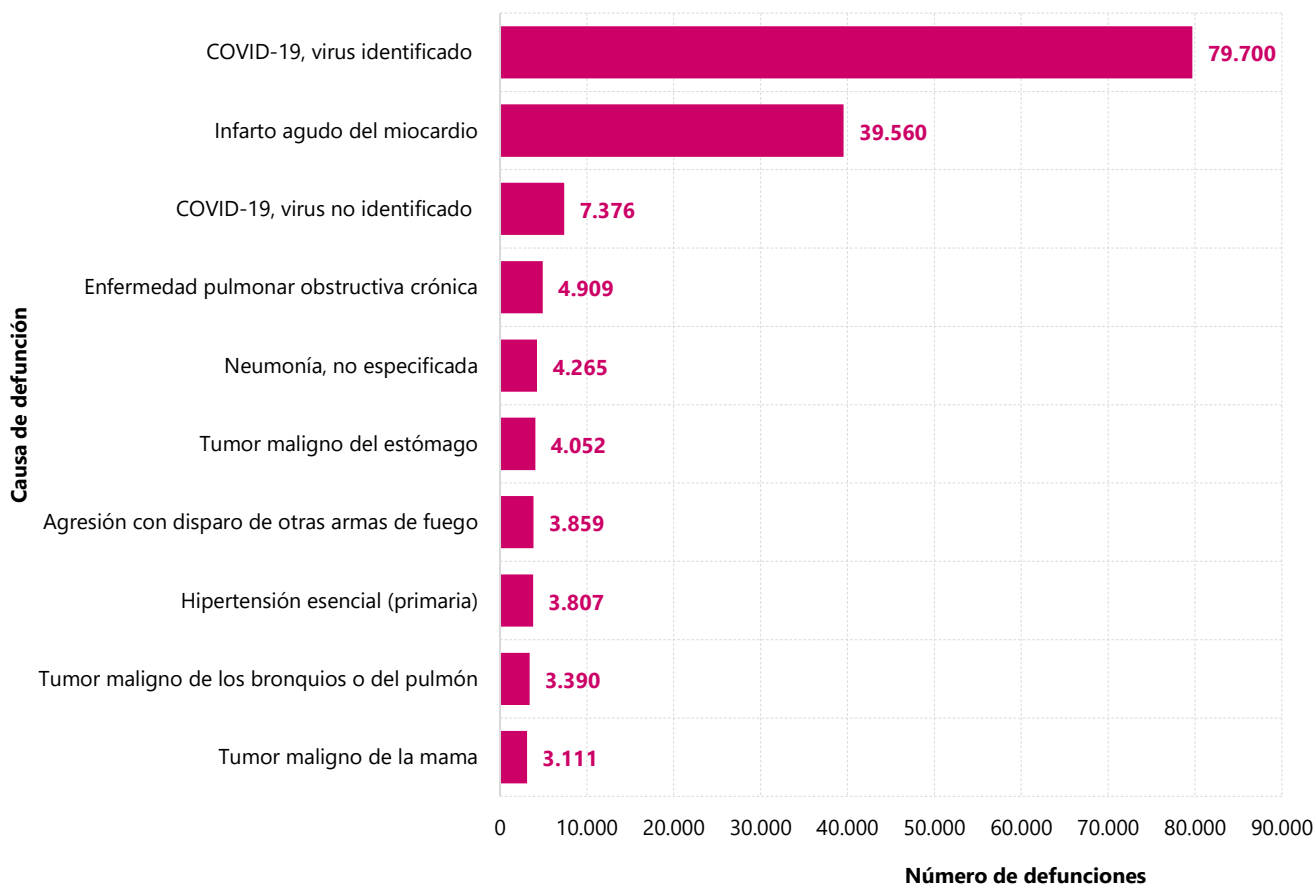


Estadísticas Vitales (EEVV)

Defunciones fetales y no fetales

III trimestre 2021pr, año corrido 2021pr, acumulado 2020pr

Gráfico 1. Diez primeras causas de defunción en Colombia.
Total, nacional – Año corrido 2021pr (enero a octubre de 2021)



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.
 pr: Cifras preliminares

- Introducción
- Cosas que debería saber sobre esta publicación
- Comparativo III trimestre 2021pr
- Acumulado 2020pr
- Año corrido 2021pr
- Ficha metodológica
- Glosario

INTRODUCCIÓN

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 tanto la comparación entre países, subregiones y regiones, como el análisis de los procesos de transición demográfica y epidemiológica.

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 2019 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.
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 rezago al periodo de referencia y la de cifras definitivas, con 12 meses. No obstante, debido a un incidente de seguridad informática que sufrió el DANE y el cual es de conocimiento público, las cifras definitivas de defunciones año 2020 sufrieron un retraso y por ese motivo las cifras presentadas en este documento seguirán siendo preliminares.

4. En las tablas de este boletín, así como en los anexos, usted podrá encontrar la opción indeterminado en la variable sexo, que para nacimientos hace referencia al recién nacido para los cuales la asignación del sexo por parte del personal de salud no fue posible de identificar. En defunciones no fetales hace referencia a cadáveres o restos óseos, que por sus condiciones no se logró 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 2020pr y lo corrido del 2021pr (Roser et al., 2020) (ONS, 2020).

La precisión de este método se basa en el supuesto que existe relativamente poca variabilidad en las cifras de defunciones en los últimos 5 años (Roser 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 julio 2020) = Muertes observadas (enero a julio 2020) – Promedio de muertes (enero a julio 2015 a 2019)

8. Recolección y procedencia de los datos

Las cifras contenidas en esta publicación corresponden a las defunciones reportadas por el personal de salud autorizado para diligenciar los certificados de defunción en todo el país, ingresados al aplicativo RUAf-ND del Ministerio de Salud y Protección Social.

Las cifras publicadas sobre las defunciones sospechosas de COVID-19 podrían no corresponder o cambiar con respecto a las muertes informadas por el Ministerio de Salud y Protección Social o el Instituto Nacional de Salud (INS), debido al proceso de verificación de la vigilancia epidemiológica que se lleva a cabo continuamente con las entidades territoriales de salud. La verificación de los casos sospechosos consiste en establecer si el fallecido fue reportado o no al sistema de vigilancia y le fue practicado examen diagnóstico ante o post-mortem, complementando la información clínica epidemiológica a partir de las historias clínicas o el interrogatorio a familiares o relacionados, para luego reclasificarlos como caso probable o descartarlo como una defunción atribuible a COVID-19.

También es posible que las diferencias metodológicas en las estrategias de captura de la información, los instrumentos utilizados, los mecanismos de recolección, las dinámicas en el reporte de la información, los controles de calidad de la información y el comportamiento propio de la pandemia sean relevantes en los cambios rápidos que tienen las cifras relacionadas con las muertes por COVID-19. Los procedimientos establecidos para el manejo de las defunciones sospechosas por COVID-19 se describen en las orientaciones para el manejo integral de cadáveres emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS, 2020).

9. Codificación de las defunciones y rezago de la información

Para la selección de la causa básica de defunción se incorporaron las reglas de codificación del Volumen 2 de la CIE-10 v2018 y actualizaciones del año 2019 y 2020 para COVID-19, permitiendo mejorar la calidad de la información y favoreciendo a su vez la comparabilidad internacional de las estadísticas de mortalidad.

El proceso de codificación de la mortalidad mediante el aplicativo IRIS procesa automáticamente entre el 57% y el 65% de la causa básica y entre el 87% y 90% de las causas antecedentes, las defunciones restantes se codifican manualmente. A ambos procesos se les realiza auditoría de calidad, los cuales generan un rezago de 3 meses para la producción de cifras preliminares y de 12 meses para las cifras definitivas; este rezago es necesario para garantizar la calidad y precisión

de las cifras. Por lo tanto, es importante tener en cuenta que la información preliminar puede cambiar rápida y significativamente debido a los procesos internos de producción.

10. Periodo y fechas de corte de la publicación

Para mayor claridad en las siguientes tablas se detallan los periodos publicados, así como la semana usada para los datos de COVID-19. En las semanas se adoptó el estándar ISO 8601 que indica los parámetros para el intercambio de información y representación de fechas y horas.

Tabla 1. Periodos publicación ordinaria

Periodo	Descripción y comparador
III trimestre 2021pr	Hechos vitales ocurridos y reportados por los certificadores al RUAF-ND entre el 1 de julio y el 30 de septiembre de 2021). Este periodo se compara con el tercer trimestre 2020pr publicado en la página web del DANE.
Acumulado 2020pr	Hechos vitales ocurridos entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2020, y reportados por la fuente al RUAF-ND hasta el 31 de octubre de 2021. Este acumulado se compara con el año 2019 de cifras definitivas publicadas en la página web del DANE.
Año corrido 2021pr	Hechos vitales ocurridos y reportados por la fuente al RUAF-ND entre el 1 de enero y el 31 de octubre de 2021. Este año corrido no se compara.

COMPARATIVO III TRIMESTRE AÑO 2021pr

1 de julio a 30 de septiembre 2020pr¹ – 2021pr²

Defunciones fetales

Para el tercer trimestre de 2021pr se presenta un incremento de 38 casos en las defunciones fetales con respecto al mismo periodo de 2020pr. La distribución por edad gestacional es similar en los dos años concentrándose en las edades de menos de 22 semanas, las cuales representan el 67,5% para 2021pr y el 68,1% para 2020pr.

Tabla 2. Número de defunciones fetales según edad gestacional.

Total, nacional - III trimestre (2021pr-2020pr)

Edad gestacional (En semanas)	III trim 2021pr		III trim 2020pr	
	Total	%	Total	%
Total nacional	7.504	100,0	7.466	100,0
Menos de 22	5.062	67,5	5.085	68,1
De 22 a 27	659	8,8	653	8,7
De 28 a 36	661	8,8	633	8,5
De 37 y más	295	3,9	360	4,8
Sin información	827	11,0	735	9,8

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

Para el tercer trimestre de 2021pr, la mayor proporción de defunciones fetales se presentó en los grupos de edad de la madre de 20 a 29 años, los cuales concentran el 47,6% de las defunciones.

Tabla 3. Número de defunciones fetales según grupos de edad de la madre.

