

**DIRECCIÓN
DE CENSOS Y DEMOGRAFÍA**

ESTADÍSTICAS VITALES - EEVV

CIFRAS DEFINITIVAS AÑO 2020

Bogotá DC, 25 de marzo de 2022



DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA

JUAN DANIEL OVIEDO ARANGO
Director

RICARDO VALENCIA RAMÍREZ
Subdirector

MARÍA FERNANDA DE LA OSSA ARCHILA
Secretaria General

Directores Técnicos

JULIETH SOLANO VILLA
Regulación, Planeación, Estandarización y Normalización

HORACIO CORAL DÍAZ
Metodología y Producción Estadística

ANGELA VEGA LANDAETA
Censos y Demografía

SANDRA LILIANA MORENO MAYORGA
Geoestadística

JUAN PABLO CARDOSO TORRES
Síntesis y Cuentas Nacionales

MAURICIO ORTIZ GONZALEZ
Difusión, Mercadeo y Cultura Estadística

FABIAN RICARDO MEJÍA OSPINA
Recolección y acopio

Directora técnica de censos y demografía

Ángela Vega Landaeta

Coordinadora nacional de estadísticas vitales

Edna Margarita Valle Cabrera

Equipo temático: Iván Ricardo Ome Osorio, Eduardo Jaime Puentes, Luis Alirio Rodríguez Gutiérrez, Paula Castillo, Diana Rucinke, Oscar Leonardo Vanegas Molano.

Equipo sistemas: Martha Nelly Reyes, Martha Cecilia Leal, Silvano Acero Mila, Fredy Humberto Rojas.

Equipo estadístico:

Claudia Cecilia Chacón, Luz Karime Bernal.

Equipo de codificación CIE-10: Claudia Inés Núñez Maestre, Diana Paola Madero Barón, Jenny Garzón Rodríguez; Raúl García Prieto, Angie Marina Sáenz, Edna Maritza Alvarado, Heidy Lorena Tautiva.

Equipos sedes DANE: Referentes territoriales y departamentales del DANE - Estadísticas Vitales - EEVV

Asesor médico: Carlos Alberto Narváez Arévalo.

Contenido

1. Nacimientos	8
1.1. Histórico de nacimientos en Colombia	8
1.2. Según sexo	9
1.3. Según grupos de edad de la madre	9
1.4. Según departamento de residencia de la madre	10
1.5. Según sitio del parto.....	12
1.6. Según tipo de parto	12
1.7. Según número de consultas prenatales.....	13
1.8. Según peso al nacer	14
1.9. Según tiempo de gestación en semanas.....	15
1.10. Según pertenencia étnica, reportada por la madre.....	15
1.11. Según estado civil de la madre.....	16
1.12. Según el nivel educativo de la madre.....	17
1.13. Según país de residencia habitual de la madre en el extranjero.....	19
2. Defunciones no fetales	21
2.1. Histórico de defunciones no fetales	21
2.2. Según sexo	22
2.3. Según departamento de ocurrencia.....	22
2.4. Según sitio donde ocurrió.....	24
2.5. Según grupos de edad del fallecido.....	24
2.6. Según nivel educativo del fallecido	25
2.7. Según pertenencia étnica.....	26
2.8. Defunciones según causa de muerte en Colombia (lista 6-67).	27
2.9. Según causa externa	30
3. Defunciones Fetales.....	34
3.1. Histórico defunciones fetales	34
3.2. Según sexo	35
3.3. Según tipo de parto	36
3.4. Según número de semanas de gestación.....	37
3.5. Según grupos de edad de la mujer	38
3.6. Según estado civil de la madre	39

4. Bibliografía.....	41
5. Glosario y siglas	42
5.1. Glosario	42
5.2. Siglas.....	46

Lista de figuras

Figura 1. Nacimientos según departamento de residencia de la madre.....	11
Figura 2. Defunciones según departamento de ocurrencia de la defunción.....	23

Lista de gráficos

Gráfico 1. Número de nacimientos en los últimos diez años en Colombia.....	8
Gráfico 2. Porcentaje de nacimientos según sexo.....	9
Gráfico 3. Porcentaje de nacimientos, según la edad de la madre.....	10
Gráfico 4. Porcentaje de nacimientos según sitio del parto.....	12
Gráfico 5. Porcentaje de nacimientos según tipo de parto.....	13
Gráfico 6. Nacimientos según porcentaje de consultas prenatales.....	14
Gráfico 7. Porcentaje de nacimientos según peso en gramos al nacer.....	14
Gráfico 8. Porcentaje de nacimientos según tiempo de gestación en semanas.....	15
Gráfico 9. Porcentaje de nacimientos según pertenencia étnica, reportada por la madre.....	16
Gráfico 10. Porcentaje de nacimientos según estado conyugal de la madre.....	17
Gráfico 11. Porcentaje de nacimientos según nivel educativo de la madre.....	18
Gráfico 12. Variación porcentual de los nacimientos 2008-2019, según nivel educativo agrupado de la madre.....	19
Gráfico 13. Porcentaje de nacimientos según país de residencia habitual de la madre en el extranjero.....	20
Gráfico 14. Evolución del número de nacimientos en mujeres con residencia habitual en Venezuela.....	20
Gráfico 15. Número de defunciones no fetales en los últimos diez años en Colombia.....	21
Gráfico 16. Porcentaje de defunciones según sexo del fallecido.....	22
Gráfico 17. Porcentaje de defunciones no fetales, según sitio donde ocurrió.....	24
Gráfico 18. Defunciones, según grupos de edad del fallecido.....	25

Gráfico 19. Porcentaje de defunciones según nivel educativo del fallecido.....	26
Gráfico 20. Porcentaje de defunciones, según pertenencia étnica del fallecido.....	27
Gráfico 21. Diez primeras causas de muerte en Colombia durante el 2019.....	28
Gráfico 22. Comportamiento de las diez primeras causas de muerte, según sexo.....	29
Gráfico 23. Número de muertes maternas en el Año 2020.....	30
Gráfico 24. Porcentaje de defunciones, según causa externa.	31
Gráfico 25. Número de defunciones para tres causas externas, evolución últimos diez años.	32
Gráfico 26. Porcentaje de defunciones por causa externa, según sexo.....	33
Gráfico 27. Número defunciones fetales en los últimos diez años en Colombia.....	35
Gráfico 28. Porcentaje de defunciones fetales, según sexo.	36
Gráfico 29. Porcentaje de defunciones fetales según tipo de parto.....	37
Gráfico 30. Porcentaje de defunciones fetales según semanas de gestación.....	38
Gráfico 31. Porcentaje de defunciones fetales según grupos de edad de la mujer.....	39
Gráfico 32. Porcentaje de defunciones fetales según estado conyugal de la mujer	40

Presentación

El registro continuo de los hechos vitales de nacimientos y defunciones permite la construcción de las estadísticas vitales, que 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.

El Sistema de Registro Civil y Estadísticas Vitales en Colombia está orientado a recoger información sobre los principales hechos que ocurren a lo largo de la vida de las personas (nacimiento, matrimonio, divorcio, anulación, adopción, legitimación, reconocimiento y defunción). Dentro de este sistema se identifican los subsistemas de registro civil y estadísticas vitales. El primero, es una institución pública cuyo objetivo es registrar y almacenar información sobre los hechos vitales y sus características con fines jurídicos y administrativos, entre otros. El segundo, es un proceso de producción estadístico que acopia información de los hechos vitales y sus características para luego sistematizarla, analizarla, evaluarla, presentarla y difundirla.

La información que suministran las estadísticas vitales permite evidenciar el comportamiento de los patrones demográficos en el territorio nacional, información fundamental para la planeación, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos orientados al desarrollo económico y social de la población. A escala internacional esta información permite el cálculo de indicadores para la comparación y apreciación de las diferencias entre países, subregiones y regiones y adicionalmente, evidenciar a lo largo del tiempo, su ubicación en cuanto a las fases demográficas.

Este documento presenta las cifras definitivas de los Nacimientos y defunciones -fetales y no fetales- ocurridos en Colombia durante el año 2020.

1. Nacimientos

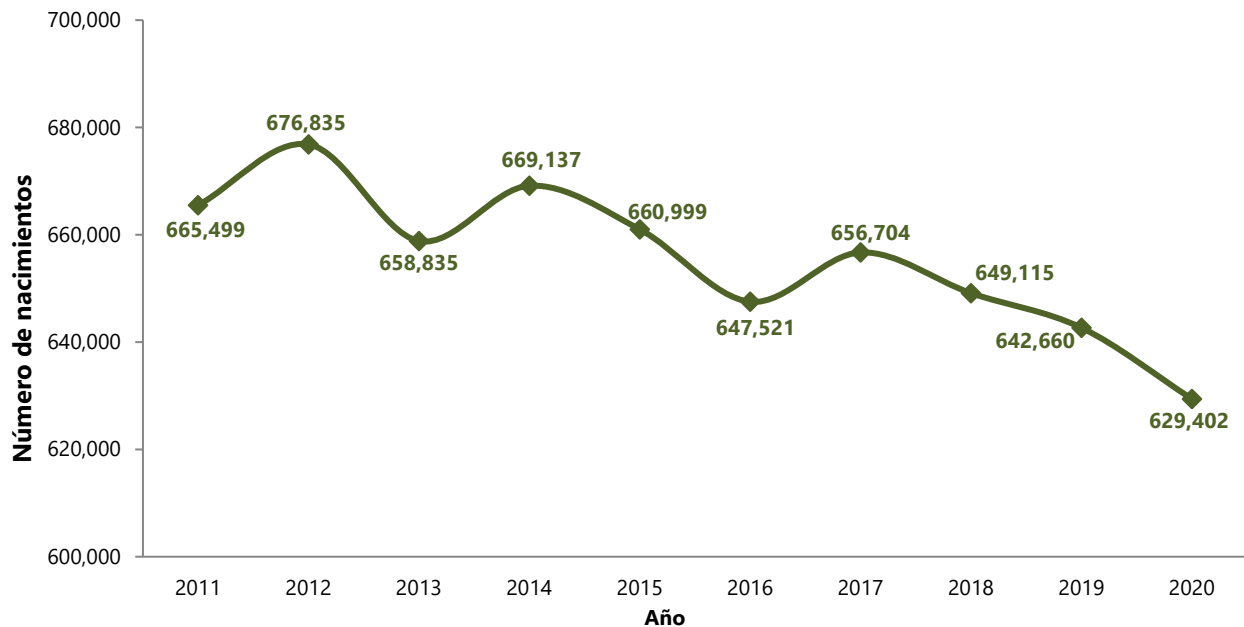
A continuación, se encuentra la información más importante en relación con las variables de nacimientos en el país.

1.1. Histórico de nacimientos en Colombia

En los últimos 10 años se observa una tendencia a la baja en los nacimientos en el territorio nacional, pasando de 665.499 en 2011 a 629.402 en 2020. La reducción total durante este periodo fue de 36.097 casos, que corresponde a una disminución anual promedio de 2.523 casos (-0,4%). No obstante, esta disminución no es constante, observándose una variabilidad entre diferentes años, como es propio de los fenómenos demográficos (Gráfico 1).

Entre el año 2019 y 2020 se observa una reducción del 2,1% (13.258) de nacimientos, lo cual está dentro de los márgenes esperados de la fluctuación de los hechos vitales, que en los últimos 10 años se sitúa en un rango de entre -2,7% y 1,7%.

Gráfico 1. Número de nacimientos en los últimos diez años en Colombia.
 Total, nacional
 Año 2011 - 2020

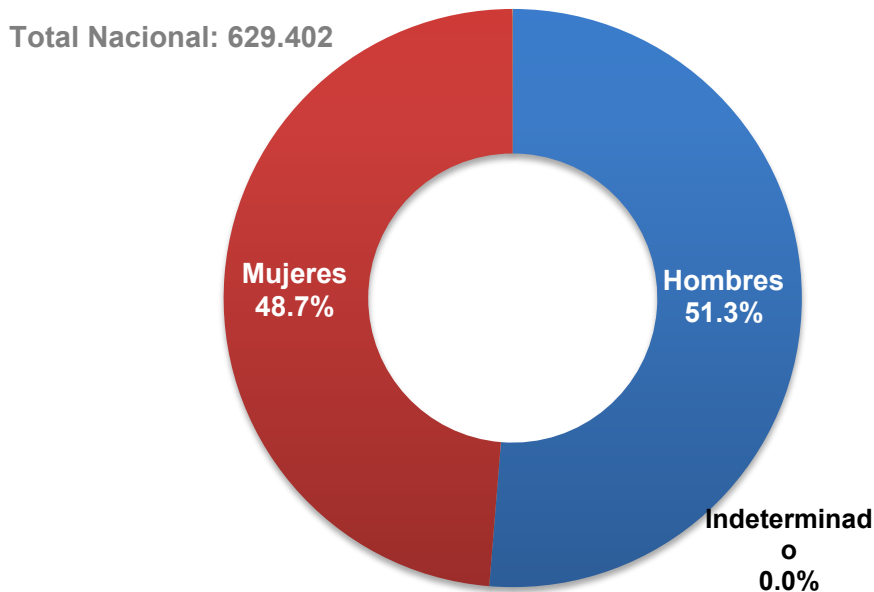


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

1.2. Según sexo

Durante el año 2020 se reportaron 629.402 nacimientos de los cuales, 322.868 fueron hombres (51,3%) y 306.476 mujeres (48,7%). El índice de masculinidad continúa siendo de 1,05, es decir, en Colombia nacen 105 hombres por cada 100 mujeres (Gráfico 2).

