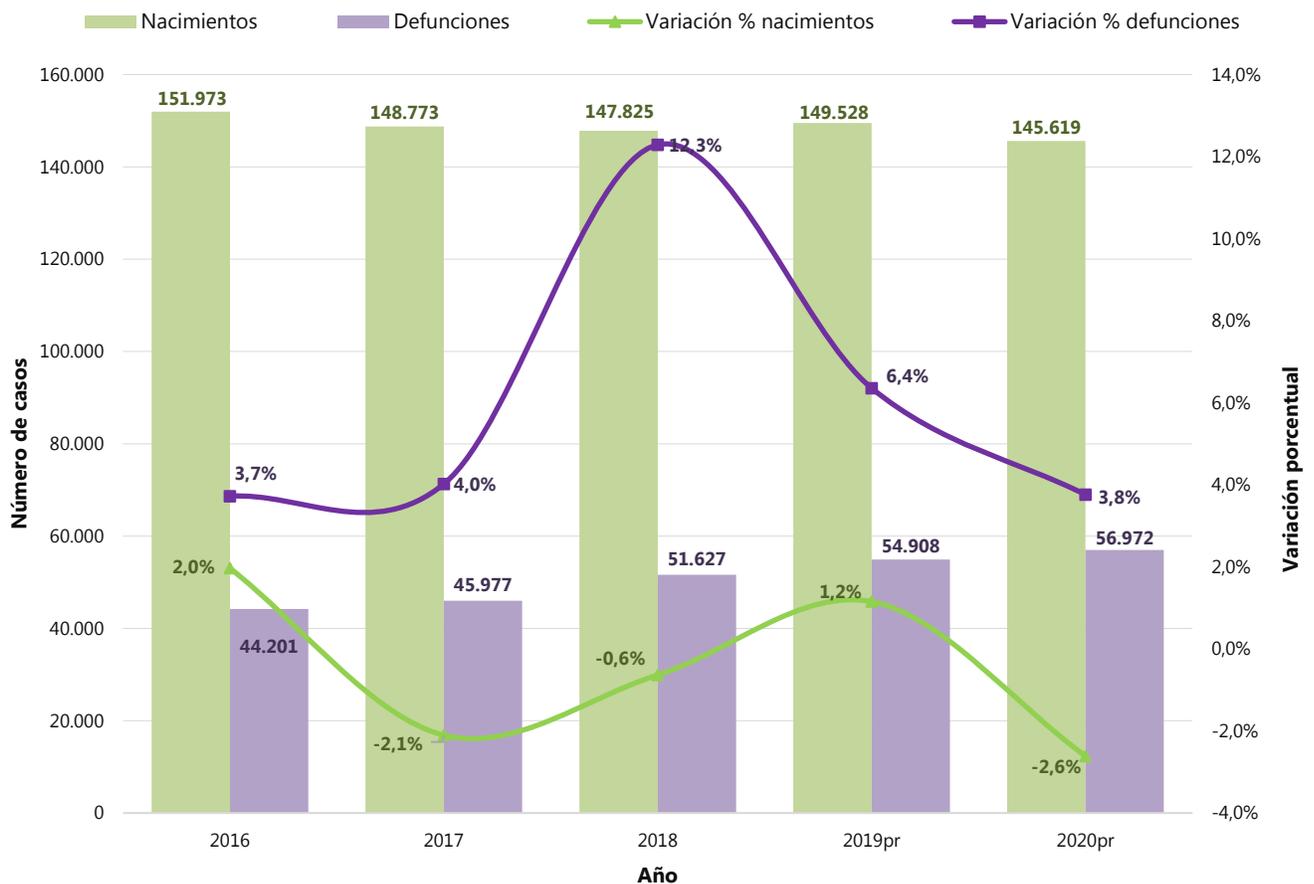


# Estadísticas Vitales (EEVV)

## Nacimientos y defunciones

### I trimestre 2020pr

**Gráfico 1. Número de nacimientos y defunciones en Colombia.**  
**Total, nacional**  
**I trimestre (2016-2020pr)**



**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.  
 pr: Cifras preliminares

## INTRODUCCIÓN

- Introducción
- Puntos principales
- Cosas que debería saber sobre esta publicación
- Comparativo I trimestre 2020pr
- Comparativo Acumulado 2019pr
- Ficha metodológica
- Glosario

Los registros vitales permiten la construcción de estadísticas continuas sobre nacimientos y defunciones, que a su vez son la base para la observación y análisis de las dinámicas de cambio poblacional en términos de mortalidad y fecundidad, complementando el enfoque sincrónico que proveen los censos.

La información que suministran las Estadísticas Vitales muestra el comportamiento de los patrones demográficos en el territorio nacional, información fundamental para la planeación, seguimiento y evaluación de las políticas, planes, programas y proyectos orientados al desarrollo económico y social de la población. A escala internacional, esta información permite la comparación entre países, subregiones y regiones, como el análisis de los procesos de transición demográfica y epidemiológica.

En este documento se presentan las cifras para el primer trimestre de 2020pr que corresponde a los hechos vitales **ocurridos y reportados** entre el 1 de enero de 2020 y el 31 de marzo de 2020, los cuales son presentados comparativamente frente al mismo periodo de 2019. Las cifras del acumulado 2019 presentan los hechos vitales **ocurridos** entre 1 de enero y 31 de diciembre de 2019, **reportados** hasta el 31 de marzo de 2020 y son comparados con la información correspondiente al mismo periodo del año 2018.

## PUNTOS PRINCIPALES

- De acuerdo con el reporte de la información en los últimos 5 años, para el primer trimestre del año se observa en cuanto a nacimientos, un comportamiento decreciente con una variación promedio entre periodos del 0,4%. La variación entre el primer trimestre de 2020pr y el mismo periodo de 2019pr registra un descenso del 2,6%. En las defunciones no fetales se registran incrementos promedios del 6,0%. La variación entre el primer trimestre de 2020pr y el mismo periodo de 2019pr fue de 3,8%.
- El número de nacimientos con madres entre los 15 y 19 años pasó de 27.358 en el primer trimestre de 2019pr a 25.801 en el mismo periodo de 2020pr, evidenciándose una reducción del 5,7% en el número de casos reportados. La disminución más significativa se observa en el grupo de edad de las madres de 10 a 14 años, con el 12,3%.
- En el primer trimestre se reportaron 30 defunciones por COVID-19 confirmado y 94 casos sospechosos. El total de defunciones por neumonías e influencias fue de 2.135, las cuales representan el 3,7% del total de defunciones en el trimestre. La primera defunción por COVID-19 sospechoso se registró el 15 de febrero de 2020 y por COVID-19 confirmado, el 26 de febrero de 2020.

## **COSAS QUE USTED DEBERÍA SABER SOBRE ESTA PUBLICACIÓN**

Con el fin de aportar elementos para la interpretación precisa de los resultados, a continuación, se incluyen notas aclaratorias sobre los principales cambios implementados en la operación estadística.

- 1.** El DANE adoptó la última versión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10), utilizada para la codificación de la causa básica de defunción, pasando de la CIE-10 v2015 a CIE-10 v2018. Esta actualización se verá reflejada en la codificación de las defunciones ocurridas desde el 1 de enero de 2019 en adelante. Para la codificación de las defunciones de 2018 se usó la CIE10 versión 2015. También se adoptó la última versión oficial de la lista 6/67 de la OPS, la cual ya se encuentra integrada en esta publicación para las cifras desde el 2019pr en adelante, razón por la cual algunas agrupaciones no son susceptibles de comparación entre los dos periodos.
- 2.** En el año 2018 se inicia el proceso de migración y adaptación tecnológica al aplicativo IRIS v5.5, el cual logró completarse con éxito durante el año 2019 y que permite realizar una parte de la codificación de las causas antecedentes de muerte de forma automática. Para la selección de la causa básica incorpora las reglas de codificación del Volumen 2 de la CIE-10 v2018, permitiendo mejorar la calidad de la información y favoreciendo a su vez la comparabilidad internacional de las estadísticas de mortalidad. Actualmente el IRIS está codificando automáticamente entre el 57% y el 61% de las causas básicas asociadas a las defunciones, a este procesamiento se le realiza una auditoría de calidad y la diferencia es codificada manualmente una a una, por un equipo de codificadores altamente entrenado.
- 3.** El rezago en la publicación de las estadísticas vitales se debe en primer lugar, al retraso en la notificación por parte del personal de salud que tiene a su cargo la certificación de los hechos vitales. En segundo lugar, al tiempo requerido para los procesos de codificación manual, auditoría de bases de datos y de gestión territorial para garantizar la calidad de las estadísticas vitales. Por lo anterior la producción de cifras preliminares se genera con tres meses de posterioridad al periodo de referencia y la de cifras definitivas, con 12 meses de rezago.
- 4.** En las tablas de este boletín, así como en los anexos, usted podrá encontrar la opción indeterminado en la variable sexo, en cuyo caso para nacimientos hace referencia a menores cuando la asignación del sexo por parte del personal de salud no es posible identificarlo. En defunciones no fetales hace referencia a cadáveres o restos óseos que por sus condiciones no se ha podido determinar el sexo de la persona fallecida. Y en defunciones fetales hace referencia a restos ovulares o molas, a las cuales no se le ha desarrollado el sexo.

