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

HUILA TERCER TRIMESTRE DE 2025

MORTALIDAD POR VIH

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.

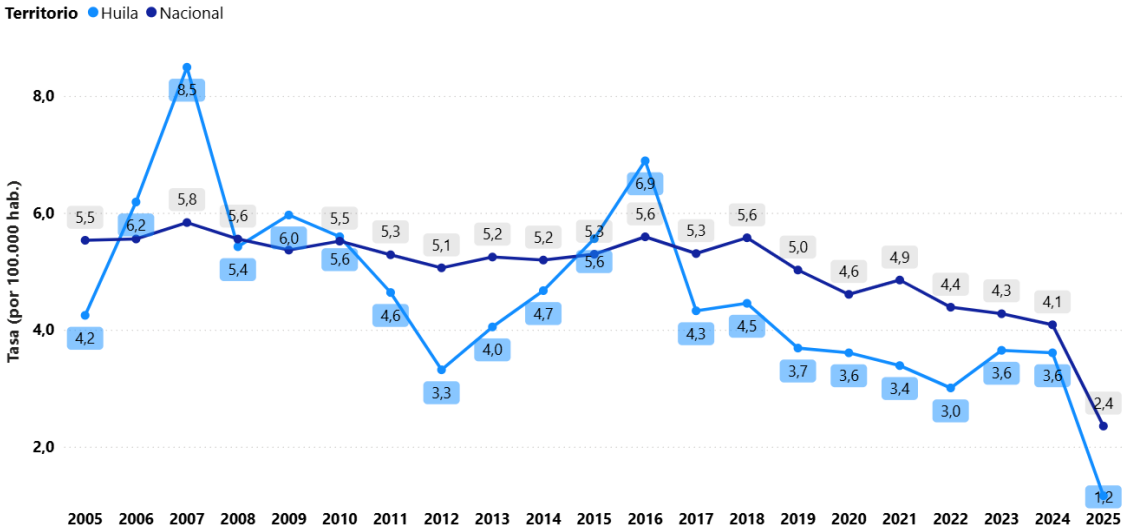
Este análisis se apoya en fuentes oficiales como el Observatorio de Salud del Huila (OSHU), el DANE, el SISPRO y el SIVIGILA, y considera los datos preliminares disponibles hasta el corte del segundo trimestre de 2025. Finalmente, se destacan las acciones implementadas por la Secretaría de Salud Departamental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

MORTALIDAD POR VIH

Este indicador permite evaluar la cobertura y efectividad de los programas de prevención, diagnóstico y tratamiento, así como la adherencia a la terapia antirretroviral y la reducción del estigma asociado al VIH.

Forma de medición: La tasa de mortalidad por VIH se calcula como el cociente entre el número de muertes por VIH sobre la población general de un territorio en un periodo de tiempo determinado multiplicado por 100.000 y se interpreta como las defunciones debidas a VIH por cada 100.000 habitantes. La tasa calculada, es una tasa bruta, no tiene ajustes por edad o sexo.

Gráfico. Tasa de mortalidad por VIH. Huila 2005 a 2025



Fuente: Observatorio de Salud del Huila (OSHU)

Análisis de datos históricos: El indicador de mortalidad por VIH en el departamento del Huila entre los años 2005 a 2024 ha tenido un comportamiento variable con tendencia al descenso. De 2005 a 2007 se observó ascenso del indicador hasta alcanzar 8,5 por 100.000 hab. y a partir de este año descendió de manera continua hasta el año 2012 llegando a 3,3 por 100.000 hab. Seguidamente inició de nuevo un incremento gradual año a año hasta 2016 llegando a 6,9 y posteriormente se ha venido observando un descenso continuo hasta el año 2022 con 3,0 muertes por VIH por cada 100.000 habitantes, para ascender nuevamente en el 2023 con una tasa de 3,6, en el 2024 la tasa se mantiene muy cerca al año anterior con 3,6 muertes por cada 100.000 habitantes.

En cuanto al comportamiento de la mortalidad por VIH según sexo, es notable la mayor afectación en hombres, con un promedio de 4:1 en la relación hombre:mujer. A nivel departamental, las tasas de mortalidad por VIH en mujeres nunca han superado 4,0 por 100.000 habitantes (las tasas más altas observadas fueron en los años 2006 y 2007 con 3,8 y 3,9 por 100.000 mujeres respectivamente). Por el contrario, en hombres las tasas más altas se observaron en los años 2007 con 13,1 por 100.000 hombres y en el año 2016 con 10,8 por 100.000 hombres, observando desde este año un comportamiento con constante descenso hasta alcanzar 5,2 por 100.000 hombres en 2022, en el 2023, presento un leve aumento con una tasa de 5,6 y en 2024 fue similar con 5,4 muertes por cada 100.000 hombres. En términos absolutos, en los últimos siete años, se vienen presentando menos de 50 muertes por VIH en el departamento por año, alrededor del 80% correspondientes a hombres, y para el año 2021 se alcanzó el tercer menor número de defunciones por esta causa con 39 (31 en hombres y 8 en mujeres), superado por el año 2012 en el que se presentaron 34 defunciones por VIH (25 en hombres

y 9 en mujeres). Sin embargo, para 2022 se presenta un descenso alcanzando 35 defunciones (30 en hombres y 5 en mujeres), el valor más bajo de toda la serie temporal.