Gráfico 2. Porcentaje de nacimientos según sexo.
Total, nacional
Año 2020



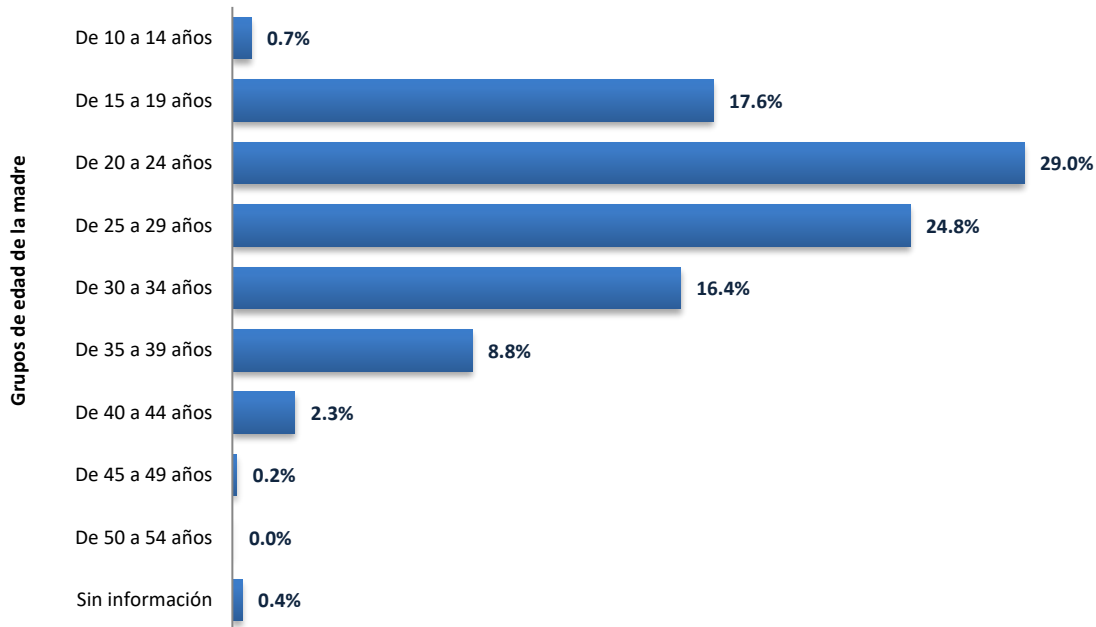
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

1.3. Según grupos de edad de la madre

Del total de nacimientos ocurridos durante 2020, en 182.230 casos la madre se encontraba en el grupo de edad entre 20 a 24 años (29,0%), en 156.030 casos la madre tenía entre 25 a 29 años (24,8%) y finalmente, en 110.672 casos la madre tenía ente 15 a 19 años (17,6%). Estas cifras indican que durante 2020 el 53,7% de los nacimientos provenían de mujeres entre los 20 a 29 años.

Los nacimientos que provienen de mujeres entre los 10 a 14 años para el 2020 fueron 4.301, lo cual equivale al 0,7% del total nacional (Gráfico 3).

Gráfico 3. Porcentaje de nacimientos, según la edad de la madre.
Total, nacional
Año 2020



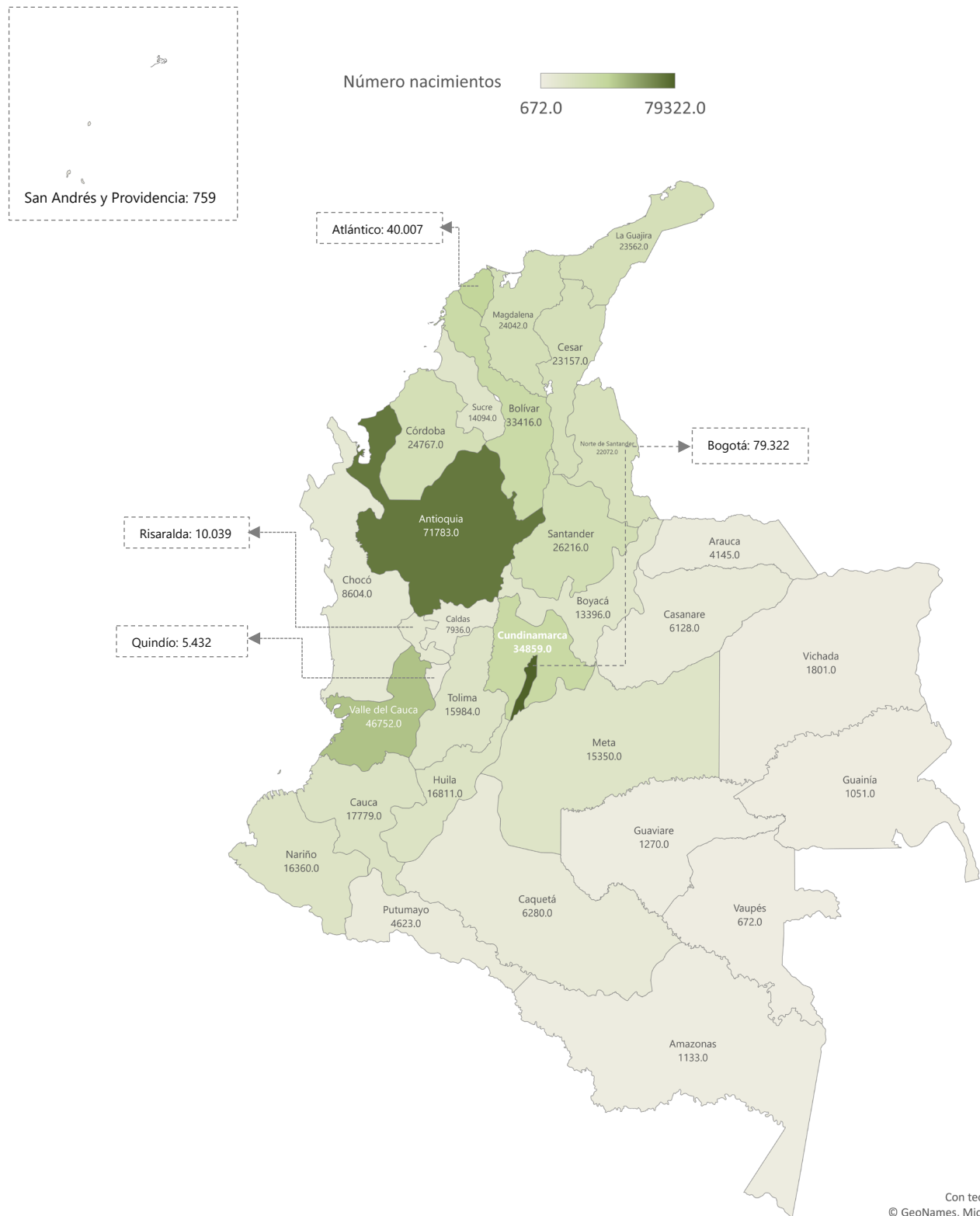
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

1.4. Según departamento de residencia de la madre

En el año 2020, Bogotá D.C. y Antioquia registraron 151.105 nacimientos, es decir, el 24,0% del total nacional. Le siguen Valle del Cauca, Atlántico, Cundinamarca, y Bolívar, que suman 155.034 alcanzando una representatividad del 24,6% del total nacional. Los departamentos con menor cantidad de nacimientos fueron: Vaupés, Archipiélago de San Andrés y Providencia, Guainía, Amazonas, Guaviare y Vichada, los cuales suman 6.686 casos que equivalen al 1,1% de los nacimientos del país durante el 2020 (Figura 1).

Los departamentos que tuvieron un mayor incremento de nacimientos con respecto al año 2019 fueron: Chocó, Vichada, Guainía y La Guajira con variaciones del 22,6%, 17,7%, 9,5% y 6,3% respectivamente. Los departamentos que presentaron disminución con respecto al año 2019 fueron Caquetá, Arauca, Atlántico y Bogotá DC, con variaciones de -8,4%, -8,2%, -7,2% y -6,8% respectivamente.

Figura 1. Nacimientos según departamento de residencia de la madre.
Total, nacional
Año 2020



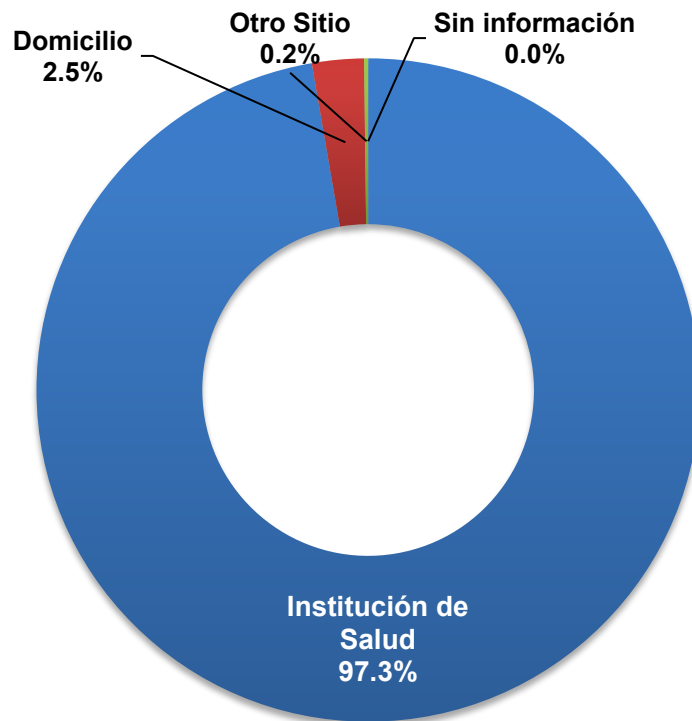
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Con tecnología de Bing
 © GeoNames, Microsoft, TomTom

1.5. Según sitio del parto

Durante el año 2020, 612.272 nacimientos ocurrieron en instituciones de salud en el país, de modo que el 97,3% de los partos fueron institucionales. Los nacimientos ocurridos en domicilio alcanzaron los 15.899 casos equivalentes al 2,5% del total nacional, evidenciándose un incremento del 72,9% con respecto al año 2019 (Gráfico 4).

Gráfico 4. Porcentaje de nacimientos según sitio del parto.
 Total, nacional
 Año 2020

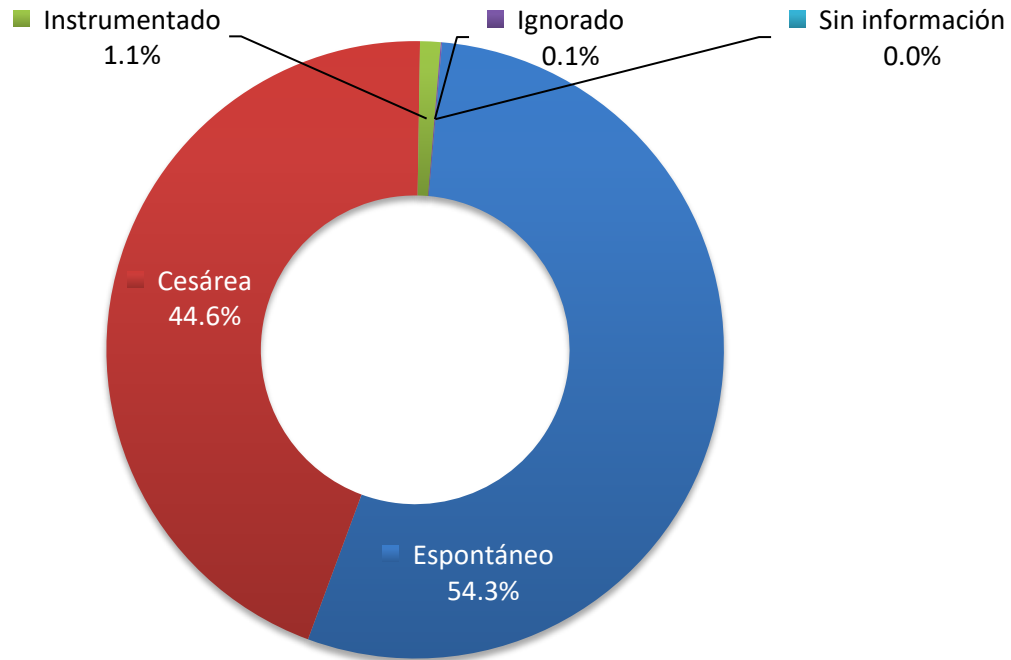


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

1.6. Según tipo de parto.

Durante el 2020 se presentaron 341.487 nacimientos con tipo de parto espontáneo, lo cual corresponde al 54,3% del total nacional, presentado una disminución de -2,3% comparado con 2019, en el total de casos, Los partos por cesárea alcanzaron los 280.750 casos que representan al 44,6% del total de nacimientos del país, con una variación en los casos del -1,8%, frente a 2019. (Gráfico 5).

Gráfico 5. Porcentaje de nacimientos según tipo de parto.
Total, nacional
Año 2020



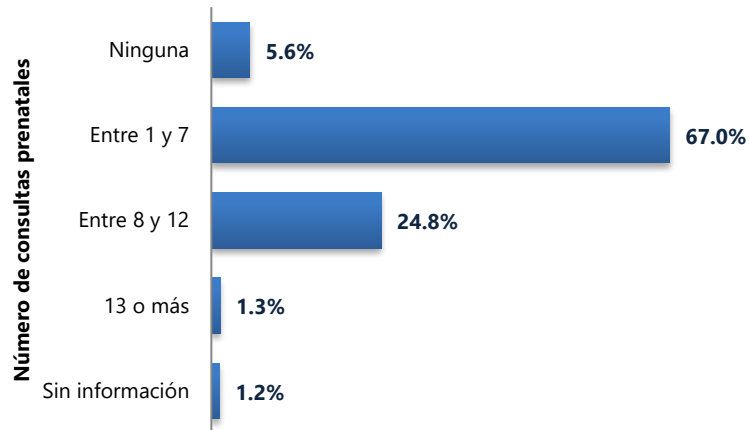
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

1.7. Según número de consultas prenatales

En el año 2020 se registraron 421.762 nacimientos de madres que asistieron entre 1 y 8 consultas de control prenatal durante su periodo de embarazo, esta cifra representa el 67,0% del total de nacimientos del país en el 2020. Le siguen 156.214 casos de nacimientos en los cuales, durante su periodo de embarazo, las madres tuvieron entre 8 a 12 consultas de control prenatal, casos que representan el 24,8% del total nacional de nacimientos.

Sin embargo, durante el 2020 en un total de 35.499 nacimientos sus progenitoras no asistieron a consultas de control prenatal, lo cual representa el 5,6% del total de nacimientos ocurridos en el país y un incremento cercano del 16,1% frente al año 2019 en donde la cifra fue de 30.568 casos (Gráfico 6).