5. La cifra de defunciones fetales de la presente publicación no incluye información sobre las interrupciones voluntarias del embarazo (IVE), debido a que las mismas no son reportadas al RUAF-ND.
6. La codificación de la mortalidad relacionada con COVID-19 siguió lineamientos establecidos por la (OMS/OPS), los cuales fueron incorporados en el Sistema de codificación automatizado de causas de muerte IRIS por el Instituto Iris de Alemania en la última actualización.

Los códigos y lineamientos establecidos por la OMS/OPS para la codificación por COVID-19 son los siguientes:

**U07.1 COVID-19, virus identificado.**

- Caso confirmado con resultado positivo de la prueba

**U07.2 COVID-19, virus no identificado.**

- Diagnosticado clínica y epidemiológicamente con COVID-19
- Caso probable de COVID-19
- Caso sospechoso de COVID-19

7. Para determinar la línea base del cálculo de exceso de mortalidad se tomó como referencia un método ampliamente usado en la Unión Europea e Inglaterra y en algunas de las más reconocidas universidades del mundo, el cual consiste en calcular un promedio del número de defunciones de los últimos 5 años (2015 a 2019) y observar el comportamiento de las defunciones por días, semanas, meses o trimestres, y compararlos con el comportamiento de las defunciones en 2020 (Roser Max et al., 2020) (ONS, 2020).

La precisión de este método se basa en el supuesto de que existe relativamente poca variabilidad en las cifras de defunciones en los últimos 5 años (Roser Max et al., 2020), por este motivo se determinó que se debe analizar el comportamiento de las defunciones separando las causas naturales de las causas externas, debido al fenómeno de sobremortalidad por causas externas que se registra en el país en la última década.

Una vez determinada la línea base, el exceso se calculó como la diferencia entre las defunciones observadas en el año en que ocurre la emergencia sanitaria debida al COVID-19 (año 2020) y las esperadas (promedio últimos 5 años). El cálculo se representó gráficamente para una comprensión más sencilla y se realizó de la siguiente forma:

***Exceso de muertes (enero a marzo 2020) = Muertes observadas (enero a marzo 2020) – Promedio de muertes (enero a marzo 2015 a 2019)***

**COMPARATIVO I TRIMESTRE AÑO 2020pr**

1 de enero – 31 de marzo 2020pr<sup>1</sup> – 2019pr<sup>2</sup>

**1. Nacimientos**

Para el primer trimestre de 2020pr del total de nacimientos ocurridos y reportados, el 51,6% fueron hombres y el 48,4% fueron mujeres. Para el primer trimestre de 2019pr esta proporción fue de 51,2% para hombres y 48,8% para mujeres.

**Tabla 1. Número de nacimientos según sexo.**

**Total, nacional**

**I trimestre (2020pr-2019pr)**

Sexo	I trim 2020pr		I trim 2019pr	
	Total	%	Total	%
Total	145.619	100,0	149.528	100,0
Hombres	75.070	51,6	76.615	51,2
Mujeres	70.536	48,4	72.898	48,8
Indeterminado	13	0,0	15	0,0

**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

Por grupos de edad de la madre en el primer trimestre de 2020pr, la mayor proporción de nacimientos proviene de madres entre los 20 y los 29 años, con 78.369 casos, equivalentes al 53,8%. El comportamiento fue similar para el 2019pr. Entre los dos trimestres comparados se observa una reducción del 14% en los nacimientos de madres entre los 10 y 14 años.

**Tabla 2. Número de nacimientos según grupos de edad de la madre.**

**Total, nacional**

**I trimestre (2020pr-2019pr)**

Grupos de edad de la madre	I trim 2020pr		I trim 2019pr	
	Total	%	Total	%
Total	145.619	100,0	149.528	100,0
De 10 a 14 años	1.018	0,7	1.161	0,8
De 15 a 19 años	25.801	17,7	27.358	18,3
De 20 a 24 años	42.358	29,1	43.249	28,9
De 25 a 29 años	36.011	24,7	36.322	24,3
De 30 a 34 años	23.908	16,4	24.570	16,4
De 35 a 39 años	13.075	9,0	13.339	8,9
De 40 a 44 años	3.192	2,2	3.264	2,2
De 45 a 49 años	217	0,1	232	0,2
De 50 a 54 años	38	0,0	33	0,0
Sin información	1	0,0	0	0,0

**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

<sup>1</sup> Corresponde a los hechos vitales que ocurrieron y fueron reportados entre el 1 de enero de 2020 y el 31 de marzo de 2020.

<sup>2</sup> Corresponde a los hechos vitales que ocurrieron y fueron reportados entre el 1 de enero de 2019 y el 31 de marzo de 2019.

En cuanto al peso del nacido vivo en el primer trimestre de 2020Pr, el 42,6% presentó un peso al nacer entre 3.000 y 3.499 gramos. Los nacimientos de menos de 1.000 gramos representaron un 0,4% de los casos. La distribución según peso al nacer conserva una tendencia similar a la presentada en el primer trimestre de 2019pr.

**Tabla 3. Número de nacimientos según peso al nacer.**

**Total, nacional**

**I trimestre (2020pr-2019pr)**

Peso en gramos	I trim 2020pr		I trim 2019pr	
	Total	%	Total	%
Total	145.619	100,0	149.528	100,0
Menos de 1.000	631	0,4	607	0,4
1.000 - 1.499	1.076	0,7	1.091	0,7
1.500 - 1.999	2.599	1,8	2.552	1,7
2.000 - 2.499	9.765	6,7	9.745	6,5
2.500 - 2.999	41.088	28,2	41.991	28,1
3.000 - 3.499	61.997	42,6	63.521	42,5
3.500 - 3.999	24.717	17,0	26.018	17,4
4.000 y más	3.694	2,5	3.936	2,6
Sin información	52	0,0	67	0,0

**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

## 2. Defunciones no fetales<sup>3</sup>

En el primer trimestre de 2020pr ocurrieron y se reportaron 56.972 defunciones no fetales, evidenciando un aumento de 2.064 defunciones en relación con el primer trimestre 2019pr, lo cual equivale a un incremento del 3,8% en este tipo de defunciones en el territorio nacional. La distribución por sexo muestra que en el primer trimestre de 2020pr el 55,3% de los fallecidos fueron hombres y 44,6% mujeres, distribución similar a la presentada en el mismo trimestre de 2019pr.

**Tabla 4. Número de defunciones no fetales según sexo.**

**Total, nacional**

**I trimestre (2020pr-2019pr)**

Sexo	I trim 2020pr		I trim 2019pr	
	Total	%	Total	%
Total	56.972	100,0	54.908	100,0
Hombres	31.483	55,3	30.314	55,2
Mujeres	25.435	44,6	24.582	44,8
Indeterminado	54	0,1	12	0,0

**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

<sup>3</sup> La defunción no fetal es la desaparición permanente de todo signo de vida, cualquiera que sea el tiempo transcurrido desde el nacimiento con vida (cesación postnatal de las funciones vitales sin posibilidad de resucitar). Esta definición excluye la defunción fetal.

Para el primer trimestre del 2020pr los grupos de edad de 70 años y más concentran el mayor número de defunciones con 31.742 casos, que equivalen al 55,7% del total. Los grupos de edad de 1 a 4 años son los de menor participación con el 0,6%. Para el primer trimestre de 2019pr la distribución se comportó de forma similar.

