

Estadísticas Vitales (EEVV)

Nacidos vivos y defunciones

I trimestre 2019pr

Gráfico 1. Número de nacidos vivos y defunciones en Colombia.

Total nacional

I trimestre (2014-2019pr)



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

- Introducción
- Puntos principales
- Cosas que debería saber sobre esta publicación

- Comparativo I trimestre 2019pr
- Ficha metodológica
- Glosario

INTRODUCCIÓN

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 de momento 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 los 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; adicionalmente, sirve para analizar los procesos de transición demográfica y epidemiológica.

En este documento se encuentran las cifras para el primer trimestre de 2019pr que corresponde a los hechos vitales **ocurridos y reportados** entre el 1 de enero de 2019 y el 31 de marzo de 2019, los cuales son presentados comparativamente contra el mismo periodo de 2018.

PUNTOS PRINCIPALES

- De acuerdo al reporte de la información en los últimos 5 años, para el primer trimestre del año, se observa para los nacidos vivos, un comportamiento estable con una variación promedio entre periodos del 0,0%. La variación entre el primer trimestre de 2018pr y el mismo periodo de 2019pr registra un incremento de 1,2%.
- El número de nacidos vivos de mujeres entre los 15 y 19 años pasó de 27.880 en el primer trimestre de 2018pr a 27.358 en el mismo periodo de 2019pr, evidenciándose una reducción de 1,9% en el número de casos reportados. La disminución más significativa se observa en el grupo de edad de 10 a 14 años, con el 9,0%.
- El porcentaje de nacidos vivos que registraron pesos inferiores a 2.500 gramos, pasó de 9,2% en el primer trimestre de 2018pr a 9,4% en el mismo periodo del 2019pr.
- De acuerdo a lo reportado en los últimos 5 años, en el primer trimestre las defunciones no fetales, registran incrementos promedios del 6,4%. La variación entre el primer trimestre de 2018pr y el mismo periodo de 2019pr fue de 6,5%.
- Para el primer trimestre de 2019pr se incrementaron las muertes en los grupos de edad de 15 y 44 años en 11,6%, situación similar se presenta en las edades de 1 a 9 años las cuales variaron en 22,0%.

COSAS QUE USTED DEBERÍA SABER SOBRE ESTA PUBLICACIÓN

Las siguientes líneas pretenden aportar elementos para la interpretación precisa de los resultados. En los subsecuentes numerales se incluyen notas aclaratorias sobre los principales cambios implementados en la operación estadística.

1. El grupo interno de trabajo de Estadísticas Vitales del DANE adoptó la última versión de la clasificación internacional de enfermedades (CIE-10), la cual se utiliza 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 codificar las defunciones del 2018 se continuó usando la versión CIE10 v2015.

Se advierte al lector que la actualización de la CIE trae algunos cambios en los códigos de las causas antecedentes y patológicas, incorporando nuevos códigos y eliminando otros, a continuación, se muestran las modificaciones:

- **Códigos suprimidos**

A90	Fiebre del dengue [Dengue clásico]
A91	Fiebre del dengue hemorrágico
G903	Degeneración de sistemas múltiples
Z225	Portador de agente de hepatitis viral

- **Códigos incorporados:**

A970	Dengue sin señales de advertencia
A971	Dengue con señales de advertencia
A972	Dengue severo
A979	Dengue, no especificado
G233	Atrofia multisistémica, de tipo cerebelar [MSA-C]
G835	Síndrome de enclaustramiento
L987	Piel y tejido subcutáneo excesivos y redundantes
P917	Hidrocefalia adquirida de recién nacido
Z917	Antecedentes personales de la mutilación femenina

- **Epilepsia y causas externas:**

En la última versión de la CIE, no se acepta las defunciones por causa externa (V01-X59) como debidas a epilepsia.

- **Insuficiencia cardiaca aguda:**

De igual forma la insuficiencia cardiaca menor de 24 horas se considera como causa mal definida.