Gráfico 6. Nacimientos según porcentaje de consultas prenatales.
Total, nacional
Año 2020

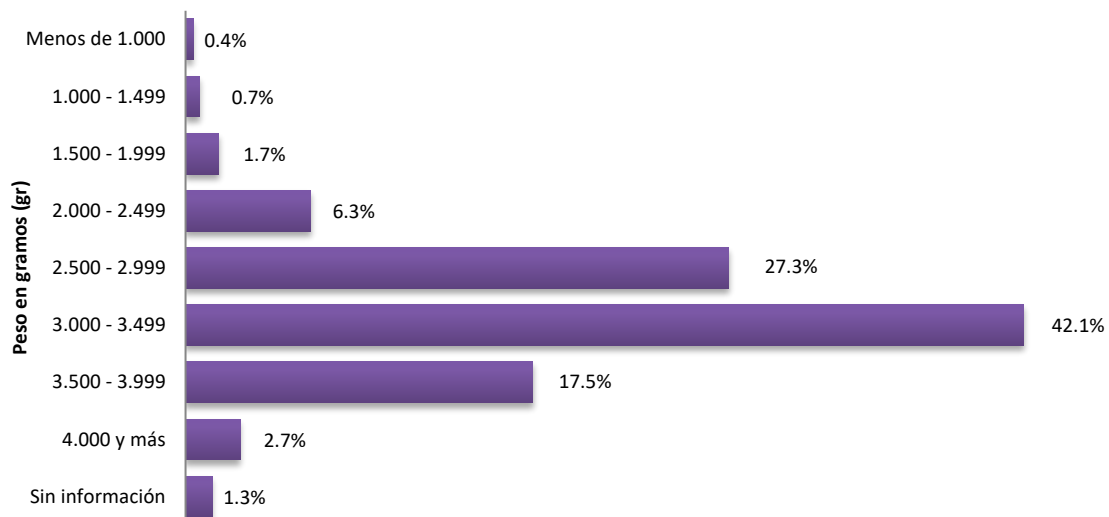


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

1.8. Según peso al nacer

Según el peso al nacer, durante el 2020, un total de 265.169 casos registraron un peso entre los 3.000 a 3.499 gramos, constituyendo el 42,1%, frente a 2019, presentan una disminución del total de casos en -2,7%. La cifra de nacimientos con pesos entre los 1.500 y los 1.999 gramos fue de 10.414 casos, lo cual representa el 1,7% del total nacional, en el total de casos comparado con 2019, se da una disminución en -6,1%. (Gráfico 7).

Gráfico 7. Porcentaje de nacimientos según peso en gramos al nacer.
Total, nacional
Año 2020



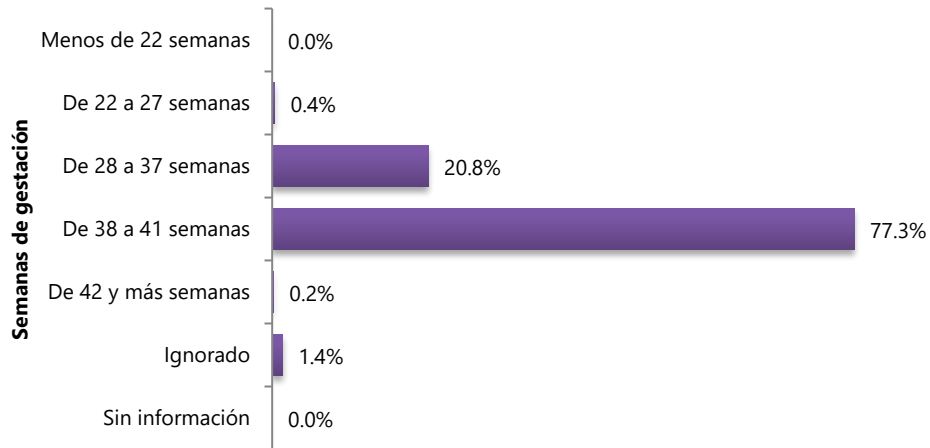
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

1.9. Según tiempo de gestación en semanas.

Durante 2020 un total de 486.807 casos registraron un tiempo de gestación entre 38 a 41 semanas, representando el 77,3% de los nacimientos. La cifra que registró tiempos de gestación entre de 22 a 27 semanas fue de 2.240 casos los cuales representan el 0,4% del total nacional (Gráfico 8).

Gráfico 8. Porcentaje de nacimientos según tiempo de gestación en semanas.

**Total, nacional
Año 2020**



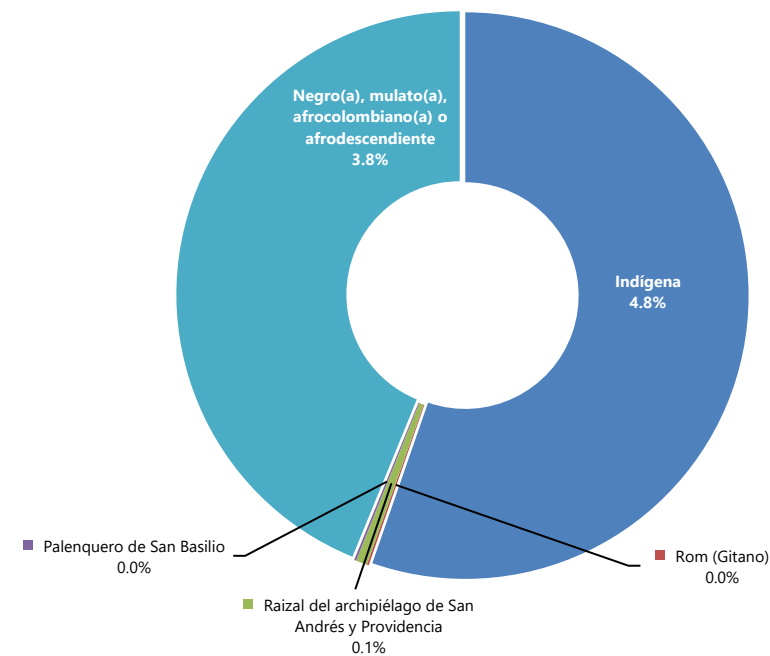
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

1.10. Según pertenencia étnica, reportada por la madre.

Un total de 575.185 nacimientos reportados en 2020 fueron de madres que informaron que sus recién nacidos no pertenecían a ningún grupo étnico, esta cifra representa al 91,4% del total de nacimientos en el país. Los nacimientos en donde las madres informaron que sus hijos pertenecían a una comunidad negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente, con un total de 23.757 casos, representan el 3,8% del total nacional. Se evidencia una disminución del 5,7% en el número de nacimientos con esta pertenencia étnica frente a los casos reportados en el año 2019.

Los nacimientos en donde las madres reportaron que sus hijos pertenecían a comunidades indígenas, fue de 29.993 nacimientos que representa el 4,8% del total nacional, registrando un incremento del 17,2% frente al año 2019 (Gráfico 9).

Gráfico 9. Porcentaje de nacimientos según pertenencia étnica, reportada por la madre.
Total, nacional
Año 2020



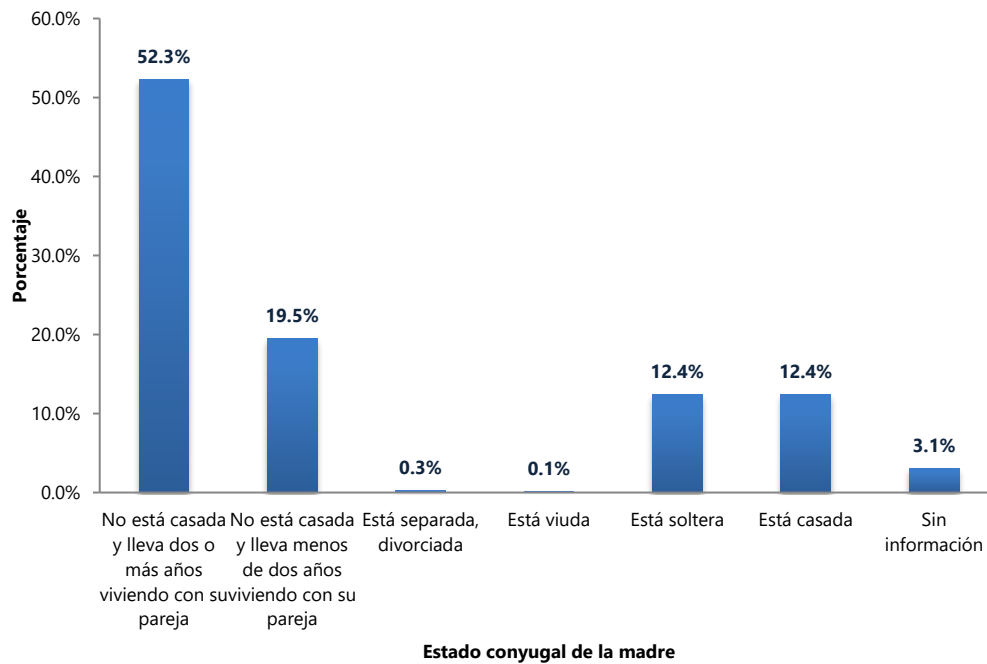
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

1.11. Según estado civil de la madre.

Durante 2020 un total de 328.879 nacimientos que corresponden al 52,3%, provenían de madres que no estaban casadas, pero llevaban 2 o más años viviendo con su pareja. Con 122.746 casos equivalentes al 19,5%, le siguen las madres que no estaban casadas y llevaban menos de 2 años viviendo con su pareja.

Las mujeres casadas aportaron 78.066 nacimientos que corresponden al 12,4% del total del país. Las mujeres solteras aportaron 78.080 casos representando el 12,4% del total nacional durante el año 2020 (Gráfico 10).

Gráfico 10. Porcentaje de nacimientos según estado conyugal de la madre.
Total, nacional
Año 2020



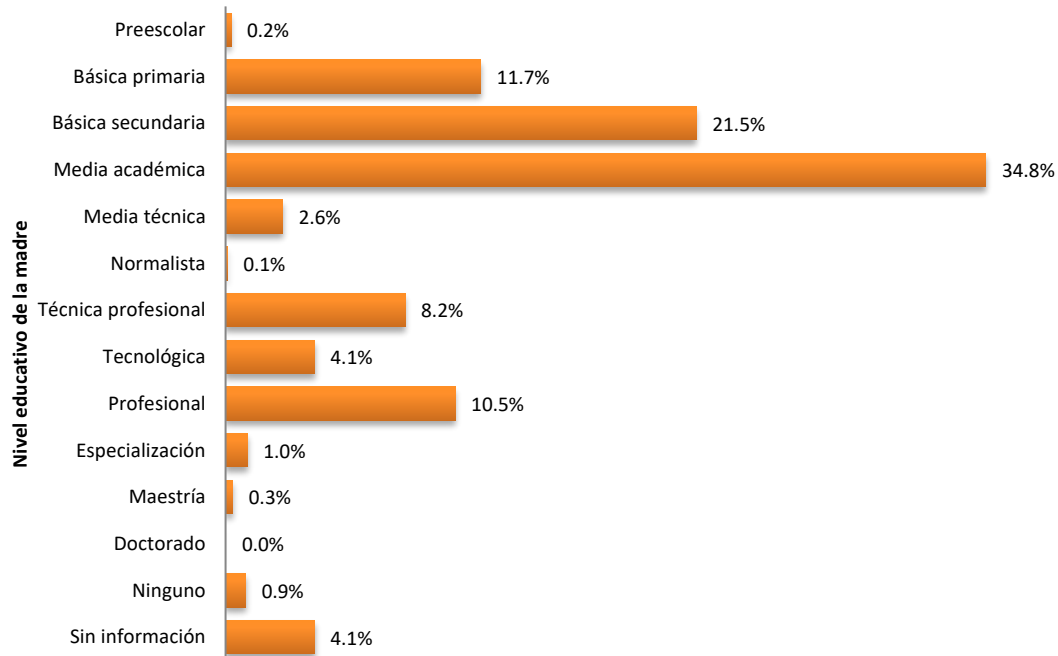
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

1.12. Según el nivel educativo de la madre.

Para el año 2020 un total de 218.793 nacimientos que representan el 34,8% del total de nacional, provinieron de madres cuyo nivel educativo era media académica. Un total de 135.457 nacimientos, que representan el 21,5%, fueron de madres cuyo nivel educativo era básica secundaria. Los nacimientos de madres con básica primaria fueron 73.439, los cuales representan el 11,7% del total, aunque esta cifra se reduce en 2,2% frente al año 2019.

El número de nacimientos de madres con formación académica universitaria (profesional, especialización, maestrías y doctorados), alcanzó un total de 74.567 casos que representan el 11,8% del total. (Gráfico 11).

Gráfico 11. Porcentaje de nacimientos según nivel educativo de la madre.
Total, nacional
Año 2020

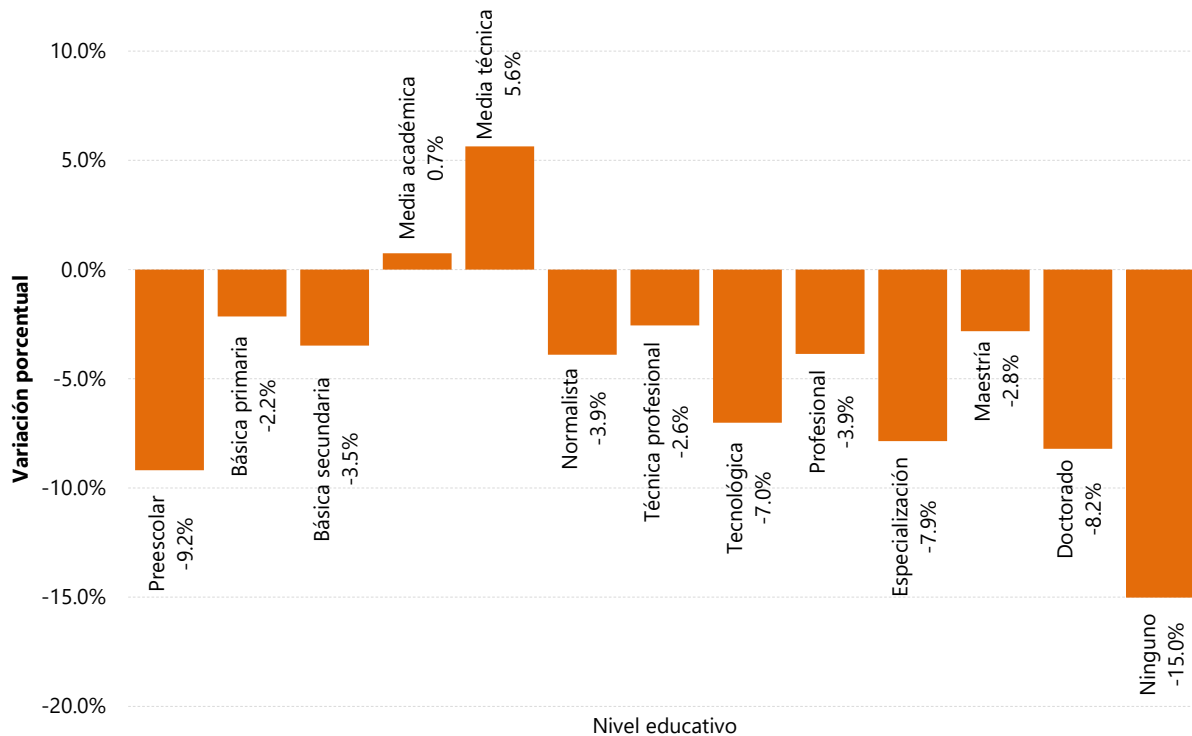


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

El comportamiento de la variación porcentual en el nivel educativo de las madres entre el año 2019 y el 2020 evidencia una reducción del 15,0% en el número de nacimientos de madres con ningún nivel educativo, del 9,2% en madres con preescolar, y del 7,9% en madres con especialización.