**Tabla 5. Número de defunciones no fetales según grupos de edad.**

**Total, nacional**

**I trimestre (2020pr-2019pr)**

Grupos de Edad	I trim 2020pr		I trim 2019pr	
	Total	%	Total	%
Total Nacional	56.972	100,0	54.908	100,0
Menores de 1 año	1.537	2,7	1.562	2,8
De 1 año	148	0,3	147	0,3
De 2 a 4 años	171	0,3	156	0,3
De 5 a 9 años	185	0,3	185	0,3
De 10 a 14 años	264	0,5	244	0,4
De 15 a 19 años	815	1,4	853	1,6
De 20 a 24 años	1.325	2,3	1.339	2,4
De 25 a 29 años	1.354	2,4	1.286	2,3
De 30 a 34 años	1.305	2,3	1.288	2,3
De 35 a 39 años	1.335	2,3	1.306	2,4
De 40 a 44 años	1.382	2,4	1.313	2,4
De 45 a 49 años	1.591	2,8	1.590	2,9
De 50 a 54 años	2.271	4,0	2.068	3,8
De 55 a 59 años	2.997	5,3	2.910	5,3
De 60 a 64 años	3.892	6,8	3.782	6,9
De 65 a 69 años	4.645	8,2	4.494	8,2
De 70 a 74 años	5.281	9,3	5.137	9,4
De 75 a 79 años	6.164	10,8	5.849	10,7
De 80 a 84 años	7.115	12,5	6.843	12,5
De 85 a 89 años	6.587	11,6	6.323	11,5
De 90 a 94 años	4.300	7,5	4.184	7,6
De 95 a 99 años	1.878	3,3	1.673	3,0
De 100 años y más	417	0,7	370	0,7
Edad desconocida	13	0,0	6	0,0

**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.  
pr: Cifras preliminares

## 2.1. Defunciones no fetales en hombres y mujeres según causas naturales (lista 6/67 OPS).

Las defunciones por causa natural en hombres registraron un incremento del 4,7% frente al mismo periodo del año 2019pr. Las primeras causas de muerte natural continúan siendo las enfermedades isquémicas del corazón y las enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores. Se mantienen las cuatro (4) primeras causas de defunción en hombres, sin embargo, las enfermedades hipertensivas presentan un aumento en 2020pr frente al primer trimestre de 2019pr, pasando del sexto lugar al quinto.

**Tabla 6. Número de defunciones no fetales en hombres según causa natural (Lista 6/67 OPS)**

**Total, nacional**

**I trimestre (2020pr-2019pr)**

Código Grupo	Diez primeras causas de muerte natural en <b>Hombres</b>	I trim 2020pr	
		Total	%
	Total nacional	25.775	100,0
303	Enfermedades isquémicas del corazón	4.700	18,2
605	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	1.867	7,2
307	Enfermedades cerebrovasculares	1.738	6,7
108	Infecciones respiratorias agudas	1.173	4,6
302	Enfermedades hipertensivas	970	3,8
203	Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo excepto estóm	915	3,5
609	Resto de enfermedades del sistema digestivo	909	3,5
214	Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	902	3,5
210	Tumor maligno de la próstata	824	3,2
601	Diabetes mellitus	821	3,2
	Otros grupos de causas naturales	10.956	42,5
Código Grupo	Diez primeras causas de muerte natural en <b>Hombres</b>	I trim 2019pr	
		Total	%
	Total nacional	24.619	100,0
303	Enfermedades isquémicas del corazón	4.593	18,7
605	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	1.790	7,3
307	Enfermedades cerebrovasculares	1.723	7,0
108	Infecciones respiratorias agudas	1.097	4,5
609	Resto de enfermedades del sistema digestivo	861	3,5
302	Enfermedades hipertensivas	851	3,5
214	Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	840	3,4
203	Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo excepto estóm	839	3,4
601	Diabetes mellitus	823	3,3
210	Tumor maligno de la próstata	793	3,2
	Otros grupos de causas naturales	10.409	42,3

**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

Durante el primer trimestre de 2020pr y 2019pr las tres primeras causas de muerte natural en mujeres fueron las enfermedades isquémicas del corazón, las enfermedades cerebrovasculares y las enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores, las cuales en 2020pr concentraron el 30,6% del total. En el primer trimestre de 2020pr aparece entre las 10 primeras causas de muerte por causa natural

en mujeres las enfermedades del sistema urinario. Las defunciones por causa natural en mujeres se incrementan en un 3,5% con relación al mismo periodo del año 2019pr.

**Tabla 7. Número de defunciones no fetales en mujeres según causa natural (Lista 6/67 OPS<sup>4</sup>)**

**Total, nacional**

**I trimestre (2020pr-2019pr)**

Código Grupo	Diez primeras causas de muerte natural en <b>Mujeres</b>	I trim 2020pr	
		Total	%
	Total nacional	24.259	100,0
303	Enfermedades isquémicas del corazón	3.821	15,8
307	Enfermedades cerebrovasculares	1.861	7,7
605	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	1.726	7,1
108	Infecciones respiratorias agudas	1.021	4,2
302	Enfermedades hipertensivas	1.003	4,1
601	Diabetes mellitus	957	3,9
609	Resto de enfermedades del sistema digestivo	938	3,9
203	Tumor maligno de los órg. digestivos y del peritoneo excepto estómago :	931	3,8
610	Enfermedades del sistema urinario	840	3,5
206	Tumor maligno de la mama de la mujer	839	3,5
	Otros grupos de causas naturales	10.322	42,5
Código Grupo	Diez primeras causas de muerte natural en <b>Mujeres</b>	I trim 2019pr	
		Total	%
	Total nacional	23.441	100,0
303	Enfermedades isquémicas del corazón	3.772	16,1
307	Enfermedades cerebrovasculares	1.847	7,9
605	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	1.800	7,7
108	Infecciones respiratorias agudas	1.012	4,3
302	Enfermedades hipertensivas	960	4,1
601	Diabetes mellitus	949	4,0
609	Resto de enfermedades del sistema digestivo	944	4,0
203	Tumor maligno de los órg. digestivos y del peritoneo excepto estómago :	863	3,7
206	Tumor maligno de la mama de la mujer	856	3,7
214	Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	798	3,4
	Otros grupos de causas naturales	9.640	41,1

**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

## 2.2. Defunciones no fetales en hombres y mujeres según causa externa (lista 6/67 OPS).

Para el primer trimestre de 2020pr el número de defunciones no fetales por agresiones (homicidios) disminuyó en 114 casos con relación al mismo periodo de 2019pr, registrándose como la primera causa de muerte por causa externa en hombres para este trimestre. Los accidentes de transporte terrestre se mantuvieron en el segundo lugar con un total de 1.256 casos.

<sup>4</sup> Para las cifras de 2019pr y 2020pr se adoptó la última versión oficial de la lista 6/67 de la OPS.

**Tabla 8. Número de defunciones no fatales en hombres según causa externa (Lista 6/67 OPS)**

**Total, nacional**

**I trimestre (2020pr-2019pr)**

Código Grupo	Número de muertes según causa externa en <b>Hombres</b>	I trim 2020pr	
		Total	%
	Total nacional	5.708	100,0
512	Agresiones (homicidios)	2.570	45,0
501	Accidentes de transporte terrestre	1.256	22,0
511	Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	548	9,6
513	Eventos de intención no determinada	415	7,3
510	Otros accidentes, inclusive secuelas	286	5,0
503	Caídas	216	3,8
505	Ahogamiento y sumersión accidentales	173	3,0
506	Accidentes que obstruyen la respiración	69	1,2
507	Exposición a la corriente eléctrica	50	0,9
509	Envenenamiento accidental por exposición a sustancias nocivas	50	0,9
	Otros grupos de causas externas	75	1,3

Código Grupo	Numero de muertes según causa externa en <b>Hombres</b>	I trim 2019pr	
		Total	%
	Total nacional	5.695	100,0
512	Agresiones (homicidios)	2.684	47,1
501	Accidentes de transporte terrestre	1.208	21,2
511	Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	496	8,7
513	Eventos de intención no determinada	484	8,5
510	Otros accidentes, inclusive secuelas	229	4,0
503	Caídas	199	3,5
505	Ahogamiento y sumersión accidentales	165	2,9
506	Accidentes que obstruyen la respiración	60	1,1
509	Envenenamiento accidental por exposición a sustancias nocivas	46	0,8
507	Exposición a la corriente eléctrica	36	0,6
	Otros grupos de causas externas	88	1,5

**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

En mujeres, para el primer trimestre de 2020pr los accidentes de transporte terrestre se situaron como la primera causa de muerte externa con un total de 290 casos presentando un aumento de 38 casos frente al mismo periodo del año 2019pr, lo cual corresponde al 15%. Las agresiones (homicidios) registraron un descenso pasando de 243 casos en primer trimestre de 2019pr a 231 en 2020pr. En general, las defunciones por lesión de causa externa en mujeres registran un incremento del 3,1% en el primer trimestre de 2020pr con relación al mismo trimestre de 2019pr pasando de 1.141 casos a 1.176.

