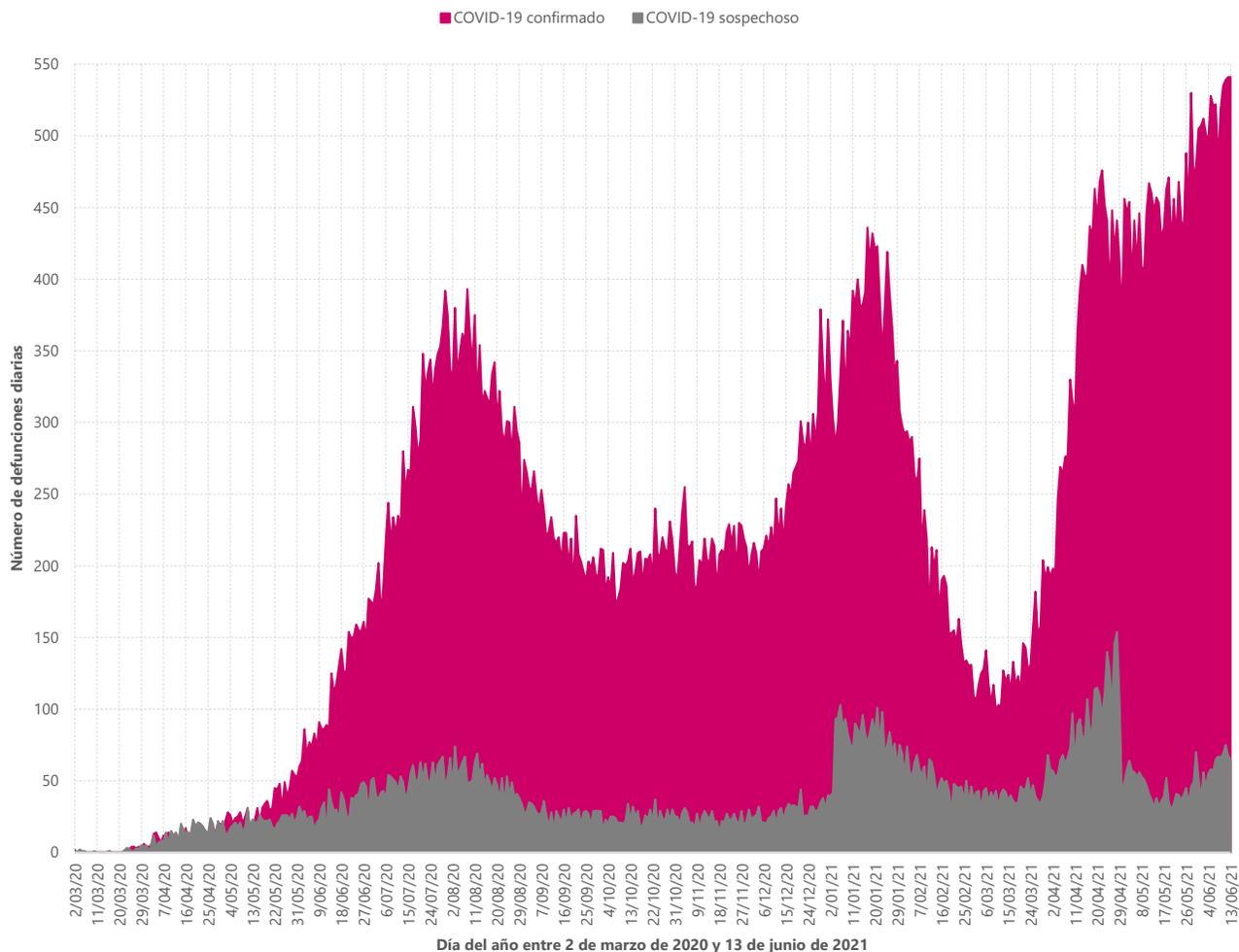


# Estadísticas Vitales – EEVV

## Seguimiento y exceso de mortalidad por COVID-19

### 1 de enero de 2020pr al 13 de junio de 2021pr

**Gráfica 1. Defunciones por COVID -19 confirmados y sospechosos, según día de ocurrencia. Total, nacional. 2 de marzo 2020pr al 13 de junio de 2021pr**



**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

- Introducción
- Precisiones técnicas y metodológicas
- Seguimiento a la mortalidad y exceso de mortalidad por COVID-19 en Colombia

- Ficha metodológica
- Glosario

## INTRODUCCIÓN

En el marco de la producción y difusión de información oficial el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) sigue las recomendaciones y estándares internacionales de las diferentes organizaciones del Sistema de Naciones Unidas. En consecuencia, la información que se presenta en este boletín técnico atiende los lineamientos establecidos por la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS) para la codificación de la mortalidad relacionada con COVID-19 (WHO, 2020<sup>a</sup>).

En concordancia con las recomendaciones de la OMS para la codificación automatizada de la mortalidad, desde el año 2019 el DANE migró al sistema de codificación de causas de defunción automatizado IRIS, desarrollado por el Instituto IRIS de Alemania. Instituto que en 2020 incorporó los lineamientos emitidos por la OMS sobre COVID-19 y realizó los ajustes respectivos a su sistema de codificación automatizada, con el fin de establecer de forma precisa las relaciones causales asociadas con esta patología (WHO, 2020<sup>a</sup>, 2020c; World Health Organization, 2020). Adicionalmente, para la estructuración temática de la presente publicación, se tomó como referente internacional el Instituto de Estadísticas de Reino Unido-ONS (ONS, 2019).

Determinar con precisión cuántas personas mueren a causa de COVID-19 es uno de los principales desafíos en el seguimiento que se efectúa al comportamiento de la pandemia, principalmente por la disponibilidad de pruebas para detectar la enfermedad, lo cual genera una tendencia a atribuir las muertes por causas complejas al COVID-19, debido a la frecuencia de decesos en personas con comorbilidades de base y la no atribución de muertes causadas por COVID-19 en personas fallecidas con cuadros leves o moderados. Por esta razón, el Ministerio de Salud y Protección Social (MINSALUD) y el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE) analizan en conjunto el comportamiento de la mortalidad registrada en el Módulo de Nacimientos y Defunciones del Registro Único de Afiliados del Ministerio de Salud y Protección Social (RUAF-ND), integrando la información de los certificados de defunción, de la vigilancia en salud pública y de la vigilancia demográfica.

En este documento se presentan las cifras de defunciones ocurridas en el territorio colombiano entre el 1 de enero de 2020 y el 13 de junio de 2021 de acuerdo con lo certificado en RUAF-ND, relacionadas con:

- Fallecidos por SARS-CoV-2 (COVID-19) confirmados por el Instituto Nacional de Salud, e identificados con el código U071, según clasificación internacional de enfermedades (CIE-10).
- Fallecidos con sospecha de SARS-CoV-2 (COVID-19) aún no confirmados ni descartados, e identificados con el código U072, según clasificación internacional de enfermedades (CIE-10).
- Fallecidos por neumonías e influencias, es decir, con código de causa básica de defunción J09 a J18, según clasificación internacional de enfermedades (CIE-10).

Para ampliar la información sobre los conceptos utilizados en esta publicación le invitamos consultar el apartado **GLOSARIO** al final de este documento.

## CONSIDERACIONES TÉCNICAS Y METODOLÓGICAS

- **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).

- **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 61% de las defunciones, 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.

- **Lineamientos OMS para la codificación de causas de muerte por COVID-19**

Las cifras publicadas de los casos confirmados corresponden a aquellos casos diagnosticados mediante pruebas moleculares en tiempo real RT-PCR SARS-CoV-2 positivas y reciben el código de U07.1 COVID-19, virus identificado. Los casos sospechosos de COVID-19, corresponden a aquellos casos con cuadros clínicos y/o nexos epidemiológicos compatibles con un posible contagio con el virus, a los cuales no se les tomaron pruebas diagnósticas o el resultado de éstas, no es concluyente, y se codifican con código U07.2, virus no identificado.