Total, nacional - III trimestre (2021pr-2020pr)

Grupos de edad de la madre	III trim 2021pr		III trim 2020pr	
	Total	%	Total	%
Total nacional	7.504	100	7.466	100
10 - 14 años	87	1,2	67	0,9
15 - 19 años	1.067	14,2	1.070	14,3
20 - 24 años	1.887	25,1	1.928	25,8
25 - 29 años	1.685	22,5	1.699	22,8
30 - 34 años	1.322	17,6	1.308	17,5
35 - 39 años	933	12,4	908	12,2
40 - 44 años	441	5,9	402	5,4
45 - 49 años	31	0,4	45	0,6
50 - 54 años	1	0,0	2	0,0
Edad desconocida	50	0,7	37	0,5

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

¹ Corresponde a los hechos vitales que ocurrieron y fueron reportados entre el 1 de julio y el 30 de septiembre de 2020.

² Corresponde a los hechos vitales que ocurrieron y fueron reportados entre el 1 de julio y el 30 de septiembre de 2021.

Defunciones no fatales

En el tercer trimestre de 2021pr ocurrieron y se reportaron 84.719 defunciones no fatales, evidenciando una reducción de 4.135 defunciones en relación con el mismo periodo de 2020pr, lo cual corresponde a una variación del -4,7% en las defunciones en el territorio nacional. La distribución por sexo muestra que en el tercer trimestre de 2021pr el 56,1% de los fallecidos fueron hombres y 43,8% mujeres.

Tabla 4. Número de defunciones no fatales según sexo.

Total, nacional - III trimestre (2021pr-2020pr)

Sexo	III trim 2021pr		III trim 2020pr	
	Total	%	Total	%
Total	84.719	100,0	88.854	100,0
Hombres	47.557	56,1	51.821	58,3
Mujeres	37.147	43,8	37.026	41,7
Indeterminado	15	0,0	7	0,0

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

Para el tercer trimestre del 2021pr los adultos de 60 años y más, concentraron el mayor número de defunciones en el país con 58.627 casos que equivalen al 69,2%, evidenciándose una reducción de 6.387 casos, que corresponde a una variación del -9.8% frente al mismo periodo del 2020pr.

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

Total, nacional - III trimestre (2021pr-2020pr)

Grupos de Edad	III trim 2021pr		III trim 2020pr	
	Total	%	Total	%
Total Nacional	84.719	100,0	88.854	100,0
Menores de 1 año	1.786	2,1	1.574	1,8
De 1 año	157	0,2	130	0,1
De 2 a 4 años	169	0,2	149	0,2
De 5 a 9 años	210	0,2	165	0,2
De 10 a 14 años	303	0,4	283	0,3
De 15 a 19 años	901	1,1	868	1,0
De 20 a 24 años	1.675	2,0	1.507	1,7
De 25 a 29 años	1.910	2,3	1.624	1,8
De 30 a 34 años	1.947	2,3	1.611	1,8
De 35 a 39 años	2.195	2,6	1.848	2,1
De 40 a 44 años	2.706	3,2	2.161	2,4
De 45 a 49 años	3.128	3,7	2.643	3,0
De 50 a 54 años	3.832	4,5	3.882	4,4
De 55 a 59 años	5.172	6,1	5.388	6,1
De 60 a 64 años	6.594	7,8	7.232	8,1
De 65 a 69 años	7.503	8,9	8.551	9,6
De 70 a 74 años	8.649	10,2	9.663	10,9
De 75 a 79 años	8.751	10,3	9.847	11,1
De 80 a 84 años	9.824	11,6	11.256	12,7
De 85 a 89 años	8.520	10,1	9.503	10,7
De 90 a 94 años	5.892	7,0	6.291	7,1
De 95 a 99 años	2.304	2,7	2.144	2,4
De 100 años y más	590	0,7	527	0,6
Edad desconocida	1	0,0	7	0,0

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

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

Las defunciones por causa natural en hombres registraron una reducción del 11,5% frente al mismo periodo del año 2020pr. Como primera causa de muerte natural en 2021pr, se encuentra el *resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias*, grupo en donde se clasifican las defunciones por COVID-19. En segundo lugar, están las *enfermedades isquémicas del corazón*, y en tercer lugar las *enfermedades cerebrovasculares*. Las infecciones respiratorias agudas ocupan el cuarto lugar con 1.589 casos.

**Tabla 6. Número de defunciones no fetales en hombres según causa natural (Lista 6/67 OPS)
Total, nacional - III trimestre (2021pr-2020pr)**

Código Grupo	Diez primeras causas de muerte natural en Hombres	III trim 2021pr	
		Total	%
	Total nacional	40.696	100,0
109	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	10.877	26,7
303	Enfermedades isquémicas del corazón	6.759	16,6
307	Enfermedades cerebrovasculares	1.971	4,8
108	Infecciones respiratorias agudas	1.589	3,9
605	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	1.521	3,7
302	Enfermedades hipertensivas	1.216	3,0
609	Resto de enfermedades del sistema digestivo	1.113	2,7
601	Diabetes mellitus	1.089	2,7
610	Enfermedades del sistema urinario	910	2,2
214	Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	901	2,2
	Otros grupos de causas naturales	12.750	31,3
Código Grupo	Diez primeras causas de muerte natural en Hombres	III trim 2020pr	
		Total	%
	Total nacional	45.992	100,0
109	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	19.258	41,9
303	Enfermedades isquémicas del corazón	6.685	14,5
307	Enfermedades cerebrovasculares	1.718	3,7
605	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	1.376	3,0
302	Enfermedades hipertensivas	1.375	3,0
601	Diabetes mellitus	1.208	2,6
108	Infecciones respiratorias agudas	1.064	2,3
203	Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo	847	1,8
609	Resto de enfermedades del sistema digestivo	844	1,8
214	Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	789	1,7
	Otros grupos de causas naturales	10.828	23,5

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

Durante el tercer trimestre de 2021pr *el resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias*, grupo en el que se clasifican las defunciones por COVID-19 fue la primera causa natural de muerte en las mujeres. En segundo lugar, *las enfermedades isquémicas del corazón*, y en tercer lugar las *enfermedades cerebrovasculares*. Las tres primeras causas concentraron el 42,9% del total. Las defunciones por causa natural en mujeres se redujeron un 0,3% con relación al mismo periodo del año 2020pr.

**Tabla 7. Número de defunciones no fetales en mujeres según causa natural (Lista 6/67 OPS³)
Total, nacional - III trimestre (2021pr-2020pr)**

Código Grupo	Diez primeras causas de muerte natural en Mujeres	III trim 2021pr	
		Total	%
	Total nacional	35.826	100,0
109	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	7.511	21,0
303	Enfermedades isquémicas del corazón	5.721	16,0
307	Enfermedades cerebrovasculares	2.136	6,0
302	Enfermedades hipertensivas	1.385	3,9
605	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	1.314	3,7
601	Diabetes mellitus	1.271	3,5
108	Infecciones respiratorias agudas	1.181	3,3
609	Resto de enfermedades del sistema digestivo	1.118	3,1
614	Resto de las enfermedades	1.096	3,1
203	Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo	987	2,8
	Otros grupos de causas naturales	12.106	33,8
Código Grupo	Diez primeras causas de muerte natural en Mujeres	III trim 2020pr	
		Total	%
	Total nacional	35.916	100,0
109	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	11.044	30,7
303	Enfermedades isquémicas del corazón	5.321	14,8
307	Enfermedades cerebrovasculares	1.885	5,2
302	Enfermedades hipertensivas	1.383	3,9
601	Diabetes mellitus	1.363	3,8
605	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	1.109	3,1
206	Tumor maligno de la mama de la mujer	884	2,5
614	Resto de las enfermedades	868	2,4
203	Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo	866	2,4
609	Resto de enfermedades del sistema digestivo	857	2,4
	Otros grupos de causas naturales	10.336	28,8

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.
pr: Cifras preliminares

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

En el tercer trimestre de 2021pr el número de defunciones no fetales por agresiones (homicidios) en hombres se incrementó un 12,6% con relación al mismo periodo de 2020pr, 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 1.537 casos y un incremento del 36,1% frente al mismo periodo del año 2020pr.

³ 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 - III trimestre (2021pr-2020pr)**

Código Grupo	Número de muertes según causa externa en Hombres	III trim 2021pr	
		Total	%
	Total nacional	6.861	100,0
512	Agresiones (homicidios)	3.302	48,1
501	Accidentes de transporte terrestre	1.537	22,4
511	Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	560	8,2
510	Otros accidentes, inclusive secuelas	412	6,0
513	Eventos de intención no determinada	382	5,6
503	Caídas	247	3,6
505	Ahogamiento y sumersión accidentales	163	2,4
507	Exposición a la corriente eléctrica	63	0,9
506	Accidentes que obstruyen la respiración	59	0,9
509	Envenenamiento accidental por exposición a sustancias nocivas	48	0,7
	Otros grupos de causas externas	88	1,3
Código Grupo	Numero de muertes según causa externa en Hombres	III trim 2020pr	
		Total	%
	Total nacional	5.829	100,0
512	Agresiones (homicidios)	2.933	50,3
501	Accidentes de transporte terrestre	1.129	19,4
511	Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	500	8,6
513	Eventos de intención no determinada	355	6,1
510	Otros accidentes, inclusive secuelas	304	5,2
503	Caídas	185	3,2
505	Ahogamiento y sumersión accidentales	133	2,3
506	Accidentes que obstruyen la respiración	75	1,3
509	Envenenamiento accidental por exposición a sustancias nocivas	64	1,1
508	Exposición al humo, fuego y llamas	56	1,0
	Otros grupos de causas externas	95	1,6

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

En mujeres, para el tercer trimestre de 2021pr, se evidencia un incremento en el número de defunciones por causa externa pasando de 1.110 en el III trimestre de 2020pr a 1.321 en el mismo periodo de 2021pr, lo que da cuenta de un incremento del 19,0%. Mientras que en el III trimestre de 2020pr las agresiones (homicidios) fueron la primera causa de muerte en mujeres por causa externa, en el mismo periodo de 2021pr, fueron los accidentes de transporte terrestre.

No obstante, las agresiones (homicidios) en mujeres presentaron un incremento de 7,2% entre los periodos comparados.