En cuanto a las reglas y orientaciones para asignar la causa básica de muerte, la CIE – 10 revisión 2018 reorganiza los pasos y la terminología utilizada, a continuación, se presenta un resumen de los cambios:

CIE-10 ediciones previas	CIE-10 edición 2016 revisión 2018
Causa antecedente originaria	Punto de inicio
Causa originaria	Punto de inicio
Reglas de selección de la causa antecedente originaria	Encontrar punto de inicio
Principio general	Paso SP3 – Más de una línea utilizada en la parte 1, primera causa en la última línea utilizada explica todas las afecciones arriba mencionadas.
Regla 1	SP4 – Primera causa en la última línea utilizada no explica todas las afecciones arriba mencionadas pero una secuencia finaliza con la afección terminal.
Regla 2	SP5 – Sin secuencia en la parte 1
Regla 3	SP6 – Causa obvia
Regla A. Senilidad y otras afecciones mal definidas	SP7 – Afecciones mal definidas
Regla B. Afecciones triviales	SP8-Afecciones improbables de provocar la muerte
Regla C. Asociación	M1 – Instrucciones especiales (asociación)
Regla D. Especificidad	M2 - Especificidad
"Cuando es informada como causa antecedente originaria de"	"Cuando es informada como causa de"
Naturaleza de la lesión	Lesión principal

Como resultado de los cambios en las reglas para selección de causa básica, se puede encontrar algunas variaciones en las causas de mortalidad, es así como se espera una disminución leve en el número de infartos de miocardio que es considerado como terminal con mayor frecuencia que en la versión anterior y un aumento de otras patologías como dislipidemia que eventualmente podrían terminar en infarto.

Ejemplo:

INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO	I219
DISLIPIDEMIA	E785
Causa Básica (CIE-10, 2015):	I219
Causa básica (CIE 10, 2018):	E785

En el proceso de actualización 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 2019pr, razón por la cual algunas agrupaciones no son susceptibles de comparación entre los dos períodos. Se sugiere al usuario interesado tener presente la anterior consideración y revisar los volúmenes 1 y 2 de la CIE-10 v2018 para mayor claridad y precisión en la interpretación de las cifras.

2. La herramienta informática utilizada para la codificación de mortalidad en Colombia es el Sistema de Codificación Automatizada de Causa de Muerte adaptado por el INEGI del Mortality Medical Data System – "MMDS" de Estados Unidos basado en la CIE – 10 versión 2015. El MMDS está desarrollado sobre la plataforma Visual FoxPro de Microsoft la cual dejó de tener soporte desde el año 2015, lo que hizo inviable su actualización. Por esta razón, con el apoyo de la Fundación Bloomberg y asesoría del Instituto IRIS de Alemania, se inicia un proceso de migración y adaptación tecnológica al aplicativo IRIS v5.5, el cual logró completarse con éxito durante el año en curso y posiciona a Colombia como uno de los países pioneros en la implementación de este aplicativo en Latinoamérica.

El IRIS es un sistema electrónico diseñado para la codificación automática de las causas antecedentes de muerte y para la selección de la causa básica, incorpora las reglas de codificación del Volumen 2 de la CIE-10 v2018 "Manual de Instrucciones", permitiendo mejorar la calidad de la información y favoreciendo, a su vez la comparabilidad internacional de las estadísticas de mortalidad. El IRIS se usó en esta publicación para codificar las causas de muerte del año 2019pr, las defunciones del año 2018pr se codificaron usando el software Mortality Medical Data System (MMDS).

3. El Sistema Nacional de Registro Civil y Estadísticas Vitales en Colombia (SRCEV), al igual que muchos otros sistemas en el mundo, presenta una diferencia (en días) entre la fecha en que ocurre el hecho vital y la fecha en que es reportado o grabado en el sistema. Esta diferencia se mide con un indicador de oportunidad, el cuál fue calculado con información definitiva del año 2017, e informa que el 96,9% de los nacidos vivos son reportados en el sistema antes de 30 días, el 90,8% de las defunciones son reportadas por el sector salud antes de 30 días, y que el 55,2% de las defunciones son reportadas por el Instituto Nacional de Medicina legal y ciencias forenses (INML-CF) antes de 6 meses. Los rezagos pueden variar entre las diferentes regiones del país y se sugiere al interesado que tenga presente este criterio al momento de realizar análisis y generar conclusiones.
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 intersexuales o con genitales ambiguos o cuando la asignación de sexo no corresponda a las categorías de femenino o masculino ([Sentencia T-450A/13 de 2016](#)). 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, al cual no se le ha desarrollado el sexo.