- Periodo y fechas de corte de la publicación**

Para determinar la semana de publicación, se adoptó el estándar ISO 8601 que indica los parámetros para el intercambio de información y representación de fechas y horas. La última base de datos fue descargada el 21 de junio 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. Los datos desde el 30 de abril y hasta el 13 de junio de 2021 corresponden a los que se encuentran registrados en el RUAF-ND y cargada por los certificadores. A continuación, una tabla que indica las fechas de las semanas usadas

**Tabla 1.** Semanas calendario para la publicación de cifras

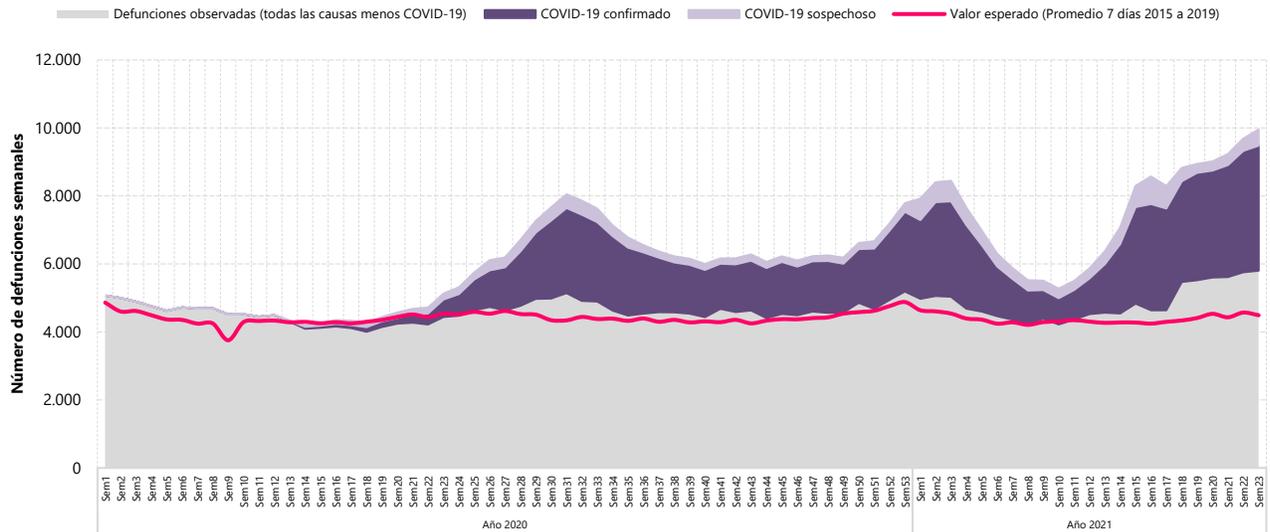
Semana	2020		2021	
	Inicia	Fin	Inicia	Fin
semana 01	30-dic-19	5-ene-20	4-ene-21	10-ene-21
Semana 02	6-ene-20	12-ene-20	11-ene-21	17-ene-21
Semana 03	13-ene-20	19-ene-20	18-ene-21	24-ene-21
Semana 04	20-ene-20	26-ene-20	25-ene-21	31-ene-21
Semana 05	27-ene-20	2-feb-20	1-feb-21	7-feb-21
Semana 06	3-feb-20	9-feb-20	8-feb-21	14-feb-21
Semana 07	10-feb-20	16-feb-20	15-feb-21	21-feb-21
Semana 08	17-feb-20	23-feb-20	22-feb-21	28-feb-21
Semana 09	24-feb-20	1-mar-20	1-mar-21	7-mar-21
Semana 10	2-mar-20	8-mar-20	8-mar-21	14-mar-21
Semana 11	9-mar-20	15-mar-20	15-mar-21	21-mar-21
Semana 12	16-mar-20	22-mar-20	22-mar-21	28-mar-21
Semana 13	23-mar-20	29-mar-20	29-mar-21	4-abr-21
Semana 14	30-mar-20	5-abr-20	5-abr-21	11-abr-21
Semana 15	6-abr-20	12-abr-20	12-abr-21	18-abr-21
Semana 16	13-abr-20	19-abr-20	19-abr-21	25-abr-21
Semana 17	20-abr-20	26-abr-20	26-abr-21	2-may-21
Semana 23	27-abr-20	3-may-20	3-may-21	9-may-21
Semana 19	4-may-20	10-may-20	10-may-21	16-may-21
Semana 20	11-may-20	17-may-20	17-may-21	23-may-21
Semana 21	18-may-20	24-may-20	24-may-21	30-may-21
Semana 22	25-may-20	31-may-20	31-may-21	6-jun-21
Semana 23	1-jun-20	7-jun-20	7-jun-21	13-jun-21
Semana 24	8-jun-20	14-jun-20	14-jun-21	20-jun-21
Semana 25	15-jun-20	21-jun-20	21-jun-21	27-jun-21
Semana 26	22-jun-20	28-jun-20	28-jun-21	4-jul-21
Semana 27	29-jun-20	5-jul-20	5-jul-21	11-jul-21

Semana 28	6-jul-20	12-jul-20	12-jul-21	18-jul-21
Semana 29	13-jul-20	19-jul-20	19-jul-21	25-jul-21
Semana 30	20-jul-20	26-jul-20	26-jul-21	1-ago-21
Semana 31	27-jul-20	2-ago-20	2-ago-21	8-ago-21
Semana 32	3-ago-20	9-ago-20	9-ago-21	15-ago-21
Semana 33	10-ago-20	16-ago-20	16-ago-21	22-ago-21
Semana 34	17-ago-20	23-ago-20	23-ago-21	29-ago-21
Semana 35	24-ago-20	30-ago-20	30-ago-21	5-sep-21
Semana 36	31-ago-20	6-sep-20	6-sep-21	12-sep-21
Semana 37	7-sep-20	13-sep-20	13-sep-21	19-sep-21
Semana 38	14-sep-20	20-sep-20	20-sep-21	26-sep-21
Semana 39	21-sep-20	27-sep-20	27-sep-21	3-oct-21
Semana 40	28-sep-20	4-oct-20	4-oct-21	10-oct-21
Semana 41	5-oct-20	11-oct-20	11-oct-21	17-oct-21
Semana 42	12-oct-20	18-oct-20	18-oct-21	24-oct-21
Semana 43	19-oct-20	25-oct-20	25-oct-21	31-oct-21
Semana 44	26-oct-20	1-nov-20	1-nov-21	7-nov-21
Semana 45	2-nov-20	8-nov-20	8-nov-21	14-nov-21
Semana 46	9-nov-20	15-nov-20	15-nov-21	21-nov-21
Semana 47	16-nov-20	22-nov-20	22-nov-21	28-nov-21
Semana 48	23-nov-20	29-nov-20	29-nov-21	5-dic-21
Semana 49	30-nov-20	6-dic-20	6-dic-21	12-dic-21
Semana 50	7-dic-20	13-dic-20	13-dic-21	19-dic-21
Semana 51	14-dic-20	20-dic-20	20-dic-21	26-dic-21
Semana 52	21-dic-20	27-dic-20	27-dic-21	2-ene-22
Semana 53	28-dic-20	3-ene-21		

**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

## SEGUIMIENTO A LA MORTALIDAD Y EXCESO DE MORTALIDAD POR COVID-19 EN COLOMBIA

**Gráfica 2. Exceso de mortalidad por todas las causas según semana de ocurrencia**  
Total, nacional - Semana 1 de 2020pr a semana 23 de 2021pr



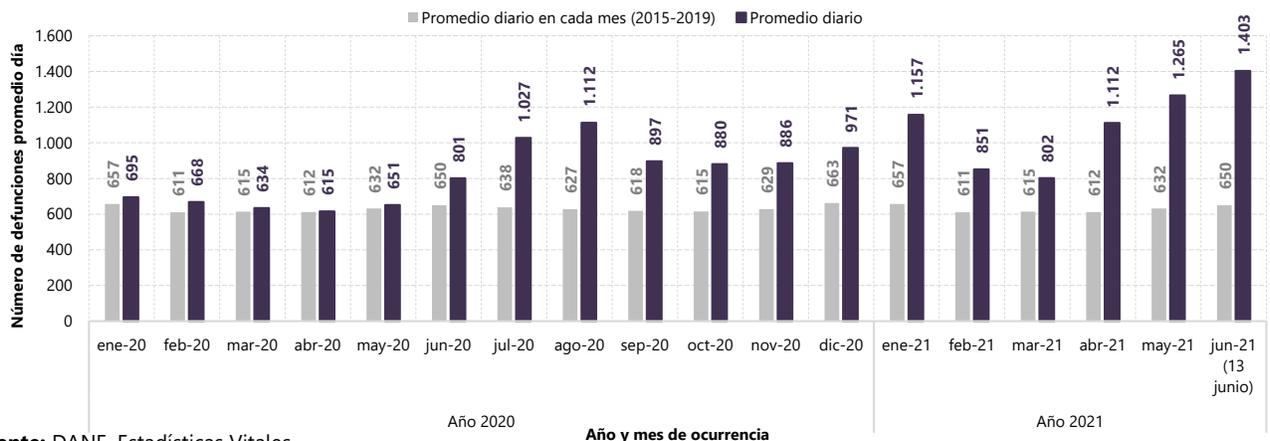
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Semana del año (Referencia semanas 2020= ISO 8601)

Pr: Cifras preliminares

El exceso de mortalidad entre la semana 1 del 2020pr y la semana 23 de 2021pr y según todas las causas, fue de 42,6%. En el acumulado de 2020pr y por todas las causas el exceso de mortalidad fue de 29,7% y entre el 1 de enero y el 13 de junio de 2021pr el exceso de mortalidad se calculó en 72,4% por todas las causas.