Entre el 2019 y 2020, el número de nacimientos se incrementó en un 5,6% en madres con media técnica, y se redujo un 3,9% en madres normalistas (Gráfico 12).

Gráfico 12. Variación porcentual de los nacimientos 2019-2020, según nivel educativo agrupado de la madre. Total, nacional Año 2019-2020

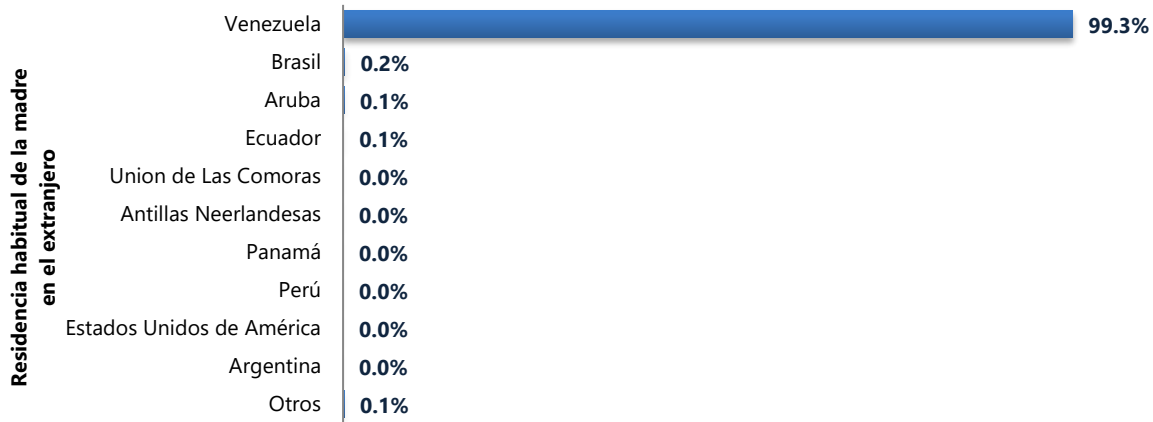


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

1.13. Según país de residencia habitual de la madre en el extranjero.

En el Año 2020 se registraron 9.789 nacimientos en los cuales la madre tenía residencia habitual en el extranjero, de éstos, 9.716 tenían como país de residencia habitual Venezuela que representan el 99,3% de los casos, le siguieron Brasil, Aruba y Ecuador (Gráfico 13).

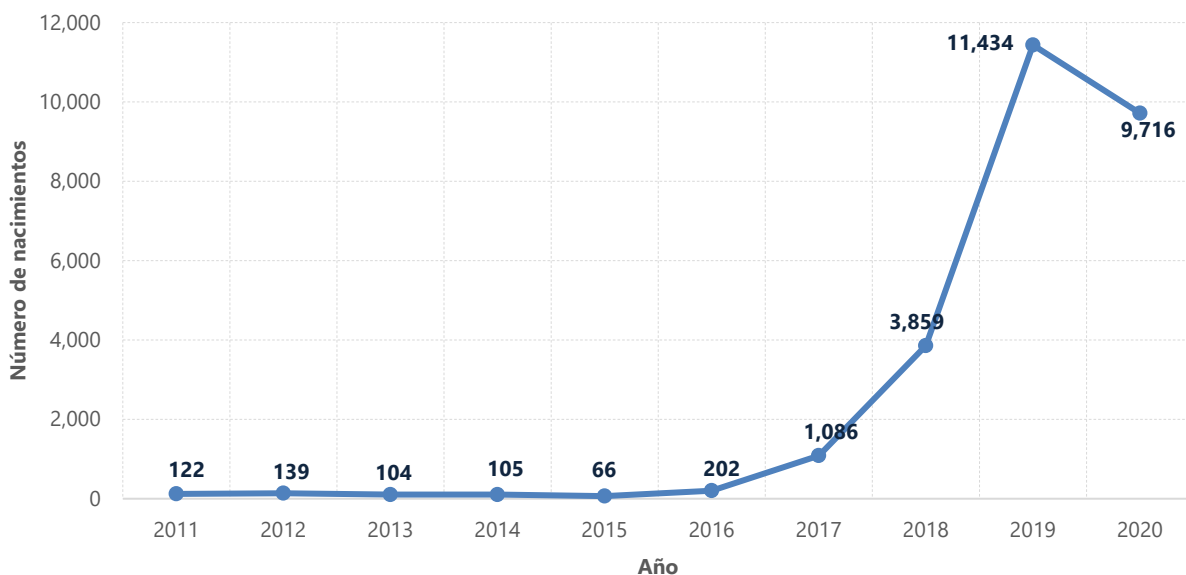
Gráfico 13. Porcentaje de nacimientos según país de residencia habitual de la madre en el extranjero.
Total, nacional
Año 2020



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Entre el año 2011 y el 2020 el número de nacimientos en los cuales la madre tenía residencia habitual en Venezuela (Gráfico 14), pasó de 122 nacimientos a 9.716. La variación porcentual entre el 2011 y el 2020 fue del 7.863,9% (Gráfico 14). También se evidencia una disminución en el número de nacimientos de mujeres con residencia habitual en Venezuela entre el 2019 al 2020 pasando de 11.434 en 2019 a 9.716 casos.

Gráfico 14. Evolución del número de nacimientos en mujeres con residencia habitual en Venezuela
Total, nacional
Año 2011- 2020



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

2. Defunciones no fetales¹

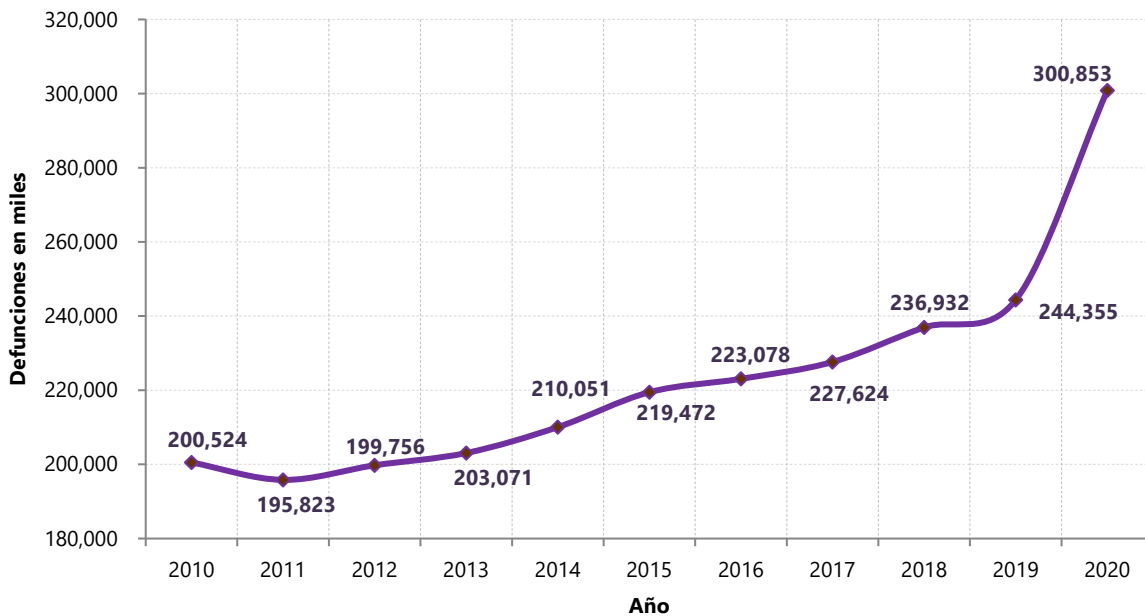
A continuación, se encuentra la información más importante en relación con las variables de defunciones no fetales para el país.

2.1. Histórico de defunciones no fetales

Para los 11 años analizados en Colombia se observa una tendencia creciente en las defunciones no fetales, pasando de 200.524 en 2010 a 300.853 en 2020. El incremento total entre estos dos años fue de 105.030 defunciones no fetales. Este crecimiento se presenta especialmente entre 2019 y 2020 donde se observa un aumento de 56.498 casos que corresponden a una variación de 23,1% muy superior al promedio de variaciones de los 10 años anteriores que se ubicaba en 2,2% (Gráfico 15).

Gráfico 15. Número de defunciones no fetales en los últimos once años en Colombia.

Total, nacional
Años 2010-2020



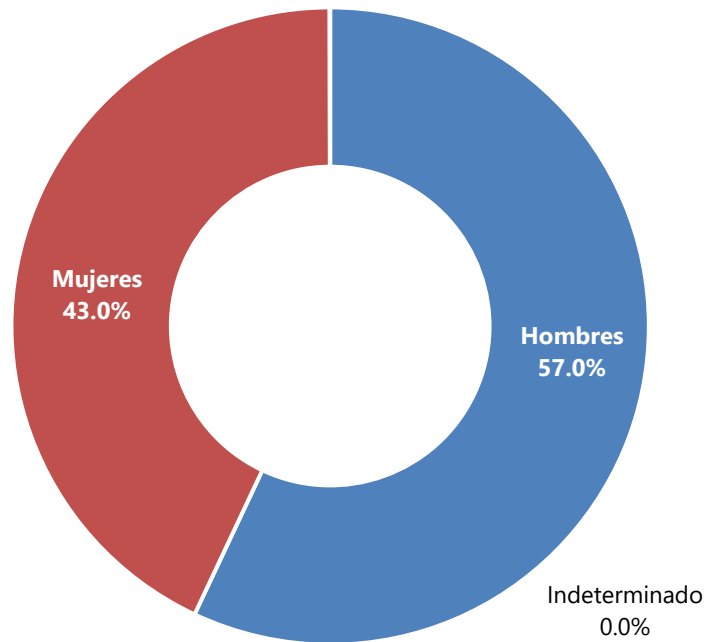
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

¹ 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.

2.2. Según sexo

En relación con el sexo del fallecido, el 57,0% fueron hombres y el 43,0% mujeres y en 84 casos, el sexo fue indeterminado² (Gráfico 16).

Gráfico 16. Porcentaje de defunciones según sexo del fallecido.
Total, nacional
Año 2020



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

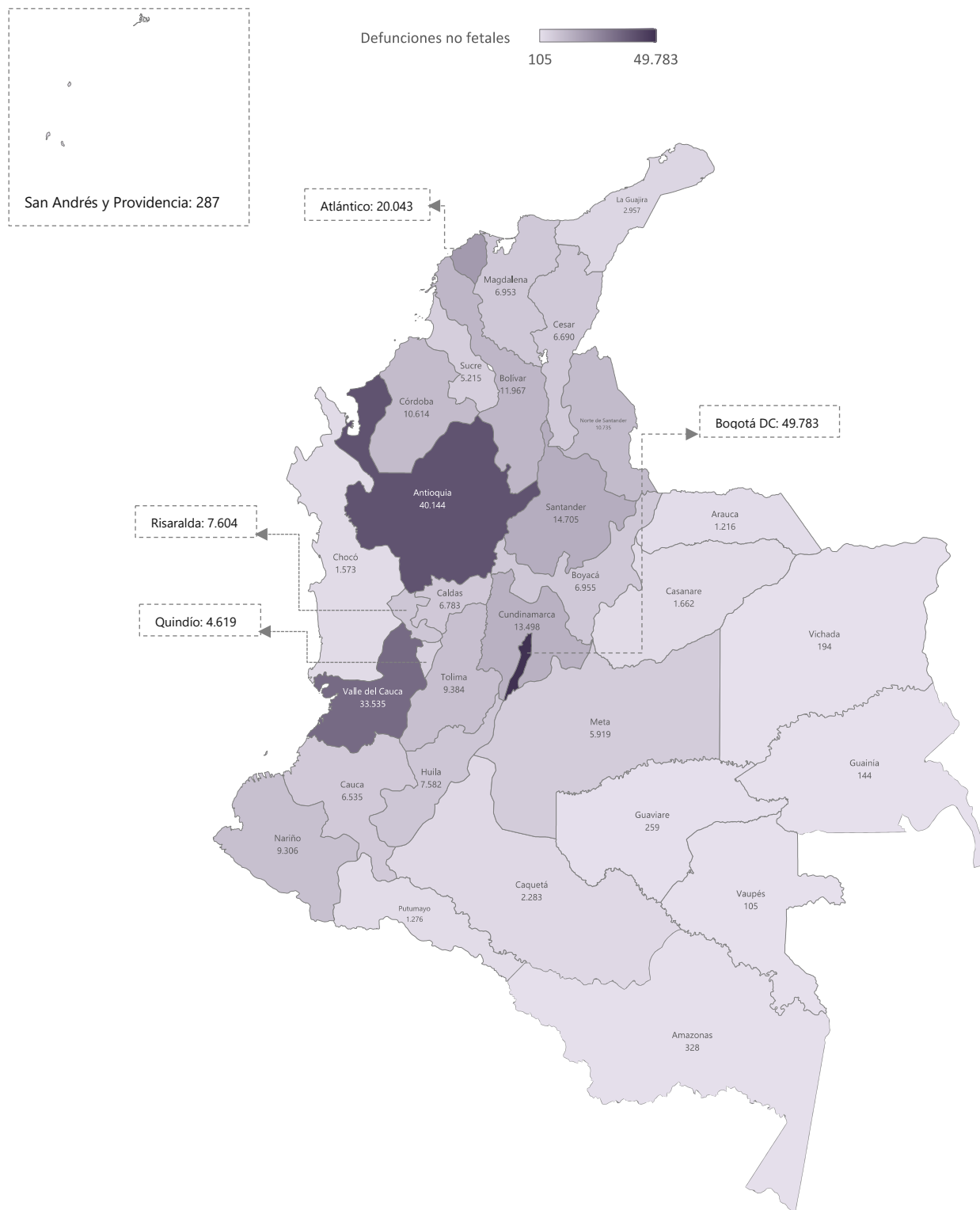
2.3. Según departamento de ocurrencia

Los departamentos con mayor número de fallecidos teniendo en cuenta el lugar en el que ocurrió el hecho, fueron: Bogotá con un total de 49.783 hechos, seguido de Antioquia con 40.144, Valle del Cauca con 33.535, Atlántico con 20.043 y Santander con 14.705, estos departamentos acumulan el 52,6% de las muertes ocurridas durante el 2020.