5. En el tercer trimestre del año 2017 inició un proceso de interoperabilidad entre los sistemas de información del Ministerio de Salud y Protección Social (RUAF-ND) y el Instituto Nacional de Medicina Legal (SIRDEC) que a la fecha continúa operando y fortaleciéndose, esto ha permitido mejoras importantes en la oportunidad y la calidad del reporte de las defunciones no fetales con probable manera de muerte violenta (externa) y en estudio.
6. La cifra de defunciones fetales de la presente publicación no incluye información sobre las interrupciones voluntarias del embarazo (IVE). Invitamos a los interesados a tener presente esta consideración para la realización de los análisis correspondientes.
7. Las cifras presentadas en este boletín y sus anexos (Cuadros de Salida) contienen información preliminar y corresponden a los hechos vitales **ocurridos y reportados** por las instituciones del sistema de registro civil y estadísticas vitales al RUAF-ND en el periodo de 1º de enero y 31 de marzo de 2018, y el 1 de enero y 31 de marzo de 2019.

COMPARATIVO I TRIMESTRE

1 de enero – 31 de marzo 2018pr¹ - 2019pr²

1. Nacidos Vivos

Para el primer trimestre del 2019pr del total de nacidos vivos ocurridos y reportados, el 51,2% fueron hombres y el 48,8% fueron mujeres. Para el primer trimestre de 2018pr esta proporción fue similar, ubicándose en 51,3% para hombres y 48,7% para mujeres.

Tabla 1. Número de nacidos vivos según sexo.

Total nacional

I trimestre (2018pr-2019pr)

Sexo	I trim 2018pr		I trim 2019pr	
	Total	%	Total	%
Total	147.813	100,0	149.528	100,0
Hombres	75.826	51,3	76.615	51,2
Mujeres	71.968	48,7	72.898	48,8
Indeterminado	19	0,0	15	0,0

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

Por grupos de edad de la madre en el primer trimestre de 2019pr, la mayor proporción de nacidos vivos se presentó en mujeres entre los 20 y los 24 años de edad con 43.249 nacimientos, equivalentes al 28,9%. El comportamiento fue similar para el 2018pr.

Tabla 2. Número de nacidos vivos según grupos de edad de la madre.

Total nacional

I trimestre (2018pr-2019pr)

Grupos de edad de la madre	I trim 2018pr		I trim 2019pr	
	Total	%	Total	%
Total	147.813	100,0	149.528	100,0
De 10 a 14 años	1.276	0,9	1.161	0,8
De 15 a 19 años	27.880	18,9	27.358	18,3
De 20 a 24 años	42.405	28,7	43.249	28,9
De 25 a 29 años	35.570	24,1	36.322	24,3
De 30 a 34 años	24.039	16,3	24.570	16,4
De 35 a 39 años	13.245	9,0	13.339	8,9
De 40 a 44 años	3.113	2,1	3.264	2,2
De 45 a 49 años	257	0,2	232	0,2
De 50 a 54 años	28	0,0	33	0,0
Sin información	0	0,0	0	0,0

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

¹ Corresponde a los hechos vitales que ocurrieron y fueron reportados entre el 1 de enero de 2018 y el 31 de marzo de 2018.

² 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 2019pr, el 42,5% presentó un peso al nacer entre 3.000 y 3.499 gramos. Los nacidos vivos 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 2018pr.

Tabla 3. Número de nacidos vivos según peso al nacer.

Total nacional

I trimestre (2018pr-2019pr)

Peso en gramos del nacido vivo	I trim 2018pr		I trim 2019pr	
	Total	%	Total	%
Total	147.813	100,0	149.528	100,0
Menos de 1.000	650	0,4	607	0,4
1.000 - 1.499	1.173	0,8	1.091	0,7
1.500 - 1.999	2.608	1,8	2.552	1,7
2.000 - 2.499	9.208	6,2	9.745	6,5
2.500 - 2.999	40.744	27,6	41.991	28,1
3.000 - 3.499	63.172	42,7	63.521	42,5
3.500 - 3.999	26.176	17,7	26.018	17,4
4.000 y más	4.035	2,7	3.936	2,6
Sin información	47	0,0	67	0,0

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

2. Defunciones no fetales³

Para el primer trimestre de 2019pr ocurrieron y se reportaron 54.908 defunciones no fetales y para 2018pr un total de 51.552, mostrando un aumento de 3.356 defunciones no fetales en el territorio nacional. La distribución por sexo muestra que en el primer trimestre de 2019pr el 55,2% de los fallecidos fueron hombres y 44,8% mujeres.

