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

HUILA TERCER TRIMESTRE DE 2025

TASA DE MORTALIDAD INFANTIL

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.

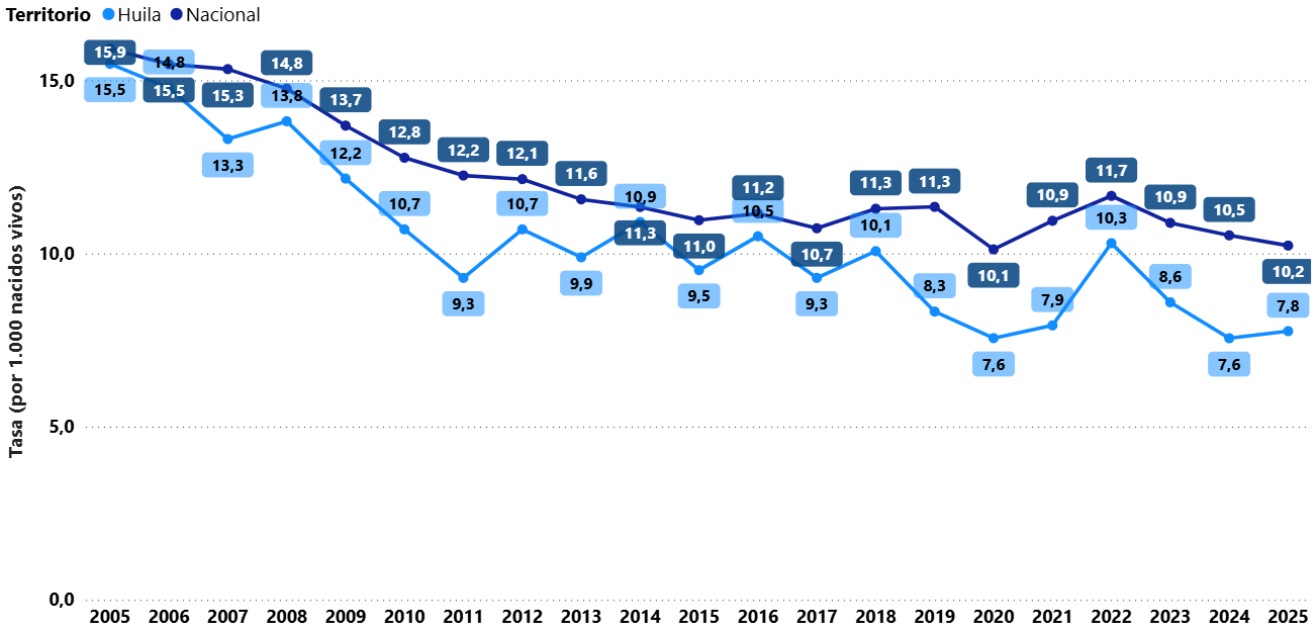
Este análisis se apoya en fuentes oficiales como el Observatorio de Salud del Huila (OSHU), el DANE, el SISPRO y el SIVIGILA, y considera los datos preliminares disponibles hasta el corte del segundo trimestre de 2025. Finalmente, se destacan las acciones implementadas por la Secretaría de Salud Departamental 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 INFANTIL (EN MENORES DE UN AÑO)

La tasa de mortalidad infantil es uno de los indicadores más sensibles del nivel de desarrollo de una población, ya que refleja la calidad de la atención en salud materna e infantil, el acceso a servicios de salud, las condiciones nutricionales y el entorno social y económico. Es un indicador muy importante en salud pública, dado que permite evaluar la mortalidad en un grupo poblacional considerado como vulnerable y sujeto de especial protección por parte del Estado.

Forma de medición: La tasa de mortalidad infantil se calcula como el cociente entre el número de defunciones en niños y niñas menores de un año y el número de nacidos vivos en un territorio y un periodo determinado y multiplicado por 1.000. Se interpreta como la probabilidad de sobrevida durante el primer año de vida de los niños que nacen.

Gráfico 1. Tasa de mortalidad infantil. Huila 2005 a 2025p



Fuente: Observatorio de Salud del Huila (OSHU)

Análisis de datos históricos: En el departamento del Huila, durante la serie temporal observada, se evidencia una tendencia al descenso, pasando de una tasa de 15,5 por 1.000 nacidos vivos en 2005 a 9,3 en 2011, lo que significa una reducción del 40%. Entre 2011 y 2019 se ha observado un comportamiento variable con ascensos y descensos del indicador. En 2020 se observó el menor valor de tasa de mortalidad infantil de toda la serie temporal con 7,6, incrementando en 4,9% para 2021 (tasa de 7,9), para el año 2022 se observó un aumento del 30% en la tasa con respecto al año 2021, alcanzando el valor más alto (10,3 por 1.000 nacidos vivos) desde el año 2016, y con un total de 167 defunciones, sin embargo, a partir del año 2023 se puede notar un mayor descenso de la tasa.

