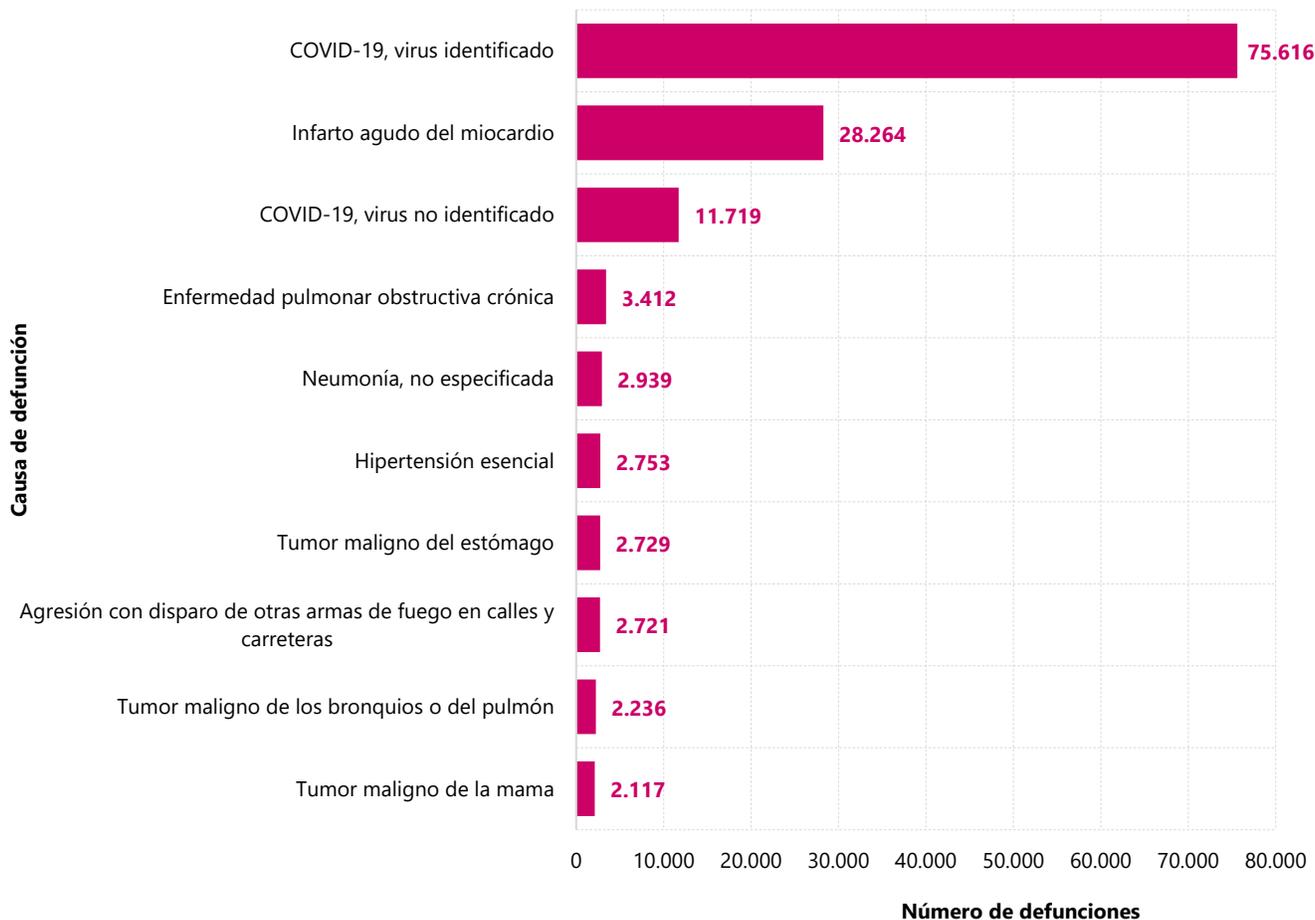


Estadísticas Vitales (EEVV)

Defunciones fetales y no fetales

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

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



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.
 pr: Cifras preliminares

- Introducción
- Cosas que debería saber sobre esta publicación
- Comparativo II 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.
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 RUA-F-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
II trimestre 2021pr	Hechos vitales ocurridos y reportados por los certificadores al RUAF-ND entre el 1 de abril y el 30 de junio de 2021). Este periodo se compara con el segundo 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 30 de junio de 2021. Este acumulado se compara con el año 2019 de cifras definitivas publicados 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 julio de 2021. Este año corrido no se compara.

Tabla 2. Semanas calendario para la publicación de cifras relacionadas con COVID-19 (cuando aplique)

Año	Semana	Fecha Inicio	Fecha Fin	Fecha y hora de descarga base de datos
Año 2020pr	Semana 10	2-mar-20	8-mar-20	Última base de datos descargada el 30 de agosto a las 8:00 AM, con información del RUAF-ND, y complementada con la información procedente del proceso de reclasificación adelantado por el Ministerio de Salud y Protección Social con corte al día 29 de abril de 2021.
	Semana 11	9-mar-20	15-mar-20	
	Semana 12	16-mar-20	22-mar-20	
	Semana 13	23-mar-20	29-mar-20	
	Semana 14	30-mar-20	5-abr-20	
	Semana 15	6-abr-20	12-abr-20	
	Semana 16	13-abr-20	19-abr-20	
	Semana 17	20-abr-20	26-abr-20	
	Semana 18	27-abr-20	3-may-20	
	Semana 19	4-may-20	10-may-20	
	Semana 20	11-may-20	17-may-20	
	Semana 21	18-may-20	24-may-20	
	Semana 22	25-may-20	31-may-20	
	Semana 23	1-jun-20	7-jun-20	
	Semana 24	8-jun-20	14-jun-20	
	Semana 25	15-jun-20	21-jun-20	
	Semana 26	22-jun-20	28-jun-20	
	Semana 27	29-jun-20	5-jul-20	
	Semana 28	6-jul-20	12-jul-20	
	Semana 29	13-jul-20	19-jul-20	
	Semana 30	20-jul-20	26-jul-20	
	Semana 31	27-jul-20	2-ago-20	
	Semana 32	3-ago-20	9-ago-20	
	Semana 33	10-ago-20	16-ago-20	

Año	Semana	Fecha Inicio	Fecha Fin	Fecha y hora de descarga base de datos
	Semana 34	17-ago-20	23-ago-20	
	Semana 35	24-ago-20	30-ago-20	
	Semana 36	31-ago-20	6-sep-20	
	Semana 37	7-sep-20	13-sep-20	
	Semana 38	14-sep-20	20-sep-20	
	Semana 39	21-sep-20	27-sep-20	
	Semana 40	28-sep-20	4-oct-20	
	Semana 41	5-oct-20	11-oct-20	
	Semana 42	12-oct-20	18-oct-20	
	Semana 43	19-oct-20	25-oct-20	
	Semana 44	26-oct-20	1-nov-20	
	Semana 45	2-nov-20	8-nov-20	
	Semana 46	9-nov-20	15-nov-20	
	Semana 47	16-nov-20	22-nov-20	
	Semana 48	23-nov-20	29-nov-20	
	Semana 49	30-nov-20	6-dic-20	
	Semana 50	7-dic-20	13-dic-20	
	Semana 51	14-dic-20	20-dic-20	
	Semana 52	21-dic-20	27-dic-20	
	Semana 53	28-dic-20	3-ene-21	
Año	Semana 1	4-ene-21	10-ene-21	
2021pr	Semana 2	11-ene-21	17-ene-21	
	Semana 3	18-ene-21	24-ene-21	
	Semana 4	25-ene-21	31-ene-21	
	Semana 5	1-feb-21	7-feb-21	
	Semana 6	8-feb-21	14-feb-21	
	Semana 7	15-feb-21	21-feb-21	
	Semana 8	22-feb-21	28-feb-21	
	Semana 9	1-mar-21	7-mar-21	
	Semana 10	8-mar-21	14-mar-21	
	Semana 11	15-mar-21	21-mar-21	
	Semana 12	22-mar-21	28-mar-21	
	Semana 13	29-mar-21	4-abr-21	
	Semana 14	5-abr-21	11-abr-21	
	Semana 15	12-abr-21	18-abr-21	
	Semana 16	19-abr-21	25-abr-21	

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

COMPARATIVO II TRIMESTRE AÑO 2021pr

1 de abril a 30 de junio 2020pr¹ – 2021pr²

Defunciones fetales

Para el segundo trimestre de 2021pr se presenta una reducción de 187 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 68,8% para 2021pr y el 70,1% para 2020pr.