Tabla 4. Número de defunciones no fetales según sexo.

Total nacional

I trimestre (2018pr-2019pr)

Sexo	I trim 2018pr		I trim 2019pr	
	Total	%	Total	%
Total	51.552	100,0	54.908	100,0
Hombres	28.213	54,7	30.314	55,2
Mujeres	23.335	45,3	24.582	44,8
Indeterminado	4	0,0	12	0,0

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

³ 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 2019pr, los grupos de edad de 70 años y más concentra el mayor número de defunciones con 30.379 muertes, que equivalen al 55,3% 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 2018pr la distribución se comportaron de forma similar; no obstante, en 2019pr se observa un incremento en las muertes ocurridas en los grupos de edad entre los 15 y 49 años de edad, situación similar a la que se presenta en los grupos de 1 a 9 años de edad.

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

Total nacional

I trimestre (2018pr-2019pr)

Grupos de Edad	I trim 2018pr		I trim 2019pr	
	Total	%	Total	%
Total Nacional	51.552	100,0	54.908	100,0
Menores de 1 año	1.562	3,0	1.562	2,8
De 1 año	123	0,2	147	0,3
De 2 a 4 años	134	0,3	156	0,3
De 5 a 9 años	143	0,3	185	0,3
De 10 a 14 años	258	0,5	244	0,4
De 15 a 19 años	767	1,5	853	1,6
De 20 a 24 años	1.208	2,3	1.339	2,4
De 25 a 29 años	1.146	2,2	1.286	2,3
De 30 a 34 años	1.170	2,3	1.288	2,3
De 35 a 39 años	1.180	2,3	1.306	2,4
De 40 a 44 años	1.149	2,2	1.313	2,4
De 45 a 49 años	1.505	2,9	1.590	2,9
De 50 a 54 años	2.086	4,0	2.068	3,8
De 55 a 59 años	2.725	5,3	2.910	5,3
De 60 a 64 años	3.565	6,9	3.782	6,9
De 65 a 69 años	4.194	8,1	4.494	8,2
De 70 a 74 años	4.753	9,2	5.137	9,4
De 75 a 79 años	5.804	11,3	5.849	10,7
De 80 a 84 años	6.355	12,3	6.843	12,5
De 85 a 89 años	6.112	11,9	6.323	11,5
De 90 a 94 años	3.729	7,2	4.184	7,6
De 95 a 99 años	1.538	3,0	1.673	3,0
De 100 años y más	346	0,7	370	0,7
Edad desconocida	0	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).

Durante el primer trimestre de 2019pr y 2018pr 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 2018 concentran el 33,1%. En el primer trimestre del año 2019pr se incrementaron las defunciones por tumores malignos de la mama, pasando de 775 en 2018pr a 856 en 2019pr.

En hombres las primeras causas de muerte natural continúan siendo las enfermedades isquémicas del corazón. Las cuatro (4) primeras causas de defunción en hombres se mantienen entre el primer trimestre de 2018pr y el mismo periodo del 2019pr. Se incrementaron las muertes por enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores pasando de 1.499 casos en 2018pr a 1.790 en 2019pr.