**Tabla 9. Número de defunciones no fatales en mujeres según causa externa (Lista 6/67 OPS⁴)
Total, nacional - III trimestre (2021pr-2020pr)**

Código Grupo	Número de muertes según causa externa en Mujeres	III trim 2021pr	
		Total	%
	Total nacional	1.321	100,0
501	Accidentes de transporte terrestre	341	25,8
512	Agresiones (homicidios)	268	20,3
510	Otros accidentes, inclusive secuelas	255	19,3
513	Eventos de intención no determinada	137	10,4
511	Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	121	9,2
503	Caídas	93	7,0
506	Accidentes que obstruyen la respiración	35	2,6
505	Ahogamiento y sumersión accidentales	22	1,7
509	Envenenamiento accidental por exposición a sustancias nocivas	15	1,1
514	Las demás causas externas	10	0,8
	Otros grupos de causas externas	24	1,8
Código Grupo	Numero de muertes según causa externa en Mujeres	III trim 2020pr	
	Total nacional	1.110	100,0
512	Agresiones (homicidios)	250	22,5
510	Otros accidentes, inclusive secuelas	206	18,6
501	Accidentes de transporte terrestre	194	17,5
511	Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	137	12,3
513	Eventos de intención no determinada	135	12,2
503	Caídas	75	6,8
506	Accidentes que obstruyen la respiración	45	4,1
505	Ahogamiento y sumersión accidentales	29	2,6
514	Las demás causas externas	12	1,1
508	Exposición al humo, fuego y llamas	10	0,9
	Otros grupos de causas externas	17	1,5

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

⁴ Para las cifras de 2020pr y 2021pr, se adoptó la última versión oficial de la lista 6/67 de la OPS.

COMPARATIVO ACUMULADO 2020pr

1 enero a 31 de diciembre de 2020pr⁵

Defunciones fetales

En el año 2020pr 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 48,0% del total, es decir, 15.965 casos. Para el año 2019 la mayor proporción de defunciones fetales se presentó en el mismo rango de edad concentrando el 47,6%.

Tabla 10. Número defunciones fetales según grupos de edad de la madre.

Total, nacional - Acumulado 2020pr

Grupos de edad de la madre	Enero - Diciembre 2020pr		Enero - Diciembre 2019	
	Total	Proporción (%)	Total	Proporción (%)
Total nacional	33.285	100,0	37.875	100,0
10 - 14 años	323	1,0	345	0,9
15 - 19 años	4.944	14,9	5.672	15,0
20 - 24 años	8.454	25,4	9.557	25,2
25 - 29 años	7.511	22,6	8.467	22,4
30 - 34 años	5.730	17,2	6.473	17,1
35 - 39 años	4.086	12,3	4.727	12,5
40 - 44 años	1.832	5,5	2.108	5,6
45 - 49 años	192	0,6	222	0,6
50 - 54 años	9	0,0	13	0,0
Edad desconocida	204	0,6	291	0,8

Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

Defunciones no fetales

En el acumulado del año 2020pr se han registrado 300.611 defunciones no fetales de las cuales, el 57,0% fueron hombres y el 43,0% restante mujeres. En el mismo periodo del año 2019 se presentaron 244.355 defunciones no fetales de las cuales, el 55,1% correspondieron a hombres y el 44,9% a mujeres. Se observa entonces un incremento de 56.256 defunciones en el año 2020pr con relación al mismo periodo del 2019, lo cual representa un incremento del 23,0%.

⁵ Corresponden a los hechos vitales ocurridos entre 1 de enero y 31 de diciembre de 2020 y reportados por el certificador hasta 31 de octubre 2021.

Tabla 11. Defunciones no fetales según sexo.

Total, nacional - Acumulado 2020pr

Sexo	Enero - Diciembre 2020pr		Enero - Diciembre 2019	
	Total	%	Total	%
Total	300.611	100,0	244.355	100,0
Hombres	171.334	57,0	134.573	55,1
Mujeres	129.187	43,0	109.689	44,9
Indeterminado	90	0,0	93	0,0

Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

Dentro de las diez primeras causas de defunción en hombres en el acumulado del año 2020pr, el resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, grupo en donde se encuentran las defunciones por COVID-19 confirmado y sospechoso, se sitúa como la principal causa de defunción con 36.249 casos, seguidas por la enfermedad isquémica del corazón que alcanzó una participación de 14,8%, las agresiones (homicidios) el 6,6% y las muertes por enfermedades cerebrovasculares un 4,4%.

En los hombres, las 10 primeras causas de defunción concentraron el 64,8% del total de las muertes ocurridas en el periodo. Frente al mismo periodo del 2019 los homicidios presentaron una reducción del 4,4% y las defunciones por accidentes de transporte terrestre una reducción del 16,3%.

Tabla 12. Defunciones no fetales en hombres según grupos de causas (Lista 6/67 OPS)

Total, nacional - Acumulado 2020pr

Código Grupo	Grupo de causas - Hombres	Enero - Diciembre 2020pr	
		Total	%
	Total nacional	171.334	100,0
109	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	36.249	21,2
303	Enfermedades isquémicas del corazón	25.379	14,8
512	Agresiones (homicidios)	11.385	6,6
307	Enfermedades cerebrovasculares	7.552	4,4
605	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	6.862	4,0
302	Enfermedades hipertensivas	5.423	3,2
108	Infecciones respiratorias agudas	4.906	2,9
501	Accidentes de transporte terrestre	4.901	2,9
601	Diabetes mellitus	4.660	2,7
203	Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo excepto estómago y colon	3.778	2,2
	Otros grupos de causas	60.239	35,2
Código Grupo	Grupo de causas - Hombres	Enero - Diciembre 2019	
		Total	%
	Total nacional	134.573	100,0
303	Enfermedades isquémicas del corazón	21.463	15,9
512	Agresiones (homicidios)	11.911	8,9
605	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	8.424	6,3
307	Enfermedades cerebrovasculares	7.439	5,5
501	Accidentes de transporte terrestre	5.855	4,4
108	Infecciones respiratorias agudas	4.956	3,7
302	Enfermedades hipertensivas	4.476	3,3
601	Diabetes mellitus	3.646	2,7
214	Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	3.606	2,7
203	Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo excepto estómago y colon	3.595	2,7
	Otros grupos de causas	59.202	44,0

Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

En mujeres para el acumulado del año 2020pr, el resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, grupo en donde están incluidas las defunciones por COVID-19 confirmado y sospechoso, ocuparon el primer lugar en defunciones con el 16,3% del total. En segundo lugar, están las enfermedades isquémicas del corazón que alcanzaron el 15,6% del total de las muertes, seguidas de las enfermedades cerebrovasculares con el 6,3%.

Se presenta un incremento del 13,8% en las defunciones por enfermedades isquémicas del corazón frente al mismo periodo en 2019, situación que contrasta con las enfermedades cerebrovasculares que caen un 3,6%. En general, se observa un incremento de 19.498 defunciones por todas las causas frente al mismo periodo de 2019, lo que se traduce en una variación del 17,8%.

Tabla 13. Defunciones no fetales mujeres según grupos de causas (Lista 6/67 OPS)

Total, nacional - Acumulado 2020pr

Código Grupo	Grupo de causas - Mujeres	Enero - Diciembre 2020pr	
		Total	%
	Total nacional	129.187	100,0
109	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	21.043	16,3
303	Enfermedades isquémicas del corazón	20.163	15,6
307	Enfermedades cerebrovasculares	8.138	6,3
605	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	5.830	4,5
302	Enfermedades hipertensivas	5.733	4,4
601	Diabetes mellitus	5.230	4,0
108	Infecciones respiratorias agudas	3.932	3,0
203	Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo excepto estómago y colon	3.925	3,0
614	Resto de las enfermedades	3.917	3,0
609	Resto de enfermedades del sistema digestivo	3.581	2,8
	Otros grupos de causas	47.695	36,9

Código Grupo	Grupo de causas - Mujeres	Enero - Diciembre 2019	
		Total	%
	Total nacional	109.689	100,0
303	Enfermedades isquémicas del corazón	17.716	16,2
307	Enfermedades cerebrovasculares	8.443	7,7
605	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	8.064	7,4
302	Enfermedades hipertensivas	4.870	4,4
108	Infecciones respiratorias agudas	4.638	4,2
601	Diabetes mellitus	4.321	3,9
609	Resto de enfermedades del sistema digestivo	3.837	3,5
203	Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo excepto estómago y colon	3.774	3,4
614	Resto de las enfermedades	3.756	3,4
206	Tumor maligno de la mama de la mujer	3.608	3,3
	Otros grupos de causas	46.662	42,5

Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

En el año 2020pr, el COVID-19 confirmado fue la primera causa de defunción en Colombia con un total de 50.739 casos, que corresponden al 16,9% del total de los fallecimientos ocurridos en el país, siendo más afectados los hombres con el 64,2% de los casos. En segundo lugar y con 9.411 defunciones de diferencia se encuentran los infartos agudos del miocardio con 41.328 casos que representan el 13,7%, que al igual que con el COVID-19 confirmado, también afecta en mayor proporción a los hombres con el 55,5% de los casos. El tercer lugar es ocupado por las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas

que acumulan 6.152 defunciones que equivalen al 2,0% del total de defunciones en 2020pr afectando en mayor proporción a los hombres con un 54,6% del total de los casos.

Tabla 14. Defunciones no fetales según causa a 4 dígitos CIE-10
Total, nacional - Acumulado 2020pr