Tabla 3. Número de defunciones fetales según edad gestacional.

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

Edad gestacional (En semanas)	II trim 2021pr		II trim 2020pr	
	Total	%	Total	%
Total nacional	7.478	100,0	7.665	100,0
Menos de 22	5.146	68,8	5.374	70,1
De 22 a 27	667	8,9	594	7,7
De 28 a 36	635	8,5	548	7,1
De 37 y más	264	3,5	271	3,5
Sin información	766	10,2	878	11,5

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

Para el segundo trimestre de 2021pr, la mayor proporción de defunciones fetales se presentó en los grupos de edad de la madre de 20 a 29 años, entre los cuales se concentraron el 46,4% del total.

Tabla 4. Número de defunciones fetales según grupos de edad de la madre.

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

Grupos de edad de la madre	II trim 2021pr		II trim 2020pr	
	Total	%	Total	%
Total nacional	7.478	100	7.665	100
10 - 14 años	88	1,2	74	1,0
15 - 19 años	998	13,3	1.070	14,0
20 - 24 años	1.787	23,9	1.891	24,7
25 - 29 años	1.685	22,5	1.764	23,0
30 - 34 años	1.365	18,3	1.345	17,5
35 - 39 años	1.008	13,5	967	12,6
40 - 44 años	448	6,0	453	5,9
45 - 49 años	45	0,6	52	0,7
50 - 54 años	0	0,0	5	0,1
Edad desconocida	54	0,7	44	0,6

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

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

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

Defunciones no fatales

En el segundo trimestre de 2021pr ocurrieron y se reportaron 117.399 defunciones no fatales, evidenciando un fuerte aumento de 58.547 defunciones en relación con el mismo periodo en 2020pr, lo cual corresponde a una variación del 99,5% en las defunciones en el territorio nacional. La distribución por sexo muestra que en el segundo trimestre de 2021pr el 56,8% de los fallecidos fueron hombres y 43,1% mujeres.

Tabla 5. Número de defunciones no fatales según sexo.

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

Sexo	II trim 2021pr		II trim 2020pr	
	Total	%	Total	%
Total	117.399	100,0	58.852	100,0
Hombres	66.740	56,8	32.859	55,8
Mujeres	50.653	43,1	25.971	44,1
Indeterminado	6	0,0	22	0,0

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

Para el segundo trimestre del 2021pr los adultos de 60 años y más, concentraron el mayor número de defunciones en el país con 81.307 casos que equivalen al 69,3%, evidenciándose un incremento de 38.944 casos, que corresponde a una variación del 91,9% frente al mismo periodo del 2020pr.

Tabla 6. Número de defunciones no fatales según grupos de edad.

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

Grupos de Edad	II trim 2021pr		II trim 2020pr		Variación	
	Total	%	Total	%	%	%
Total Nacional	117.399	100,0	58.852	100,0		99,5%
Menores de 1 año	1.689	1,4	1.453	2,5		16,2%
De 1 año	135	0,1	122	0,2		10,7%
De 2 a 4 años	180	0,2	119	0,2		51,3%
De 5 a 9 años	200	0,2	155	0,3		29,0%
De 10 a 14 años	282	0,2	230	0,4		22,6%
De 15 a 19 años	833	0,7	639	1,1		30,4%
De 20 a 24 años	1.691	1,4	1.104	1,9		53,2%
De 25 a 29 años	2.073	1,8	1.233	2,1		68,1%
De 30 a 34 años	2.229	1,9	1.199	2,0		85,9%
De 35 a 39 años	2.839	2,4	1.323	2,2		114,6%
De 40 a 44 años	3.751	3,2	1.431	2,4		162,1%
De 45 a 49 años	4.435	3,8	1.701	2,9		160,7%
De 50 a 54 años	6.558	5,6	2.385	4,1		175,0%
De 55 a 59 años	9.194	7,8	3.381	5,7		171,9%
De 60 a 64 años	11.460	9,8	4.398	7,5		160,6%
De 65 a 69 años	12.342	10,5	5.284	9,0		133,6%
De 70 a 74 años	12.642	10,8	5.997	10,2		110,8%
De 75 a 79 años	12.193	10,4	6.428	10,9		89,7%
De 80 a 84 años	12.151	10,4	7.236	12,3		67,9%
De 85 a 89 años	10.349	8,8	6.517	11,1		58,8%
De 90 a 94 años	6.960	5,9	4.395	7,5		58,4%
De 95 a 99 años	2.552	2,2	1.683	2,9		51,6%
De 100 años y más	658	0,6	425	0,7		54,8%
Edad desconocida	3	0,0	14	0,0		-78,6%

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

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

Las defunciones por causa natural en hombres registraron un incremento del 112,1% frente al mismo periodo del año 2020pr. En la primera causa de muerte natural se encuentran en 2021pr *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 *infecciones respiratorias agudas*. Las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores ocupan el quinto lugar con 1.523 casos.

**Tabla 7. Número de defunciones no fatales en hombres según causa natural (Lista 6/67 OPS)
Total, nacional - II trimestre (2021pr-2020pr)**

Código Grupo	Diez primeras causas de muerte natural en Hombres	II trim 2021pr	
		Total	%
	Total nacional	60.121	100,0
109	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	28.293	47,1
303	Enfermedades isquémicas del corazón	7.559	12,6
108	Infecciones respiratorias agudas	2.203	3,7
307	Enfermedades cerebrovasculares	2.201	3,7
605	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	1.523	2,5
302	Enfermedades hipertensivas	1.427	2,4
601	Diabetes mellitus	1.323	2,2
609	Resto de enfermedades del sistema digestivo	1.016	1,7
610	Enfermedades del sistema urinario	980	1,6
614	Resto de las enfermedades	957	1,6
	Otros grupos de causas naturales	12.639	21,0
Código Grupo	Diez primeras causas de muerte natural en Hombres	II trim 2020pr	
		Total	%
	Total nacional	28.340	100,0
303	Enfermedades isquémicas del corazón	5.012	17,7
109	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	4.200	14,8
307	Enfermedades cerebrovasculares	1.708	6,0
605	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	1.501	5,3
302	Enfermedades hipertensivas	1.042	3,7
601	Diabetes mellitus	981	3,5
108	Infecciones respiratorias agudas	964	3,4
203	Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo	884	3,1
214	Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	866	3,1
210	Tumor maligno de la próstata	788	2,8
	Otros grupos de causas naturales	10.394	36,7

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

Durante el segundo 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 57,1% del total. Las defunciones por causa natural en mujeres se incrementaron un 96,6% con relación al mismo periodo del año 2020pr.

**Tabla 8. Número de defunciones no fetales en mujeres según causa natural (Lista 6/67 OPS³)
Total, nacional - II trimestre (2021pr-2020pr)**

Código Grupo	Diez primeras causas de muerte natural en Mujeres	II trim 2021pr	
		Total	%
	Total nacional	49.420	100,0
109	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	19.609	39,7
303	Enfermedades isquémicas del corazón	6.243	12,6
307	Enfermedades cerebrovasculares	2.363	4,8
108	Infecciones respiratorias agudas	1.657	3,4
302	Enfermedades hipertensivas	1.546	3,1
601	Diabetes mellitus	1.524	3,1
605	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	1.418	2,9
614	Resto de las enfermedades	1.096	2,2
609	Resto de enfermedades del sistema digestivo	1.056	2,1
610	Enfermedades del sistema urinario	986	2,0
	Otros grupos de causas naturales	11.922	24,1
Código Grupo	Diez primeras causas de muerte natural en Mujeres	II trim 2020pr	
		Total	%
	Total nacional	25.138	100,0
303	Enfermedades isquémicas del corazón	3.947	15,7
109	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2.659	10,6
307	Enfermedades cerebrovasculares	1.787	7,1
605	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	1.243	4,9
302	Enfermedades hipertensivas	1.179	4,7
601	Diabetes mellitus	1.115	4,4
203	Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo	941	3,7
614	Resto de las enfermedades	882	3,5
206	Tumor maligno de la mama de la mujer	816	3,2
609	Resto de enfermedades del sistema digestivo	796	3,2
	Otros grupos de causas naturales	9.773	38,9

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

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

En el segundo trimestre de 2021pr el número de defunciones no fetales por agresiones (homicidios) en hombres se incrementaron un 45,4% 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 1.276 casos y un incremento del 84,4% 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.