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

Total nacional

I trimestre (2018pr)

Código Grupo	Diez primeras causas de muerte natural en hombres	I trim 2018pr	
		Total	%
	Total nacional	23.283	100,0
303	Enfermedades isquémicas del corazón	4.803	20,6
307	Enfermedades cerebrovasculares	1.641	7,0
605	Enf. Crónicas vías respiratorias inferiores	1.499	6,4
109	Infecciones respiratorias agudas	1.040	4,5
302	Enfermedades hipertensivas	1.011	4,3
611	Otras enf. Sistema Digestivo	816	3,5
601	Diabetes Mellitus	808	3,5
612	Enfermedades sistema urinario	797	3,4
213	Residuo de tumores malignos	779	3,3
201	Tumor maligno del estomago	707	3,0
	Otros grupos de causas naturales	9.382	40,3
Código Grupo	Diez primeras causas de muerte natural en mujeres	I trim 2018pr	
		Total	%
	Total nacional	22.471	100,0
303	Enfermedades isquémicas del corazón	4.058	18,1
307	Enfermedades cerebrovasculares	1.867	8,3
605	Enf. Crónicas vías respiratorias inferiores	1.522	6,8
302	Enfermedades hipertensivas	1.083	4,8
109	Infecciones respiratorias agudas	1.031	4,6
601	Diabetes Mellitus	938	4,2
611	Otras enf. Sistema Digestivo	800	3,6
208	Tumor maligno de la mama	775	3,4
616	Residuo	725	3,2
213	Residuo de tumores malignos	716	3,2
	Otros grupos de causas naturales	8.956	39,9

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

Tabla 7. Número de defunciones no fetales en hombres y mujeres, según causa natural (Lista 6/67 OPS⁴)

Total nacional

I trimestre (2019pr)

Código Grupo	Diez primeras causas de muerte natural en hombres	I trim 2019pr	
		Total	%
	Total nacional	24.619	100,0
303	Enfermedades isquémicas del corazón	4.593	18,7
605	Enf. Crónicas 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 enf. Del Sistema Digestivo	861	3,5
302	Enfermedades hipertensivas	851	3,5
214	Tumores malignos de otras localizaciones y no espec.	840	3,4
203	Tumor maligno de los órganos digest. y del peritoneo excp. Estómago	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
Código Grupo	Diez primeras causas de muerte natural en mujeres	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	Enf. Crónicas 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 enf. Del Sistema Digestivo	944	4,0
614	Resto de las enfermedades	873	3,7
203	Tumor maligno de los órganos digest. y del peritoneo excp. Estómago	863	3,7
206	Tumor maligno de la mama de la mujer	856	3,7
	Otros grupos de causas naturales	9.565	40,8

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 2019pr, el número de defunciones no fetales por accidentes de transporte terrestre, presentó 252 casos, siendo la principal causa de muerte por causa externa en mujeres para este trimestre. Las agresiones (homicidios) en mujeres se mantuvieron en el segundo puesto con un total de 243 casos.

En hombres, las siete (7) primeras causas de defunción por causa externa entre 2018pr y 2019pr fueron las mismas. Los homicidios se incrementaron en 14,8%, los accidentes de transporte terrestre en 3,9% y las lesiones auto infligidas (suicidios) en 9,7%⁵.

⁴ Para las cifras del año 2019pr se adoptó la última versión oficial de la lista 6/67 de la OPS.

Tabla 8. Número de defunciones no fetales en hombres y mujeres según causa externa (Lista 6/67 OPS)

Total nacional

I trimestre (2018pr)

Código Grupo	Número de muertes según causa externa en hombres	I trim 2018pr	
		Total	%
	Total nacional	4.930	100,0
512	Agresiones (Homicidios), inclusive secuelas	2.338	47,4
501	Acc. Transporte terrestre, Incl. secuelas.	1.163	23,6
511	Lesiones autoinflingidas intenc. (Suicidios)	452	9,2
514	Eventos de intención no determinada.	312	6,3
510	Otros accidentes, inclusive secuelas	213	4,3
503	Caídas	207	4,2
506	Ahogamiento y sumersión accidentales	129	2,6
508	Envenenamiento por exposición a sustancias	33	0,7
509	Complicac. De la atenc. Médica y quirúrgicas.	21	0,4
502	Otros accidentes de transporte y los no espec.	17	0,3
	Otros grupos de causas externas	45	0,9
Código	Número de muertes según causa externa en mujeres	I trim 2018pr	
		Total	%
	Total nacional	864	100,0
501	Acc. Transporte terrestre, Incl. secuelas.	265	30,7
512	Agresiones (Homicidios), inclusive secuelas	221	25,6
511	Lesiones autoinflingidas intenc. (Suicidios)	101	11,7
514	Eventos de intención no determinada.	83	9,6
503	Caídas	68	7,9
510	Otros accidentes, inclusive secuelas	56	6,5
509	Complicac. De la atenc. Médica y quirúrgica.	32	3,7
506	Ahogamiento y sumersión accidentales	23	2,7
508	Envenenamiento por exposición a sustancias	8	0,9
513	Intervención legal y operaciones de guerra	5	0,6
	Otros grupos de causas externas	2	0,2