**Gráfica 3. Exceso de mortalidad promedio diario por todas las causas**  
Total, nacional - Enero de 2020pr a junio de 2021pr

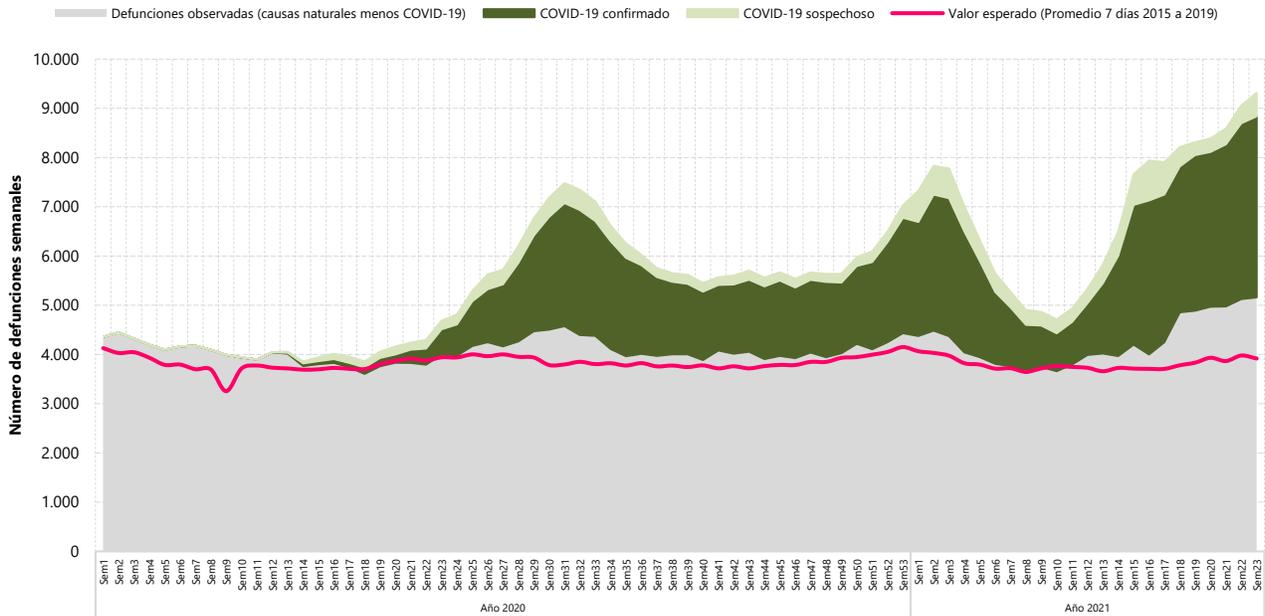


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

Durante el 2021pr los meses con mayores incrementos en el promedio de defunciones diarias por todas las causas, según mes de ocurrencia fueron: junio y mayo de 2021pr con 753 y 633 más defunciones promedio día.

**Gráfica 4. Exceso de mortalidad por causas naturales según semana de ocurrencia**  
**Total, nacional - Semana 1 de 2020pr a semana 23 de 2021pr**



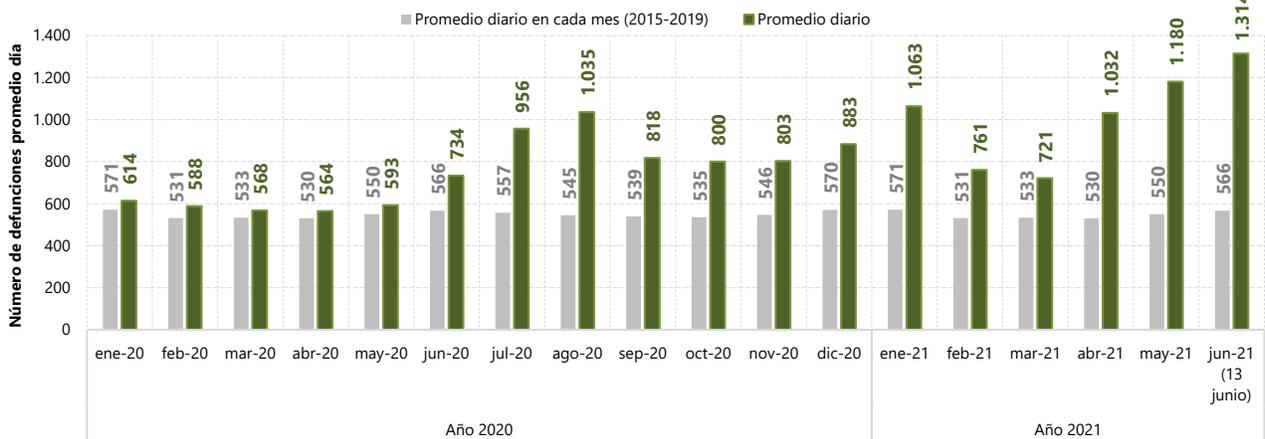
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Semana del año (Referencia semanas 2020= ISO 8601)

Pr: Cifras preliminares

El exceso de mortalidad entre la semana 1 del 2020pr y la semana 23 de 2021pr y según causas naturales, fue de 49,8%. En el acumulado de 2020pr y por causas naturales el exceso de mortalidad fue de 35,9% y entre el 1 de enero y el 13 de junio de 2021pr el exceso de mortalidad se calculó en 82,3% por causas naturales.

**Gráfica 5. Exceso de mortalidad promedio diario por causas naturales**  
**Total, nacional - Enero de 2020pr a junio de 2021pr**



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Mes del año 2020 -2021

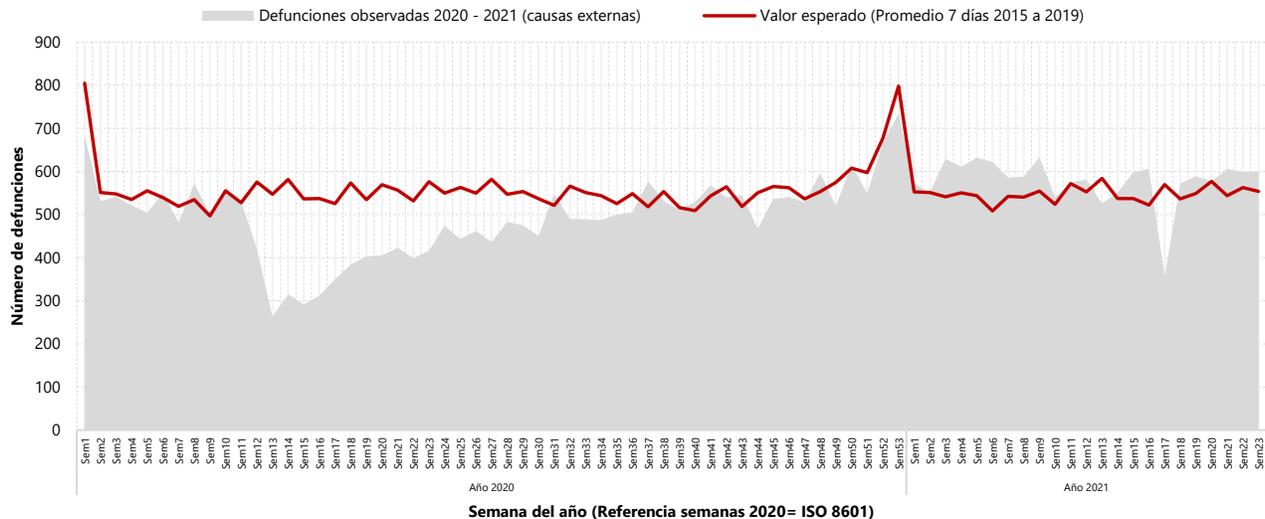
Pr: Cifras preliminares

Los incrementos más altos en el promedio de defunciones diarias por causas naturales y según mes de ocurrencia en el 2021pr se observaron en junio y mayo con 748 y 630 más defunciones promedio día respectivamente. Dichos aumentos fueron mayores a los observados en el año 2020pr.