Los departamentos con menor cantidad de defunciones registradas en el 2020 fueron Vaupés, Guainía, Vichada, Guaviare, San Andrés, y Providencia y Santa Catalina y Amazonas, los cuales suman 1.317 defunciones (Figura 2).

² La opción "indeterminado" en la variable sexo 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.

**Figura 2. Defunciones según departamento de ocurrencia de la defunción.
 Total, nacional
 Año 2020**



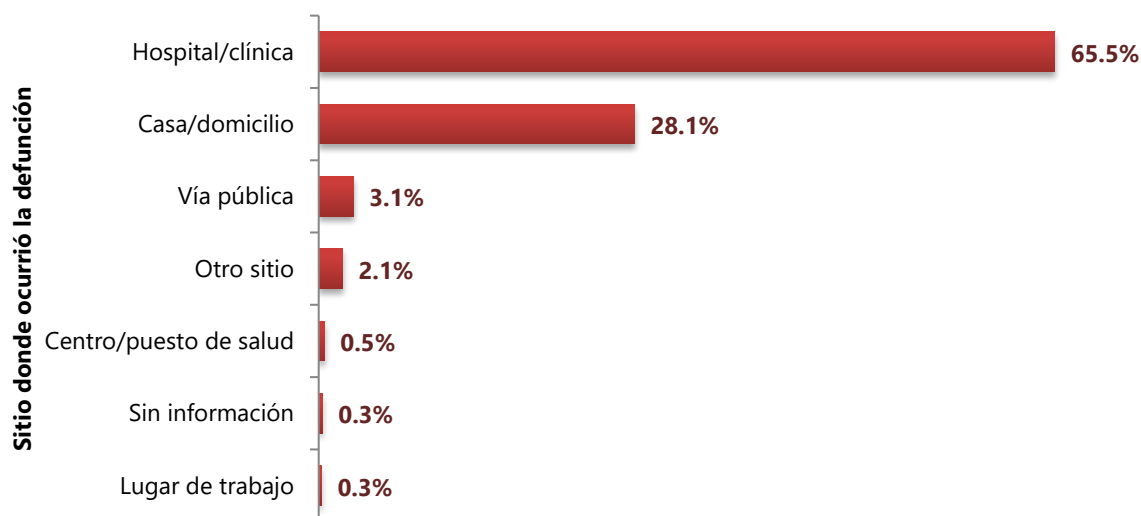
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

2.4. Según sitio donde ocurrió

El 65,5% de las defunciones no fetales en el país durante 2020 ocurrieron en hospitales o clínicas y el 28,1% en casas o domicilios. El tercer lugar, se presentaron en la vía pública con el 3,1%, en centros/puestos de salud fallecieron el 0,5% y en su lugar de trabajo el 0,3% (Gráfico 17).

Gráfico 17. Porcentaje de defunciones no fetales, según sitio donde ocurrió.

**Total, nacional
Año 2020**



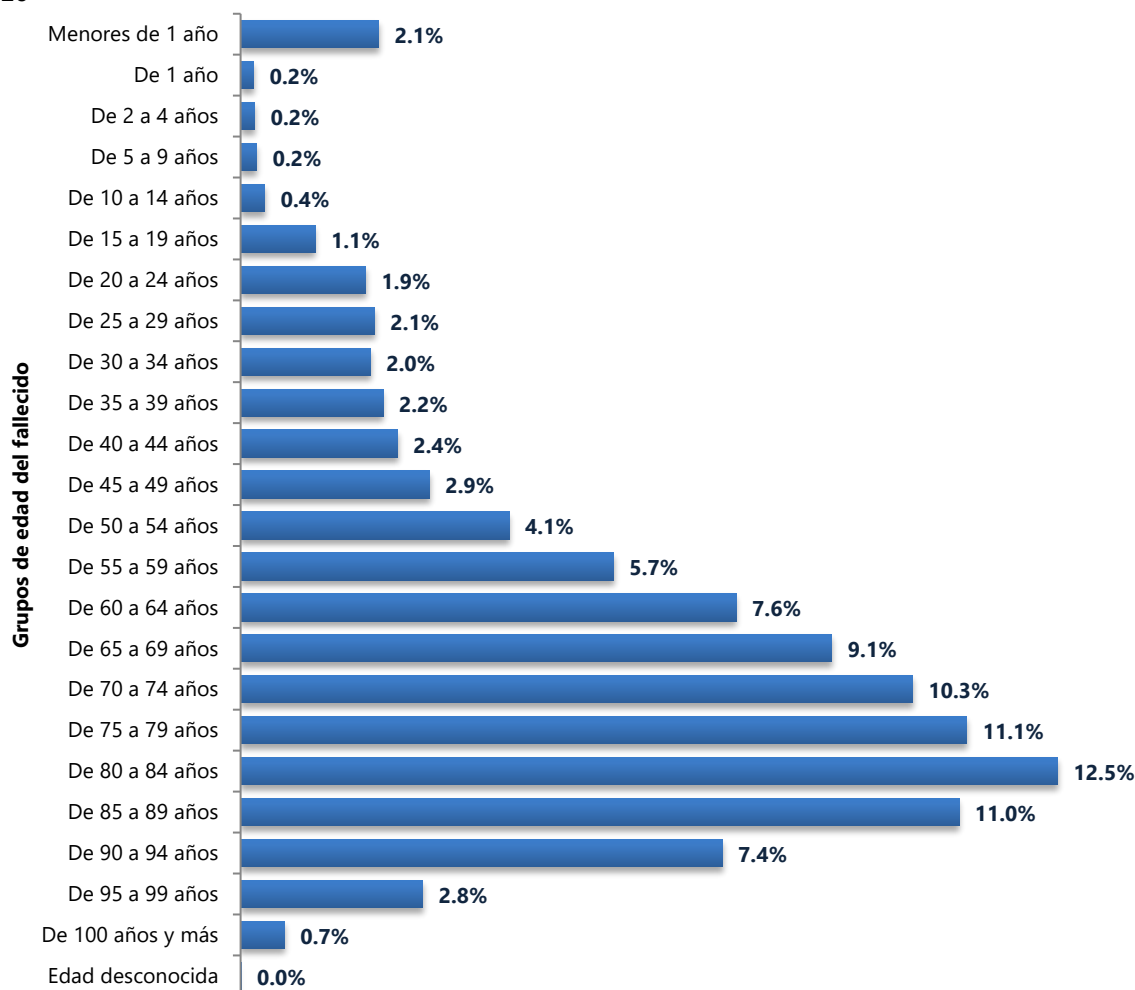
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales

2.5. Según grupos de edad del fallecido

El mayor número de defunciones en 2020 se concentró en el grupo de edad comprendido entre los 65 a 94 años, con el 61,4% de las defunciones del país. Los menores de 1 año representaron el 2,1% del total de fallecimientos en el país.

El menor número de defunciones se registró en el grupo de 1 año de edad con 606 hechos (0,2%), seguido por los grupos 2 a 4 años y 5 a 9 años con 606 y 650 casos respectivamente, lo que representa el 0,2% para cada grupo. (Gráfico 18).

Gráfico 18. Defunciones, según grupos de edad del fallecido.
Total, nacional
Año 2020

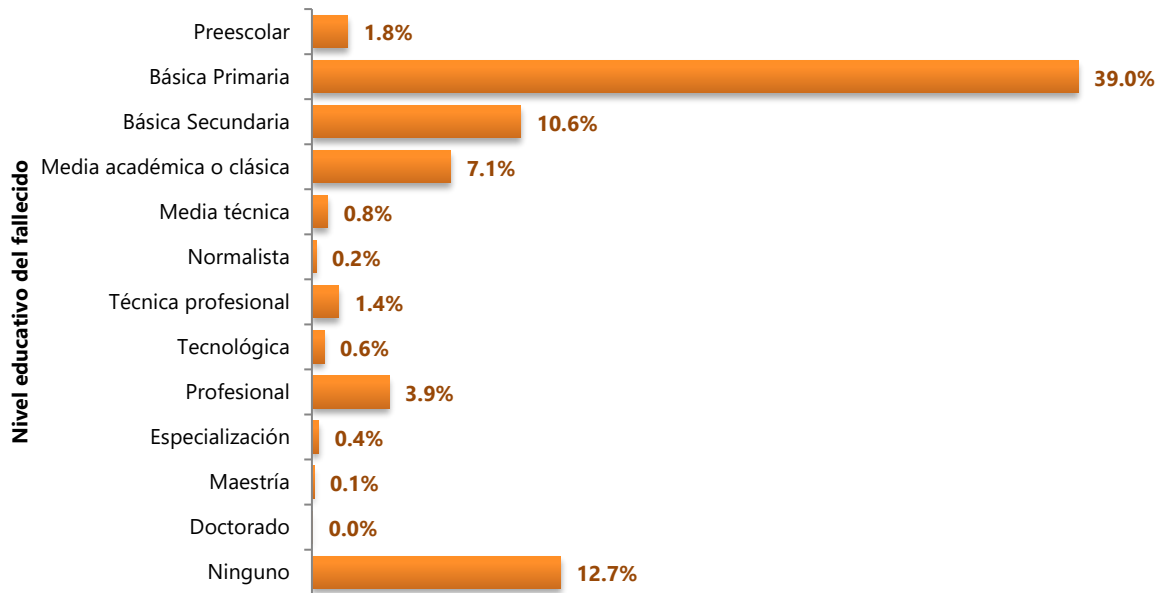


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

2.6. Según nivel educativo del fallecido

En el 2020 según el nivel educativo, el 39,0% de los fallecidos contaba con básica primaria y en el 12,7% de las defunciones, los familiares reportaron que el fallecido no contaba con nivel educativo. El porcentaje de personas que fallecieron y cuyo nivel educativo era media académica o media técnica fue de 7,9%. En contraste, la proporción de personas que fallecieron y cuyo nivel educativo era profesional, especialización, maestría o doctorado fue de 4,4% (Gráfico 19).

Gráfico 19. Porcentaje de defunciones según nivel educativo del fallecido.
Total, nacional
Año 2020

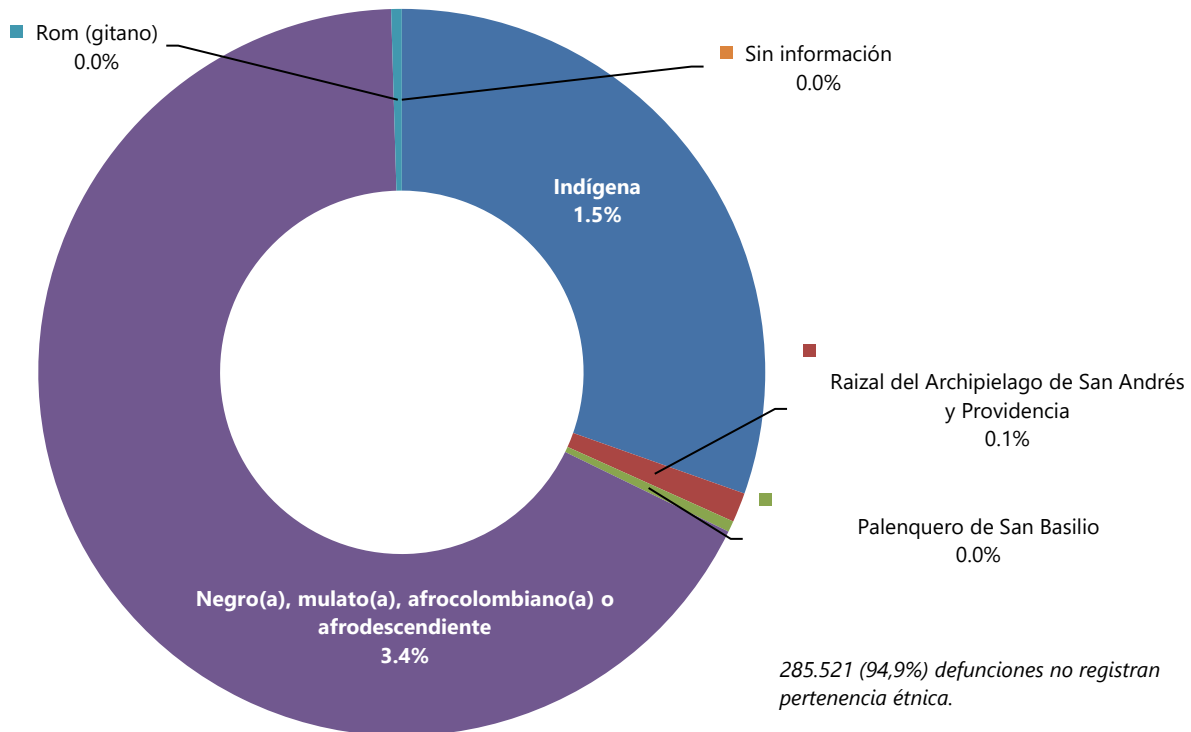


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

2.7. Según pertenencia étnica

En el año 2020, en el 94,9% de los casos, los familiares del fallecido informaron su no pertenencia a algún grupo étnico. Un 3,4% de los fallecidos fue reconocido como miembro de la etnia negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente. Como perteneciente a alguna comunidad indígena fue reconocido el 1,5%, de los fallecidos en Colombia (Gráfico 20).

Gráfico 20. Porcentaje de defunciones, según pertenencia étnica del fallecido.
Total, nacional
Año 2020



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

2.8. Defunciones según causa de muerte en Colombia (Lista 6-67).

En el 2020 las diez primeras causas de muerte en Colombia representaron el 61,9% del total de las defunciones, con un total de 186.285 defunciones. En primer lugar se encuentra el *resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias* (17,3%), grupo en el cual se clasifican las defunciones por COVID-19; en segundo orden se presentan *enfermedades isquémicas del corazón* (15,4%), seguida de *enfermedades cerebrovasculares* (5,3%), *enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores* (4,3%), en quinto lugar se encuentran *agresiones (homicidios)* (4,1%) (Gráfico 21).