En el análisis de la variación entre el segundo trimestre de 2021pr versus el mismo periodo de 2020pr, se observan variaciones grandes, no obstante, es importante tener en cuenta que en el segundo trimestre de 2020pr las medidas estrictas de confinamiento redujeron significativamente la incidencia de muertes por causa externa en todo el territorio nacional.

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

Código Grupo	Número de muertes según causa externa en Hombres	II trim 2021pr	
		Total	%
	Total nacional	6.619	100,0
512	Agresiones (homicidios)	3.338	50,4
501	Accidentes de transporte terrestre	1.276	19,3
511	Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	534	8,1
510	Otros accidentes, inclusive secuelas	492	7,4
513	Eventos de intención no determinada	395	6,0
503	Caídas	203	3,1
505	Ahogamiento y sumersión accidentales	141	2,1
506	Accidentes que obstruyen la respiración	57	0,9
507	Exposición a la corriente eléctrica	52	0,8
509	Envenenamiento accidental por exposición a sustancias nocivas	50	0,8
	Otros grupos de causas externas	81	1,2
Código Grupo	Numero de muertes según causa externa en Hombres	II trim 2020pr	
	Total nacional	4.519	100,0
512	Agresiones (homicidios)	2.296	50,8
501	Accidentes de transporte terrestre	692	15,3
511	Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	475	10,5
513	Eventos de intención no determinada	325	7,2
510	Otros accidentes, inclusive secuelas	253	5,6
503	Caídas	149	3,3
505	Ahogamiento y sumersión accidentales	106	2,3
506	Accidentes que obstruyen la respiración	62	1,4
507	Exposición a la corriente eléctrica	57	1,3
509	Envenenamiento accidental por exposición a sustancias nocivas	45	1,0
	Otros grupos de causas externas	59	1,3

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

En mujeres, para el segundo trimestre de 2021pr, se evidencia un incremento en el número de defunciones por causa externa pasando de 833 en el II trimestre de 2020pr a 1.233 en el mismo periodo de 2021pr, lo que da cuenta de un incremento del 48,0%. Otros accidentes se situaron como la primera causa por muerte externa en mujeres con un total de 277 casos.

Las agresiones (homicidios) presentaron un incremento de 44,6% entre los periodos comparados, los accidentes de transporte terrestre un incremento del 87,2%. No obstante, se debe tener presente que el segundo trimestre de 2020pr se caracterizó por la implementación de medidas estrictas de confinamiento que redujeron las muertes por causa externa, siendo está la principal explicación para las variaciones observadas en este comparativo.

**Tabla 10. Número de defunciones no fetales en mujeres según causa externa (Lista 6/67 OPS⁴)
Total, nacional - II trimestre (2021pr-2020pr)**

Código Grupo	Número de muertes según causa externa en Mujeres	II trim 2021pr	
		Total	%
	Total nacional	1.233	100,0
510	Otros accidentes, inclusive secuelas	277	22,5
512	Agresiones (homicidios)	269	21,8
501	Accidentes de transporte terrestre	219	17,8
511	Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	147	11,9
513	Eventos de intención no determinada	143	11,6
503	Caídas	83	6,7
506	Accidentes que obstruyen la respiración	42	3,4
505	Ahogamiento y sumersión accidentales	18	1,5
508	Exposición al humo, fuego y llamas	11	0,9
509	Envenenamiento accidental por exposición a sustancias nocivas	9	0,7
	Otros grupos de causas externas	15	1,2

Código Grupo	Numero de muertes según causa externa en Mujeres	II trim 2020pr	
		Total	%
	TOTAL NACIONAL	833	100,0
512	Agresiones (homicidios)	186	22,3
510	Otros accidentes, inclusive secuelas	173	20,8
513	Eventos de intención no determinada	121	14,5
501	Accidentes de transporte terrestre	117	14,0
511	Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	112	13,4
503	Caídas	51	6,1
506	Accidentes que obstruyen la respiración	32	3,8
514	Las demás causas externas	13	1,6
505	Ahogamiento y sumersión accidentales	12	1,4
509	Envenenamiento accidental por exposición a sustancias nocivas	10	1,2
	Otros grupos de causas externas	6	0,7

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, 15.901 casos. Para el año 2019 la mayor proporción de defunciones fetales se presentó en el mismo rango de edad concentrando el 47,6%.

Tabla 11. 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	33.108	100,0	37.875	100,0
10 - 14 años	322	1,0	345	0,9
15 - 19 años	4.919	14,9	5.672	15,0
20 - 24 años	8.419	25,4	9.557	25,2
25 - 29 años	7.482	22,6	8.467	22,4
30 - 34 años	5.689	17,2	6.473	17,1
35 - 39 años	4.060	12,3	4.727	12,5
40 - 44 años	1.817	5,5	2.108	5,6
45 - 49 años	191	0,6	222	0,6
50 - 54 años	9	0,0	13	0,0
Edad desconocida	200	0,6	291	0,8

Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

Defunciones no fetales

En el acumulado del año 2020pr se presentaron 299.306 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 54.951 defunciones en el año 2020pr con relación al mismo periodo del 2019, lo cual representa un incremento del 22,5%.

⁵ Corresponden a los hechos vitales ocurridos entre 1 de enero y 31 de diciembre de 2020 y reportados por el certificador hasta 30 de junio de 2021.

Tabla 12. Defunciones no fetales según sexo.

Total, nacional - Acumulado 2020pr

Sexo	Enero - Diciembre 2020pr		Enero - Diciembre 2019	
	Total	%	Total	%
Total	299.306	100,0	244.355	100,0
Hombres	170.599	57,0	134.573	55,1
Mujeres	128.596	43,0	109.689	44,9
Indeterminado	111	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 sospechosos, se sitúa como la principal causa de defunción con 37.612 casos, seguidas por la enfermedad isquémica del corazón que alcanzó una participación de 14,7%, 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 65,0% del total de las muertes ocurridas en el periodo. Frente al mismo periodo del 2019 los homicidios presentaron una reducción del 4,8% y las defunciones por accidentes de transporte terrestre una reducción del 17,0%.

Tabla 13. 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	170.599	100,0
109	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	37.612	22,0
303	Enfermedades isquémicas del corazón	25.031	14,7
512	Agresiones (homicidios)	11.341	6,6
307	Enfermedades cerebrovasculares	7.446	4,4
605	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	6.667	3,9
302	Enfermedades hipertensivas	5.229	3,1
501	Accidentes de transporte terrestre	4.860	2,8
601	Diabetes mellitus	4.526	2,7
108	Infecciones respiratorias agudas	4.419	2,6
203	Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo excepto estómago y colon	3.757	2,2
	Otros grupos de causas	59.711	35,0
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 17,2% del total. En segundo lugar, están las enfermedades isquémicas del corazón que alcanzaron el 15,4% del total de las muertes, seguidas de las enfermedades cerebrovasculares con el 6,3%.

Se presenta un incremento del 12,1% en las defunciones por enfermedades isquémicas del corazón frente al mismo periodo en 2019, situación que contrasta con las enfermedades cerebrovasculares que caen un 4,7%. En general se observa un incremento de 18.907 defunciones por todas las causas frente al mismo periodo de 2019, lo que se traduce en una variación del 17,2%.