**Gráfica 6. Exceso de mortalidad por causas externas según mes de ocurrencia**

**Total, nacional**

**Semana 1 de 2020pr a semana 23 de 2021pr**



**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

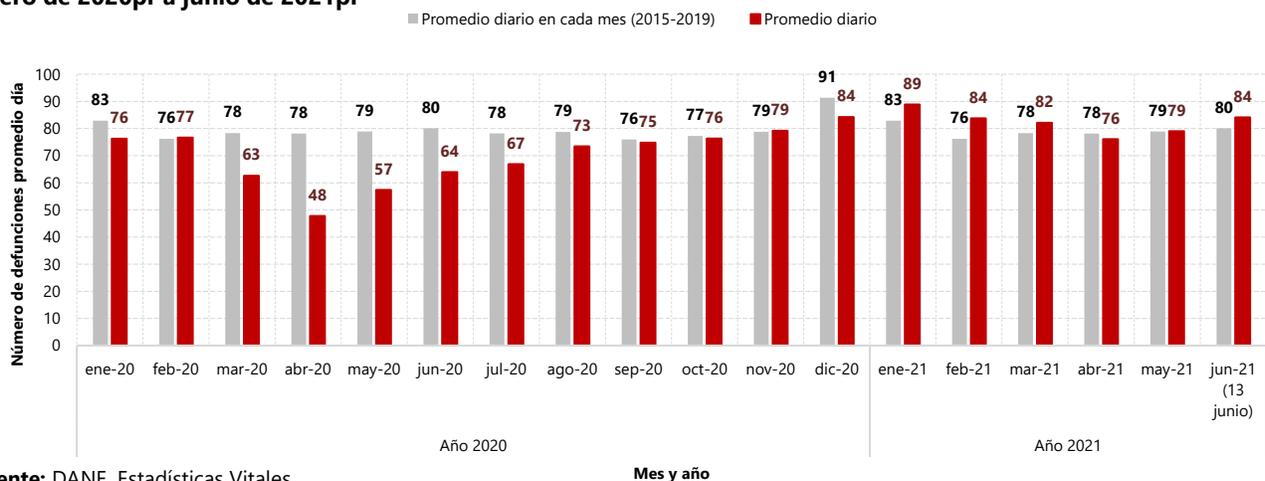
Pr: Cifras preliminares

El exceso de mortalidad entre la semana 1 del 2020pr y la semana 23 de 2021pr y según causas externas, fue de -6,7%. En el acumulado de 2020pr y por causas externas el exceso de mortalidad fue de -11,9% y entre el 1 de enero y el 13 de junio de 2021pr el exceso de mortalidad se calculó en 5,5% por todas las causas. **Nota:** La caída en las defunciones en la semana 17 obedece a subregistro en el RUAF-ND debido a la oportunidad con la que migra la información del SIRDEC.

**Gráfica 7. Exceso de mortalidad promedio diario por causas externas.**

**Total, nacional**

**Enero de 2020pr a junio de 2021pr**

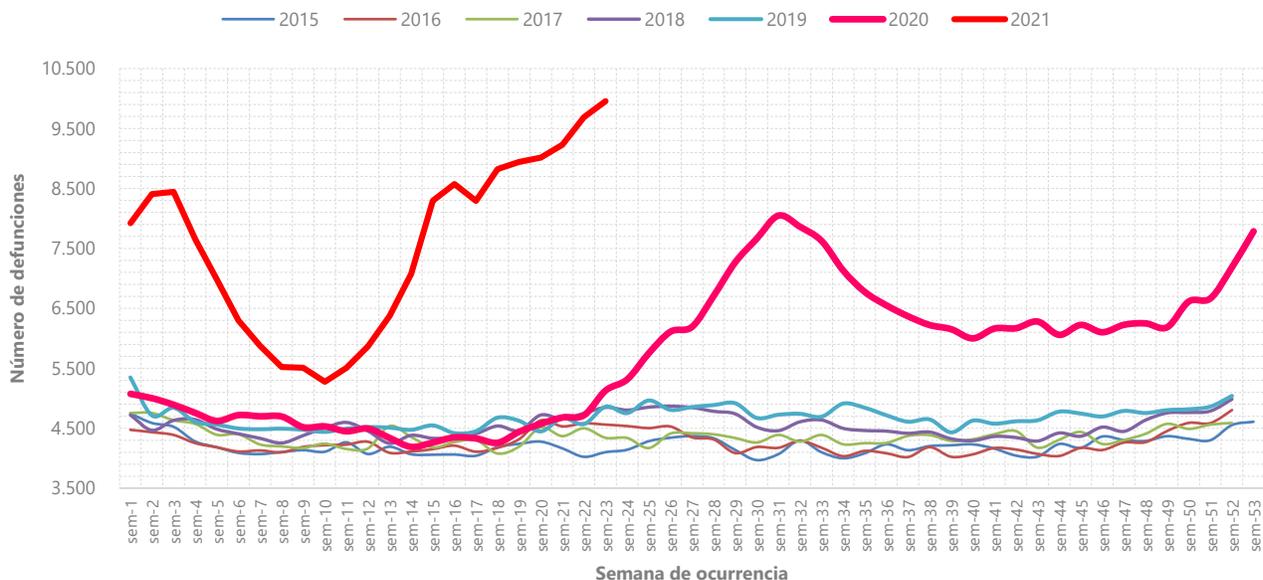


**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

Las mayores reducciones frente al valor esperado durante los dos años se han dado en los meses de abril y mayo de 2020pr con 30 y 22 defunciones menos promedio día.

**Gráfica 8. Defunciones por todas las causas según semana de ocurrencia.**  
Total, nacional - Semanas 1 a 53 del 2020pr – Semanas 1 a 23 del 2021pr

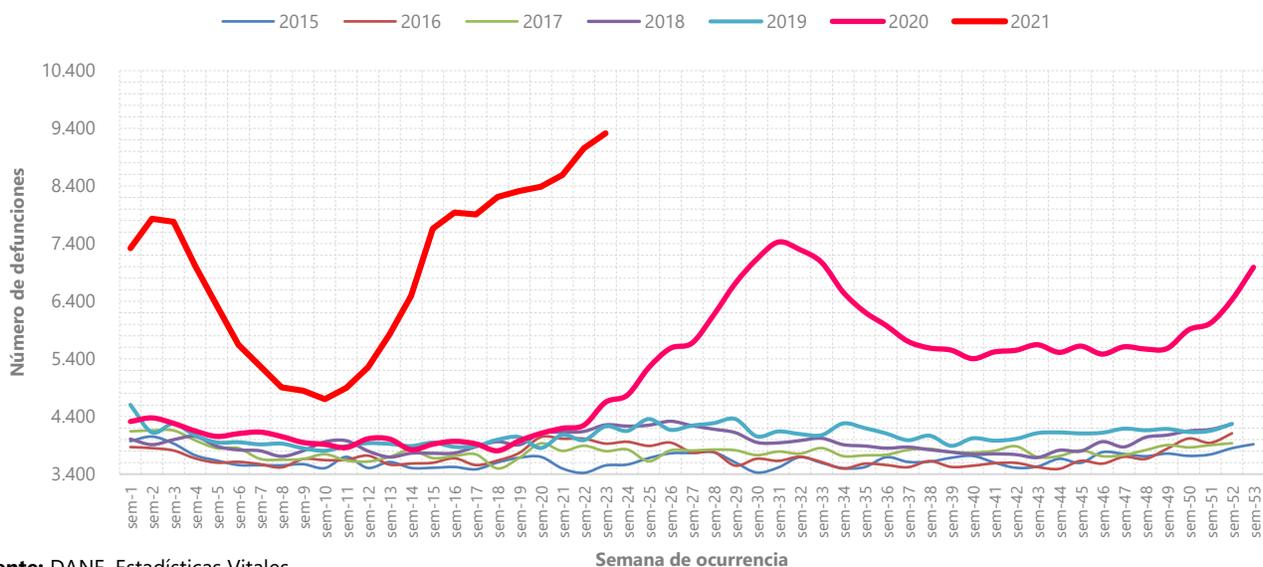


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

A partir de la semana 10 del año 2021pr se aprecia un aumento en el número de defunciones, el cual alcanza su pico más alto en la semana 23 con 9.955 fallecimientos, cifra superior a la más alta registrada en el 2020pr.