**Tabla 9. Número de defunciones no fatales en mujeres según causa externa (Lista 6/67 OPS<sup>5</sup>)**

**Total, nacional**

**I trimestre (2020pr-2019pr)**

Código Grupo	Número de muertes según causa externa en <b>Mujeres</b>	I trim 2020pr	
		Total	%
	Total nacional	1.176	100,0
501	Accidentes de transporte terrestre	290	24,7
512	Agresiones (homicidios)	231	19,6
510	Otros accidentes, inclusive secuelas	214	18,2
513	Eventos de intención no determinada	126	10,7
511	Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	116	9,9
503	Caídas	83	7,1
506	Accidentes que obstruyen la respiración	40	3,4
505	Ahogamiento y sumersión accidentales	26	2,2
508	Exposición al humo, fuego y llamas	15	1,3
514	Las demás causas externas	12	1,0
	Otros grupos de causas externas	23	2,0

Código Grupo	Numero de muertes según causa externa en <b>Mujeres</b>	I trim 2019pr	
		Total	%
	Total nacional	1.141	100,0
501	Accidentes de transporte terrestre	252	22,1
512	Agresiones (homicidios)	243	21,3
513	Eventos de intención no determinada	208	18,2
511	Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	144	12,6
510	Otros accidentes, inclusive secuelas	108	9,5
503	Caídas	80	7,0
506	Accidentes que obstruyen la respiración	40	3,5
505	Ahogamiento y sumersión accidentales	27	2,4
509	Envenenamiento accidental por exposición a sustancias nocivas	10	0,9
508	Exposición al humo, fuego y llamas	7	0,6
	Otros grupos de causas externas	22	1,9

**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

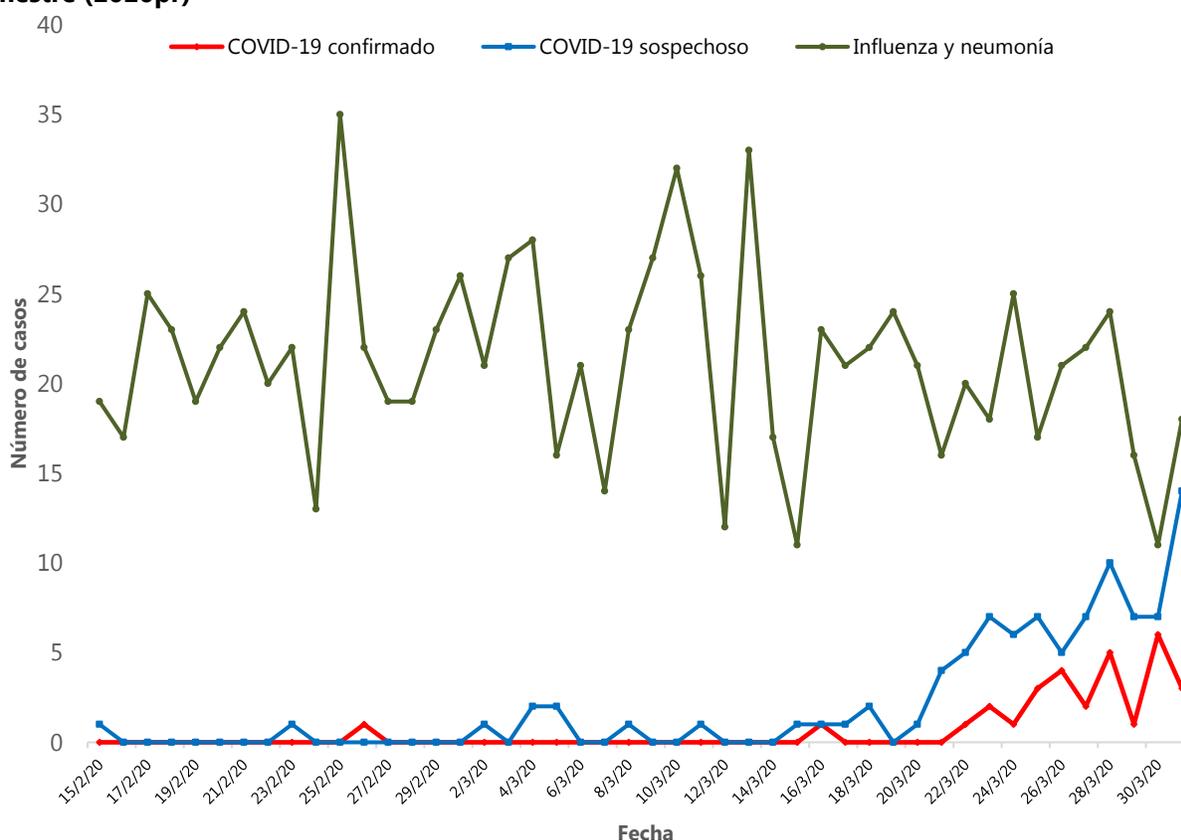
<sup>5</sup> Para las cifras de 2019pr y 2020pr, se adoptó la última versión oficial de la lista 6/67 de la OPS.

### 2.3. Defunciones por COVID-19 confirmado<sup>6</sup>, sospechoso<sup>7</sup>, neumonías e influenza<sup>8</sup>.

En el primer trimestre se reportaron 30 defunciones por COVID-19 confirmados y 94 casos sospechosos<sup>9</sup>. El total de defunciones por neumonías e influencias fue de 2.135, las cuales representan el 3,7% del total de defunciones en el trimestre. La primera defunción por COVID-19 sospechoso se registró el 15 de febrero de 2020 y por COVID-19 confirmado el 26 de febrero de 2020.

#### Gráfico 2. Defunciones por día, según número de casos COVID-19 confirmados, sospechosos, neumonías e influencias.

Total, nacional  
I trimestre (2020pr)



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.  
pr: Cifras preliminares

Según sexo se observa una mayor frecuencia de defunciones en hombres para COVID-19 confirmado y neumonías e influenza, y una distribución idéntica para los casos de COVID-19 sospechoso.

<sup>6</sup> Fallecidos por SARS-CoV-2 (COVID-19) confirmados por el Instituto Nacional de Salud, e identificados con el código U071, según clasificación internacional de enfermedades (CIE-10).

<sup>7</sup> Fallecidos con sospecha de SARS-CoV-2 (COVID-19) aún no confirmados ni descartados, e identificados con el código U072, según clasificación internacional de enfermedades (CIE-10).

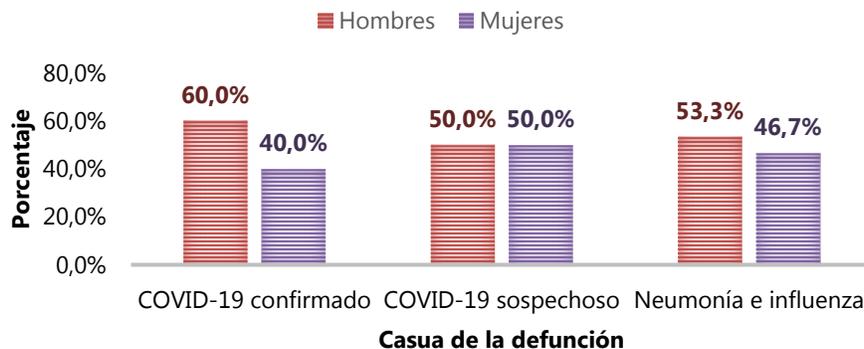
<sup>8</sup> Fallecidos por neumonías e influencias, es decir, con código de causa básica de defunción J09 a J18, según clasificación internacional de enfermedades (CIE-10).

<sup>9</sup> Las defunciones por COVID-19 obedecen a las ocurridas en el primer trimestre de 2020 así fueran incluidas reportadas al RUAF-ND en meses posteriores.

**Gráfico 3. Número de defunciones, según sexo del fallecido.**

**Total, nacional**

**I trimestre (2020pr-2019pr)**



**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

Según grupo de edad quinquenal para las defunciones por neumonías e influenza, el 82,3% de éstas se concentra en personas de más de 60 años. El mayor número de defunciones por COVID-19 confirmado y sospechosos se concentra en personas de más de 55 años.