**Tabla 14. 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	128.596	100,0
109	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	22.156	17,2
303	Enfermedades isquémicas del corazón	19.865	15,4
307	Enfermedades cerebrovasculares	8.050	6,3
605	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	5.651	4,4
302	Enfermedades hipertensivas	5.558	4,3
601	Diabetes mellitus	5.114	4,0
203	Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo excepto estómago y colon	3.901	3,0
614	Resto de las enfermedades	3.844	3,0
108	Infecciones respiratorias agudas	3.557	2,8
609	Resto de enfermedades del sistema digestivo	3.563	2,8
	Otros grupos de causas	47.337	36,8
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 50.753 casos, que corresponden al 17,0% del total de los fallecimientos ocurridos en el país, siendo más afectados los hombres con el 64,1% de los casos. En segundo lugar y con 9.994 defunciones de diferencia se encuentran los infartos agudos del miocardio con 40.759 casos que representan el 13,6%, 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 defunciones por COVID-19 sospechoso que

acumula 8.386 defunciones que equivalen al 2,8% del total de defunciones en 2020pr afectando en mayor proporción a los hombres con un 55,6% del total de los casos.

Las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas (no especificadas o con infección aguda de vías respiratorias inferiores) y las neumonías no especificadas concentran 14.561 defunciones en el año 2020pr, las cuales corresponden al 4,9% del total de las defunciones en el país para el año de referencia.

Tabla 15. Defunciones no fetales según causa a 4 dígitos CIE-10 V-2019
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	299.306	100%		170.599	100,0%		128.596	100,0%	
COVID-19, virus identificado	50.753	17,0%	100,8	32.540	19,1%	132,3	18.213	14,2%	70,7
Infarto agudo del miocardio, sin otra especificación	40.759	13,6%	80,9	22.641	13,3%	92,1	18.117	14,1%	70,3
COVID-19, virus no identificado	8.386	2,8%	16,6	4.664	2,7%	19,0	3.722	2,9%	14,4
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada	6.065	2,0%	12,0	3.306	1,9%	13,4	2.759	2,1%	10,7
Tumor maligno del estómago, parte no especificada	4.785	1,6%	9,5	2.894	1,7%	11,8	1.891	1,5%	7,3
Tumor maligno de los bronquios o del pulmón, parte no especificada	4.389	1,5%	8,7	2.577	1,5%	10,5	1.812	1,4%	7,0
Hipertensión esencial (primaria)	4.387	1,5%	8,7	2.028	1,2%	8,2	2.359	1,8%	9,2
Agresión con disparo de otras armas de fuego, y las no especificadas. Calles y carreteras	4.318	1,4%	8,6	4.079	2,4%	16,6	239	0,2%	0,9
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con infección aguda de las vías respiratorias inferiores	4.249	1,4%	8,4	2.323	1,4%	9,4	1.926	1,5%	7,5
Neumonía, no especificada	4.247	1,4%	8,4	2.315	1,4%	9,4	1.932	1,5%	7,5
Tumor maligno de la mama, parte no especificada	3.553	1,2%	7,1	26	0,0%	0,1	3.527	2,7%	13,7
Tumor maligno de la próstata	3.384	1,1%	6,7	3.384	2,0%	13,8	0	0,0%	0,0
Enfermedad cardíaca hipertensiva con insuficiencia cardíaca (congestiva)	3.154	1,1%	6,3	1.440	0,8%	5,9	1.714	1,3%	6,6
Diabetes mellitus, no especificada con otras complicaciones especificadas	2.972	1,0%	5,9	1.363	0,8%	5,5	1.609	1,3%	6,2
Accidente vascular encefálico agudo, no especificado como hemorrágico o isquémico	2.748	0,9%	5,5	1.332	0,8%	5,4	1.416	1,1%	5,5
Tumor maligno del colon, parte no especificada	2.716	0,9%	5,4	1.261	0,7%	5,1	1.455	1,1%	5,6
Infección de vías urinarias, sitio no especificado	2.544	0,8%	5,1	1.065	0,6%	4,3	1.479	1,2%	5,7
Hemorragia intraencefálica, no especificada	2.539	0,8%	5,0	1.288	0,8%	5,2	1.251	1,0%	4,9
Infarto cerebral, no especificado	2.194	0,7%	4,4	1.084	0,6%	4,4	1.110	0,9%	4,3
Enfermedad renal crónica, no especificada	1.990	0,7%	4,0	1.148	0,7%	4,7	842	0,7%	3,3
Otras cirrosis del hígado y la no especificadas	1.789	0,6%	3,6	968	0,6%	3,9	821	0,6%	3,2
<i>Otras causas de defunción</i>	137.385	45,9%		76.873	45,1%		60.402	47,0%	

Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

AÑO CORRIDO 2021pr

1 de enero al 31 de julio 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 47,2% del total, es decir, 8.436 casos.

Tabla 16. Número defunciones fetales según grupos de edad de la madre. Año corrido 2021pr

Grupos de edad de la madre	Enero - julio 2021pr	
	Total	Proporción (%)
Total nacional	17.861	100,0
10 - 14 años	191	1,1
15 - 19 años	2.476	13,9
20 - 24 años	4.377	24,5
25 - 29 años	4.059	22,7
30 - 34 años	3.184	17,8
35 - 39 años	2.304	12,9
40 - 44 años	1.044	5,8
45 - 49 años	111	0,6
50 - 54 años	5	0,0
Edad desconocida	110	0,6

Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.
pr: Cifras preliminares

Defunciones no fetales

Entre el 1 y el 30 de abril de 2021pr se presentaron 241.785 defunciones no fetales de las cuales, el 57,1% fueron hombres y el 42,9% restante a mujeres.

Tabla 17. Defunciones no fetales según sexo. Año corrido 2021pr

Sexo	Enero - julio 2021pr	
	Total	%
Total	241.785	100,0
Hombres	138.153	57,1
Mujeres	103.606	42,9
Indeterminado	26	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 38,1% de las defunciones ocurridas. En segundo lugar, aparecen las enfermedades isquémicas del corazón que alcanzaron una participación de 12,2%, y las agresiones (homicidios) el 5,4%. Las 10 primeras causas de defunción concentran el 73,0% del total de las muertes ocurridas en el periodo.

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

Año corrido 2021pr

Código Grupo	Grupo de causas - Hombres	Enero - julio 2021pr	
		Total	%
	Total nacional	138.153	100,0
109	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	52.662	38,1
303	Enfermedades isquémicas del corazón	16.885	12,2
512	Agresiones (homicidios)	7.474	5,4
307	Enfermedades cerebrovasculares	4.815	3,5
108	Infecciones respiratorias agudas	3.967	2,9
605	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	3.447	2,5
501	Accidentes de transporte terrestre	3.266	2,4
302	Enfermedades hipertensivas	3.157	2,3
601	Diabetes mellitus	2.811	2,0
609	Resto de enfermedades del sistema digestivo	2.378	1,7
	Otros grupos de causas	37.291	27,0

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 34,1% de las defunciones ocurridas en el país, seguidas de las enfermedades isquémicas del corazón que alcanzaron el 13,5%.