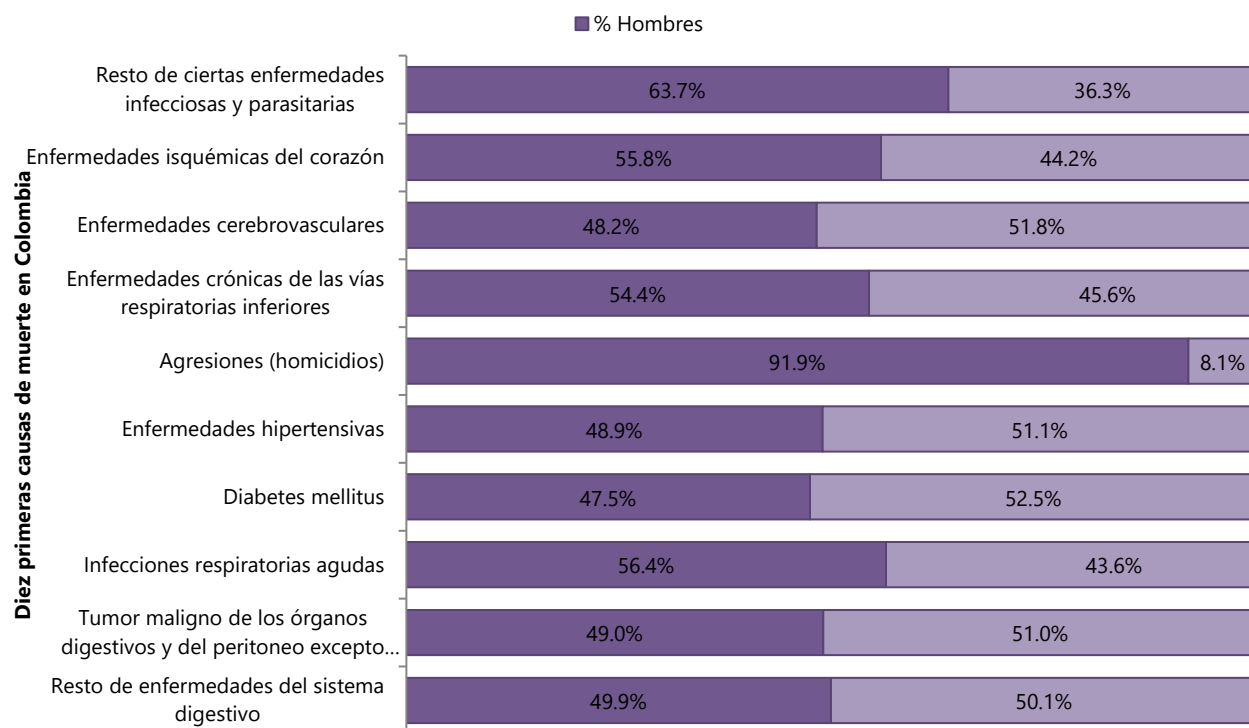
Gráfico 21. Diez primeras causas de muerte en Colombia durante el 2020.
Total, nacional
Año 2020



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Al diferenciar por sexo el comportamiento de las diez primeras causas de muerte, se puede evidenciar que el *resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias*, grupo en el cual se clasifican las defunciones por COVID-19, así como la causa *agresiones (homicidios)* muestran una mayor proporción entre los hombres. En esta última causa de defunción, las *agresiones (homicidios)* se distribuyen con un 91,9% de muertes en hombres y 8,1% en mujeres. Por su parte, las mujeres mueren en mayor proporción por *enfermedades cerebrovasculares*, *enfermedades hipertensivas* y *diabetes mellitus* (Gráfico 22).

Gráfico 22. Comportamiento de las diez primeras causas de muerte, según sexo.³
Total, nacional
Año 2020

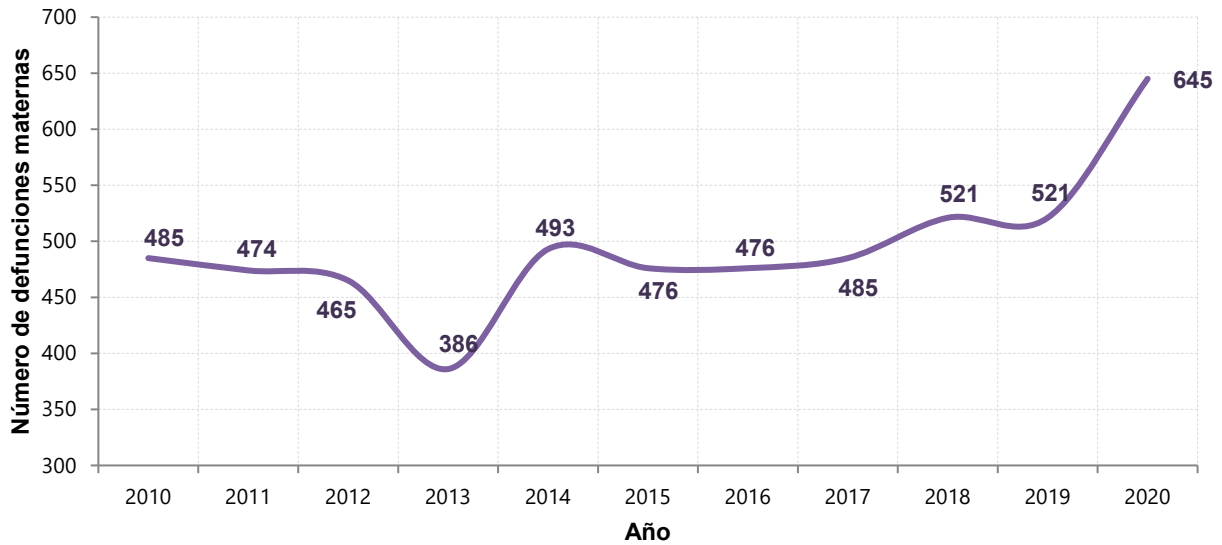


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

En el año 2020 se presentaron 645 casos de muertes maternas, incluyendo la mortalidad materna temprana, la tardía y las secuelas. Durante los últimos once años analizados se evidencia una reducción atípica en el año 2013 y un comportamiento creciente desde el año 2016. El pico registrado a partir de 2018, puede ser explicado por la implementación de nuevas estrategias de búsqueda intencionada de mortalidad materna, las cuales hacen parte del esfuerzo continuo entre el DANE y el Instituto Nacional de Salud (INS) para fortalecer esta metodología y ofrecer mejores cifras sobre mortalidad materna en el país.

³ En el comparativo de causas de defunción según sexo, no se incluyen cifras del sexo indeterminado.

Gráfico 23. Número de muertes maternas en el año 2020.
Total, nacional
Año 2020

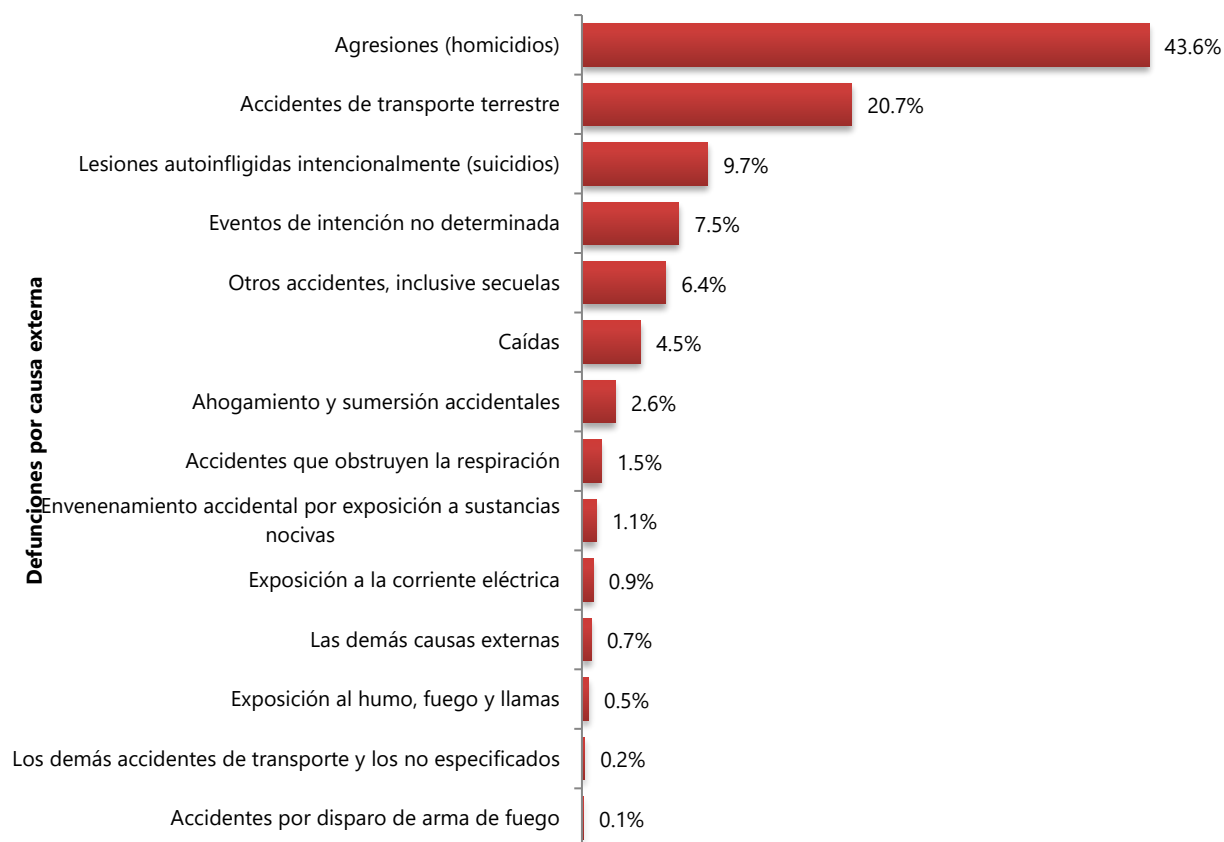


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

2.9. Según causa externa

Entre las causas externas de defunción en el año 2020, las *agresiones (homicidios)* ocuparon el primer lugar con un total de 12.406 casos (43,6%), seguidas de los *accidentes de transporte terrestre* con 5.896 casos (20,7%), y las *lesiones autoinflingidas (suicidios)* con 2.748 (9,7%). (Gráfico 24).

Gráfico 24. Porcentaje de defunciones, según causa externa.
Total, nacional
Año 2020

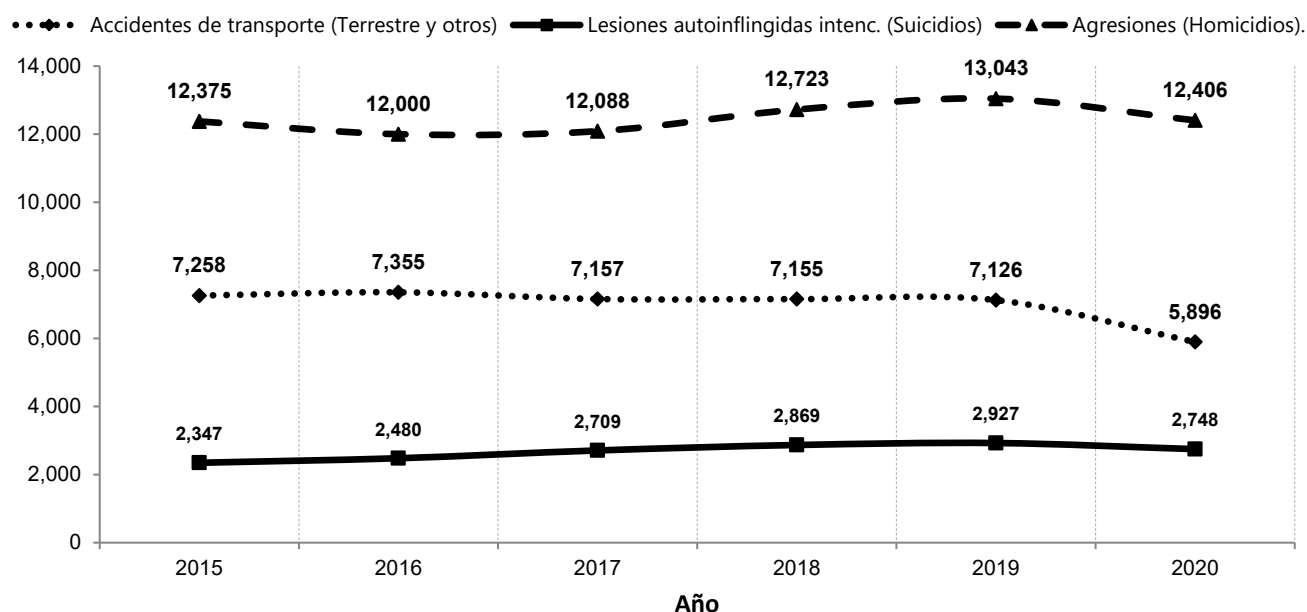


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

A pesar del comportamiento creciente en el número de defunciones totales de las causas *agresiones (homicidios)* y *lesiones autoinflingidas (suicidios)* en los últimos 3 años, en el año 2020 estas causas externas de defunción presentan disminuciones. En el caso de las *agresiones (homicidios)* en el año 2020 se presentaron 637 casos menos que en el 2019, lo que representa una disminución del -4,9%. Para la causa *lesiones autoinflingidas (suicidios)* la reducción es del -6,1%.

En el año 2020 las defunciones por *accidentes de transporte (Terrestre y otros)* se redujeron un -17,3% en comparación con 2019, esto corresponde a 1.230 fallecimientos menos por esta causa. (Gráfico 25).