**Tabla 10. Número de defunciones, según grupos de edad del fallecido.**

**Total, nacional**

**I trimestre (2020pr)**

Grupos de Edad	COVID-19 Confirmado		COVID-19 Sospechoso		Neumonía e Influenza	
	Total	%	Total	%	Total	%
Total nacional	30	100,0	94	100,0	2.135	100,0
Menor de 5 años	1	3,3	4	4,3	62	2,9
De 5 a 9 años	0	0,0	0	0,0	5	0,2
De 10 a 14 años	0	0,0	0	0,0	5	0,2
De 15 a 19 años	1	3,3	0	0,0	5	0,2
De 20 a 24 años	0	0,0	2	2,1	13	0,6
De 25 a 29 años	1	3,3	2	2,1	15	0,7
De 30 a 34 años	2	6,7	1	1,1	15	0,7
De 35 a 39 años	1	3,3	1	1,1	29	1,4
De 40 a 44 años	2	6,7	2	2,1	35	1,6
De 45 a 49 años	0	0,0	1	1,1	53	2,5
De 50 a 54 años	1	3,3	4	4,3	63	3,0
De 55 a 59 años	4	13,3	8	8,5	78	3,7
De 60 a 64 años	1	3,3	7	7,4	116	5,4
De 65 a 69 años	2	6,7	11	11,7	128	6,0
De 70 a 74 años	5	16,7	5	5,3	211	9,9
De 75 a 79 años	2	6,7	14	14,9	223	10,4
De 80 a 84 años	2	6,7	14	14,9	325	15,2
De 85 y más años	5	16,7	18	19,1	754	35,3
Edad desconocida	0	0,0	0	0,0	0	0,0

**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

Durante el primer trimestre de 2020 Bogotá concentró el 40% de las defunciones por COVID-19 confirmado. Mientras que Antioquia presentó el número más alto de casos sospechosos con un 59% del total nacional y el número más alto de defunciones relacionadas con neumonías e influencias con el 14% del total nacional.

**Tabla 11. Número de defunciones, según departamento de residencia del fallecido.**

**Total, nacional**

**I trimestre (2020pr)**

Departamento de residencia	COVID-19 Confirmado		COVID-19 Sospechoso		Neumonía e Influenza	
	Total	(%)	Total	(%)	Total	(%)
Total	30	100%	94	100%	2135	100%
Bogotá	12	40%	6	6%	186	9%
Valle del Cauca	7	23%	2	2%	268	13%
Bolívar	3	10%	4	4%	77	4%
Magdalena	2	7%	1	1%	74	3%
Cauca	2	7%	0	0%	43	2%
Atlántico	1	3%	4	4%	123	6%
Risaralda	1	3%	3	3%	58	3%
Extranjero	1	3%	1	1%	6	0%
Nte de Santander	1	3%	0	0%	86	4%
Antioquia	0	0%	55	59%	306	14%
Santander	0	0%	7	7%	86	4%
Huila	0	0%	4	4%	60	3%
Cundinamarca	0	0%	2	2%	129	6%
La Guajira	0	0%	2	2%	26	1%
Boyacá	0	0%	1	1%	50	2%
Caldas	0	0%	1	1%	70	3%
Chocó	0	0%	1	1%	4	0%
Caquetá	0	0%	0	0%	17	1%
Cesar	0	0%	0	0%	44	2%
Córdoba	0	0%	0	0%	76	4%
Meta	0	0%	0	0%	44	2%
Nariño	0	0%	0	0%	70	3%
Quindío	0	0%	0	0%	36	2%
Sucre	0	0%	0	0%	34	2%
Tolima	0	0%	0	0%	96	4%
Arauca	0	0%	0	0%	9	0%
Casanare	0	0%	0	0%	10	0%
Putumayo	0	0%	0	0%	15	1%
San Andrés y Providencia	0	0%	0	0%	2	0%
Amazonas	0	0%	0	0%	1	0%
Guaviare	0	0%	0	0%	7	0%
Vaupés	0	0%	0	0%	1	0%
Vichada	0	0%	0	0%	4	0%
Sin información	0	0%	0	0%	17	1%

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

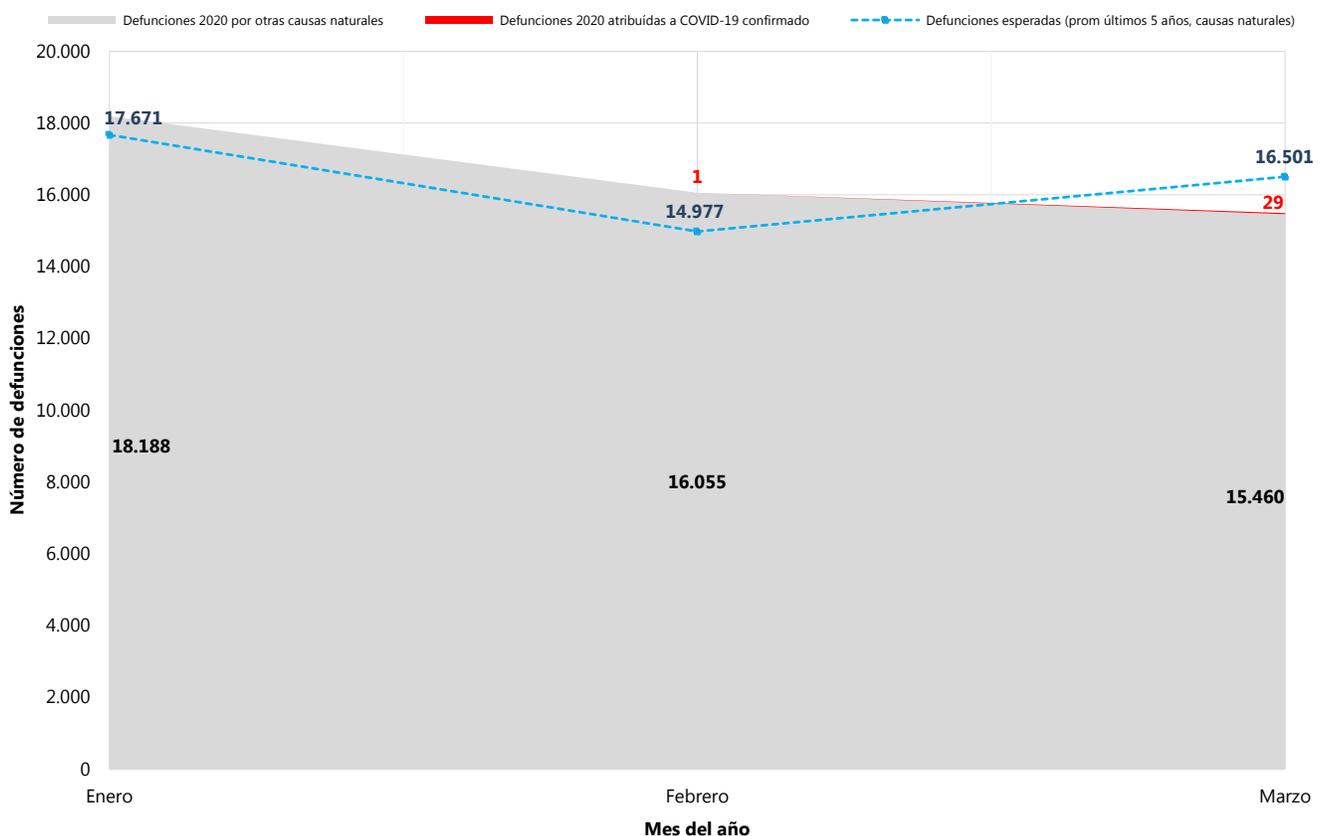
## 2.4. Exceso de mortalidad por COVID-19

Durante el primer trimestre de 2020 no se observa un incremento por encima del valor esperado en el número de defunciones por causa natural observadas en el territorio nacional. Por el contrario, se observa un descenso en las mismas a partir del 25 de marzo de 2020, fecha en la cual se inició el aislamiento obligatorio en el país.

**Gráfico 4. Exceso de mortalidad en el país, según causas naturales y COVID-19 confirmado.**

**Total, nacional**

**I trimestre (2020pr)**



**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

Al realizar un análisis del número de defunciones diarias por causas naturales, se observa que en el mes de marzo de 2020pr se presentan un promedio de 32 defunciones menos por día en comparación con el valor esperado para este mes. Para los meses de enero y febrero, el valor observado en el 2020pr es superior en 17 y 38 defunciones promedio día respecto al valor esperado para estos meses.