Causa de defunción a 4 dígitos CIE-10 v2019 - Acumulado 2020pr	Total nacional			Hombres			Mujeres		
	Número	%	Tasa*	Número	%	Tasa*	Número	%	Tasa*
Total nacional	300.611	100%		171.334	100,0%		129.187	100,0%	
COVID-19, virus identificado	50.739	16,9%	100,7	32.595	19,0%	132,5	18.144	14,0%	70,4
Infarto agudo del miocardio, sin otra especificación	41.328	13,7%	82,0	22.944	13,4%	93,3	18.383	14,2%	71,3
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada	6.152	2,0%	12,2	3.357	2,0%	13,6	2.795	2,2%	10,8
COVID-19, virus no identificado	5.797	1,9%	11,5	3.238	1,9%	13,2	2.559	2,0%	9,9
Tumor maligno del estómago, parte no especificada	4.811	1,6%	9,6	2.913	1,7%	11,8	1.898	1,5%	7,4
Neumonía, no especificada	4.658	1,5%	9,2	2.546	1,5%	10,4	2.112	1,6%	8,2
Agresión con disparo de otras armas de fuego, y las no especificadas: calles y carreteras	4.642	1,5%	9,2	4.393	2,6%	17,9	249	0,2%	1,0
Hipertensión esencial (primaria)	4.535	1,5%	9,0	2.104	1,2%	8,6	2.431	1,9%	9,4
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con infección aguda de las vías respiratorias inferiores	4.504	1,5%	8,9	2.457	1,4%	10,0	2.047	1,6%	7,9
Tumor maligno de los bronquios o del pulmón, parte no especificada	4.442	1,5%	8,8	2.612	1,5%	10,6	1.830	1,4%	7,1
Tumor maligno de la mama, parte no especificada	3.586	1,2%	7,1	25	0,0%	0,1	3.561	2,8%	13,8
Tumor maligno de la próstata	3.423	1,1%	6,8	3.423	2,0%	13,9	0	0,0%	0,0
Enfermedad cardíaca hipertensiva con insuficiencia cardíaca (congestiva)	3.206	1,1%	6,4	1.464	0,9%	6,0	1.742	1,3%	6,8
Diabetes mellitus, no especificada con otras complicaciones especificadas	3.014	1,0%	6,0	1.381	0,8%	5,6	1.633	1,3%	6,3
Accidente vascular encefálico agudo, no especificado como hemorrágico o isquémico	2.777	0,9%	5,5	1.349	0,8%	5,5	1.428	1,1%	5,5
Tumor maligno del colon, parte no especificada	2.740	0,9%	5,4	1.277	0,7%	5,2	1.463	1,1%	5,7
Agresión con disparo de otras armas de fuego, y las no especificadas: otro lugar especificado	2.651	0,9%	5,3	2.498	1,5%	10,2	149	0,1%	0,6
Infección de vías urinarias, sitio no especificado	2.580	0,9%	5,1	1.081	0,6%	4,4	1.499	1,2%	5,8
Hemorragia intraencefálica, no especificada	2.552	0,8%	5,1	1.298	0,8%	5,3	1.254	1,0%	4,9
Infarto cerebral, no especificado	2.228	0,7%	4,4	1.107	0,6%	4,5	1.121	0,9%	4,3
Insuficiencia renal crónica, no especificada	1.837	0,6%	3,6	1.053	0,6%	4,3	784	0,6%	3,0
<i>Otras causas de defunción</i>	138.409	46,0%		76.219	44,5%		62.105	48,1%	

Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

AÑO CORRIDO 2021pr

1 de enero al 31 de octubre de 2021pr

Defunciones Fetales

En lo corrido de 2021pr 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 47,4% del total, es decir, 12.085 casos.

Tabla 15. Número defunciones fetales según grupos de edad de la madre. Año corrido 2021pr

Grupos de edad de la madre	Enero - octubre 2021pr	
	Total	Proporción (%)
Total nacional	25.509	100,0
10 - 14 años	272	1,1
15 - 19 años	3.550	13,9
20 - 24 años	6.272	24,6
25 - 29 años	5.813	22,8
30 - 34 años	4.521	17,7
35 - 39 años	3.266	12,8
40 - 44 años	1.492	5,8
45 - 49 años	148	0,6
50 - 54 años	6	0,0
Edad desconocida	169	0,7

Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.
pr: Cifras preliminares

Defunciones no fetales

Entre el 1 de enero y el 31 de octubre de 2021pr se presentaron 312.343 defunciones no fetales de las cuales, el 56,8% fueron hombres y el 43,2% restante a mujeres.

Tabla 16. Defunciones no fetales según sexo. Año corrido 2021pr

Sexo	Enero - octubre 2021pr	
	Total	%
Total	312.343	100,0
Hombres	177.327	56,8
Mujeres	134.952	43,2
Indeterminado	64	0,0

Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.
pr: Cifras preliminares

Dentro de las diez primeras causas de defunción en hombres en lo corrido del 2021pr, el resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, grupo en donde se clasifican las defunciones por COVID-19 confirmado y sospechoso, ocupa el primer lugar con el 29,8% de las defunciones ocurridas. En segundo lugar, aparecen las enfermedades isquémicas del corazón que alcanzaron una participación de 13,4%, y las agresiones (homicidios) el 6,2%. Las 10 primeras causas de defunción concentran el 68,8% del total de las muertes ocurridas en el periodo.

Tabla 17. Defunciones no fetales en hombres según grupos de causas (Lista 6/67 OPS)
Año corrido 2021pr

Código Grupo	Grupo de causas - Hombres	Enero - octubre 2021pr	
		Total	%
	Total nacional	177.327	100,0
109	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	52.879	29,8
303	Enfermedades isquémicas del corazón	23.693	13,4
512	Agresiones (homicidios)	10.945	6,2
307	Enfermedades cerebrovasculares	6.801	3,8
108	Infecciones respiratorias agudas	5.707	3,2
605	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	5.135	2,9
501	Accidentes de transporte terrestre	4.927	2,8
302	Enfermedades hipertensivas	4.439	2,5
601	Diabetes mellitus	3.981	2,2
609	Resto de enfermedades del sistema digestivo	3.566	2,0
	Otros grupos de causas	55.254	31,2

Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

En mujeres, en lo corrido del año 2021pr, el resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias concentraron el 26,2% de las defunciones ocurridas en el país, seguidas de las enfermedades isquémicas del corazón que alcanzaron el 14,6%.

Tabla 18. Defunciones no fetales en mujeres según grupos de causas (Lista 6/67 OPS)
Año corrido 2021pr

Código Grupo	Grupo de causas - Mujeres	Enero - octubre 2021pr	
		Total	%
	Total nacional	134.952	100,0
109	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	35.293	26,2
303	Enfermedades isquémicas del corazón	19.655	14,6
307	Enfermedades cerebrovasculares	7.454	5,5
302	Enfermedades hipertensivas	4.881	3,6
601	Diabetes mellitus	4.577	3,4
605	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	4.523	3,4
108	Infecciones respiratorias agudas	4.304	3,2
614	Resto de las enfermedades	3.738	2,8
609	Resto de enfermedades del sistema digestivo	3.541	2,6
203	Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo excepto estómago y colon	3.256	2,4
	Otros grupos de causas	43.730	32,4

Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

AMPLIACIÓN TEMÁTICA

Puede incluir cifras definitivas 2015-2019, acumulado 2020pr y año corrido 2021pr⁶

Defunciones por accidentes de tránsito

Para el año 2020pr se presenta una reducción del 17,4% en el número de muertes por accidentes de tránsito en el país. Se observa cómo la tasa de muertes por accidentes de tránsito por 100.000 habitantes disminuye considerablemente entre 2019 y 2020pr pasando de 14,4 defunciones en el 2019 a 11,7 en el 2020pr, probablemente debido a las medidas de confinamiento.

Gráfico 2. Número y tasa de mortalidad por accidente de tránsito en Colombia Total, nacional - Años 2015- 2020pr



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

Para el año 2020pr los departamentos con mayor tasa de mortalidad por accidentes de tránsito por cada 100.000 habitantes fueron: Casanare (29,0), Arauca (23,1), San Andrés (20,4), Meta (20,0), Cesar (19,4) y Huila (19,3).

En departamentos como Bogotá, Antioquia y Valle del Cauca la tasa de muertes por accidentes de tránsito han disminuido gradualmente desde 2015 hasta 2020pr. La tasa más baja de mortalidad por

⁶ Los procesamientos que llevan análisis trimestrales del 2021 se realizaron con la base de datos del año corrido 2021pr, es decir, incluyen los hechos vitales reportados hasta 31 de octubre de 2021, por lo que los totales difieren de los reportados en la sección del segundo trimestre de 2021pr, debido a que allí se presenta lo ocurrido y reportado en el correspondiente trimestre.

accidente de tránsito se encuentra, para el 2020pr, en el Guainía con 2,0 fallecidos por cada 100.000 habitantes.

Tabla 19. Tasa de mortalidad por accidentes de tránsito según departamento de ocurrencia Total, nacional - Años 2015- 2020pr

Tasa específica de mortalidad por accidentes de tránsito por cada 100.000 habitantes						
Departamento de ocurrencia	2015	2016	2017	2018	2019	2020pr
Total	15,7	15,7	15,1	14,8	14,4	11,7
Antioquia	17,2	17,3	16,8	14,0	14,9	11,4
Atlántico	10,5	8,9	8,4	10,5	9,7	7,1
Bogotá	9,4	10,3	8,7	8,3	8,3	6,2
Bolívar	9,9	9,7	8,8	9,0	8,0	9,1
Boyacá	16,6	16,6	16,4	16,8	15,8	14,8
Caldas	11,7	12,6	14,1	13,4	11,1	10,0
Caquetá	15,8	16,0	17,7	12,2	18,0	14,4
Cauca	17,0	19,1	15,8	16,0	15,4	13,6
Cesar	24,6	22,1	20,7	25,0	19,9	19,4
Córdoba	12,4	13,2	16,6	15,4	14,2	13,5
Cundinamarca	15,0	14,8	17,6	15,9	15,4	10,8
Chocó	3,7	3,7	3,6	4,3	3,0	2,8
Huila	23,9	26,5	23,0	23,9	21,6	19,3
La Guajira	14,6	12,9	13,0	13,7	11,5	6,8
Magdalena	12,9	12,7	12,0	13,0	12,6	7,8
Meta	28,4	25,2	20,2	21,2	20,8	20,0
Nariño	17,9	18,0	16,4	18,2	19,6	13,1
Norte de Santander	16,7	14,7	14,6	14,3	16,4	10,4
Quindío	19,6	21,7	22,1	19,6	20,8	16,2
Risaralda	18,3	19,8	14,0	17,1	17,1	13,2
Santander	15,3	15,7	15,8	14,4	15,2	12,4
Sucre	12,0	12,7	13,3	13,3	10,9	9,0
Tolima	24,1	22,4	23,2	21,4	18,3	16,0
Valle del Cauca	22,2	21,5	21,3	21,6	20,5	17,0
Arauca	26,3	25,0	25,1	19,8	23,6	23,1
Casanare	24,5	31,0	22,6	26,2	33,1	29,0
Putumayo	13,4	14,4	16,7	18,4	11,9	15,3
San Andrés, PySC	26,1	22,8	19,6	19,6	28,8	20,4
Amazonas	4,1	4,1	0,0	7,8	6,4	5,1
Guainía	0,0	0,0	2,2	4,2	6,1	2,0
Guaviare	2,6	6,3	6,2	9,7	5,9	4,6
Vaupés	5,3	2,6	2,5	4,9	2,3	4,5
Vichada	6,0	4,9	9,5	3,7	2,7	9,7

Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

En el 2020pr, según grupos de edad del fallecido, se puede observar que las defunciones por accidentes de tránsito se concentran en los adultos jóvenes entre los 20 y 24 años con una participación del 14,1% sobre el total, seguidos de los adultos entre 25 y 29 años con una proporción del 12,9%.