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

Año corrido 2021pr

Código Grupo	Grupo de causas - Mujeres	Enero - julio 2021pr	
		Total	%
	Total nacional	103.606	100,0
109	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	35.334	34,1
303	Enfermedades isquémicas del corazón	13.977	13,5
307	Enfermedades cerebrovasculares	5.146	5,0
302	Enfermedades hipertensivas	3.387	3,3
601	Diabetes mellitus	3.282	3,2
605	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	3.007	2,9
108	Infecciones respiratorias agudas	2.974	2,9
614	Resto de las enfermedades	2.554	2,5
609	Resto de enfermedades del sistema digestivo	2.310	2,2
203	Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo excepto estómago y colon	2.175	2,1
	Otros grupos de causas	29.460	28,4

Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

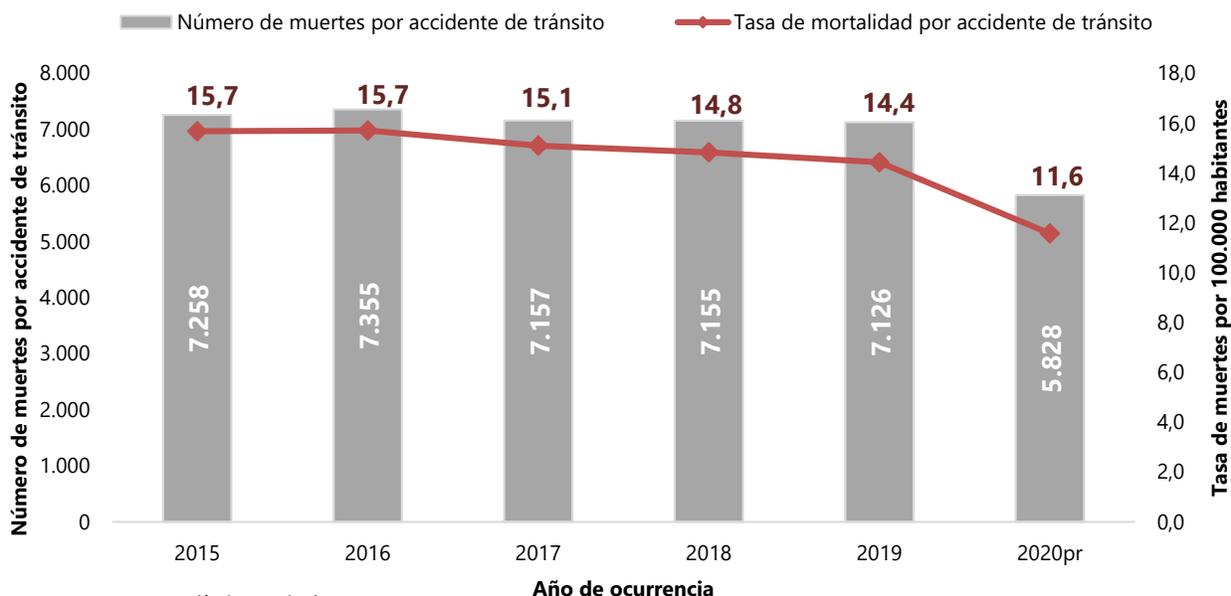
AMPLIACIÓN TEMÁTICA

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

Defunciones por accidentes de tránsito

Para el año 2020pr se observa una reducción del 18,2% 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 11,6 en el 2020pr, probablemente debido a las medidas de confinamiento.

Gráfico 2. Número y tasa de muertes 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 (20,1), Cesar (19,1) y Huila (18,8).

En departamentos como Bogotá, Antioquia y Valle del Cauca la tasa de muertes por accidentes de tránsito ha 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 julio 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 20. 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	11,6
Antioquia	17,2	17,3	16,8	14,0	14,9	11,2
Atlántico	10,5	8,9	8,4	10,5	9,7	7,1
Bogotá	9,4	10,3	8,7	8,3	8,3	6,0
Bolívar	9,9	9,7	8,8	9,0	8,0	9,1
Boyacá	16,6	16,6	16,4	16,8	15,8	14,4
Caldas	11,7	12,6	14,1	13,4	11,1	10,1
Caquetá	15,8	16,0	17,7	12,2	18,0	14,4
Cauca	17,0	19,1	15,8	16,0	15,4	13,5
Cesar	24,6	22,1	20,7	25,0	19,9	19,1
Córdoba	12,4	13,2	16,6	15,4	14,2	13,3
Cundinamarca	15,0	14,8	17,6	15,9	15,4	10,8
Chocó	3,7	3,7	3,6	4,3	3,0	2,6
Huila	23,9	26,5	23,0	23,9	21,6	18,8
La Guajira	14,6	12,9	13,0	13,7	11,5	6,5
Magdalena	12,9	12,7	12,0	13,0	12,6	7,6
Meta	28,4	25,2	20,2	21,2	20,8	20,1
Nariño	17,9	18,0	16,4	18,2	19,6	13,0
Norte de Santander	16,7	14,7	14,6	14,3	16,4	10,3
Quindío	19,6	21,7	22,1	19,6	20,8	16,2
Risaralda	18,3	19,8	14,0	17,1	17,1	13,0
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	15,9
Valle del Cauca	22,2	21,5	21,3	21,6	20,5	16,9
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 y Providencia	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	8,9

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 14,2% sobre el total, seguidos de los adultos entre 25 y 29 años con una proporción del 13,0%.

Tabla 21. 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	7.258	100,0%	7.355	100,0%	7.157	100,0%	7.155	100,0%	7.126	100,0%	5.828	100,0%
Menores de 1 año	20	0,3%	10	0,1%	13	0,2%	22	0,3%	11	0,2%	8	0,1%
De 1 año	18	0,2%	21	0,3%	23	0,3%	23	0,3%	15	0,2%	17	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%	32	0,5%
De 10 a 14 años	122	1,7%	131	1,8%	112	1,6%	111	1,6%	106	1,5%	83	1,4%
De 15 a 19 años	586	8,1%	651	8,9%	633	8,8%	556	7,8%	559	7,8%	444	7,6%
De 20 a 24 años	1.004	13,8%	996	13,5%	988	13,8%	975	13,6%	960	13,5%	825	14,2%
De 25 a 29 años	856	11,8%	867	11,8%	807	11,3%	841	11,8%	868	12,2%	755	13,0%
De 30 a 34 años	703	9,7%	670	9,1%	645	9,0%	659	9,2%	663	9,3%	559	9,6%
De 35 a 39 años	573	7,9%	548	7,5%	534	7,5%	579	8,1%	582	8,2%	500	8,6%
De 40 a 44 años	442	6,1%	489	6,6%	439	6,1%	472	6,6%	482	6,8%	408	7,0%
De 45 a 49 años	447	6,2%	449	6,1%	426	6,0%	411	5,7%	385	5,4%	362	6,2%
De 50 a 54 años	454	6,3%	414	5,6%	443	6,2%	428	6,0%	450	6,3%	370	6,3%
De 55 a 59 años	414	5,7%	439	6,0%	418	5,8%	435	6,1%	410	5,8%	330	5,7%
De 60 a 64 años	307	4,2%	358	4,9%	373	5,2%	355	5,0%	361	5,1%	307	5,3%
De 65 a 69 años	295	4,1%	302	4,1%	287	4,0%	297	4,2%	324	4,5%	269	4,6%
De 70 a 74 años	268	3,7%	304	4,1%	287	4,0%	284	4,0%	287	4,0%	186	3,2%
De 75 a 79 años	280	3,9%	249	3,4%	297	4,1%	256	3,6%	252	3,5%	151	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 6,9% en el número de muertes por suicidio en el país. Se observa cómo la tasa de muertes por esta causa cae levemente entre 2019 y 2020pr, pero sin llegar a ser inferior a la tasa registrada en el año 2015.

Gráfico 3. Número y tasa de muertes por suicidio 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, Tolima y Quindío. En departamentos como La Guajira la tasa de muertes por suicidio ha disminuido gradualmente desde 2015 hasta 2020pr.