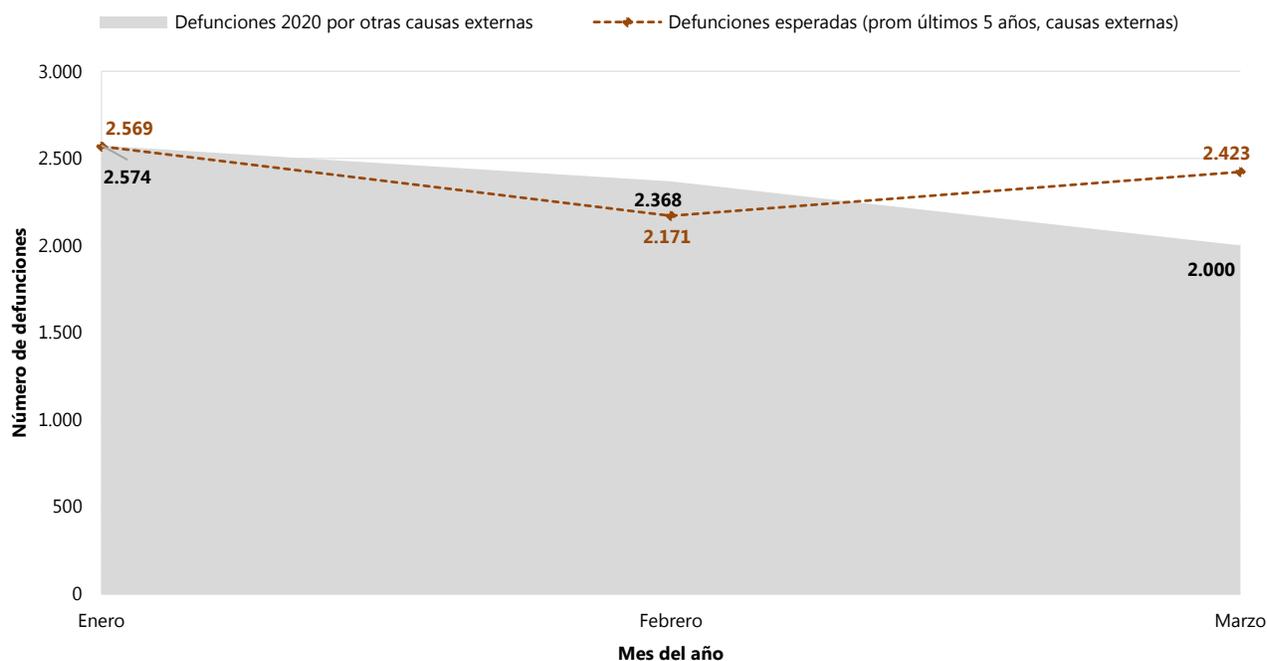
**Gráfico 5. Número de defunciones promedio día según mes del año**  
**Total, nacional**  
**I trimestre (2020pr)**



**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.  
Pr: Cifras preliminares

Al igual que las defunciones por causas naturales, en el caso de las muertes por lesión de causa externa, desde que se implementó el aislamiento obligatorio en el país el 25 de marzo de 2020, se observa un descenso en las defunciones por causa externa respecto a las esperadas para el mismo mes de marzo en condiciones normales.

**Gráfico 6. Exceso de mortalidad en el país, según causas externas.**  
**Total, nacional**  
**I trimestre (2020pr)**



**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.  
Pr: Cifras preliminares

### 3. Defunciones fetales<sup>10</sup>

Para el primer trimestre de 2020pr se presenta una reducción de 177 casos en las defunciones fetales con respecto al mismo periodo de 2019pr. La distribución por edad gestacional es similar en los dos años concentrándose en las edades de menos de 22 semanas, las cuales representan el 71,3% para 2020pr y el 69,9% para 2019pr.

**Tabla 12. Número de defunciones fetales según edad gestacional.**

**Total, nacional.**

**I trimestre (2020pr-2019pr)**

Edad gestacional (En semanas)	I trim 2020pr		I trim 2019pr	
	Total	%	Total	%
Total nacional	8.873	100	9.050	100,0
Menos de 22	6.324	71,3	6.328	69,9
De 22 a 27	608	6,9	514	5,7
De 28 a 36	530	6,0	483	5,3
De 37 y más	243	2,7	279	3,1
Sin información	1.168	13,2	1.446	16,0

**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

Para el primer trimestre de 2020pr, la mayor proporción de defunciones fetales se presentó en los grupos de edad de la madre de 20 a 29 años, los cuales concentraron el 48,6% del total.

**Tabla 13. Número de defunciones fetales según grupos de edad de la madre**

**Total, nacional.**

**I trimestre (2020pr-2019pr)**

Grupos de edad de la madre	I trim 2020pr		I trim 2019pr	
	Total	%	Total	%
Total nacional	8.873	100	9.050	100
10 - 14 años	113	1,3	91	1,0
15 - 19 años	1.326	14,9	1.309	14,5
20 - 24 años	2.240	25,2	2.284	25,2
25 - 29 años	2.078	23,4	2.043	22,6
30 - 34 años	1.484	16,7	1.532	16,9
35 - 39 años	1.079	12,2	1.163	12,9
40 - 44 años	441	5,0	507	5,6
45 - 49 años	45	0,5	53	0,6
50 - 54 años	2	0,0	3	0,0
Edad desconocida	65	0,7	65	0,7

**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

<sup>10</sup> Muerte (sin señales de vida) de un producto de la concepción, antes de su expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre, independientemente de la duración del embarazo.

**COMPARATIVO ACUMULADO 2019pr**

1 enero a 31 de diciembre de 2018 y 2019pr

**1. Nacimientos**

Para el año 2019pr se reportaron 638.516 nacimientos de los cuales, el 51,3% correspondió a hombres y el 48,6% a mujeres. Para el mismo periodo de 2018 se reportó un total de 637.714 nacidos vivos, manteniéndose proporciones similares entre hombres y mujeres.

**Tabla 14. Número de nacimientos según sexo.**

**Total, nacional.**

**Acumulado 2019pr**

Sexo	Enero - Diciembre 2018		Enero - Diciembre 2019pr	
	Total	Proporción (%)	Total	Proporción (%)
Total	637.714	100,0	638.516	100,0
Hombres	326.880	51,3	327.875	51,3
Mujeres	310.764	48,7	310.581	48,6
Indeterminado	70	0,0	60	0,0

**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

Según grupos de edad de la madre en el año 2019pr se observa que el grupo de edad con mayor representación es el de 20 a 24 años con el 28,9% del total de los nacimientos. La distribución en el acumulado de 2019pr guarda una proporción similar con la de 2018.

**Tabla 15. Número de nacimientos según grupos de edad de la madre.**

**Total, nacional.**

**Acumulado 2019pr**

Grupos de edad de la madre	Enero - Diciembre 2018		Enero - Diciembre 2019pr	
	Total	Proporción (%)	Total	Proporción (%)
Total	637.714	100,0	638.516	100,0
De 10 a 14 años	5.354	0,8	4.758	0,7
De 15 a 19 años	121.112	19,0	117.633	18,4
De 20 a 24 años	183.529	28,8	184.243	28,9
De 25 a 29 años	153.761	24,1	155.920	24,4
De 30 a 34 años	103.140	16,2	104.699	16,4
De 35 a 39 años	56.002	8,8	56.245	8,8
De 40 a 44 años	13.705	2,1	13.934	2,2
De 45 a 49 años	977	0,2	949	0,1
De 50 a 54 años	134	0,0	124	0,0
Sin información	0	0,0	11	0,0

**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

Según la variable peso al nacer, en 2019pr la mayor cantidad de nacimientos se ubicó entre los 3.000 y los 3.499 gramos, con un total de 271.772 casos que corresponden al 42,6% del total nacional. Se registraron 60.357 casos con un peso inferior a 2.500 gramos, los cuales corresponden al 9,5% del total nacional. En el año 2018 los datos muestran una distribución similar.