En el comportamiento por municipio, las defunciones por VIH anualmente se presentan en un promedio entre 14 y 10 municipios. El municipio de Neiva ha aportado entre el 45% (2013) y el 77% (2008) de las defunciones por VIH en el departamento y durante toda la serie temporal entre 2005 y 2024, siempre ha presentado mayores tasas frente al departamento. Para 2022, presentó 29 defunciones, correspondientes al 57% del total departamental y alcanzando una tasa de 7,7 por 100.000 habitantes.

Situación del 2024: Durante el año 2024 (enero a diciembre) – dato preliminar – se observa que la tasa es de 3,6 por cada 100.000 habitantes del departamento, con 43 defunciones, de las cuales 33 pertenecen a hombres (tasa 5,6) y 10 a mujeres (tasa 1,7). El municipio de Neiva presento la mayor cantidad de casos y la tasa más alta con 25 muertes y una tasa de 6,5 muertes por 100 mil habitantes, además los municipios de Agrado, Campoalegre, Suaza y Algeciras, Neiva, Timaná y gigante presentaron tasas superiores a la departamental. Los municipios de La Plata, Pitalito y Garzón También presentan casos pero en tasas inferiores. Los demás 27 municipios no presentaron muertes por VIH.

Comparación con el nivel nacional: En la comparación del departamento frente al país, el comportamiento ha sido variable dado la tendencia cíclica del Huila frente a la tendencia lineal en descenso en Colombia hasta el 2024. Sin embargo, es destacable que desde el año 2017 las tasas departamentales de mortalidad por VIH venían siendo inferiores a las tasas nacionales. Sin embargo, para el 2024 el Huila superó ligeramente la tasa nacional quedando con (3,5 vs 3,4). No es posible realizar comparación con el nivel nacional para el 2025 ya que aún no se encuentra disponible la información para su consulta.

Situación a tercer trimestre de 2025: Como dato preliminar, se observa que la tasa departamental de mortalidad por VIH es de 1,2 por cada 100.000 habitantes, con un total de 14 defunciones registradas en seis municipios, todos con tasas superiores a la departamental. De los 14 casos, 11 correspondieron a hombres (tasa de 1,8 por 100.000) y 3 a mujeres (tasa de 0,5 por 100.000).

El municipio de Neiva reportó el mayor número de casos (6), mientras que la tasa más alta se presentó en La Argentina, con 7 defunciones por cada 100.000 habitantes. En orden descendente, los demás municipios con casos fueron: Campoalegre, Timaná, Palermo, Pitalito y Neiva. Los 31 municipios restantes no reportaron muertes por esta causa.

Discusión: A pesar de los avances médicos en el tratamiento del VIH, la mortalidad por esta enfermedad sigue siendo un desafío en el departamento del Huila. Algunos de los factores que pueden llegar a influir en esta situación son:

- Diagnóstico Tardío: La falta de autocuidado, y auto valoración del riesgo individual de las personas para acudir a los servicios de salud es una de las principales razones del diagnóstico tardío. Muchas personas desconocen su estado serológico y al ser una patología asintomática dificultando el diagnóstico y tratamiento oportuno.
- No adherencia a los tratamientos por parte de los usuarios: Aunque el sistema de salud ofrece tratamiento gratuito con antirretrovirales, no todas las personas acceden a los servicios de manera oportuna. Las barreras incluyen, falta de información sobre los derechos de atención médica, dificultades en el acceso a servicios especializados en zonas rurales y Problemas de adherencia al tratamiento por efectos secundarios o falta de apoyo.
- Factores Socioculturales y Estigma: El estigma y discriminación asociados al VIH pueden llevar a muchas personas a evitar la prueba diagnóstica o a abandonar el tratamiento por miedo a la exclusión social. Esto afecta especialmente a poblaciones vulnerables como jóvenes, comunidades LGBTQ+ y habitantes de zonas rurales.
- Desafíos en la Prevención y Educación: A pesar de las campañas de prevención, persisten

desinformación y prácticas de riesgo, como el uso inconsistente del preservativo y la falta de educación sobre prevención combinada.

Es importante señalar que los factores mencionados requieren un análisis más profundo y con evidencia científica sólida para confirmar su impacto en el indicador.

En conclusión, para reducir la mortalidad por VIH en el Huila se vienen trabajando acciones como:

- Estrategias de prevención mediante campañas de Información, comunicación y educación sexual: Actividades realizadas a través de medios tradicionales de comunicación, medios digitales, actividades de los planes de intervenciones

  colectivas municipales y de concurrencia ese realizan acciones de información y comunicación relacionados con: que son, como se previenen.
- Acceso oportuno al diagnóstico y tratamiento: Ofertando las pruebas de tamizaje en las IPS públicas y privadas, actividades de tamizaje extramurales en la comunidad principalmente a población clave
- Reducción del estigma para mejorar la adherencia al tratamiento
- Atención integral para personas con VIH, incluyendo salud mental y apoyo comunitario.

Abordar estos desafíos puede hacer la diferencia en la calidad de vida de las personas con VIH y reducir la mortalidad en el departamento.

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