Tabla 20. Distribución de la mortalidad por accidentes de tránsito según grupos de edad

Total, nacional - Años 2015- 2020pr

Accidentes de tránsito	2015		2016		2017		2018		2019		2020pr	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Total	7.258	100,0%	7.355	100,0%	7.157	100,0%	7.155	100,0%	7.126	100,0%	5.885	100,0%
Menores de 1 año	20	0,3%	10	0,1%	13	0,2%	22	0,3%	11	0,2%	10	0,2%
De 1 año	18	0,2%	21	0,3%	23	0,3%	23	0,3%	15	0,2%	18	0,3%
De 2 a 4 años	47	0,6%	50	0,7%	53	0,7%	34	0,5%	25	0,4%	28	0,5%
De 5 a 9 años	90	1,2%	73	1,0%	56	0,8%	61	0,9%	60	0,8%	34	0,6%
De 10 a 14 años	122	1,7%	131	1,8%	112	1,6%	111	1,6%	106	1,5%	84	1,4%
De 15 a 19 años	586	8,1%	651	8,9%	633	8,8%	556	7,8%	559	7,8%	447	7,6%
De 20 a 24 años	1.004	13,8%	996	13,5%	988	13,8%	975	13,6%	960	13,5%	830	14,1%
De 25 a 29 años	856	11,8%	867	11,8%	807	11,3%	841	11,8%	868	12,2%	762	12,9%
De 30 a 34 años	703	9,7%	670	9,1%	645	9,0%	659	9,2%	663	9,3%	564	9,6%
De 35 a 39 años	573	7,9%	548	7,5%	534	7,5%	579	8,1%	582	8,2%	506	8,6%
De 40 a 44 años	442	6,1%	489	6,6%	439	6,1%	472	6,6%	482	6,8%	408	6,9%
De 45 a 49 años	447	6,2%	449	6,1%	426	6,0%	411	5,7%	385	5,4%	367	6,2%
De 50 a 54 años	454	6,3%	414	5,6%	443	6,2%	428	6,0%	450	6,3%	374	6,4%
De 55 a 59 años	414	5,7%	439	6,0%	418	5,8%	435	6,1%	410	5,8%	334	5,7%
De 60 a 64 años	307	4,2%	358	4,9%	373	5,2%	355	5,0%	361	5,1%	308	5,2%
De 65 a 69 años	295	4,1%	302	4,1%	287	4,0%	297	4,2%	324	4,5%	271	4,6%
De 70 a 74 años	268	3,7%	304	4,1%	287	4,0%	284	4,0%	287	4,0%	192	3,3%
De 75 a 79 años	280	3,9%	249	3,4%	297	4,1%	256	3,6%	252	3,5%	154	2,6%
De 80 a 84 años	177	2,4%	154	2,1%	179	2,5%	208	2,9%	176	2,5%	113	1,9%
De 85 a 89 años	91	1,3%	117	1,6%	106	1,5%	115	1,6%	106	1,5%	53	0,9%
De 90 a 94 años	33	0,5%	29	0,4%	28	0,4%	27	0,4%	39	0,5%	25	0,4%
De 95 a 99 años	5	0,1%	8	0,1%	7	0,1%	6	0,1%	5	0,1%	3	0,1%
Edad desconocida	26	0,4%	26	0,4%	3	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%

Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

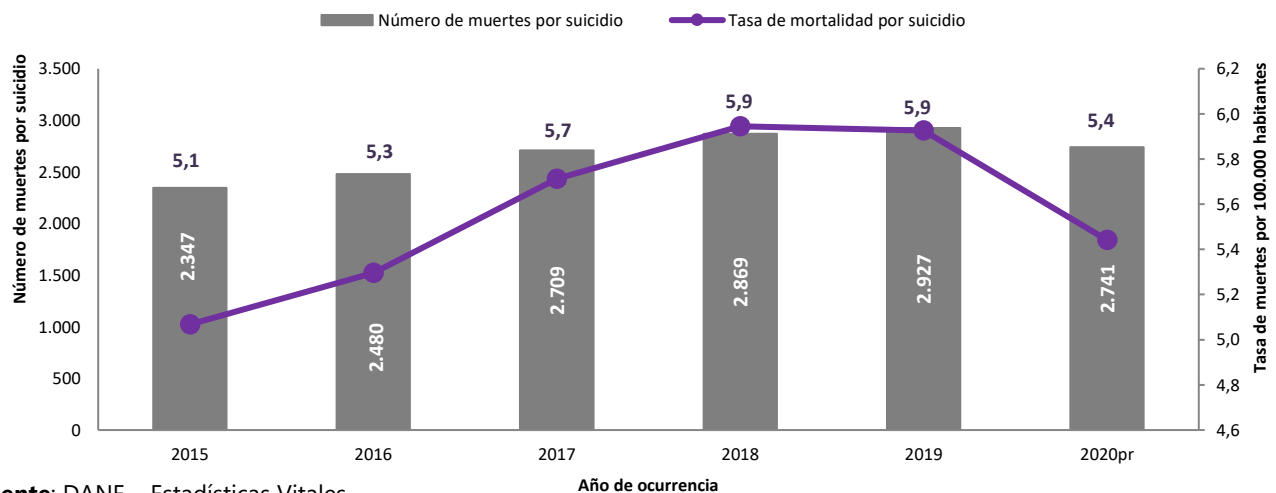
pr: Cifras preliminares

Defunciones por suicidio

Para el año 2020pr se presenta una reducción del 6,4% en el número de muertes por suicidio en el país frente al total de casos reportados en el 2019. No obstante el comportamiento observado en el año 2020pr es atípico, ya que la serie de 2015 a 2019 muestra un incremento anual en las defunciones por esta causa.

Gráfico 3. Número y tasa de mortalidad por suicidio en Colombia

Total, nacional - Años 2015- 2020pr



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

Para el año 2020pr los departamentos con mayores tasas de muertes por suicidio fueron: Vaupés, Amazonas, Arauca, Quindío y Tolima. En el comparativo de las tasas reportadas en 2015 y 2020pr, departamentos como Guaviare, Caquetá y La Guajira mostraron las disminuciones más importantes.

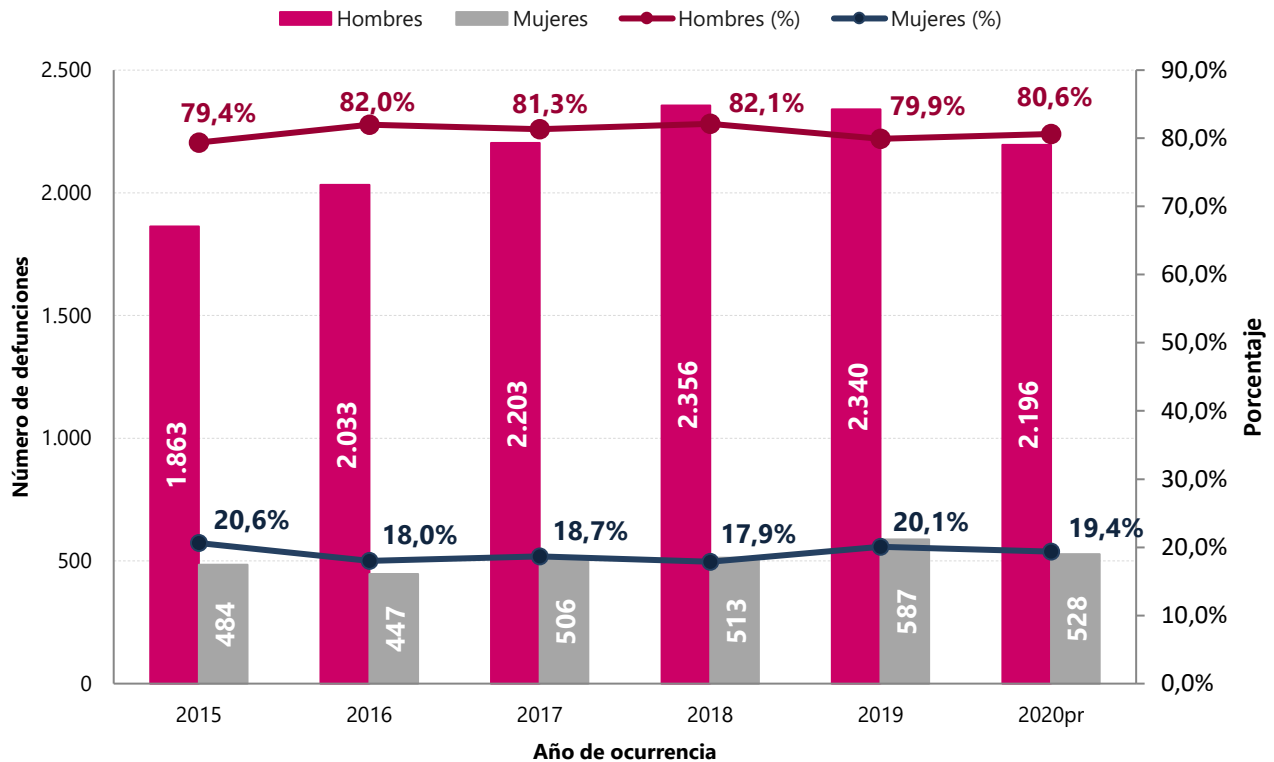
Tabla 21. Tasa de mortalidad por suicidio según departamento de ocurrencia
Total, nacional - Años 2015- 2020pr