**Gráfica 9. Defunciones por causas naturales según semana de ocurrencia.**  
Total, nacional - Semanas 1 a 53 del 2020pr – Semanas 1 a 23 del 2021pr

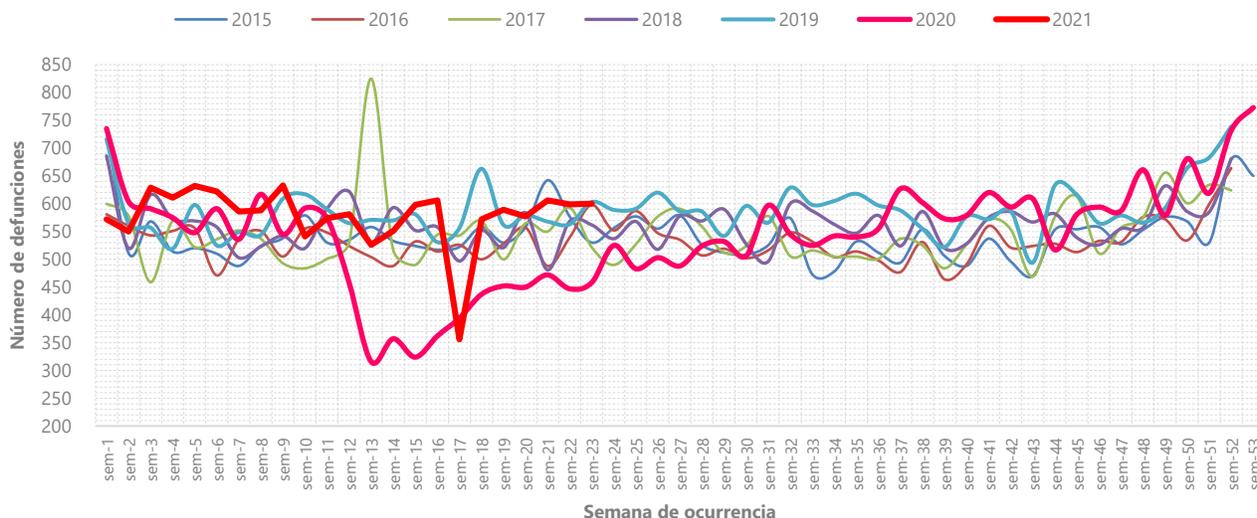


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

En el caso de las defunciones por causa natural, se evidencia un comportamiento similar al reportado en el caso de las muertes por todas las causas.

**Gráfica 10. Defunciones por causas externas según semana de ocurrencia. Total, nacional - Semanas 1 a 53 del 2020pr – Semanas 1 a 23 del 2021pr**



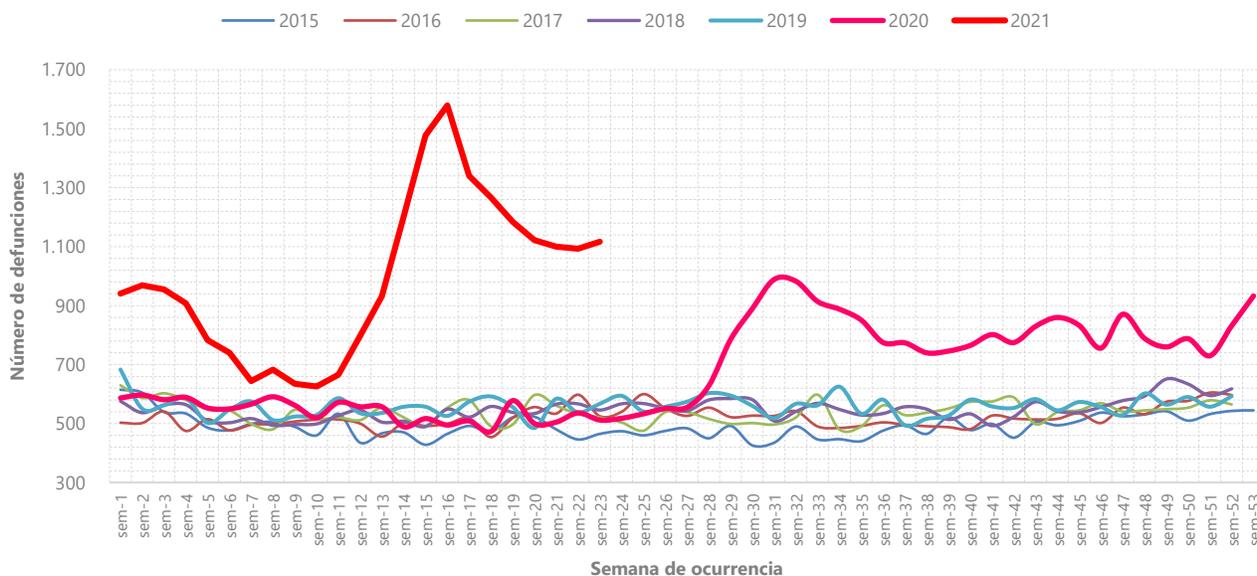
**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

Durante el 2021pr, las causas externas se han comportado según lo esperado, ubicándose dentro de la envolvente.

**Nota:** La caída en las defunciones en la semana 17 obedece a subregistro en el RUAF-ND debido a la oportunidad con la que migra la información del SIRDEC.

**Gráfica 11. Defunciones por causas naturales según semana de ocurrencia. Antioquia - Semanas 1 a 53 del 2020pr – Semanas 1 a 23 del 2021pr**

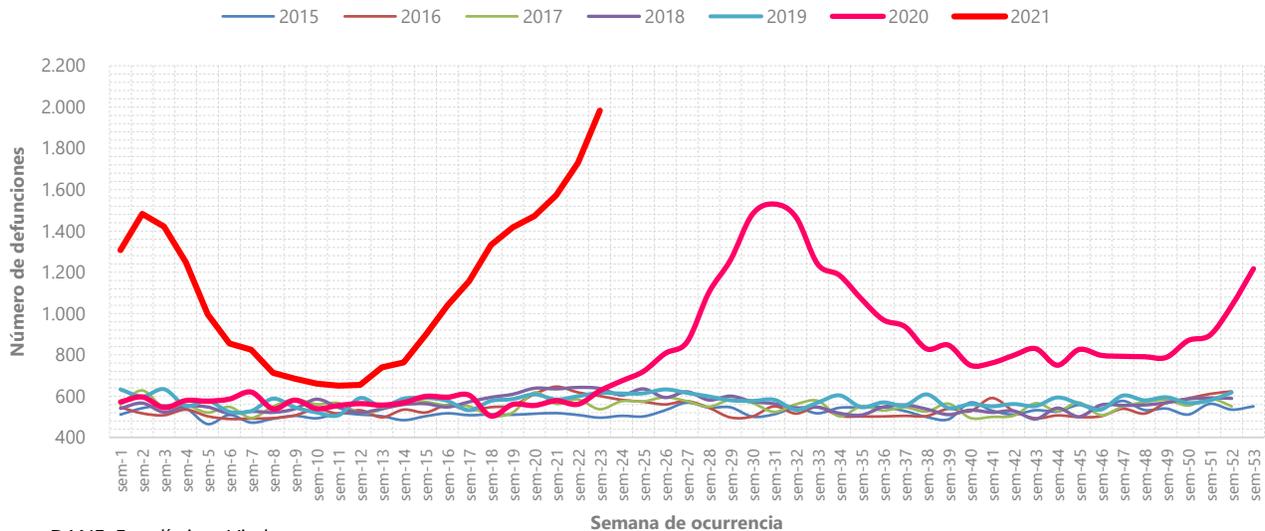


**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

El departamento de Antioquia tuvo su pico más alto de muertes por causas naturales en la semana 16 de 2021 con un total de 1.579 defunciones.