Tabla 22. Tasa de mortalidad por suicidio según departamento de ocurrencia
Total, nacional - Años 2015- 2020pr

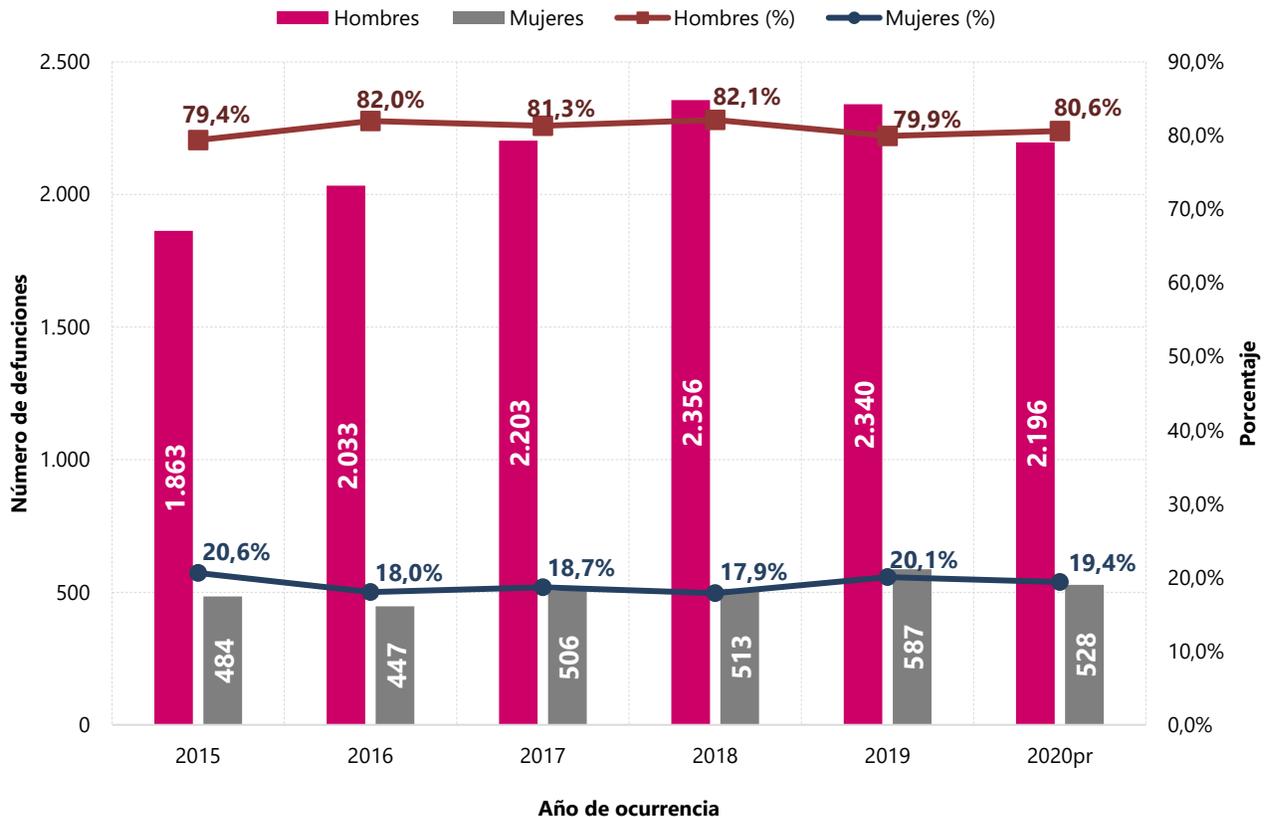
Tasa específica de mortalidad por suicidio por cada 100.000 habitantes						
Departamento de ocurrencia	2015	2016	2017	2018	2019	2020pr
Total	5,1	5,3	5,7	5,9	5,9	5,4
Antioquia	6,1	6,5	6,4	6,8	7,3	6,8
Atlántico	3,3	3,7	3,9	4,5	3,0	3,1
Bogotá	4,1	4,9	4,6	5,4	5,7	4,8
Bolívar	3,0	3,1	4,1	3,7	3,7	3,3
Boyacá	5,5	6,5	7,0	6,0	6,2	6,4
Caldas	7,2	6,8	7,2	8,4	8,7	7,5
Caquetá	7,5	5,3	6,7	4,2	5,2	4,9
Cauca	6,1	6,3	6,6	6,2	6,7	5,3
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	4,0
Huila	8,8	8,8	7,1	7,2	7,5	8,1
La Guajira	2,9	2,7	3,4	4,4	3,2	1,8
Magdalena	2,9	2,8	4,0	3,8	3,5	4,1
Meta	5,0	6,4	6,3	5,3	3,5	6,7
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	8,3
Valle del Cauca	4,8	4,9	5,5	6,2	5,3	5,1
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 6,9% 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 91,9% pasando de 37 suicidios en el 2019 a 71 en el 2020pr. Otros departamentos con incrementos fueron Amazonas, Vaupés, Magdalena, Putumayo y Huila.

**Tabla 23. 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	2.724	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	5,7%	9,2%	5,9%	2,0%	-6,9%
Antioquia	377	406	400	436	477	451	16,1%	16,4%	14,8%	15,2%	16,3%	16,6%	7,7%	-1,5%	9,0%	9,4%	-5,5%
Atlántico	78	91	96	114	79	84	3,3%	3,7%	3,5%	4,0%	2,7%	3,1%	16,7%	5,5%	18,8%	-30,7%	6,3%
Bogotá	300	355	341	400	432	369	12,8%	14,3%	12,6%	13,9%	14,8%	13,5%	18,3%	-3,9%	17,3%	8,0%	-14,6%
Bolívar	59	62	84	77	78	73	2,5%	2,5%	3,1%	2,7%	2,7%	2,7%	5,1%	35,5%	-8,3%	1,3%	-6,4%
Boyacá	66	78	84	73	76	79	2,8%	3,1%	3,1%	2,5%	2,6%	2,9%	18,2%	7,7%	-13,1%	4,1%	3,9%
Caldas	71	67	71	84	88	76	3,0%	2,7%	2,6%	2,9%	3,0%	2,8%	-5,6%	6,0%	18,3%	4,8%	-13,6%
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	79	3,7%	3,6%	3,5%	3,2%	3,4%	2,9%	4,7%	30,4%	-5,2%	8,8%	-20,2%
Cesar	40	46	60	73	66	72	1,7%	1,9%	2,2%	2,5%	2,3%	2,6%	15,0%	6,7%	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	151	4,9%	5,1%	5,8%	5,6%	5,9%	5,5%	10,4%	23,6%	3,2%	6,8%	-12,7%
Chocó	8	9	13	13	22	22	0,3%	0,4%	0,5%	0,5%	0,8%	0,8%	12,5%	44,4%	0,0%	69,2%	0,0%
Huila	93	94	77	79	83	91	4,0%	3,8%	2,8%	2,8%	2,8%	3,3%	1,1%	-18,1%	2,6%	5,1%	9,6%
La Guajira	23	22	29	39	30	17	1,0%	0,9%	1,1%	1,4%	1,0%	0,6%	-4,3%	31,8%	34,5%	-23,1%	-43,3%
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	71	2,1%	2,6%	2,4%	1,9%	1,3%	2,6%	30,6%	0,0%	-14,1%	-32,7%	91,9%
Nariño	109	129	108	131	132	111	4,6%	5,2%	4,0%	4,6%	4,5%	4,1%	18,3%	-16,3%	21,3%	0,8%	-15,9%
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%	2,8%	-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%	4,6%	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	111	4,3%	4,1%	3,9%	3,5%	4,5%	4,1%	0,0%	5,0%	-6,6%	32,3%	-15,3%
Valle del Cauca	209	217	246	276	237	230	8,9%	8,8%	9,1%	9,6%	8,1%	8,4%	3,8%	13,4%	12,2%	-14,1%	-3,0%
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 20,6%. Entre el 2019 y el 2020pr y para el total nacional, en hombres se observa una reducción del 6,2% y en mujeres del 10,1%.

