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

HUILA TERCER TRIMESTRE DE 2025

TASA DE MORTALIDAD PREMATURA POR ENFERMEDADES DEL S SITEMA CIRCULATORIO

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.

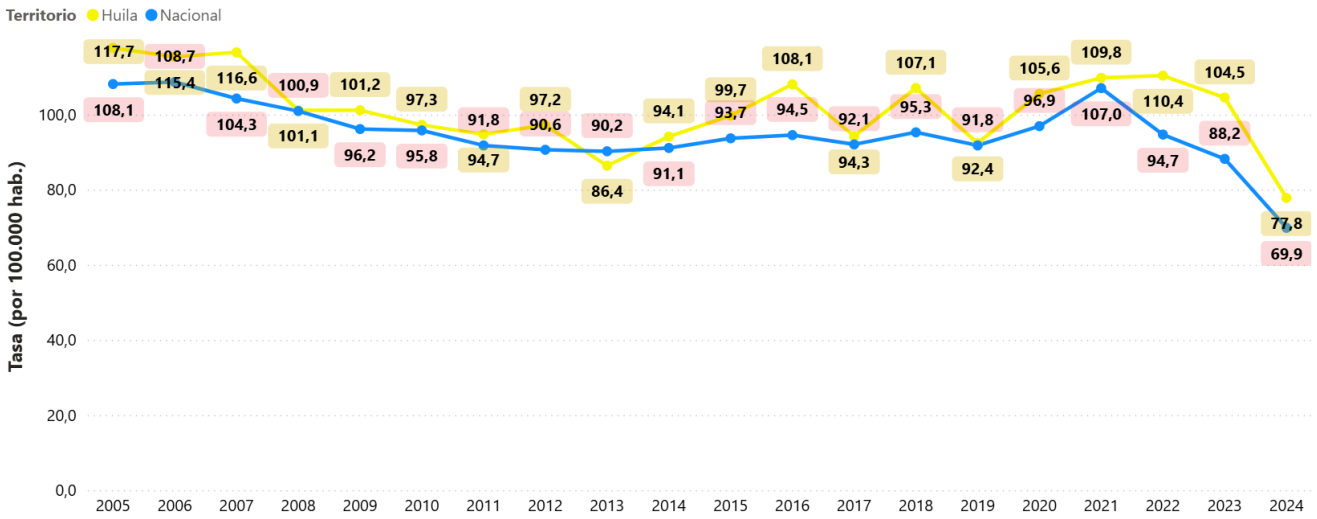
Este análisis se apoya en fuentes oficiales como el Observatorio de Salud del Huila (OSHU), el DANE, el SISPRO y el SIVIGILA, y considera los datos preliminares disponibles hasta el corte del segundo trimestre de 2025. Finalmente, se destacan las acciones implementadas por la Secretaría de Salud Departamental 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 PREMATURA POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO

La tasa de mortalidad prematura por enfermedades del sistema circulatorio refleja el número de defunciones ocurridas antes de los 70 años atribuibles a patologías cardiovasculares, en relación con la población en riesgo. Este indicador permite evaluar el impacto de las enfermedades crónicas no transmisibles sobre la población económicamente activa y orientar estrategias de prevención y control.

Forma de medición: La tasa de mortalidad prematura por enfermedades del sistema circulatorio se calcula con el número de defunciones por el grupo de causas de enfermedades del sistema circulatorio de la lista 6/67 de la OMS/OPS (código 300), sobre la población de 30 a 69 años. Se calculó el indicador con desagregación por territorio (Nacional, Huila y municipios), por área de residencia, por sexo y sólo para el departamento del Huila por decenios.

Gráfico 1. Tasa de mortalidad prematura por enfermedades del sistema circulatorio de 30 a 69 años. Huila 2005 a 2024p.



Fuente: Observatorio de Salud del Huila (OSHU)

Análisis de datos históricos: La mortalidad prematura por enfermedades del sistema circulatorio representa esas defunciones que podrían considerarse prevenibles debido a que se presentan en el grupo de edad de 30 a 69 años. En el departamento del Huila, en promedio, han aportado el 25,6% de defunciones al total general de defunciones por esta gran causa. Sin embargo, en los últimos años, este aporte ha disminuido con los años, siendo del 23% para los años 2021 y 2022.

El comportamiento del indicador en toda la población ha tenido variaciones en la serie temporal observada de 2005 a 2023. En los años 2005 a 2007 se presentaron las mayores tasas de la serie con valores promedio de 116 defunciones por cada 100.000 habitantes de 30 a 69 años y 420 muertes anuales. Entre los años 2008 a 2013 se observó un descenso en las tasas y las defunciones, con tasa promedio de 96 defunciones por 100.000 habitantes de 30 a 69 años y 380 defunciones, siendo el año 2013 el de menor tasa con 86,4 y 360 defunciones. A partir del año 2014 se evidencia una tendencia al incremento, siendo los años 2016 y 2018 los de mayores tasas (108,1 y 107,1 respectivamente), cifras que aumentan notablemente en los años de pandemia superando las 500 defunciones anuales y

alcanzando para 2022 una tasa de 110,4, la mayor tasa desde el año 2008, con 552 defunciones, el mayor número de defunciones al año de toda la serie temporal. A nivel nacional, el comportamiento es algo similar, con tasas un poco más bajas (el promedio 2005 a 2007 fue de 107,0 y 17.107 defunciones) y para los años de pandemia también se observó un aumento en las tasas y en el número de defunciones (tasa de 99,5 y 23.337 defunciones anuales en promedio), pero en 2022 hubo descenso con respecto a 2021, contrario a lo observado para el departamento.