**Gráfica 12. Defunciones por causas naturales según semana de ocurrencia. Bogotá, DC - Semanas 1 a 53 del 2020pr – Semanas 1 a 23 del 2021pr**

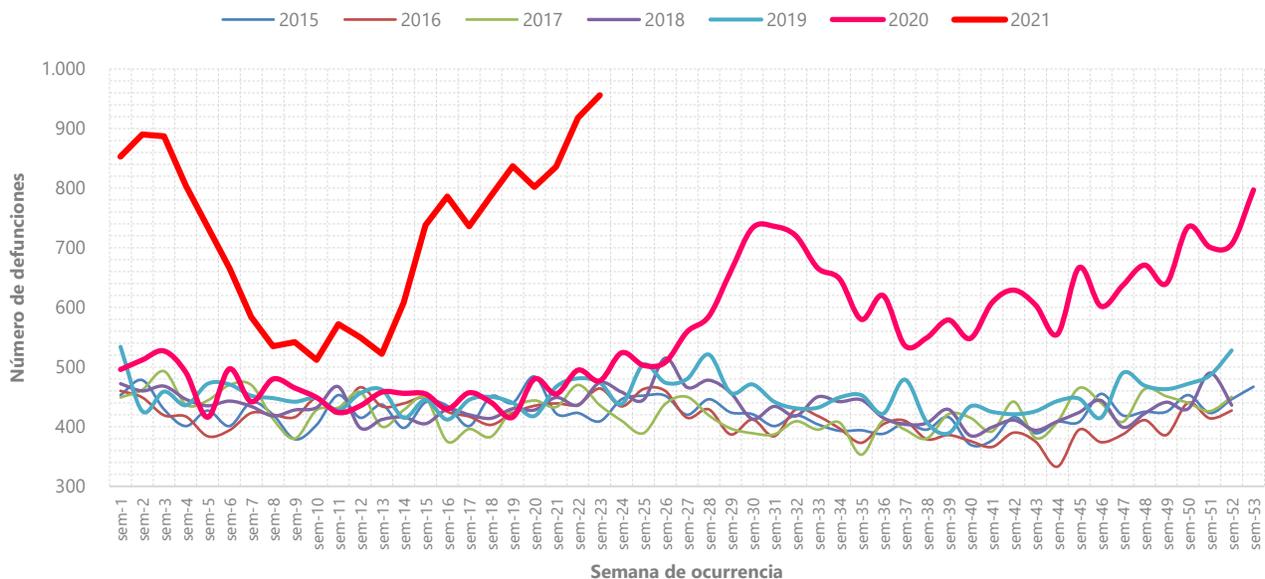


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

Durante el 2020pr el número más alto de defunciones por causas naturales en la ciudad de Bogotá se registró en la semana 31 con un total de 1.530 casos, cifra inferior a la reportada en la semana 23 del 2021pr, en donde el reporte indica 1.983 defunciones por causas naturales.

**Gráfica 13. Defunciones por causas naturales según semana de ocurrencia. Valle del Cauca - Semanas 1 a 53 del 2020pr – Semanas 1 a 23 del 2021pr**

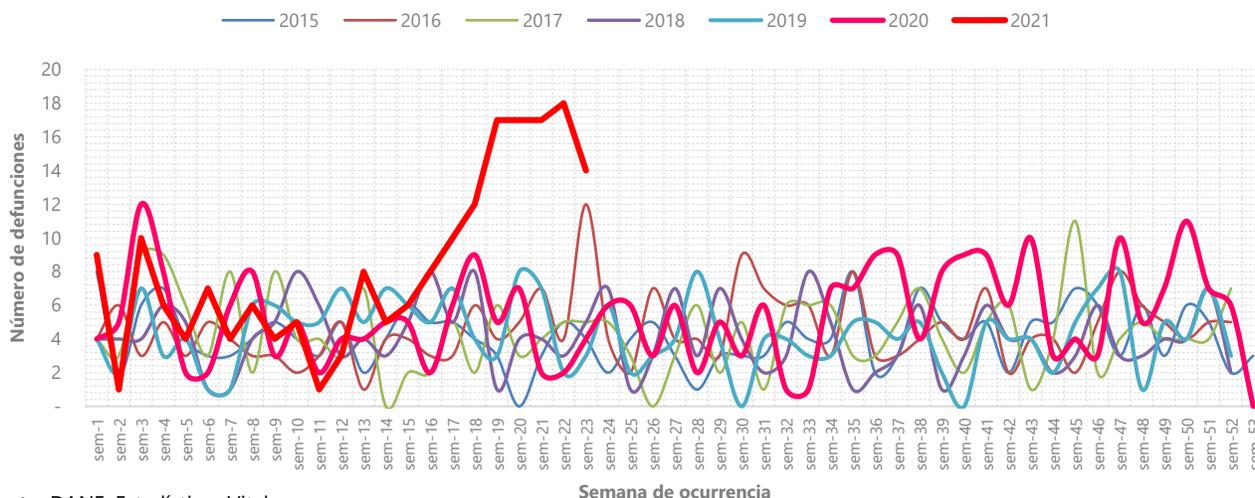


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

Desde la semana 13 del 2021pr se observa un incremento constante en las defunciones por causa natural, llegando a un total de 956 defunciones por causas naturales en la semana 23 del 2021pr.

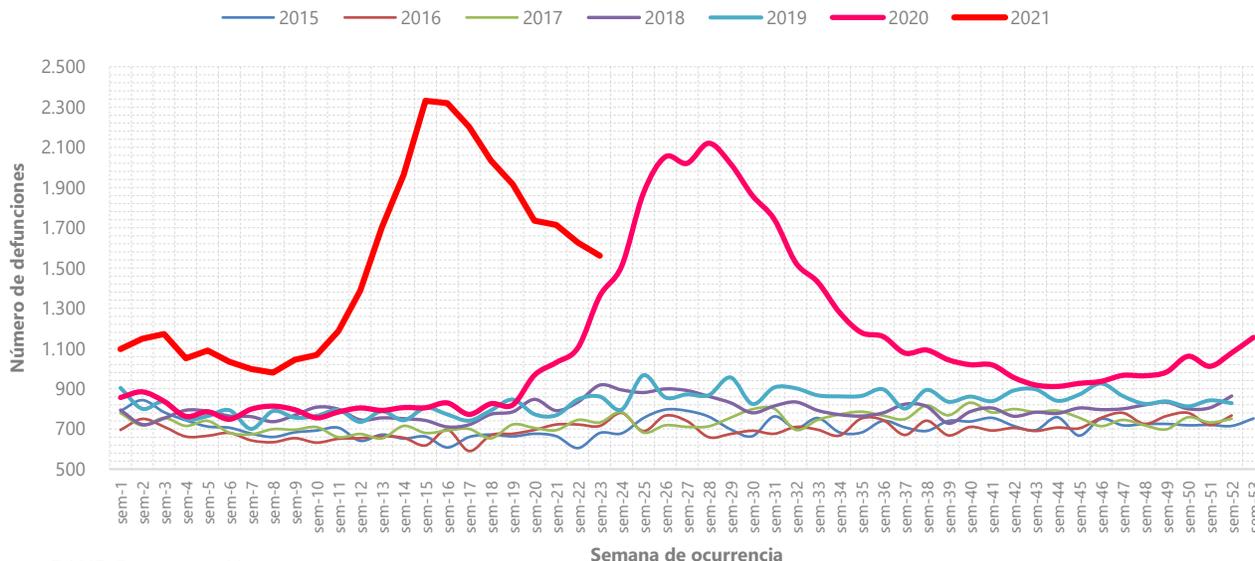
**Gráfica 14. Defunciones por causas naturales según semana de ocurrencia.**  
**Archipiélago de San Andrés, Providencia y SC - Semanas 1 a 53 del 2020pr – Semanas 1 a 23 del 2021pr**



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

El comportamiento de las defunciones por causa natural en el archipiélago muestra una disminución en las últimas tres semanas del año 2020pr. Sin embargo, a partir de la semana 16 de 2021pr se observa un incremento que dura hasta la semana 22.

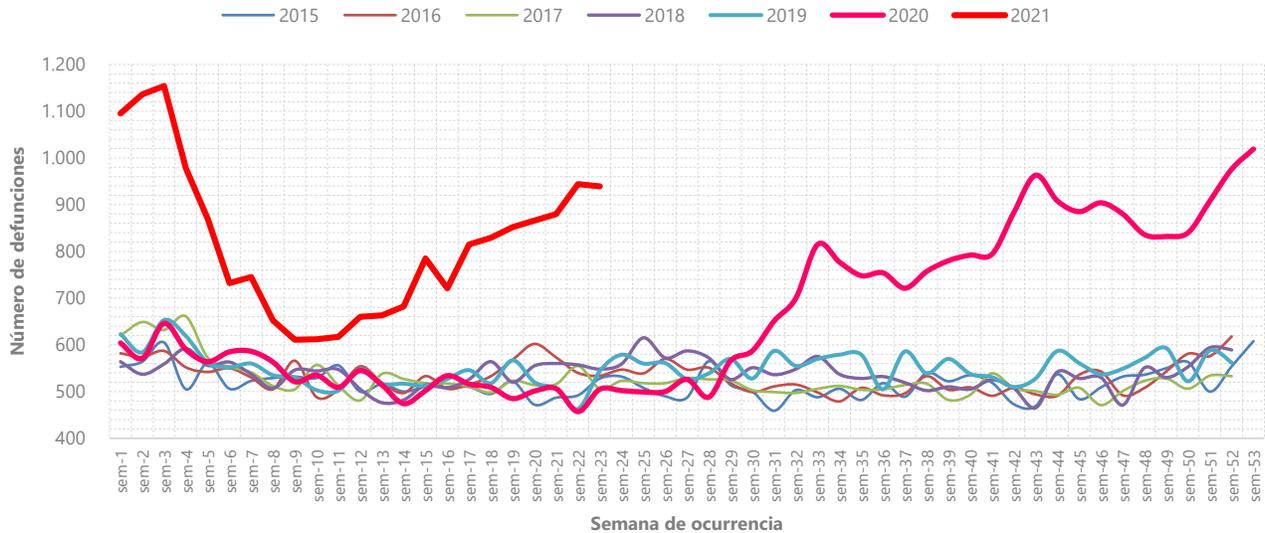
**Gráfica 15. Defunciones por causas naturales según semana de ocurrencia.**  
**Región Caribe (Atlántico, Bolívar, Cesar, Córdoba, La Guajira, Magdalena y Sucre)**  
**Semanas 1 a 53 del 2020pr – Semanas 1 a 23 del 2021pr**