Al observar el indicador en su desagregación por área, entre 2005 y 2012 tuvo un comportamiento variable sin una tendencia definida de mayor o menor tasa para un área específica. Por el contrario, en el periodo 2013 a 2019, las tasas urbanas fueron menores a las rurales, y se invierte el patrón en los dos años de pandemia 2020 y 2021, cuando en el área rural se obtuvieron tasas de 6,66 y 7,08, frente a 8,22 y 8,28 del área urbana, respectivamente para los años en mención. En el año 2022 se observó

mayor tasa de mortalidad infantil en el área urbana con 10,6 por 1.000 nacidos vivos y 98 muertes; en área rural alcanzó una tasa de mortalidad de 9,8 con un total de 69 defunciones. Situación que se repite en el 2023, pero con menores tasas en ambas áreas de residencia. Para el 2024 se observa mayor diferencia entre áreas, siendo el área rural la que presenta mayor tasa y con tendencia al aumento.

Situación del 2024: A diciembre como dato preliminar, se han reportado 98 defunciones en menores de un año en el departamento del Huila con una tasa de 7,6 por cada 1.000 nacimientos. Los municipios con mayores defunciones infantiles fueron: La Plata, Iquira, Oporapa y Colombia; por su parte, el municipio de Neiva capital de departamento, aunque no presenta la mayor tasa si presenta el mayor número de defunciones con 27; por el contrario, en 16 municipios no se presentaron defunciones en menores en este grupo de edad.

Comparación con el nivel nacional: El departamento del Huila presenta menores tasas de mortalidad infantil en todos los años de la serie observada, con un comportamiento similar, aunque con mayores variaciones. Para los años 2020 a 2023 se observó un patrón similar: descenso en 2020 frente a 2019 y ascenso en los 2 años posteriores. La tasa de mortalidad infantil para 2022 en el Huila ha sido la más alta desde el año 2014 y de igual manera, para el nivel nacional y en el 2023 se presentó un descenso más marcado que en el nivel nacional y para 2024 como dato preliminar, también se observa un descenso, aunque menos marcado con una tasa de 7,6 por cada 1.000 nacimientos.

Situación a segundo trimestre de 2025: Como dato preliminar, se han reportado 73 defunciones en menores de un año en el departamento del Huila en 20 municipios, con una tasa de 7,8 por cada 1.000 nacimientos. Los municipios con mayores defunciones infantiles fueron: Neiva (16), Pitalito (12) y Garzón (10), sin embargo, los municipios con mayores tasas son Tello con 28,2 Colombia con 25,6, y El Agrado con 25 muertes por cada 1000 NV, por el contrario, en 17 municipios no se presentaron defunciones en este grupo edad. En comparación con el nivel nacional, la situación del departamento del Huila es más favorable que (tasa de 7,8 vs 10,2 muertes por 1.000 nacidos vivos). Respecto a la desagregación del indicador por área, se observa que la tasa es ligeramente menor en el área urbano con 7.0 vs 8,7 defunciones por 1000 nacidos vivos del área rural.

Discusión: De acuerdo a la lista 667 las principales causas relacionada con la mortalidad infantil entre los años 2018 a 2024 son las afecciones originadas en el período perinatal, seguida de todas las demás enfermedades y las enfermedades no transmisibles.

Los casos presentados están relacionados con los determinantes sociales, patologías, desconocimiento de la prevención, cuidado de los menores en el hogar, identificación de riesgos, baja adherencia a la valoración integral en el marco de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) en personal médico y cuidadores, para lo cual se vienen realizando asistencias técnicas a los municipios para el seguimiento de la primera infancia con defectos congénitos e hipotiroidismo, participación intersectorial en las Mesas de Niños-Niñas y Adolescentes (NNA) del departamento. Adicionalmente, se viene realizando asesoría a las Direcciones Locales de Salud (DLS) en los ajustes del Plan de Acción en Salud (PAS) con la ejecución de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), para la prevención de enfermedades en la niñez, con el fortalecimiento de la red comunitaria en el uso de los tres mensajes claves, se hizo asistencia técnica a los municipios para la adherencia a la Ruta de promoción y Mantenimiento de la Salud, fortaleciendo las actividades de detección temprana de las alteraciones del niño, así como la consulta de valoración integral por médico y enfermería, como derecho ineludible y en garantía a la salud oportuna, articulación de acciones para la difusión de las dieciocho prácticas clave de la estrategia AIEPI comunitario, para la prevención de las enfermedades prevalentes de la infancia, así como fortalecimiento de AIEPI clínico y de red local. Se hizo una zonal en la zona norte y en cada municipio visitado con el objetivo de desarrollar mayores capacidades en la valoración de la RIAS, instrumentos como la Escala Abreviada de Desarrollo-3 (EAD3), adherencia a las guías de práctica clínica, además de las unidades de análisis y la construcción

de los planes de mejoramiento, con el fin de optimizar las intervenciones en salud para el bienestar de la niñez.

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