Gráfico 25. Número de defunciones para tres causas externas, evolución últimos seis años⁴
Total, nacional
Año 2015 - 2020



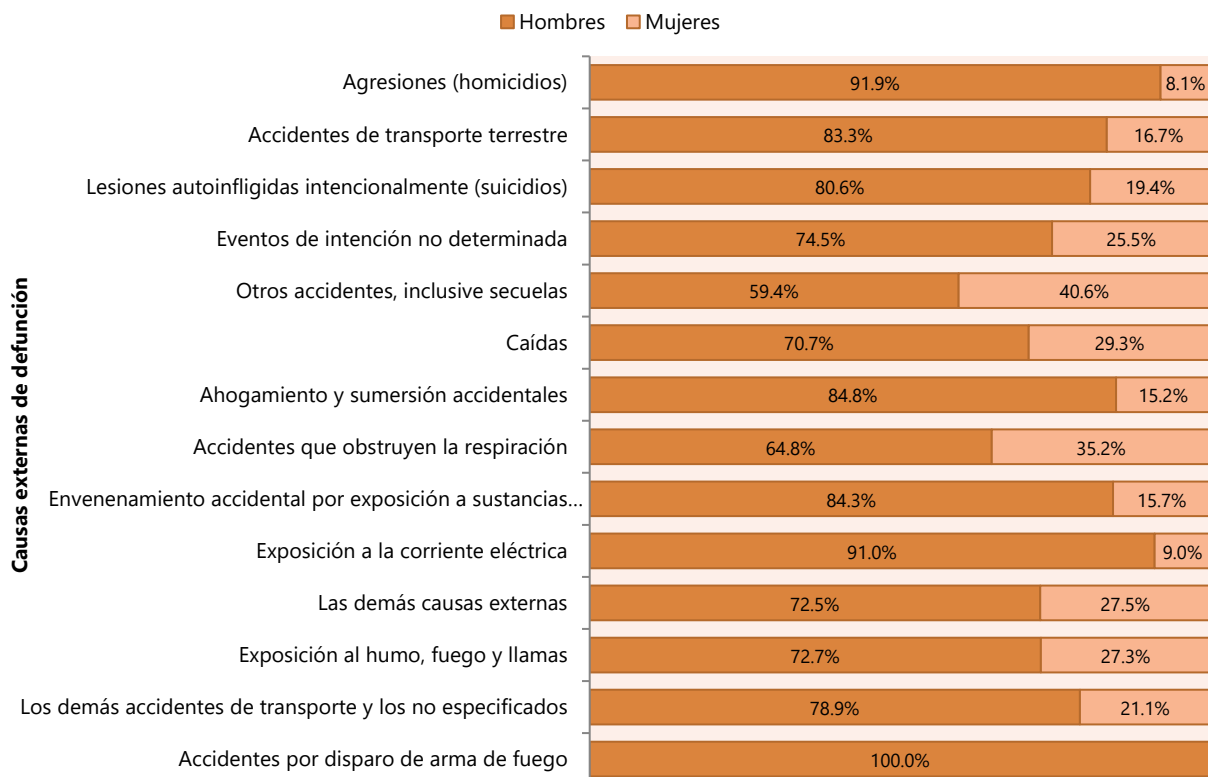
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

En el año 2020 el porcentaje de defunciones por causas externa fue ampliamente superior en las personas del sexo masculino con un 83,8% mientras que las mujeres registraron un 16,2%. Del total de *agresiones (homicidios)* ocurridos en el año 2020, el 91,9% fueron en hombres y el 8,1% en mujeres. Para la causa *accidentes de transporte terrestre* el 83,3% fueron en hombres y el 16,7% en mujeres (Gráfico 26).

En el año 2020 se presentaron 998 defunciones de mujeres por causa externa *agresión (homicidio)*, 986 *por accidente de transporte terrestre* y 533 mujeres por *lesiones autoninflingidas (suicidio)*.

⁴ Nota técnica: Los valores reportados podrían no coincidir con los publicados en los cuadros de salida de cada año, debido a que la última versión oficial de la lista 667 OMS/OPS adoptada a partir del año 2018 ya no incluye las defunciones ocurridas por secuelas identificadas con los códigos Y87.0 y Y87.1. Por tal motivo se reprocesó toda la serie para que su comparación fuera precisa desde el punto de vista metodológico.

Gráfico 26. Porcentaje de defunciones por causa externa⁵, según sexo.
Total, nacional
Año 2020



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

⁵ En el comparativo de causa externa según sexo, no se incluyen cifras del sexo indeterminado.

3. Defunciones Fetales⁶

A continuación, se encuentra la información más importante en relación con las variables de defunciones fetales para el país durante el año 2020.

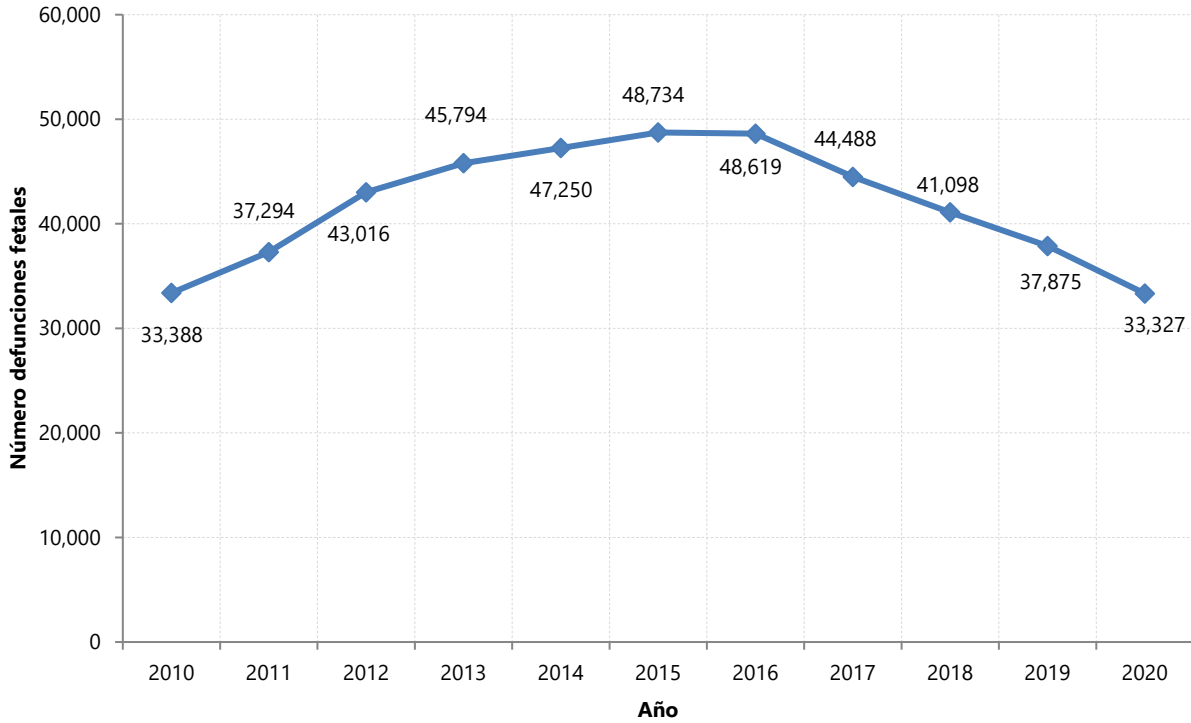
3.1. Histórico defunciones fetales

En Colombia, se presentaba una tendencia creciente en las defunciones fetales pasando de 33.388 en 2010 a 48.734 en 2015. Sin embargo, desde el año 2016 inició una disminución constante en las defunciones fetales, pasando de 48.619 casos a 33.327 en 2020, lo que da cuenta de una reducción de 15.292 casos, lo que equivale a una reducción del -31,5% entre el año 2016 y 2020. (Gráfico 27)⁷.

⁶ Muerte de un 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 que después de la separación, el feto no respira ni da ninguna otra señal de vida.

⁷ Las cifras de defunciones fetales no incluyen todas las interrupciones voluntarias del embarazo (IVE), debido a que las mismas no son de obligatorio reporte en el RUAF-ND.

Gráfico 27. Número defunciones fetales en los últimos once años en Colombia.
Total, nacional
Año 2010-2020



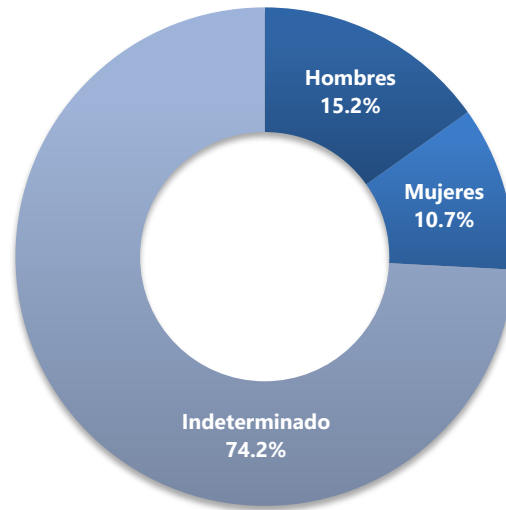
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

3.2. Según sexo

En el 2020 se registraron 24.718 defunciones fetales de sexo indeterminado⁸ que equivalen al 74,2% del total nacional, le siguen las defunciones fetales de sexo masculino con el 15,2% y finalmente aquellas de sexo femenino con el 10,7% (Gráfico 28).

⁸ La opción indeterminado de la variable sexo en defunciones fetales hace referencia a restos ovulares o molas, al cual no se le ha desarrollado el sexo.

Gráfico 28. Porcentaje de defunciones fetales, según sexo.
Total, nacional
Año 2020

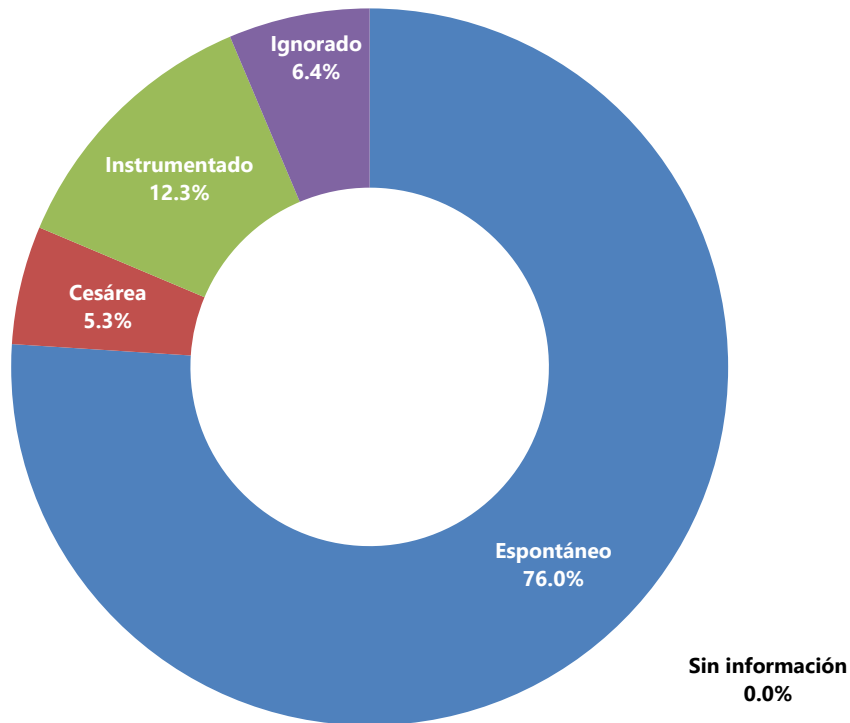


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

3.3. Según tipo de parto

En el 2020 un total de 25.333 defunciones fetales se registraron con tipo de parto espontáneo, que equivalen al 76,0% del total de muertes fetales ocurridas en el país. Le sigue el tipo de parto instrumentado que alcanzó el 12,3%. La menor cantidad de defunciones fetales fueron registradas en los partos por cesárea, con 1.780 casos que equivalen al 5,3% del total nacional (Gráfico 29).

Gráfico 29. Porcentaje de defunciones fetales según tipo de parto.
Total, nacional
Año 2020

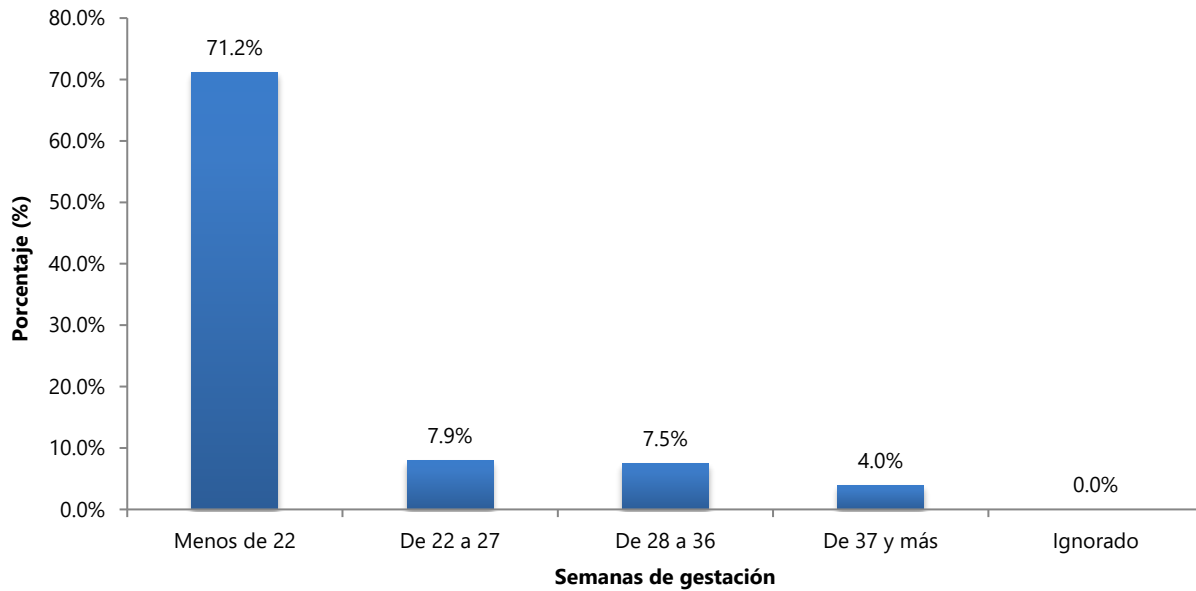


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

3.4. Según número de semanas de gestación

En el año 2020 el 71,2% de las defunciones fetales correspondieron a embarazos con menos de 22 semanas de gestación, el 7,9% a embarazos de entre 22 a 27 semanas de gestación y otro 7,5% de 28 a 36 semanas de gestación. Las defunciones fetales superiores a 36 semanas de gestación alcanzaron el 4,0% (Gráfico 30).