**Tabla 16. Número de nacimientos según peso al nacer.**

**Total, nacional.**

**Acumulado 2019pr**

Peso en gramos	Enero - Diciembre 2018		Enero - Diciembre 2019pr	
	Total	Proporción (%)	Total	Proporción (%)
Total	637.714	100,0	638.516	100
Menos de 1.000	2.705	0,4	2.569	0,4
1.000 - 1.499	4.821	0,8	4.881	0,8
1.500 - 1.999	10.854	1,7	11.084	1,7
2.000 - 2.499	40.395	6,3	41.823	6,6
2.500 - 2.999	175.309	27,5	179.418	28,1
3.000 - 3.499	272.620	42,7	271.772	42,6
3.500 - 3.999	112.539	17,6	109.116	17,1
4.000 y más	17.513	2,7	16.077	2,5
Sin información	958	0,2	1.776	0,3

**Fuente:** DANE – Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

## 2. Defunciones no fetales

En el acumulado del año 2019pr se presentaron 242.609 defunciones no fetales de las cuales, el 55,1% fueron hombres y el 44,9% restante mujeres. En el mismo periodo del año 2018 se presentaron 228.271 defunciones no fetales de las cuales, el 55,1% correspondieron a hombres y el 44,9% a mujeres. Se observa un incremento de 14.338 defunciones en el año 2019pr con relación al mismo periodo del 2018, lo cual representa un incremento total del 6,3%.

**Tabla 17. Defunciones no fetales según sexo.**

**Total, nacional.**

**Acumulado 2019pr**

Sexo	Enero - Diciembre 2018		Enero - Diciembre 2019pr	
	Total	%	Total	%
Total	228.271	100,0	242.609	100,0
Hombres	125.743	55,1	133.594	55,1
Mujeres	102.462	44,9	108.883	44,9
Indeterminado	66	0,0	132	0,1

**Fuente:** DANE – Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

Dentro de las diez primeras causas de defunción en hombres en el acumulado del año 2019pr, la enfermedad isquémica del corazón alcanzó una participación de 15,8%, las agresiones (homicidios) el 8,9% y las muertes por enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores el 6,2%. Las 10 primeras

causas de defunción concentran el 55,5% del total de las muertes ocurridas en el periodo. En el 2019pr y frente al mismo periodo del año 2018 en hombres, la enfermedad isquémica del corazón presentó una reducción del 0,5%.

Las defunciones totales en hombres se incrementan en un 6,2%, lo cual se explica por las muertes asociadas a las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores las cuales crecieron un 21,4% frente al 2018 y las agresiones y homicidios los cuales subieron un 7,6%.

**Tabla 18. Defunciones no fetales en hombres según grupos de causas (Lista 6/67 OPS)**

**Total, nacional.**

**Acumulado 2019pr**

Código Grupo	Grupo de causas - <b>Hombres</b>	Enero - Diciembre 2019pr	
		Total	%
	Total nacional	133.594	100,0
303	Enfermedades isquémicas del corazón	21.078	15,8
512	Agresiones (homicidios)	11.834	8,9
605	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	8.271	6,2
307	Enfermedades cerebrovasculares	7.285	5,5
501	Accidentes de transporte terrestre	5.701	4,3
108	Infecciones respiratorias agudas	4.941	3,7
302	Enfermedades hipertensivas	4.328	3,2
609	Resto de enfermedades del sistema digestivo	3.594	2,7
601	Diabetes mellitus	3.581	2,7
203	Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo excepto estóm	3.565	2,7
	Otros grupos de causas	59.416	44,5

Código Grupo	Grupo de causas - <b>Hombres</b>	Enero - Diciembre 2018	
		Total	%
	Total nacional	125.743	100,0
303	Enfermedades isquémicas del corazón	21.182	16,8
512	Agresiones (homicidios)	10.994	8,7
307	Enfermedades cerebrovasculares	7.193	5,7
605	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	6.813	5,4
501	Accidentes de transporte terrestre	5.487	4,4
108	Infecciones respiratorias agudas	5.048	4,0
302	Enfermedades hipertensivas	4.233	3,4
601	Diabetes mellitus	3.560	2,8
610	Enfermedades del sistema urinario	3.530	2,8
609	Resto de enfermedades del sistema digestivo	3.413	2,7
	Otros grupos de causas	54.290	43,2

**Fuente:** DANE – Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

En mujeres para el acumulado del año 2019pr, las enfermedades isquémicas del corazón alcanzaron el 16,0% de las causas de muerte, seguidas de las enfermedades cerebrovasculares con el 7,6%.

Se observa una reducción del 0,2% en las defunciones por enfermedades isquémicas del corazón frente al mismo periodo en 2018, situación que se repite con las enfermedades cerebrovasculares que caen un 1,6% y las infecciones respiratorias agudas con un 5,2%. Al contrario, las defunciones por enfermedades

crónicas de las vías respiratorias inferiores se incrementaron en un 17,2% en el año 2019pr, al igual que los tumores malignos de mama los cuales subieron un 5,5%.

**Tabla 19. Defunciones no fetales mujeres según grupos de causas (Lista 6/67 OPS)**

**Total, nacional.**

**Acumulado 2019pr**

Código Grupo	Grupo de causas - <b>Mujeres</b>	Enero - Diciembre 2019pr	
		Total	%
	Total nacional	108.883	100,0
303	Enfermedades isquémicas del corazón	17.397	16,0
307	Enfermedades cerebrovasculares	8.258	7,6
605	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	7.928	7,3
302	Enfermedades hipertensivas	4.717	4,3
108	Infecciones respiratorias agudas	4.591	4,2
601	Diabetes mellitus	4.248	3,9
609	Resto de enfermedades del sistema digestivo	3.907	3,6
614	Resto de las enfermedades	3.734	3,4
203	Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo excp estómago y	3.727	3,4
206	Tumor maligno de la mama de la mujer	3.535	3,2
	Otros grupos de causas	46.841	43,0
Código Grupo	Grupo de causas - <b>Mujeres</b>	Enero - Diciembre 2018	
		Total	%
	Total nacional	102.462	100,0
303	Enfermedades isquémicas del corazón	17.438	17,0
307	Enfermedades cerebrovasculares	8.393	8,2
605	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	6.762	6,6
108	Infecciones respiratorias agudas	4.844	4,7
302	Enfermedades hipertensivas	4.518	4,4
601	Diabetes mellitus	4.195	4,1
203	Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo excp estómago y	3.567	3,5
609	Resto de enfermedades del sistema digestivo	3.528	3,4
206	Tumor maligno de la mama de la mujer	3.352	3,3
610	Enfermedades del sistema urinario	3.197	3,1
	Otros grupos de causas	42.668	41,6

**Fuente:** DANE – Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

### 3. Defunciones Fetales

En lo corrido del año 2019pr y según grupo de edad de la madre, la mayor proporción de defunciones fetales se presentó en el rango comprendido entre los 20 y 29 años, el cual concentró el 47,6% del total, es decir, 17.755 casos. Para el año 2018 la mayor proporción de defunciones fetales se presentó en el mismo rango de edad concentrando el 47,5%.

**Tabla 20. Número defunciones fetales según grupos de edad de la madre.**

**Total, nacional**

**Acumulado 2019pr**

Grupos de edad de la madre	Enero - Diciembre 2018		Enero - Diciembre 2019pr	
	Total	Proporción (%)	Total	Proporción (%)
Total nacional	40.177	100,0	37.285	100,0
10 - 14 años	369	0,9	340	0,9
15 - 19 años	6.225	15,5	5.575	15,0
20 - 24 años	10.106	25,2	9.411	25,2
25 - 29 años	8.960	22,3	8.344	22,4
30 - 34 años	6.677	16,6	6.360	17,1
35 - 39 años	5.129	12,8	4.660	12,5
40 - 44 años	2.186	5,4	2.081	5,6
45 - 49 años	239	0,6	216	0,6
50 - 54 años	13	0,0	12	0,0
Edad desconocida	273	0,7	286	0,8

**Fuente:** DANE – Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

## FICHA METODOLÓGICA

El Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) produce las estadísticas vitales con base en los registros administrativos que se obtienen de los certificados de nacido vivo y de defunción, diligenciados por los médicos o funcionarios de salud autorizados que atienden estos hechos. Otras fuentes incluidas son el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses que certifica defunciones objeto de necropsia médico legal y las oficinas de Registro Civil, las cuales diligencian los certificados cuando no hay contacto con el sector salud.