Tasa específica de mortalidad por suicidio por cada 100.000 habitantes						
Departamento de ocurrencia	2015	2016	2017	2018	2019	2020pr
Total	5,1	5,3	5,7	5,9	5,9	5,4
Antioquia	6,1	6,5	6,4	6,8	7,3	6,8
Atlántico	3,3	3,7	3,9	4,5	3,0	3,1
Bogotá	4,1	4,9	4,6	5,4	5,7	4,9
Bolívar	3,0	3,1	4,1	3,7	3,7	3,3
Boyacá	5,5	6,5	7,0	6,0	6,2	6,5
Caldas	7,2	6,8	7,2	8,4	8,7	7,7
Caquetá	7,5	5,3	6,7	4,2	5,2	4,9
Cauca	6,1	6,3	6,6	6,2	6,7	5,2
Cesar	3,6	4,0	5,2	6,1	5,3	5,6
Córdoba	3,0	2,5	4,3	3,8	3,6	3,5
Cundinamarca	4,5	4,8	5,7	5,5	5,6	4,7
Chocó	1,6	1,7	2,5	2,4	4,1	4,4
Huila	8,8	8,8	7,1	7,2	7,5	8,2
La Guajira	2,9	2,7	3,4	4,4	3,2	1,9
Magdalena	2,9	2,8	4,0	3,8	3,5	4,1
Meta	5,0	6,4	6,3	5,3	3,5	6,6
Nariño	6,8	8,0	6,7	8,0	8,1	6,8
Norte de Santander	6,3	4,8	7,3	6,6	6,6	5,2
Quindío	7,0	9,1	10,5	10,6	8,6	8,3
Risaralda	7,6	6,7	6,8	7,9	9,4	7,8
Santander	5,2	5,5	6,6	6,6	7,2	5,4
Sucre	5,0	5,1	5,0	6,2	4,7	4,8
Tolima	7,6	7,6	8,0	7,4	9,8	8,2
Valle del Cauca	4,8	4,9	5,5	6,2	5,3	4,9
Arauca	10,8	10,2	14,8	9,2	8,6	8,5
Casanare	5,6	4,0	4,6	5,7	6,8	6,9
Putumayo	4,0	6,9	7,3	5,2	5,4	6,1
San Andrés, PySC	3,3	1,6	3,3	1,6	0,0	6,3
Amazonas	16,6	6,8	13,3	10,4	16,7	22,8
Guainía	0,0	8,9	4,3	4,2	8,1	3,9
Guaviare	7,8	2,5	5,0	4,8	5,9	4,6
Vaupés	34,5	12,9	25,1	41,7	21,1	24,6
Vichada	2,0	1,0	2,9	1,9	3,6	2,7

Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.
pr: Cifras preliminares

Desde el 2015 al 2020pr se observa una distribución similar en los suicidios por sexo, siendo más frecuente en hombres que en mujeres, en una proporción que se mantiene cerca del 80/20.

Gráfico 4. Defunciones por suicidio según sexo
Total, nacional - Años 2015- 2020pr



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.
pr: Cifras preliminares

La variación entre 2019 y 2020pr, muestra una disminución en 19 de los 33 departamentos del país en el número de suicidios, a nivel nacional la reducción fue del 6,4% en el total de suicidios. No obstante, a nivel departamental, se observa un fuerte incremento en el Meta en donde la variación se situó en un 89,2% pasando de 37 suicidios en el 2019 a 70 en el 2020pr. Otros departamentos con incrementos fueron Amazonas, Vaupés, Magdalena, Putumayo y Huila.

Tabla 22. Defunciones por suicidio según departamento
Total, nacional - Años 2015- 2020pr

	Total nacional						Proporción						Variación interanual					
	2015	2016	2017	2018	2019	2020pr	2015	2016	2017	2018	2019	2020pr	2016	2017	2018	2019	2020pr	
Total	2.347	2.480	2.709	2.869	2.927	2.741	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	5,7%	9,2%	5,9%	2,0%	-6,4%	
Antioquia	377	406	400	436	477	455	16,1%	16,4%	14,8%	15,2%	16,3%	16,6%	7,7%	-1,5%	9,0%	9,4%	-4,6%	
Atlántico	78	91	96	114	79	85	3,3%	3,7%	3,5%	4,0%	2,7%	3,1%	16,7%	5,5%	18,8%	-30,7%	7,6%	
Bogotá	300	355	341	400	432	383	12,8%	14,3%	12,6%	13,9%	14,8%	14,0%	18,3%	-3,9%	17,3%	8,0%	-11,3%	
Bolívar	59	62	84	77	78	72	2,5%	2,5%	3,1%	2,7%	2,7%	2,6%	5,1%	35,5%	-8,3%	1,3%	-7,7%	
Boyacá	66	78	84	73	76	81	2,8%	3,1%	3,1%	2,5%	2,6%	3,0%	18,2%	7,7%	-13,1%	4,1%	6,6%	
Caldas	71	67	71	84	88	78	3,0%	2,7%	2,6%	2,9%	3,0%	2,8%	-5,6%	6,0%	18,3%	4,8%	-11,4%	
Caquetá	30	21	27	17	21	20	1,3%	0,8%	1,0%	0,6%	0,7%	0,7%	-30,0%	28,6%	-37,0%	23,5%	-4,8%	
Cauca	86	90	96	91	99	78	3,7%	3,6%	3,5%	3,2%	3,4%	2,8%	4,7%	6,7%	-5,2%	8,8%	-21,2%	
Cesar	40	46	60	73	66	72	1,7%	1,9%	2,2%	2,5%	2,3%	2,6%	15,0%	30,4%	21,7%	-9,6%	9,1%	
Córdoba	51	43	75	68	65	64	2,2%	1,7%	2,8%	2,4%	2,2%	2,3%	-15,7%	74,4%	-9,3%	-4,4%	-1,5%	
Cundinamarca	115	127	157	162	173	153	4,9%	5,1%	5,8%	5,6%	5,9%	5,6%	10,4%	23,6%	3,2%	6,8%	-11,6%	
Chocó	8	9	13	13	22	24	0,3%	0,4%	0,5%	0,5%	0,8%	0,9%	12,5%	44,4%	0,0%	69,2%	9,1%	
Huila	93	94	77	79	83	92	4,0%	3,8%	2,8%	2,8%	2,8%	3,4%	1,1%	-18,1%	2,6%	5,1%	10,8%	
La Guajira	23	22	29	39	30	18	1,0%	0,9%	1,1%	1,4%	1,0%	0,7%	-4,3%	31,8%	34,5%	-23,1%	-40,0%	
Magdalena	37	36	52	51	48	58	1,6%	1,5%	1,9%	1,8%	1,6%	2,1%	-2,7%	44,4%	-1,9%	-5,9%	20,8%	
Meta	49	64	64	55	37	70	2,1%	2,6%	2,4%	1,9%	1,3%	2,6%	30,6%	0,0%	-14,1%	-32,7%	89,2%	
Nariño	109	129	108	131	132	110	4,6%	5,2%	4,0%	4,6%	4,5%	4,0%	18,3%	-16,3%	21,3%	0,8%	-16,7%	
Norte de Santander	89	68	106	99	104	85	3,8%	2,7%	3,9%	3,5%	3,6%	3,1%	-23,6%	55,9%	-6,6%	5,1%	-18,3%	
Quindío	37	48	56	57	47	46	1,6%	1,9%	2,1%	2,0%	1,6%	1,7%	29,7%	16,7%	1,8%	-17,5%	-2,1%	
Risaralda	70	62	64	75	90	75	3,0%	2,5%	2,4%	2,6%	3,1%	2,7%	-11,4%	3,2%	17,2%	20,0%	-16,7%	
Santander	110	117	141	144	161	124	4,7%	4,7%	5,2%	5,0%	5,5%	4,5%	6,4%	20,5%	2,1%	11,8%	-23,0%	
Sucre	43	45	44	56	44	46	1,8%	1,8%	1,6%	2,0%	1,5%	1,7%	4,7%	-2,2%	27,3%	-21,4%	4,5%	
Tolima	101	101	106	99	131	110	4,3%	4,1%	3,9%	3,5%	4,5%	4,0%	0,0%	5,0%	-6,6%	32,3%	-16,0%	
Valle del Cauca	209	217	246	276	237	223	8,9%	8,8%	9,1%	9,6%	8,1%	8,1%	3,8%	13,4%	12,2%	-14,1%	-5,9%	
Arauca	26	25	37	24	24	25	1,1%	1,0%	1,4%	0,8%	0,8%	0,9%	-3,8%	48,0%	-35,1%	0,0%	4,2%	
Casanare	22	16	19	24	29	30	0,9%	0,6%	0,7%	0,8%	1,0%	1,1%	-27,3%	18,8%	26,3%	20,8%	3,4%	
Putumayo	13	23	25	18	19	22	0,6%	0,9%	0,9%	0,6%	0,6%	0,8%	76,9%	8,7%	-28,0%	5,6%	15,8%	
San Andrés, PySC	2	1	2	1	0	4	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,1%	-50,0%	100,0%	-50,0%	-100,0%	0,0%	
Amazonas	12	5	10	8	13	18	0,5%	0,2%	0,4%	0,3%	0,4%	0,7%	-58,3%	100,0%	-20,0%	62,5%	38,5%	
Guainía	0	4	2	2	4	2	0,0%	0,2%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	-50,0%	0,0%	100,0%	-50,0%	
Guaviare	6	2	4	4	5	4	0,3%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%	0,1%	-66,7%	100,0%	0,0%	25,0%	-20,0%	
Vaupés	13	5	10	17	9	11	0,6%	0,2%	0,4%	0,6%	0,3%	0,4%	-61,5%	100,0%	70,0%	-47,1%	22,2%	
Vichada	2	1	3	2	4	3	0,1%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	-50,0%	200,0%	-33,3%	100,0%	-25,0%	

Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

Para el año 2020pr el 38,1% del total de suicidios ocurrieron en personas entre los 15 y 29 años de edad. Entre el año 2019 y el 2020pr los incrementos más grandes se observaron en los grupos de 65 a 89 años, en donde los suicidios crecieron un 22,7%. Entre el 2019 y el 2020pr y para el total nacional, en hombres se observa una reducción del 5,6% y en mujeres del 9,2%.