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

En el Caribe las defunciones por causa natural en el año 2021pr continuaron ubicándose por encima de la envolvente. A partir de la semana 8 de 2021pr inicia un ascenso que termina en un pico en la semana 15 con 2.331 defunciones por causas naturales, para luego iniciar un descenso en las mismas.

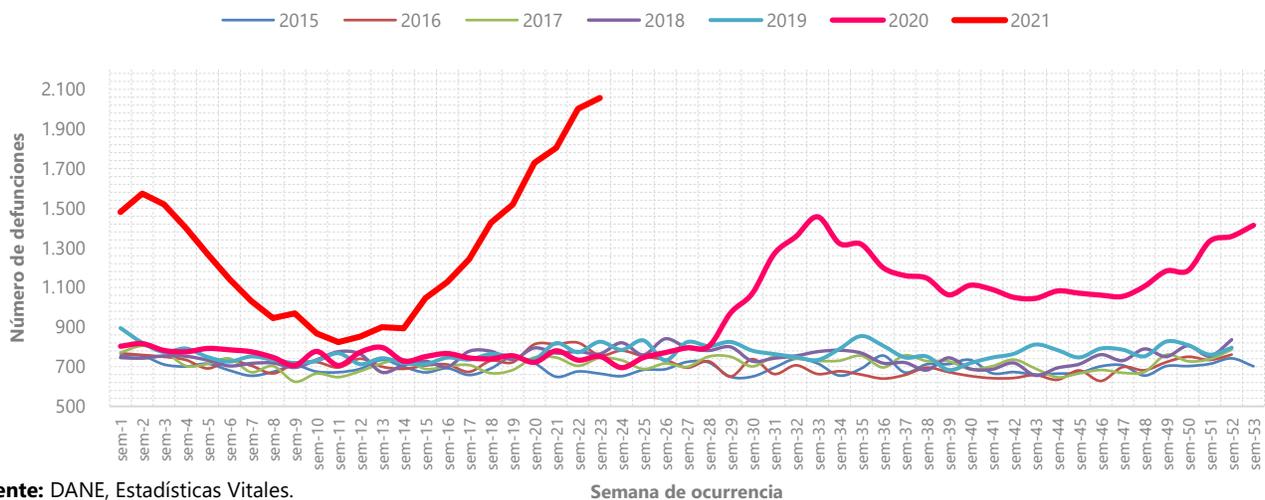
**Gráfica 16. Defunciones por causas naturales según semana de ocurrencia. Región Central (Caldas, Caquetá, Huila, Quindío, Risaralda y Tolima) Semanas 1 a 53 del 2020pr – Semanas 1 a 23 del 2021pr**



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

En la región Central desde la semana 28 del año 2020pr y hasta la tercera semana del año 2021pr se evidencia un incremento constante en las defunciones por causa natural. Después del descenso, en la semana 11 inicia un nuevo incremento hasta la semana 22 en donde se registraron 944 defunciones por causa natural.

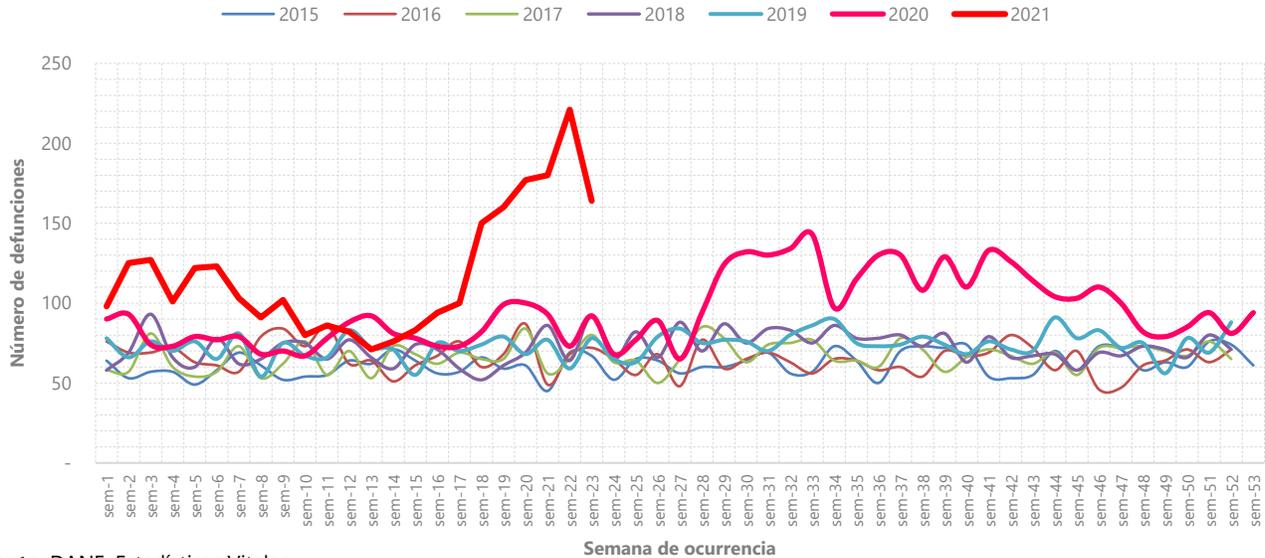
**Gráfica 17. Defunciones por causas naturales según semana de ocurrencia. Región Oriental (Boyacá, Cundinamarca, Meta, Norte Santander, Santander y Bogotá (Centros poblados y rural disperso) Semanas 1 a 53 del 2020pr – Semanas 1 a 23 del 2021pr**



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

En la región Oriental las defunciones por causa natural inician un ascenso desde la semana 47 de 2020pr hasta la segunda semana del 2021pr, período después del cual se registra una disminución en el número de defunciones por causa natural hasta la semana 11. Un nuevo incremento en el número de fallecimientos se observa desde la semana 12 y hasta la semana 23 de 2021pr en donde se alcanza la cifra de 2.056 fallecidos por causa natural.

**Gráfica 18. Defunciones por causas naturales según semana de ocurrencia. Región Orinoquía y Amazonía (Amazonas, Arauca, Casanare, Guainía, Guaviare, Putumayo, Vaupés y Vichada) Semanas 1 a 53 del 2020pr – Semanas 1 a 23 del 2021pr**

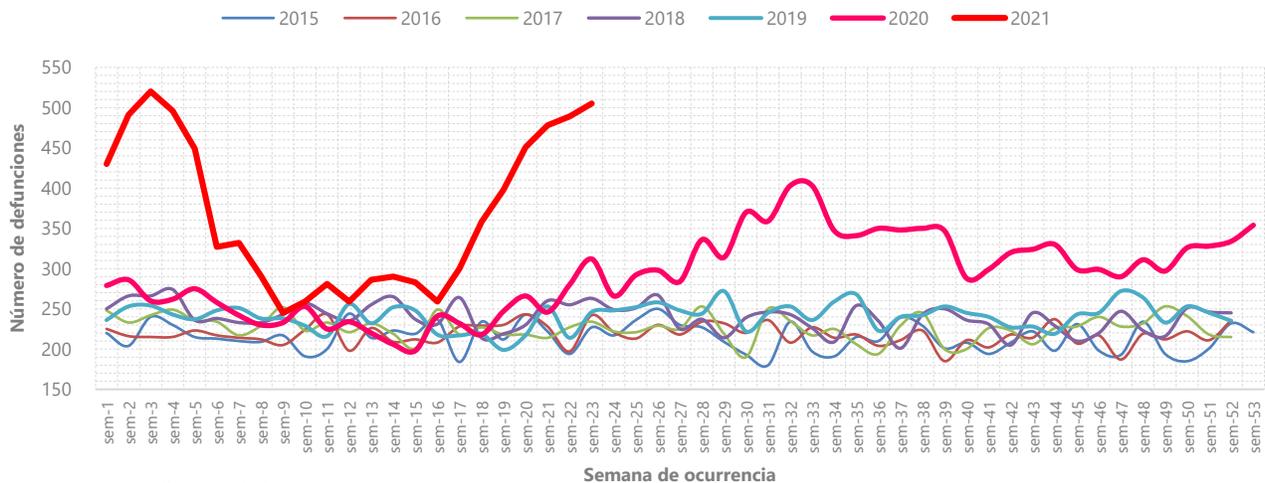


**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

En la región se observa un nuevo pico de defunciones por causa natural en la semana 22 de 2021pr con un total de 221 defunciones por causa natural.