En el comportamiento por sexo de la tasa de mortalidad prematura por enfermedades del sistema circulatorio se evidencian diferencias importantes. Durante todos los años de la serie observada, las tasas fueron superiores en hombres con un promedio en todo el periodo de 121 defunciones por 100.000 hombres de 30 a 69 años y 250 muertes anuales, con tasas que tuvieron tendencia al descenso hasta 2014 y posteriormente han venido en aumento alcanzando el mayor número de defunciones en los años de pandemia y regresando a las tasas observadas en los años 2006 y 2007. Para el año 2022 se observó el mayor número de defunciones con 338 y la 2ª. mayor tasa del periodo con 138,8. Por el contrario, en las mujeres, la tasa promedio del periodo fue de 84,6 y 182 muertes anuales, es decir 36,4 defunciones menos por cada 100.000 habitantes frente a los hombres y 70 defunciones menos en cifras absolutas. La brecha incluso se ha ampliado: en el periodo 2005 a 2013, la diferencia promedio en las tasas fue de 34,1 defunciones por cada 100.000 habitantes y entre 2014 y 2022 esta diferencia se amplió a 40,3. A nivel nacional, el comportamiento es hacia el descenso a partir de 2021, la tasa promedio en hombres fue de 123 por 100.000 hombres de 30 a 69 años y en mujeres de 73,0 por 100.000 mujeres del mismo grupo de edad, observando de igual manera una más ligera tendencia al descenso hacia los años 2012 a 2013 y un ligero incremento para los años posteriores, más notable en pandemia, pero con descenso para 2022, a diferencia del departamento.

Por área de residencia, la tasa de mortalidad prematura por enfermedades del sistema circulatorio evidencia un comportamiento más adverso para el área urbana con mayores tasas en todos los años de la serie observado. La tasa promedio urbana fue de 110,8 defunciones por 100.000 habitantes frente a 88,3 del área rural. En los años de pandemia, para el área urbana se observaron tasas de 113,7 (338 defunciones), 112,5 (340 defunciones) y 124,2 (382 defunciones) para los años 2020, 2021 y 2022 respectivamente.
En el área rural pasó de 92,4 (169 defunciones) en 2020 a 105,4 (198 defunciones) en 2021, ascendiendo a 103,7 n el 2023 cifra que se mantuvo en el 2023.

Finalmente, se realizó un análisis del comportamiento de la mortalidad para los diferentes decenios comprendidos entre los 30 a 69 años, siendo evidente que, a mayor edad, mayor número de muertes y mayores tasas. Para el decenio de 30 a 39 años, el promedio de defunciones anuales fue de 19; en el decenio 40 a 49 años, se tienen 49 defunciones anuales en promedio; en el decenio 50 a 59 años, aumenta a 120 defunciones promedio y finalmente en el decenio mayor de 60 a 69 años, las defunciones promedio fueron de 248.

En el periodo de tiempo observado (2005 a 2023) las principales causas defunciones del grupo de Enfermedades del Sistema Circulatorio son por:

- Enfermedades Isquémicas del Corazón 54%
- Enfermedades Cerebrovasculares 22%
- Enfermedad Cardiopulmonar, Enfermedades de la Circulación Pulmonar 10%
- Enfermedades Hipertensivas 6%
- Las Demás Enfermedades del Sistema Circulatorio 4%
- Insuficiencia Cardíaca 3%

Cierre 2024: Durante el año 2024 (enero a diciembre) – dato preliminar – se observa que hay una tasa de 77,81 muertes por cada 100.000 Huilenses de 30 a 69 años, dentro de estas se encuentran 149 mujeres y 257 hombres, con tasas de 55,7 y 101,1 respectivamente. Los municipios con mayores tasas

son Paicol, Agrado, Iquira Y La Argentina. Al igual que años anteriores, el área urbana ha sido la más afectada con 258 defunciones vs 73,2 del área rural. En cuanto a las edades, el decenio de 60 a 69 años presenta las tasas mas altas.

Comparación con el nivel nacional: En el país, las tasas rurales también fueron inferiores a las urbanas, y a diferencia de lo observado en el departamento, para el año 2022 en ambas áreas se evidenció descenso en sus tasas.

Intervenciones: La Secretaria de salud Departamental del Huila, realiza acciones para la Prevención y control de enfermedades no transmisibles, en especial las enfermedades cardiovasculares en el marco de las estrategias y políticas lideradas por la OPS, OMS y el Ministerio de Salud y Protección Social, como las estrategias *"Hearts", "Toma el control", "Conoce tu riesgo, peso saludable"*, mediante asistencias Técnicas y desarrollo de capacidades a los prestadores, aseguradoras y direcciones locales de salud, en la implementación de la *Ruta de alteraciones cardio cerebro vascular y metabólica* para garantizar el cumplimiento de las atenciones individuales en el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, de la Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, y Enfermedad Renal Crónica. Así mismo se apoya en las atenciones colectivas para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad mediante la formulación, seguimiento y evaluación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC).

Adicionalmente, se realizan acciones de seguimiento a la cohorte poblacional de pacientes con hipertensión arterial y diabetes mellitus, mediante el monitoreo de los Indicadores trazadores, visitas de inspección, vigilancia y control, para el logro del objetivo del desarrollo sostenible de disminuir la tasa de mortalidad prematura de ENT en población de 30 a 69 años de edad, e impactar positivamente en la prestación de servicios de salud en la población en situación de cronicidad, con calidad, oportunidad y eficiencia.

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