casos pertenecientes a los municipios de Palermo (1), Iquira (1), San Agustín (2) y La Plata de acuerdo al lugar de residencia, para una tasa de 5,06 por cada
100.000 menores de 5 años siendo inferior al año anterior e inferior al país (tasa de 10.23).

En el análisis de las mortalidades ocurridas durante el 2024, se evidenció bajo la metodología de tablero de problemas factores asociados relacionados con la gestión del

aseguramiento, factores sociales y económicos en situación de pobreza y desigualdad, prestación de servicios individuales e incumplimiento parcial con las acciones de promoción y mantenimiento de la salud.

Situación a tercer trimestre del 2025: Con corte a 20 de septiembre, se han reportado dos muertes por IRA en este grupo de edad en los municipios de Neiva y Nataga para una tasa de 2,07 muertes por 100 mil menores de 5 años, inferior a la tasa nacional de 6,98 como dato preliminar del 2025.

Discusión: En el análisis mediante la metodología de tablero de problemas, se identificó que, la mayor proporción de fallas se concentra en el componente de Prestación de Servicios de Salud, particularmente en los servicios individuales. Se identifican deficiencias en la valoración clínica inicial, la atención oportuna y la intervención adecuada, aspectos que constituyen la puerta de entrada al sistema de salud y que, al no ser abordados de manera eficaz, pueden derivar en desenlaces fatales.

La secretaria de salud departamental, en articulación con las secretarias municipales, producto de los análisis individuales de los casos recomiendan fortalecer las intervenciones orientadas a los determinantes sociales de la salud, priorizando las zonas con mayor vulnerabilidad. Para ello, es clave la articulación entre los sectores de salud, educación, saneamiento básico y protección social, con el objetivo de reducir los factores de riesgo que contribuyen a la mortalidad infantil.

Asimismo, se debe consolidar y dar continuidad a las estrategias preventivas que han demostrado efectividad en la reducción de las infecciones respiratorias agudas (IRA) Es fundamental garantizar los recursos técnicos, humanos y financieros necesarios para su sostenibilidad, especialmente en zonas rurales y de difícil acceso.

Otro aspecto esencial es el fortalecimiento de la atención primaria en salud, con énfasis en la detección temprana de signos de alarma en menores de cinco años. Esto implica mejorar la capacidad resolutiva del primer nivel de atención y asegurar un seguimiento clínico de calidad a los casos identificados.

Además, se plantea la necesidad de capacitar de forma continua al personal de salud en los protocolos de manejo clínico de las enfermedades prevalentes en la infancia, para garantizar respuestas oportunas y eficaces ante estas condiciones.

Se destaca también la importancia de fortalecer la vigilancia epidemiológica activa, elevando la calidad de los datos y asegurando una notificación oportuna, completa y verificada de los eventos priorizados en menores de cinco años. Esto debe ir acompañado de un análisis rutinario de la información para apoyar la toma de decisiones informadas.

Finalmente, se resalta la necesidad de promover la articulación interinstitucional e intersectorial, involucrando a instituciones educativas, autoridades territoriales, comisarías de familia y organizaciones comunitarias. Esta colaboración es fundamental para diseñar e implementar estrategias integrales que contribuyan al bienestar infantil.

SIGLAS/ABREVIATURAS Y DEFINICIONES

IRA: Infección Respiratoria Aguda
PE: Periodo epidemiológico
PIC: Plan de Intervenciones Colectivas
APS: Atención Primaria en Salud
UROCS: Unidades de Rehidratación Oral Comunitaria y Saneamiento
UAIRACS: Unidad de Atención de Enfermedad Respiratoria Aguda Comunitaria y Saneamiento
UAIC: Unidades de Atención Integral Comunitaria
AT: Asistencias Técnicas
IPS: Institución Prestadora de Servicios de Salud
EPS: Entidad Promotora de Salud
DNT: Desnutrición
INS: Instituto Nacional de Salud
Res: Resolución
IPS: Institución Prestadora de Servicios de Salud
PARE MM: Plan de aceleración para la reducción de la mortalidad materna (
CNPV: Censo Nacional de Población y Vivienda
EDUCACIÓN PREESCOLAR: Corresponde a la ofrecida al niño menor de 6 años, comprende mínimo un grado obligatorio llamado de Transición. Los dos grados anteriores se denominan respectivamente prejardín y jardín.
EDUCACIÓN BÁSICA PRIMARIA: Corresponde al ciclo de los 5 primeros grados de la educación básica.
EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARÍA: Corresponde al ciclo de los 4 grados subsiguientes de la educación básica (sexto, séptimo, octavo y noveno).
EDUCACIÓN MEDIA ACADÉMICA: Corresponde al ciclo de los 2 grados subsiguientes de la educación secundaria (decimo y once).
EDUCACIÓN MEDIA TÉCNICA: Prepara a los estudiantes para el desempeño laboral en uno de los sectores de la producción y de los servicios, y para a continuación en la educación superior. Está dirigida a la formación calificada en especialidades tales como: agropecuaria, comercio, finanzas, administración, ecología, medio ambiente, industria, informática, minería, salud, recreación, turismo, deporte y las demás que requiera el sector productivo y de servicios.
Educación técnica profesional: Programas de formación en ocupaciones de carácter operativo e instrumental.
Educación tecnológica: Ofrece programas de formación en ocupaciones, programas de formación académica en profesiones o disciplinas y programas de especialización.
Educación profesional: Ofrece programas de formación en ocupaciones, profesiones o disciplinas que ofrecen las universidades reconocidas actualmente como tales y las instituciones que acrediten su desempeño con criterio de universalidad.

Gobernación del Huila

Gobernador del departamento del Huila:

Rodrigo Villalva Mosquera

Secretario de salud departamental:

Cesar Germán Roa Trujillo
secretario.salud@huila.gov.co

Coordinador de salud pública:

Carlos Andrés Montalvo Arce
Medico epidemiólogo salubrista

Un diseño de:
Observatorio de Salud del Huila (OSHU),
de acuerdo con el Manual de identidad visual
de la Gobernación del Huila
Decreto 240 de 2024.

Equipo de apoyo:

Luz Adriana Calderón Bernal
Enfermera – Epidemióloga

Paula Andrea Ávila
Bacterióloga – Maestrante en salud publica

Adriana Amaya
Odontóloga - Epidemióloga

Consulte el historial de publicaciones del observatorio de salud del Huila

Conozca más del observatorio de salud del departamento del Huila