Tabla 23. Defunciones por suicidio según grupos de edad del fallecido
Total, nacional - Años 2015- 2020pr

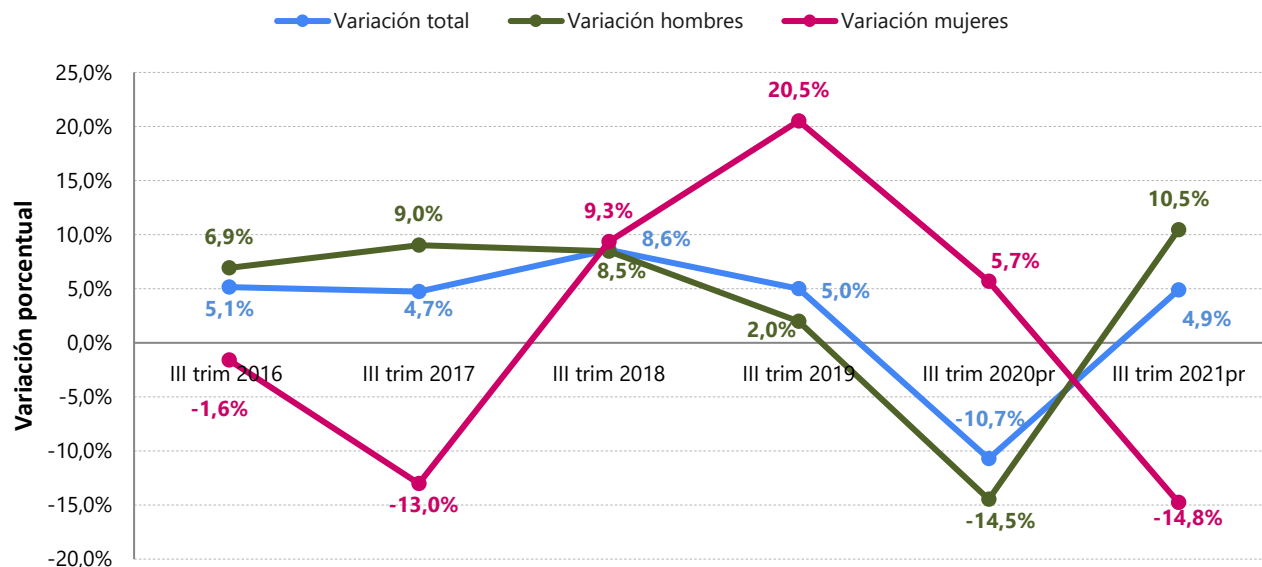
	Total nacional						Proporción					Variación interanual					
	2015	2016	2017	2018	2019	2020pr	2015	2016	2017	2018	2019	2020pr	2016	2017	2018	2019	2020pr
Total	2.347	2.480	2.709	2.869	2.927	2.741	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	5,7%	9,2%	5,9%	2,0%	-6,4%
Menores de 15 años	84	93	110	115	135	127	3,6%	3,8%	4,1%	4,0%	4,6%	4,6%	10,7%	18,3%	4,5%	17,4%	-5,9%
De 15 a 19 años	318	331	327	349	367	334	13,5%	13,3%	12,1%	12,2%	12,5%	12,2%	4,1%	-1,2%	6,7%	5,2%	-9,0%
De 20 a 24 años	330	359	409	417	417	410	14,1%	14,5%	15,1%	14,5%	14,2%	15,0%	8,8%	13,9%	2,0%	0,0%	-1,7%
De 25 a 29 años	276	288	325	317	339	301	11,8%	11,6%	12,0%	11,0%	11,6%	11,0%	4,3%	12,8%	-2,5%	6,9%	-11,2%
De 30 a 34 años	214	239	255	273	258	234	9,1%	9,6%	9,4%	9,5%	8,8%	8,5%	11,7%	6,7%	7,1%	-5,5%	-9,3%
De 35 a 39 años	186	191	231	246	222	216	7,9%	7,7%	8,5%	8,6%	7,6%	7,9%	2,7%	20,9%	6,5%	-9,8%	-2,7%
De 40 a 44 años	145	179	176	170	217	173	6,2%	7,2%	6,5%	5,9%	7,4%	6,3%	23,4%	-1,7%	-3,4%	27,6%	-20,3%
De 45 a 49 años	170	168	176	192	183	154	7,2%	6,8%	6,5%	6,7%	6,3%	5,6%	-1,2%	4,8%	9,1%	-4,7%	-15,8%
De 50 a 54 años	155	149	175	171	191	157	6,6%	6,0%	6,5%	6,0%	6,5%	5,7%	-3,9%	17,4%	-2,3%	11,7%	-17,8%
De 55 a 59 años	124	125	145	170	165	169	5,3%	5,0%	5,4%	5,9%	5,6%	6,2%	0,8%	16,0%	17,2%	-2,9%	2,4%
De 60 a 64 años	89	111	105	137	148	119	3,8%	4,5%	3,9%	4,8%	5,1%	4,3%	24,7%	-5,4%	30,5%	8,0%	-19,6%
De 65 a 69 años	86	89	104	115	108	129	3,7%	3,6%	3,8%	4,0%	3,7%	4,7%	3,5%	16,9%	10,6%	-6,1%	19,4%
De 70 a 74 años	63	52	60	78	71	91	2,7%	2,1%	2,2%	2,7%	2,4%	3,3%	-17,5%	15,4%	30,0%	-9,0%	28,2%
De 75 a 79 años	28	43	54	60	52	61	1,2%	1,7%	2,0%	2,1%	1,8%	2,2%	53,6%	25,6%	11,1%	-13,3%	17,3%
De 80 a 84 años	38	37	33	28	29	36	1,6%	1,5%	1,2%	1,0%	1,0%	1,3%	-2,6%	-10,8%	-15,2%	3,6%	24,1%
De 85 a 89 años	22	13	17	23	17	23	0,9%	0,5%	0,6%	0,8%	0,6%	0,8%	-40,9%	30,8%	35,3%	-26,1%	35,3%
De 90 a 94 años	3	6	6	8	8	7	0,1%	0,2%	0,2%	0,3%	0,3%	0,3%	100,0%	0,0%	33,3%	0,0%	-12,5%
De 95 a 99 años	1	1	0	0	0	0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	-100,0%	0,0%	0,0%	0,0%
De 100 años y más	0	0	1	0	0	0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	-100,0%	0,0%	0,0%
Edad desconocida	15	6	0	0	0	0	0,6%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	-60,0%	-100,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

Al comparar el total de suicidios ocurridos en el tercer trimestre de 2021pr con el mismo periodo de 2020pr se evidencia para el total nacional un incremento del 4,9%, situación que se repite con los suicidios en hombres en donde el aumento es de 10,5%. Sin embargo, las mujeres presentan un descenso del 14,8% en la cantidad de suicidios reportados.

Gráfico 5. Variación interanual para defunciones por suicidio según sexo
Total, nacional – Tercer trimestre años 2016- 2021pr



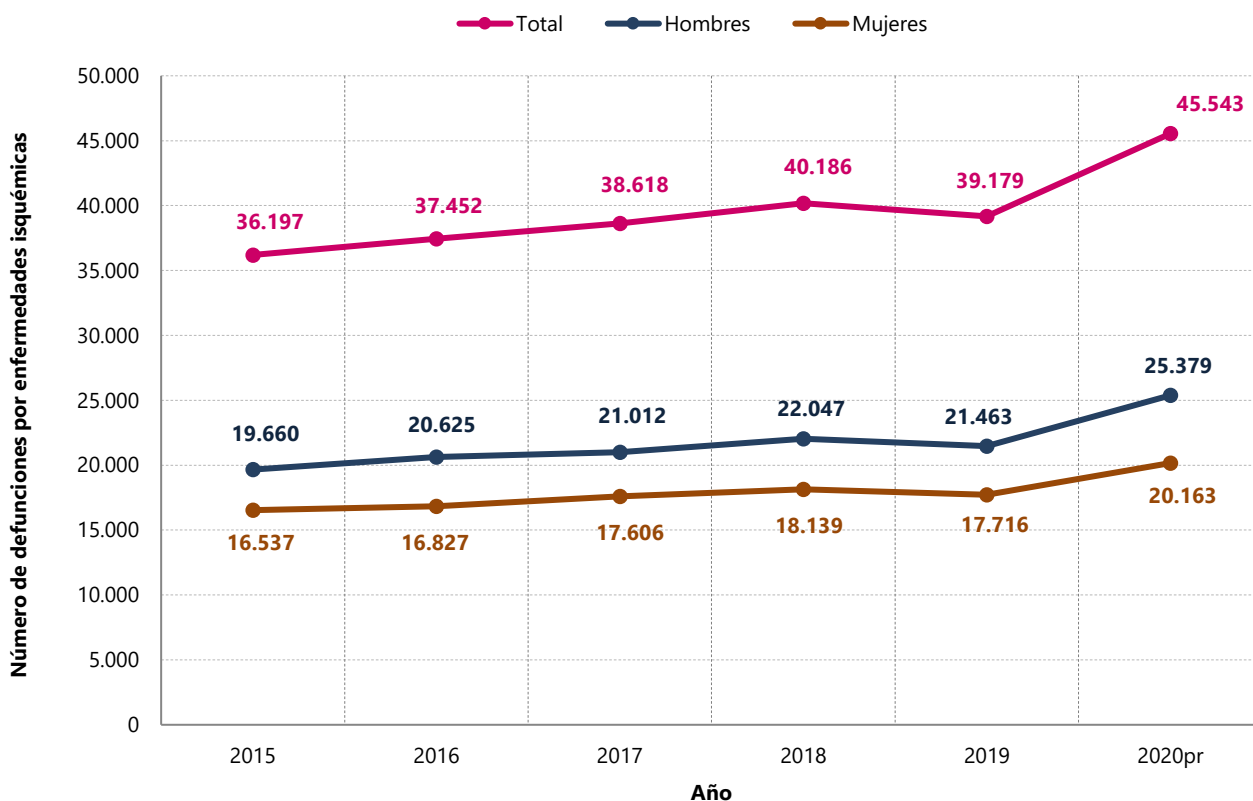
Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

Defunciones por enfermedades isquémicas del corazón

Las enfermedades isquémicas de corazón presentan un comportamiento creciente entre el 2015 y el 2018, con una leve caída en el 2019; en el 2020pr el crecimiento continúa siendo mucho más pronunciado, con una variación del 14,0% entre el 2019 y el 2020pr. Este comportamiento es similar al analizar por sexo, el crecimiento entre el 2019 y el 2020pr para los hombres fue de 18,2% y para las mujeres, 13,8%.

Gráfico 6. Defunciones por enfermedades isquémicas del corazón según año de ocurrencia y sexo. Total, nacional – Años 2015- 2020pr



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.
pr: Cifras preliminares

Por grupos de edad se observa que la mayor cantidad de defunciones ocurren en personas de 65 y más años. Aunque los crecimientos más significativos para 2020pr se presentan en los grupos de 35 a 39 y de 25 a 29 años; en el primero el crecimiento es de 39,7%, y en el segundo es de 28,6%. En los adultos de 40 a 44 años también se incrementaron en un 23,1% las defunciones por enfermedades isquémicas del corazón.