**Gráfico 30. Porcentaje de defunciones fetales según semanas de gestación.
Total, nacional
Año 2020**

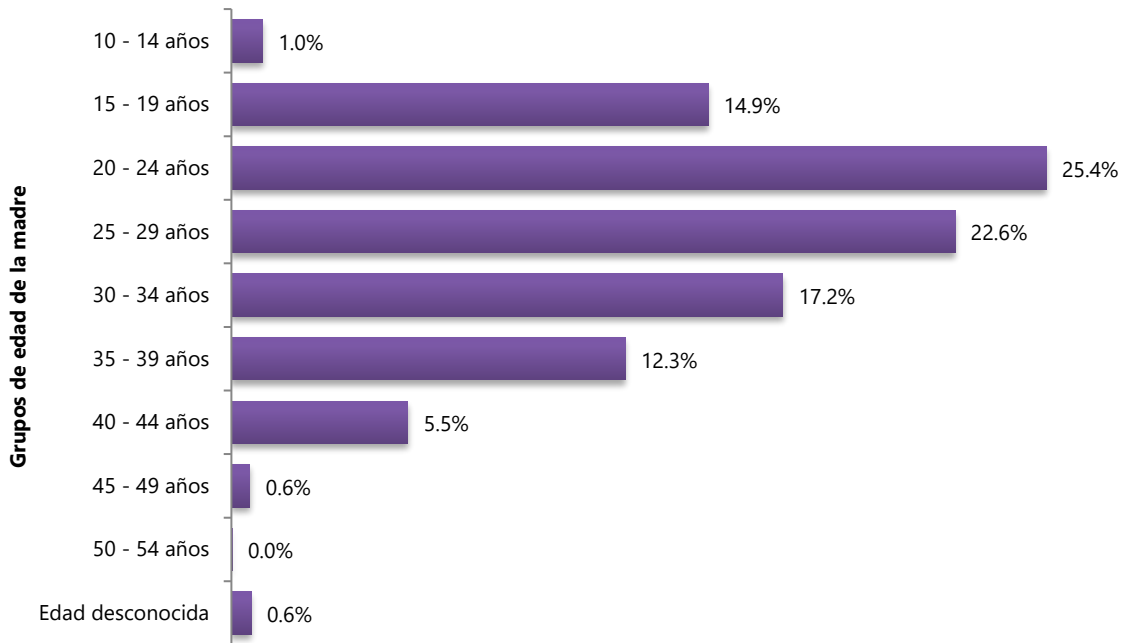


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

3.5. Según grupos de edad de la mujer

De acuerdo con el grupo de edad de la madre, del total de defunciones fetales registradas durante el año 2020, en 8.466 de los casos, la madre se encontraba en el grupo de edad entre 20 a 24 años (25,4%), seguidos con 7.519 casos en los cuales tenía entre 25 a 29 años (22,6%), y finalmente, 5.731 casos en los cuales tenía entre 30 a 34 años (17,2%). (Gráfico 31).

Gráfico 31. Porcentaje de defunciones fetales según grupos de edad de la mujer.
Total, nacional
Año 2020

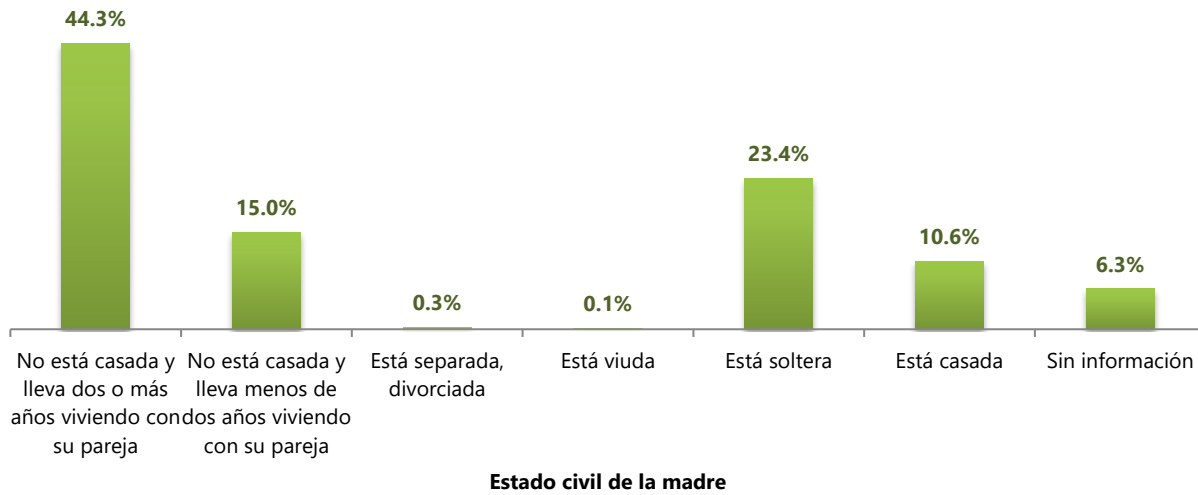


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

3.6. Según estado civil de la madre

Durante 2020 de acuerdo con el estado civil de la madre, un total de 14.769 defunciones fetales que corresponden al 44,3% de estas muertes en el país, fueron de madres que no estaban casadas, pero llevaban 2 o más años viviendo con su pareja, seguidas de las defunciones procedentes de madres solteras que agrupan al 23,4% de las defunciones fetales. (Gráfico 32).

Gráfico 32. Porcentaje de defunciones fetales según estado civil de la mujer
Total, nacional
Año 2020



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

4. Bibliografía

- Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE. *Dirección de Censos y Demografía. Ficha Metodológica Estadísticas Vitales*. Bogotá, D. C
- INE – ESPAÑA: Metodología sobre Estadísticas del Movimiento Natural de la Población, noviembre 2010
- INEGI – MÉXICO: Proceso Estándar para el Aprovechamiento Estadístico de Registros Administrativos, agosto 2010
- Naciones Unidas, Organización Mundial de la Salud – OMS. (2003). Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud - CIE 10. Décima Revisión.
- Organización Panamericana de la Salud. (1994). Fuentes de datos y definiciones utilizadas en salud materno-infantil. Serie HPM-CDE-SM 94-1E, Washington.
- Organización de Naciones Unidas (2014). Principios y recomendaciones para un sistema de estadísticas vitales. *Nueva York 2014*

5. Glosario y siglas

5.1. Glosario

Accidente de trabajo: de acuerdo con el Decreto 1295 de 1994 es, todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte. Es también Accidente de Trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aun fuera del lugar y horas de trabajo.

Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajos desde su residencia a los lugares trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador.

Accidente de tránsito: accidente en el que se ve involucrado al menos un automóvil u otro tipo de vehículo de transporte. “Cualquier accidente de vehículo que ocurre en la vía pública (por ejemplo, que se origina en, termina en, o afecta parcialmente a un vehículo en la vía pública). Se supone que un accidente de vehículo ocurre en vía pública a menos que se especifique otro lugar, excepto en caso de accidentes que se refieren solamente a vehículos de motor diseñados para ser usados fuera de la vía pública”.

Apgar: valoración de la vitalidad del recién nacido al minuto y a los cinco minutos después del nacimiento, a través de 5 parámetros clínicos como son: frecuencia cardíaca, esfuerzo respiratorio, tono muscular, irritabilidad refleja y color de la piel. En el primer minuto evalúa el nivel de tolerancia del recién nacido al proceso del nacimiento y su posible sufrimiento, mientras que la puntuación obtenida a los 5 minutos evalúa el nivel de adaptabilidad del recién nacido al medio ambiente y su capacidad de recuperación. A continuación, se presenta la tabla de valoración.

Causas de Defunción: Todas aquellas enfermedades, estados morbosos o lesiones que produjeron la muerte o contribuyeron a ella y las circunstancias del accidente o de la violencia que produjo dichas lesiones. (Organización Panamericana de la Salud, 2003).

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.

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.

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.

Edad Gestacional: se refiere a la edad de un embrión, un feto o un recién nacido medido en semanas completas, entre el primer día del último período menstrual de la madre y el día en que ha ocurrido el parto.

Estado conyugal: No está casado(a) y lleva dos años o más años viviendo con su pareja: persona que establece con otra de sexo opuesto una relación que lleva dos años o más y que implica cooperación económica y cohabitación residencial y sexual, la cual se mantiene única y exclusivamente por voluntad propia, sin que estén presentes vínculos legales. No está casado(a) y lleva menos de dos años viviendo con su pareja: persona que establece con otra de sexo opuesto una relación que lleva menos de dos años y que implica cooperación económica y cohabitación residencial y sexual, la cual se mantiene única y exclusivamente por voluntad propia, sin que estén presentes vínculos legales. Está separado(a), divorciado(a): persona cuya unión (casado o en unión libre) ha sido disuelta por vía legal y no se ha vuelto a casar, ni vive con su pareja.

Grupo sanguíneo: es la clasificación de la sangre de acuerdo con las características presentes o no en la superficie de los glóbulos rojos y en el suero de la sangre. Existen dos clasificaciones para describir grupos sanguíneos son los antígenos del Sistema ABO y el Sistema Rh.

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. No tiene que ser necesariamente el mismo lugar donde esa persona se encontraba

Nacimientos vivos: lugar de residencia habitual de la madre en la fecha de alumbramiento del Nacimiento.

Nacimiento: 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.

Médico tratante: médico que atendió al paciente en vida, como médico familiar, o aquel que asistió al paciente antes de morir, es decir, quien conoció a la persona con vida, momentos antes de morir y le prestó atención médica (por ejemplo, de urgencias). Se supone que, durante este breve lapso, el médico pudo haber realizado un examen físico o haber iniciado algún tratamiento.

Médico no tratante: médico que no conoció al paciente en vida, pero por responsabilidad institucional y social accede al conocimiento indirecto; debe apoyarse en los datos de historia clínica o en la información de exámenes complementarios o interrogatorio a familiares o testigos.

Médico legista: médico que atiende todas las defunciones por causas externas –muertes violentas– y en aquellas en donde exista duda de que hubiese sido una muerte natural; por ejemplo, en casos en que a criterio médico no existe una correlación entre los hallazgos en el cadáver y la historia clínica o la información dada por los familiares. Todo médico puede cumplir funciones de médico legista; por ejemplo, el médico en SSO que realiza una necropsia cumple funciones de médico legista, aunque hubiese sido el médico tratante.

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

Nivel educativo y grados aprobados: se refiere al grado de escolaridad más alto al cual ha llegado la persona de acuerdo con los niveles del sistema educativo formal: preescolar, básica en sus niveles de primaria, secundaria, media y profesional.

Parto espontáneo: expulsión del feto por vía natural; también denominado parto natural.

Parto por cesárea: operación, extracción del feto por la sección de las paredes abdominal y uterina.

Parto instrumentado: extracción del feto mediante ayuda de aparatos, tales como fórceps o espátulas.

Período perinatal: este período comienza a las 22 semanas completas (154 días) de gestación (cuando el peso del feto es aproximadamente de 500 gramos) y termina siete días completos después del nacimiento. Por tanto, las defunciones perinatales son las que ocurren durante este período.

Personal de salud autorizado: enfermeros, auxiliares de enfermería o promotores de salud que diligencian el certificado de defunción, en casos en que no haya un médico en el lugar. En aquellas áreas del país donde no exista médico permanentemente, como en áreas rurales dispersas, el Ministerio de Salud autoriza enfermeras(os), auxiliares de enfermería y promotores de salud.

Pueblo indígena: conjunto de familias de ascendencia amerindia que comparten sentimientos de identificación con su pasado aborígen, manteniendo rasgos y valores propios de su cultura tradicional, así como formas de organización y control social propios que los distinguen de otras comunidades.

ROM (gitano): el pueblo ROM, más conocido como los gitanos, son comunidades que tienen una identidad étnica y cultural propia; se caracterizan por una tradición nómada, tienen un origen común y, por tanto, una historia compartida; tienen su propio idioma que es el romaní. Además, cuentan con leyes y formas de organización social propias.

Raizal del Archipiélago de San Andrés y Providencia: la población raizal se encuentra ubicada en el departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina. Esta población es afrodescendiente y por sus particularidades culturales y geográficas ha sido objeto de políticas nacionales diferenciadas tendientes a proteger los derechos de sus miembros como una forma, entre otras, de preservar la diversidad cultural.

Palenquero de San Basilio: este pueblo del departamento de Bolívar es reconocido por tener características culturales propias; mantienen el palenquero como única lengua en el mundo, *creole* con sustrato español. Por sus características se trata de un pueblo considerado por la UNESCO

como patrimonio histórico mundial y por parte de Colombia como patrimonio de cultura intangible.

Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente: población negra cuyo conjunto de familias de ascendencia afrocolombiana posee una cultura propia, comparte una historia y tiene sus propias tradiciones y costumbres que revelan y conservan conciencia de identidad, las cuales las distinguen de otros grupos étnicos (Ley 70 de 1993). Las poblaciones negras del litoral pacífico.

Régimen de seguridad social en salud: este régimen alude al conjunto de normas y procedimientos destinados a garantizar a toda la población el servicio de salud en todos los niveles de atención y comprende el plan de beneficios al que se tiene derecho al ingresar como afiliado en el SGSSS (Sistema General de Seguridad Social en Salud). Según la Ley 100 de 1993 y la Ley 647 de 2001, se definen los siguientes regímenes dentro del SGSSS:

Registro civil: institución pública, cuyo objetivo consiste en registrar y almacenar información de los hechos vitales, con fines jurídicos o administrativos.

Rural disperso: corresponde al área que está fuera del perímetro urbano de la cabecera municipal y se caracteriza por la disposición dispersa de viviendas y explotaciones agropecuarias existentes en ella. No cuenta con un trazado o nomenclatura de calles, carreteras, avenidas, y demás. Tampoco dispone, por lo general, de servicios públicos y otro tipo de facilidades propias de las áreas urbanas.

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.

5.2. Siglas

CEV: Comité de Estadísticas Vitales

CIE: Clasificación Internacional de Enfermedades

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística.

DTS: Direcciones Territoriales de Salud: Secretarías, Departamentos administrativos, institutos y seccionales de salud departamentales y municipales.

EEVV: Estadísticas Vitales.

INML-CF: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

IPS: Instituciones Prestadoras de Salud.

INEGI: Instituto Nacional de Estadística y Geografía - México

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

ODS: Objetivos de Desarrollo Sostenible.

OPS: Organización Panamericana de la Salud.

ORC: Oficinas de Registro Civil: Notarías y Registradurías.

RELACSIS: Red Latinoamericana y del Caribe de Sistemas de Información en Salud.

RNEC: Registraduría Nacional del Estado Civil.

RUAF ND: Modulo del aplicativo RUAF para capturar la información de Nacimientos y defunciones.

RUAF: Registro Único de Afiliados.

SISMEG: Sistema de Seguimiento a las Metas del Gobierno.

SISPRO: Sistema Integral de Información para la Protección Social.

SRCEV: Sistema de Registro Civil y Estadísticas Vitales.

UBGD: Unidades Básicas Generadoras de los Datos (IPS, INML-CF, médicos particulares, oficinas de registro civil, inspecciones de policía, corregidores)



@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