Tabla 24. 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	2.724	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	5,7%	9,2%	5,9%	2,0%	-6,9%
Menores de 15 años	84	93	110	115	135	126	3,6%	3,8%	4,1%	4,0%	4,6%	4,6%	10,7%	18,3%	4,5%	17,4%	-6,7%
De 15 a 19 años	318	331	327	349	367	334	13,5%	13,3%	12,1%	12,2%	12,5%	12,3%	4,1%	-1,2%	6,7%	5,2%	-9,0%
De 20 a 24 años	330	359	409	417	417	408	14,1%	14,5%	15,1%	14,5%	14,2%	15,0%	8,8%	13,9%	2,0%	0,0%	-2,2%
De 25 a 29 años	276	288	325	317	339	296	11,8%	11,6%	12,0%	11,0%	11,6%	10,9%	4,3%	12,8%	-2,5%	6,9%	-12,7%
De 30 a 34 años	214	239	255	273	258	231	9,1%	9,6%	9,4%	9,5%	8,8%	8,5%	11,7%	6,7%	7,1%	-5,5%	-10,5%
De 35 a 39 años	186	191	231	246	222	214	7,9%	7,7%	8,5%	8,6%	7,6%	7,9%	2,7%	20,9%	6,5%	-9,8%	-3,6%
De 40 a 44 años	145	179	176	170	217	176	6,2%	7,2%	6,5%	5,9%	7,4%	6,5%	23,4%	-1,7%	-3,4%	27,6%	-18,9%
De 45 a 49 años	170	168	176	192	183	153	7,2%	6,8%	6,5%	6,7%	6,3%	5,6%	-1,2%	4,8%	9,1%	-4,7%	-16,4%
De 50 a 54 años	155	149	175	171	191	156	6,6%	6,0%	6,5%	6,0%	6,5%	5,7%	-3,9%	17,4%	-2,3%	11,7%	-18,3%
De 55 a 59 años	124	125	145	170	165	167	5,3%	5,0%	5,4%	5,9%	5,6%	6,1%	0,8%	16,0%	17,2%	-2,9%	1,2%
De 60 a 64 años	89	111	105	137	148	122	3,8%	4,5%	3,9%	4,8%	5,1%	4,5%	24,7%	-5,4%	30,5%	8,0%	-17,6%
De 65 a 69 años	86	89	104	115	108	125	3,7%	3,6%	3,8%	4,0%	3,7%	4,6%	3,5%	16,9%	10,6%	-6,1%	15,7%
De 70 a 74 años	63	52	60	78	71	90	2,7%	2,1%	2,2%	2,7%	2,4%	3,3%	-17,5%	15,4%	30,0%	-9,0%	26,8%
De 75 a 79 años	28	43	54	60	52	60	1,2%	1,7%	2,0%	2,1%	1,8%	2,2%	53,6%	25,6%	11,1%	-13,3%	15,4%
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%

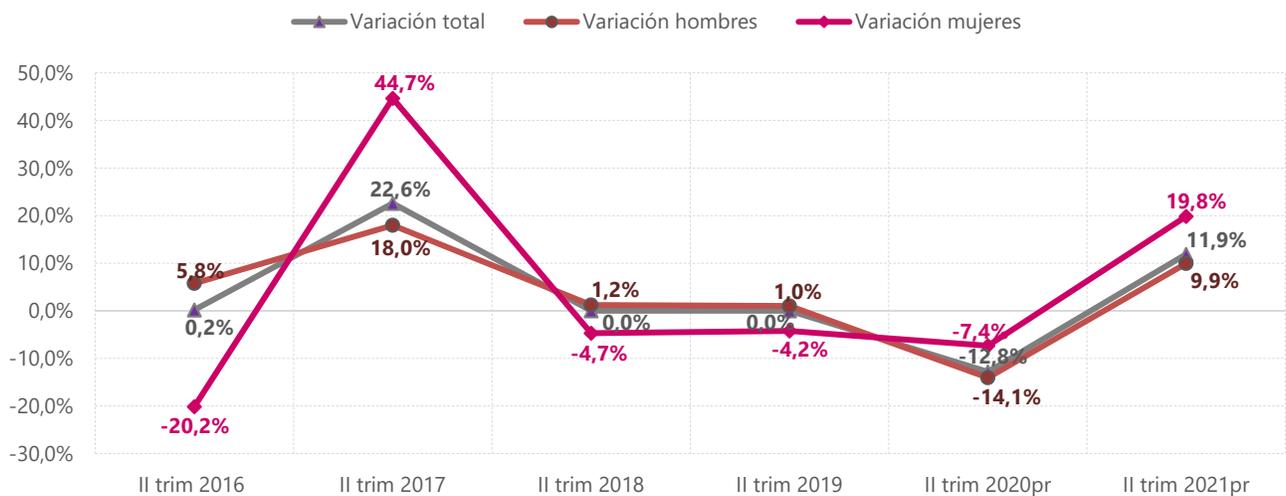
Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

Aunque en 2020pr la cantidad de suicidios disminuyó frente al 2019, para el segundo trimestre 2021 se evidencia un incremento del 11,9% en el total nacional, con mayor variación en mujeres (19,8%) que en hombres (9,9%).

Gráfico 5. Variación interanual para defunciones por suicidio según sexo

Total, nacional – Segundo trimestre años 2015- 2021pr



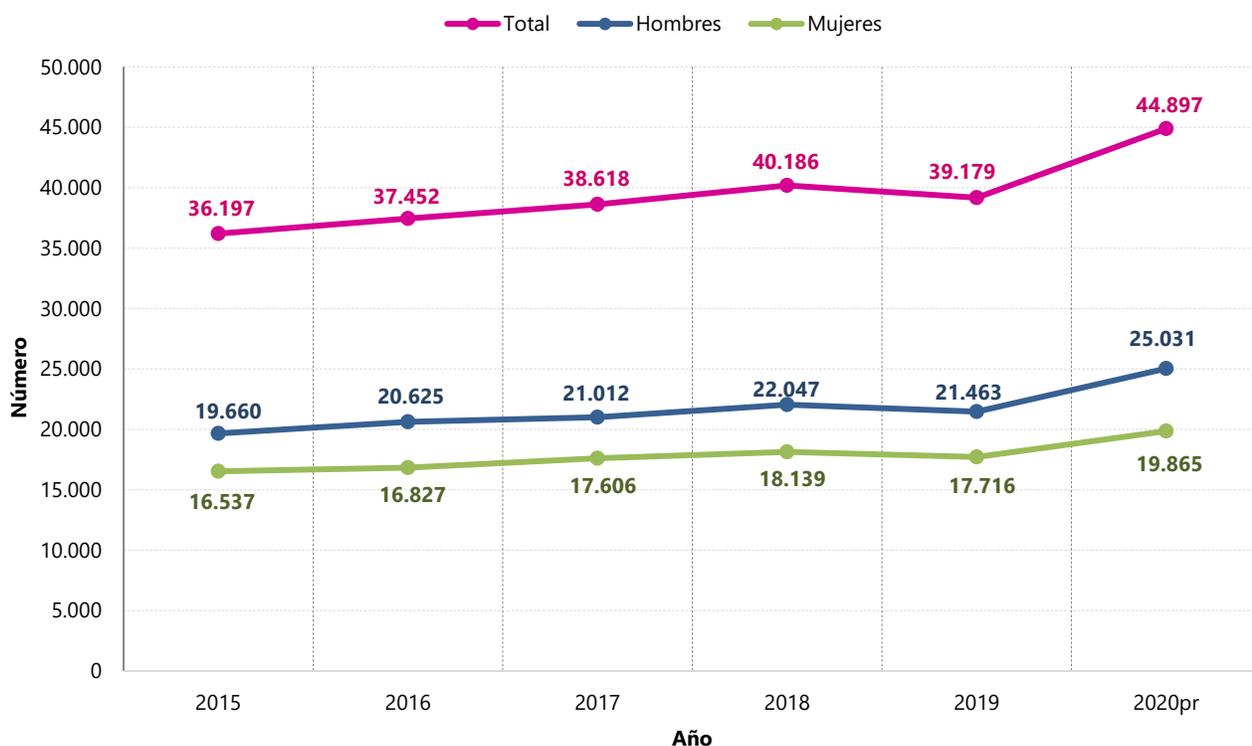
Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

Defunciones por enfermedades isquémicas del corazón

Las enfermedades isquémicas de corazón presentan una tendencia creciente pero suave entre el 2015 y el 2018, con una leve caída en el 2019, en el 2020pr el crecimiento continúa, siendo mucho más pronunciado en ese año, con una variación del 14,6% entre el 2019 y el 2020pr. Este comportamiento es similar al analizar los grupos por sexo, el crecimiento entre el 2019 y el 2020pr para los hombres fue de 16,6% y para las mujeres, 12,1%.