Tabla 24. Defunciones por enfermedades isquémicas según grupos de edad del fallecido
Total, nacional - Años 2015- 2020pr

Edad	Totales						Porcentaje						Variación interanual				
	2015	2016	2017	2018	2019	2020pr	2015	2016	2017	2018	2019	2020pr	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020pr
Total	36.197	37.452	38.618	40.186	39.179	45.543	100%	100%	100%	100%	100%	100%	3,5%	3,1%	4,1%	-2,5%	16,2%
0 a 4 años	0	1	1	0	1	0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	-100,0%	0,0%	-100,0%
5 a 9 años	0	3	0	3	1	0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	-100,0%	0,0%	-66,7%	-100,0%
10 a 14 años	5	3	0	1	1	1	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	-40,0%	-100,0%	0,0%	0,0%	0,0%
15 a 19 años	43	34	23	20	25	24	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%	0,1%	-20,9%	-32,4%	-13,0%	25,0%	-4,0%
20 a 24 años	39	49	47	48	44	54	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	25,6%	-4,1%	2,1%	-8,3%	22,7%
25 a 29 años	66	89	89	71	70	90	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	34,8%	0,0%	-20,2%	-1,4%	28,6%
30 a 34 años	137	137	116	125	121	136	0,4%	0,4%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,0%	-15,3%	7,8%	-3,2%	12,4%
35 a 39 años	204	183	208	236	184	257	0,6%	0,5%	0,5%	0,6%	0,5%	0,6%	-10,3%	13,7%	13,5%	-22,0%	39,7%
40 a 44 años	362	342	322	337	342	421	1,0%	0,9%	0,8%	0,8%	0,9%	0,9%	-5,5%	-5,8%	4,7%	1,5%	23,1%
45 a 49 años	618	613	653	652	624	613	1,7%	1,6%	1,7%	1,6%	1,6%	1,3%	-0,8%	6,5%	-0,2%	-4,3%	-1,8%
50 a 54 años	1.224	1.174	1.175	1.171	1.135	1.258	3,4%	3,1%	3,0%	2,9%	2,9%	2,8%	-4,1%	0,1%	-0,3%	-3,1%	10,8%
55 a 59 años	1.806	1.880	1.906	1.920	1.816	1.984	5,0%	5,0%	4,9%	4,8%	4,6%	4,4%	4,1%	1,4%	0,7%	-5,4%	9,3%
60 a 64 años	2.455	2.650	2.630	2.854	2.754	2.994	6,8%	7,1%	6,8%	7,1%	7,0%	6,6%	7,9%	-0,8%	8,5%	-3,5%	8,7%
65 a 69 años	3.217	3.331	3.355	3.514	3.512	3.921	8,9%	8,9%	8,7%	8,7%	9,0%	8,6%	3,5%	0,7%	4,7%	-0,1%	11,6%
70 a 74 años	3.869	4.061	4.070	4.325	4.237	4.847	10,7%	10,8%	10,5%	10,8%	10,8%	10,6%	5,0%	0,2%	6,3%	-2,0%	14,4%
75 a 79 años	5.188	5.283	5.460	5.468	5.116	5.859	14,3%	14,1%	14,1%	13,6%	13,1%	12,9%	1,8%	3,4%	0,1%	-6,4%	14,5%
80 a 84 años	5.847	5.922	6.126	6.363	6.127	7.315	16,2%	15,8%	15,9%	15,8%	15,6%	16,1%	1,3%	3,4%	3,9%	-3,7%	19,4%
85 y más años	11.112	11.694	12.436	13.078	13.069	15.769	30,7%	31,2%	32,2%	32,5%	33,4%	34,6%	5,2%	6,3%	5,2%	-0,1%	20,7%
Sin información	5	3	1	0	0	0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	-40,0%	-66,7%	-100,0%	0,0%	0,0%

Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

En el 2020pr el Infarto agudo del miocardio sin otra especificación representa el 90,7% de las muertes por enfermedades isquémicas de corazón. Respecto al año anterior, esta causa de defunción evidencia una variación de 17,8%, lo cual da cuenta de un crecimiento atípico y acelerado de estos casos. Otras causas como el infarto transmural agudo del miocardio de sitio no especificado, la cardiomiopatía isquémica y las enfermedades isquémicas agudas del corazón, también presentan crecimientos significativos entre 2019 y 2020pr, con variaciones del 42,6%, 27,7% y 19,1% respectivamente.

Tabla 25. Defunciones por enfermedades isquémicas según causa CIE-10
Total, nacional - Años 2015- 2020pr

CIE-10	Descripción	Totales						Porcentajes						Variación interanual				
		2015	2016	2017	2018	2019	2020pr	2015	2016	2017	2018	2019	2020pr	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020pr
	Total nacional	36.197	37.452	38.618	40.186	39.179	45.543	100%	100%	100%	100%	100%	100%	3,5%	3,1%	4,1%	-2,5%	16,2%
I219	Infarto agudo del miocardio, sin otra especificación	32.612	33.647	34.774	35.994	35.088	41.328	90,1%	89,8%	90,0%	89,6%	89,6%	90,7%	3,2%	3,3%	3,5%	-2,5%	17,8%
I259	Enfermedad isquémica crónica del corazón, no especificada	1.060	1.108	1.201	1.233	1.247	1.253	2,9%	3,0%	3,1%	3,1%	3,2%	2,8%	4,5%	8,4%	0,0%	1,1%	0,5%
I251	Enfermedad aterosclerótica del corazón	1.292	1.455	1.304	1.413	1.304	1.190	3,6%	3,9%	3,4%	3,5%	3,3%	2,6%	12,6%	-10,4%	8,4%	-7,7%	-8,7%
I249	Enfermedad isquémica aguda del corazón, no especificada	568	572	528	648	629	749	1,6%	1,5%	1,4%	1,6%	1,6%	1,6%	0,7%	-7,7%	22,7%	-2,9%	19,1%
I255	Cardiomiopatía isquémica	175	184	249	259	300	383	0,5%	0,5%	0,6%	0,6%	0,8%	0,8%	5,1%	35,3%	4,0%	15,8%	27,7%
I258	Otras formas de enfermedad isquémica crónica del corazón	143	125	130	174	194	215	0,4%	0,3%	0,3%	0,4%	0,5%	0,5%	-12,6%	4,0%	0,0%	11,5%	10,8%
I209	Angina de pecho, no especificada	67	67	59	53	92	96	0,2%	0,2%	0,2%	0,1%	0,2%	0,2%	0,0%	-11,9%	-10,2%	73,6%	4,3%
I211	Infarto transmural agudo del miocardio de la pared inferior	63	67	104	115	89	91	0,2%	0,2%	0,3%	0,3%	0,2%	0,2%	6,3%	55,2%	10,6%	-22,6%	2,2%
I213	Infarto transmural agudo del miocardio, de sitio no especificado	55	62	64	69	61	87	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	12,7%	3,2%	7,8%	-11,6%	42,6%
I210	Infarto transmural agudo del miocardio de la pared anterior	76	71	96	85	65	69	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	-6,6%	35,2%	-11,5%	-23,5%	6,2%
I200	Angina inestable	35	53	40	71	48	37	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%	0,1%	0,1%	51,4%	-24,5%	77,5%	-32,4%	-22,9%
	Otras causas	51	41	69	72	62	45	0,1%	0,1%	0,2%	0,2%	0,2%	0,1%	-19,6%	68,3%	4,3%	-13,9%	-27,4%

Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

En el análisis de la tasa de defunciones por enfermedades isquémicas del corazón y según el departamento de residencia, se evidencia que el departamento del Tolima tiene las tasas más altas de defunciones por esta causa en el país en toda la serie, y en el año 2020pr murieron 167,3 personas por cada 100.000 habitantes en este departamento. Para 2020pr en el ranking le siguen los departamentos del Quindío, Risaralda, Valle del Cauca y Caldas. La tasa más baja se observa en el departamento del Vaupés.

Tabla 26. Tasa de defunciones por enfermedades isquémicas según departamento de residencia x 100.000 habitantes. - Total, nacional - Años 2015- 2020pr

Departamento	2015	2016	2017	2018	2019	2020pr
Antioquia	71,4	74,5	78,3	76,8	74,3	80,7
Atlántico	90,9	98,8	92,7	94,4	87,1	89,1
Bogotá	67,1	69,3	73,8	75,2	71,2	78,1
Bolívar	50,9	48,4	57,5	57,9	55,2	69,1
Boyacá	84,0	85,3	89,1	92,0	83,2	102,1
Caldas	118,6	123,1	128,7	122,4	109,2	113,8
Caquetá	55,2	57,3	57,6	52,3	58,8	71,1
Cauca	49,9	53,8	57,8	61,0	62,4	86,5
Cesar	53,9	50,9	57,7	53,2	48,1	61,1
Córdoba	62,9	55,2	59,8	69,1	66,4	77,3
Cundinamarca	95,8	96,4	86,6	90,6	83,5	98,2
Chocó	24,7	26,1	23,2	24,3	26,9	37,1
Huila	89,5	84,1	95,4	103,7	99,3	111,4
La Guajira	23,7	27,1	26,7	27,8	32,5	38,2
Magdalena	75,3	66,6	74,7	85,6	70,6	82,4
Meta	73,9	72,5	79,8	90,4	101,0	99,4
Nariño	54,8	61,0	62,5	61,5	69,7	82,6
Norte de Santander	72,9	70,4	77,6	80,0	80,4	89,8
Quindío	112,4	134,9	136,0	133,7	119,9	135,6
Risaralda	105,1	115,2	117,7	117,0	109,2	128,3
Santander	91,0	88,0	90,0	87,1	81,2	93,2
Sucre	74,9	79,8	96,3	100,1	95,1	101,0
Tolima	159,3	147,5	138,7	152,5	138,1	167,3
Valle del Cauca	83,1	95,4	107,1	109,5	106,8	126,8
Arauca	60,5	58,6	57,9	62,9	52,8	71,0
Casanare	28,3	33,9	43,3	41,6	39,0	49,4
Putumayo	36,6	43,7	49,6	47,4	44,4	61,5
San Andrés, PySC	52,1	84,7	81,6	71,8	60,8	56,5
Amazonas	11,0	14,9	14,6	9,1	12,9	27,8
Guainía	18,5	13,4	28,1	41,6	26,3	39,5
Guaviare	32,3	45,7	32,3	49,5	46,0	35,8
Vaupés	5,3	10,3	15,1	19,6	11,7	15,7
Vichada	14,9	24,4	11,4	33,4	8,1	22,1

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 (OPS, 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 & Roberts, 2005).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Centers for Disease Control and Prevention. (2018). About Flu | CDC. August,23. <https://www.cdc.gov/flu/about/index.html>
- Cecchi, F., and Roberts, L. (2005). Network Paper About HPN. 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 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](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

Departamento Administrativo Nacional de Estadística –DANE
Bogotá, Colombia

www.dane.gov.co