### **NOMBRE DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA**

ESTADÍSTICAS VITALES – Nacimientos y Defunciones

### **SIGLA DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA**

EEVV

### **OBJETIVO GENERAL**

Consolidar, producir y difundir la información estadística de los nacimientos y las defunciones ocurridos en el territorio nacional.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Acopiar y consolidar el número de nacimientos y defunciones que ocurren en el país y en sus diferentes subdivisiones geográficas (regiones, departamentos y municipios).
- Proporcionar los insumos y los elementos conceptuales y metodológicos para facilitar el cálculo de los principales indicadores de salud pública como son: tasa bruta de natalidad, tasas de fecundidad, tasa de mortalidad infantil, tasa de mortalidad general, razón de mortalidad materna, esperanza de vida al nacer, entre otros.
- Proporcionar la información demográfica necesaria para llevar a cabo las estimaciones del nivel y estructura de la mortalidad y fecundidad, insumos básicos para las proyecciones de población.
- Proporcionar los insumos para la medición de Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

## GLOSARIO

**DEFUNCIÓN FETAL:** muerte del producto de la concepción antes de su expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre, independientemente de la duración del embarazo. La muerte está indicada por el hecho de que después de la separación, el feto no respira ni da ninguna otra señal de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria (OMS, 2018).

**DEFUNCIÓN MATERNA:** es la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la duración y el sitio del embarazo, debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales (OMS, 2018).

**DEFUNCIÓN NO FETAL:** desaparición permanente de todo signo de vida, cualquiera que sea el tiempo transcurrido desde el nacimiento con vida (cesación postnatal de las funciones vitales sin posibilidad de resucitar). Esta definición excluye las defunciones fetales (OMS, 2018).

**NACIDO VIVO:** producto de la gestación que después de la expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre, independientemente de la duración del embarazo. Debe respirar o dar cualquier otra señal de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria, tanto si se ha cortado o no el cordón umbilical y esté o no desprendida la placenta (OMS, 2018).

**LUGAR DE RESIDENCIA HABITUAL:** lugar geográfico del país, localidad o división administrativa o del país extranjero donde reside habitualmente la persona de que se trate. Con el fin de lograr una mayor uniformidad y comparabilidad en el plano nacional e internacional para tabular, deberá determinarse como sigue: Nacimientos: lugar de residencia habitual de la madre en la fecha de alumbramiento del nacido vivo. Defunciones fetales: lugar de residencia habitual de la mujer en la fecha de expulsión del feto muerto. Defunciones de menores de un año: lugar de residencia habitual de la madre en la fecha de fallecimiento del niño (o la del niño si la madre ha fallecido). Defunciones: lugar de residencia habitual del difunto en la fecha del fallecimiento.

**CORONAVIRUS:** Los coronavirus son una extensa familia de virus que pueden causar enfermedades tanto en animales como en humanos. En los humanos se sabe que varios coronavirus causan infecciones respiratorias que pueden ir desde el resfriado común, hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). El coronavirus descubierto más recientemente causa la enfermedad por coronavirus COVID-19 (OMS, 2020).

**COVID-19:** Es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto recientemente. Tanto el nuevo virus como la enfermedad eran desconocidos antes del brote registrado en Wuhan (China) en diciembre de 2019 (OMS, 2020).

**COVID-19 (Confirmado):** Es un caso de contagio por COVID-19 que ha sido confirmado mediante examen de laboratorio independientemente de la severidad o gravedad de los signos y síntomas clínicos. Para la publicación se codifica según instrucciones de la OMS con el código CIE-10 v2018 U07.1 que corresponde a defunción por COVID-19 caso confirmado (WHO, 2020b).

**COVID-19 (Sospechoso):** Corresponde a un caso de contagio por COVID-19 que se diagnostica clínica o epidemiológicamente, pero las pruebas de laboratorio no son concluyentes, no están disponibles o no han sido reportadas. Para la publicación se codifica según instrucciones de la OMS con el código CIE-10 v2018 U07.2 que corresponde a defunción por COVID-19 caso sospechoso (WHO, 2020b).

**MUERTES POR CORONAVIRUS (COVID-19):** Las muertes por coronavirus (COVID-19) son aquellas muertes registradas en Colombia en el periodo indicado y en donde la relación del COVID-19 fue mencionado en el certificado de defunción por el certificador. Un médico puede certificar la participación de COVID-19 en función de los síntomas y los hallazgos clínicos, no se requiere un resultado positivo de laboratorio (ONS, 2019).

**NEUMONÍA:** La neumonía es un tipo de infección respiratoria aguda que afecta a los pulmones. Estos están formados por pequeños sacos, llamados alvéolos, que en las personas sanas se llenan de aire al respirar. Los alvéolos de los enfermos de neumonía están llenos de pus y líquido, lo que hace dolorosa la respiración y limita la absorción de oxígeno (OMS, 2019).

**INFLUENZA:** La influenza es una enfermedad respiratoria contagiosa provocada por los virus de la influenza. Puede causar una enfermedad leve a grave. Los resultados graves de la infección por influenza pueden ser la hospitalización o la muerte. Algunas personas como las personas mayores, niños pequeños y las personas con ciertas afecciones corren un alto riesgo de presentar graves complicaciones por la influenza. Existen dos tipos de virus de influenza (gripe): A y B. Los virus de influenza A y B que generalmente se diseminan entre las personas (virus de influenza humana) todos los años causan epidemias de influenza estacional (Centers for Disease Control and Prevention, 2018).

**EXCESO DE MORTALIDAD:** El Exceso de mortalidad o la tasa de exceso de mortalidad es una medida que se usa en epidemiología especialmente durante la ocurrencia de emergencias por catástrofes naturales, epidemias o pandemias, y que es definida por la OMS como: "La mortalidad superior a la que se esperaría en función de la tasa de mortalidad sin crisis en la población de interés y que, en consecuencia, podía ser atribuida a la emergencia" (WHO, 2014).

El exceso de mortalidad se puede expresar como tasa, en donde sería la diferencia entre las tasas de mortalidad observadas y las que no lo son, o como un número total de muertes en exceso (Checchi and Roberts, 2005).

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Centers for Disease Control and Prevention. (2018). About Flu | CDC. August,23. <https://www.cdc.gov/flu/about/index.html>
- Checchi, F., and Roberts, L. (2005). Network Paper About HPN. [www.odihpn.org](http://www.odihpn.org)
- MSPS, Ministerio de salud y protección social. (2020). Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres generados ante la introducción del SARS-CoV-2. [https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos\\_y\\_procedimientos/GIPG08.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos_y_procedimientos/GIPG08.pdf) NS -
- Organización Mundial de la Salud OMS. (2018). CIE-10. Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud. Décima revisión. Manual de instrucciones (Vol. 2). OPS, OMS.
- OMS. (2019). Neumonía. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia>
- OMS. (2020). Coronavirus (CoV) GLOBAL. OMS. <https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus>
- ONS. (2019). Deaths registered weekly in England and Wales, provisional - Office for National Statistics. <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/bulletins/deathsregisteredweeklyinenglandandwalesprovisional/weekending27march2020>
- ONS. (2020). *Analysis of death registrations not involving coronavirus (COVID-19), England and Wales - Office for National Statistics.* <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/analysisofdeathregistrationsnotinvolvingcoronaviruscovid19englandandwales28december2019to1may2020/technicalannex#glossary>
- Roser Max, Ritchie Hannah, Ortiz-Ospina Esteban, and Hasell Joe. (2020). Excess mortality from the Coronavirus pandemic (COVID-19) - Our World in Data. OurWorldInData.Org. <https://ourworldindata.org/excess-mortality-covid#citation>
- WHO. (2014). WHO | Definitions: emergencies. World Health Organization. <https://www.who.int/hac/about/definitions/en/>
- WHO. (2020a). Emergency use ICD codes for COVID-19 disease outbreak. WHO; World Health Organization. <https://www.who.int/classifications/icd/covid19/en/>
- WHO. (2020b). ICD-10 Version:2019. ICD-10 Version 2019. <https://icd.who.int/browse10/2019/en#/U07.1>
- WHO. (2020c). WHO | List of Official ICD-10 Updates. WHO.
- World Health Organization. (2020). Coronavirus disease 2019. *World Health Organization, April, 2633.* <https://doi.org/10.1001/jama.2020.2633>



@DANE\_Colombia



/DANEColombia



/DANEColombia



DANEColombia

Si requiere información adicional, contáctenos a través del correo

[contacto@dane.gov.co](mailto:contacto@dane.gov.co)

Departamento Administrativo Nacional de Estadística –DANE  
Bogotá, Colombia

[www.dane.gov.co](http://www.dane.gov.co)