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 35,3%, y en el segundo es de 21,4%. En los adultos de 40 a 44 años también se incrementaron en un 20,8% las defunciones por enfermedades isquémicas del corazón.

Tabla 25. 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	44.897	100%	100%	100%	100%	100%	100%	3,5%	3,1%	4,1%	-2,5%	14,6%
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	21	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%	-20,9%	-32,4%	-13,0%	25,0%	-16,0%
20 a 24 años	39	49	47	48	44	50	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	25,6%	-4,1%	2,1%	-8,3%	13,6%
25 a 29 años	66	89	89	71	70	85	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	34,8%	0,0%	-20,2%	-1,4%	21,4%
30 a 34 años	137	137	116	125	121	133	0,4%	0,4%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,0%	-15,3%	7,8%	-3,2%	9,9%
35 a 39 años	204	183	208	236	184	249	0,6%	0,5%	0,5%	0,6%	0,5%	0,6%	-10,3%	13,7%	13,5%	-22,0%	35,3%
40 a 44 años	362	342	322	337	342	413	1,0%	0,9%	0,8%	0,8%	0,9%	0,9%	-5,5%	-5,8%	4,7%	1,5%	20,8%
45 a 49 años	618	613	653	652	624	597	1,7%	1,6%	1,7%	1,6%	1,6%	1,3%	-0,8%	6,5%	-0,2%	-4,3%	-4,3%
50 a 54 años	1.224	1.174	1.175	1.171	1.135	1.239	3,4%	3,1%	3,0%	2,9%	2,9%	2,8%	-4,1%	0,1%	-0,3%	-3,1%	9,2%
55 a 59 años	1.806	1.880	1.906	1.920	1.816	1.942	5,0%	5,0%	4,9%	4,8%	4,6%	4,3%	4,1%	1,4%	0,7%	-5,4%	6,9%
60 a 64 años	2.455	2.650	2.630	2.854	2.754	2.940	6,8%	7,1%	6,8%	7,1%	7,0%	6,5%	7,9%	-0,8%	8,5%	-3,5%	6,8%
65 a 69 años	3.217	3.331	3.355	3.514	3.512	3.858	8,9%	8,9%	8,7%	8,7%	9,0%	8,6%	3,5%	0,7%	4,7%	-0,1%	9,9%
70 a 74 años	3.869	4.061	4.070	4.325	4.237	4.781	10,7%	10,8%	10,5%	10,8%	10,8%	10,6%	5,0%	0,2%	6,3%	-2,0%	12,8%
75 a 79 años	5.188	5.283	5.460	5.468	5.116	5.787	14,3%	14,1%	14,1%	13,6%	13,1%	12,9%	1,8%	3,4%	0,1%	-6,4%	13,1%
80 a 84 años	5.847	5.922	6.126	6.363	6.127	7.227	16,2%	15,8%	15,9%	15,8%	15,6%	16,1%	1,3%	3,4%	3,9%	-3,7%	18,0%
85 y más años	11.112	11.694	12.436	13.078	13.069	15.574	30,7%	31,2%	32,2%	32,5%	33,4%	34,7%	5,2%	6,3%	5,2%	-0,1%	19,2%
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 90,8% de las muertes por enfermedades isquémicas de corazón, respecto al año anterior, esta causa de defunción evidencia una variación de 16,2%, lo cual da cuenta de un crecimiento atípico y acelerado de estos casos. Otras causas como el infarto transmural agudo del miocardio, la cardiomiopatía isquémica y las enfermedades isquémicas agudas del corazón, también presentan crecimientos significativos entre 2019 y 2020pr, con variaciones del 42,6%, 25,0% y 18,0% respectivamente.

Tabla 26. 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	37.285	40.186	39.179	44.897	100%	100%	100%	100%	100%	100%	3,5%	-0,4%	7,8%	-2,5%	14,6%
I219	Infarto agudo del miocardio, sin otra especificación	32.612	33.647	34.774	35.994	35.088	40.759	90,1%	89,8%	93,3%	89,6%	89,6%	90,8%	3,2%	3,3%	3,5%	-2,5%	16,2%
I259	Enfermedad isquémica crónica del corazón, no especificada	1.060	1.108	0	1.233	1.247	1.229	2,9%	3,0%	0,0%	3,1%	3,2%	2,7%	4,5%	-100,0%	0,0%	1,1%	-1,4%
I251	Enfermedad aterosclerótica del corazón	1.292	1.455	1.304	1.413	1.304	1.170	3,6%	3,9%	3,5%	3,5%	3,3%	2,6%	12,6%	-10,4%	8,4%	-7,7%	-10,3%
I249	Enfermedad isquémica aguda del corazón, no especificada	568	572	528	648	629	742	1,6%	1,5%	1,4%	1,6%	1,6%	1,7%	0,7%	-7,7%	22,7%	-2,9%	18,0%
I255	Cardiomiopatía isquémica	175	184	249	259	300	375	0,5%	0,5%	0,7%	0,6%	0,8%	0,8%	5,1%	35,3%	4,0%	15,8%	25,0%
I258	Otras formas de enfermedad isquémica crónica del corazón	143	125	0	174	194	211	0,4%	0,3%	0,0%	0,4%	0,5%	0,5%	-12,6%	-100,0%	0,0%	11,5%	8,8%
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%
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%
I211	Infarto transmural agudo del miocardio de la pared inferior	63	67	104	115	89	83	0,2%	0,2%	0,3%	0,3%	0,2%	0,2%	6,3%	55,2%	10,6%	-22,6%	-6,7%
I210	Infarto transmural agudo del miocardio de la pared anterior	76	71	96	85	65	67	0,2%	0,2%	0,3%	0,2%	0,2%	0,1%	-6,6%	35,2%	-11,5%	-23,5%	3,1%
I200	Angina inestable	35	53	40	71	48	34	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%	0,1%	0,1%	51,4%	-24,5%	77,5%	-32,4%	-29,2%
	Otras causas	51	41	67	72	62	44	0,1%	0,1%	0,2%	0,2%	0,2%	0,1%	-19,6%	63,4%	7,5%	-13,9%	-29,0%

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 165,4 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 27. 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	80,2
Atlántico	90,9	98,8	92,7	94,4	87,1	85,4
Bogotá	67,1	69,3	73,8	75,2	71,2	77,6
Bolívar	50,9	48,4	57,5	57,9	55,2	66,7
Boyacá	84,0	85,3	89,1	92,0	83,2	100,3
Caldas	118,6	123,1	128,7	122,4	109,2	112,5
Caquetá	55,2	57,3	57,6	52,3	58,8	70,9
Cauca	49,9	53,8	57,8	61,0	62,4	84,3
Cesar	53,9	50,9	57,7	53,2	48,1	60,1
Córdoba	62,9	55,2	59,8	69,1	66,4	75,8
Cundinamarca	95,8	96,4	86,6	90,6	83,5	97,0
Chocó	24,7	26,1	23,2	24,3	26,9	35,1
Huila	89,5	84,1	95,4	103,7	99,3	109,6
La Guajira	23,7	27,1	26,7	27,8	32,5	36,9
Magdalena	75,3	66,6	74,7	85,6	70,6	81,1
Meta	73,9	72,5	79,8	90,4	101,0	98,7
Nariño	54,8	61,0	62,5	61,5	69,7	82,1
Norte de Santander	72,9	70,4	77,6	80,0	80,4	87,9
Quindío	112,4	134,9	136,0	133,7	119,9	133,4
Risaralda	105,1	115,2	117,7	117,0	109,2	126,8
Santander	91,0	88,0	90,0	87,1	81,2	92,4
Sucre	74,9	79,8	96,3	100,1	95,1	97,6
Tolima	159,3	147,5	138,7	152,5	138,1	165,4
Valle del Cauca	83,1	95,4	107,1	109,5	106,8	125,4
Arauca	60,5	58,6	57,9	62,9	52,8	70,7
Casanare	28,3	33,9	43,3	41,6	39,0	47,1
Putumayo	36,6	43,7	49,6	47,4	44,4	61,0
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	37,5
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>
- Checchi, 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