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

⁵ La lista 6/67 oficial OPS adoptada para cifras 2019pr, únicamente incluye secuelas en el grupo 510 de causas externas, los demás grupos no incluyen secuelas.

Tabla 9. Número de defunciones no fetales en hombres y mujeres según causa externa (Lista 6/67 OPS⁶)

Total nacional

I trimestre (2019pr)

Código Grupo	Número de muertes según causa externa en hombres	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 autoinflingidas intenc. (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
Código	Número de muertes según causa externa en mujeres	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 autoinflingidas intenc. (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
514	Las demás causas externas	11	1,0
509	Envenenamiento accidental por exposición a sustancias nocivas	10	0,9
	Otros grupos de causas externas	18	1,6

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

3. Defunciones fetales⁷

Para el primer trimestre de 2019pr se observa una menor cantidad y proporción de defunciones fetales en la edad gestacional menor a 22 semanas con respecto a 2018pr, la cual concentró el 69,9% del total de casos.

⁶ Para las cifras del año 2019pr se adoptó la última versión oficial de la lista 6/67 de la OPS.

⁷ 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.

Tabla 10. Número de defunciones fetales según edad gestacional.

Total nacional

I trimestre (2018pr-2019pr)

Edad gestacional (En semanas)	I trim 2018pr		I trim 2019pr	
	Total	%	Total	%
Total nacional	9.947	100	9.050	100,0
Menos de 22	7.374	74,1	6.328	69,9
De 22 a 27	554	5,6	514	5,7
De 28 a 36	459	4,6	483	5,3
De 37 y más	237	2,4	279	3,1
Sin información	1.323	13,3	1.446	16,0

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

Para el primer trimestre de 2019pr, la mayor proporción de defunciones fetales se presentó en los grupos de edad de 20 y 29 años, el cual concentró el 47,8% del total. Se presenta una reducción de 897 defunciones fetales para el primer trimestre de 2019pr en relación con el mismo periodo de 2018pr.

Tabla 11. Número de defunciones fetales según grupos de edad de la madre

Total nacional

I trimestre (2018pr-2019pr)

Grupos de edad de la madre	I trim 2018pr		I trim 2019pr	
	Total	%	Total	%
Total nacional	9.947	100	9.050	100
10 - 14 años	87	0,9	91	1,0
15 - 19 años	1.605	16,1	1.309	14,5
20 - 24 años	2.466	24,8	2.284	25,2
25 - 29 años	2.234	22,5	2.043	22,6
30 - 34 años	1.666	16,7	1.532	16,9
35 - 39 años	1.226	12,3	1.163	12,9
40 - 44 años	552	5,5	507	5,6
45 - 49 años	51	0,5	53	0,6
50 - 54 años	5	0,1	3	0,0
Edad desconocida	55	0,6	65	0,7

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 nacidos vivos 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)

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.

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.

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.

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 vivos: 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.

Mortalidad infantil: muerte de un niño antes de cumplir el primer año de vida.

Sexo indeterminado: la opción indeterminado de la variable sexo tiene diferentes interpretaciones, de acuerdo con el evento: para nacimientos, hace referencia a menores intersexuales o con genitales ambiguos cuando la asignación de sexo no corresponda a las categorías de femenino o masculino (Ampliación: página 43 de la Sentencia T-450A/13 de julio 16 de 2015, de la Corte Constitucional). Para 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. Para defunciones fetales, hace referencia a restos ovulares o molas, al cual no se le ha desarrollado el sexo.



@DANE_Colombia



/DANEColombia



/DANEColombia



DANEColombia

Si requiere información adicional, contáctenos a través del correo
contacto@dane.gov.co

Departamento Administrativo Nacional de Estadística –DANE
Bogotá, Colombia

www.dane.gov.co