**Gráfica 19. Defunciones por causas naturales según semana de ocurrencia. Región Pacífica (Cauca, Chocó y Nariño) Semanas 1 a 53 del 2020pr – Semanas 1 a 23 del 2021pr**

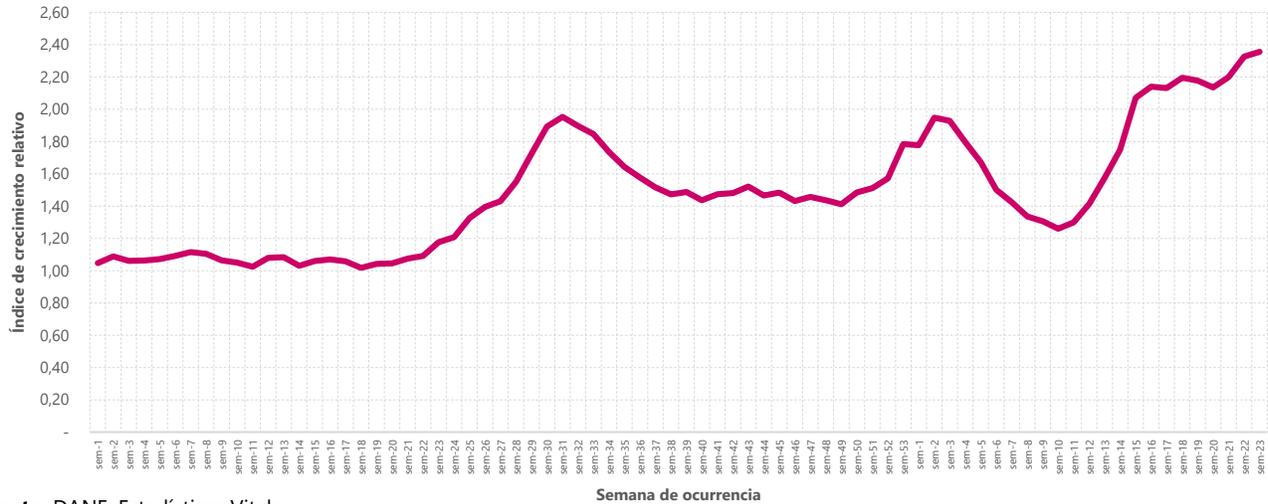


**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

En la región Pacífica las defunciones por causa natural desde la semana 50 del año 2020pr y hasta la tercera semana de 2021pr reportan un incremento, al que le sigue un descenso que se sostiene hasta la semana 9 del año 2021pr. Para luego iniciar un nuevo ascenso hasta la semana 23 del 2021pr.

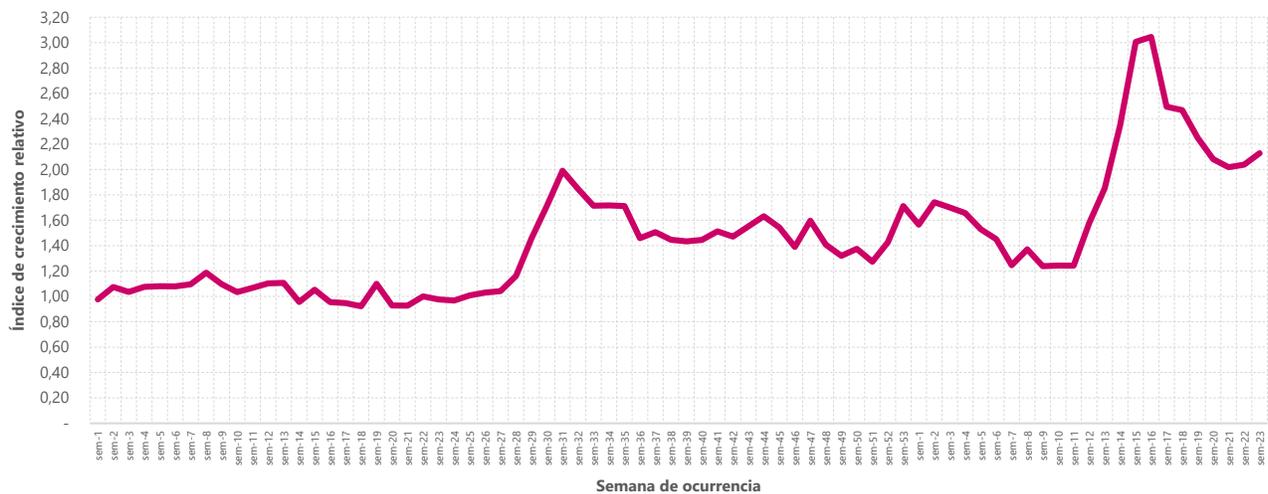
**Gráfica 20. Crecimiento relativo de muertes naturales según semana**  
**Total, nacional - Semanas 1 de 2020pr a semana 23 del 2021pr**



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

El índice de crecimiento relativo da cuenta que a nivel nacional y para la semana 23 de 2021pr, las defunciones por causa natural se habían incrementado más del doble frente al promedio de la semana 23 de cada año entre el 2015 y el 2019.

**Gráfica 21. Crecimiento relativo de muertes naturales según semana**  
**Antioquia - Semanas 1 de 2020pr a semana 23 del 2021pr**



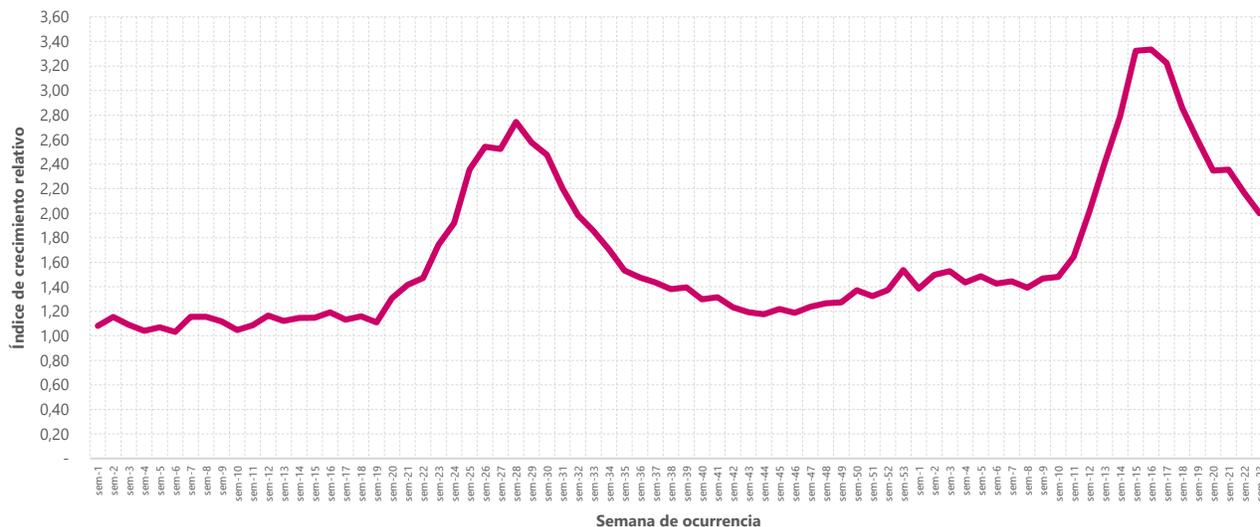
**Gráfica 22. Crecimiento relativo de muertes naturales según semana Bogotá D.C. - Semanas 1 de 2020pr a semana 23 del 2021pr**



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

En el año 2021pr, el índice de crecimiento relativo de las muertes naturales en Bogotá D.C, muestra un crecimiento sostenido desde la semana 14 hasta la semana 23.

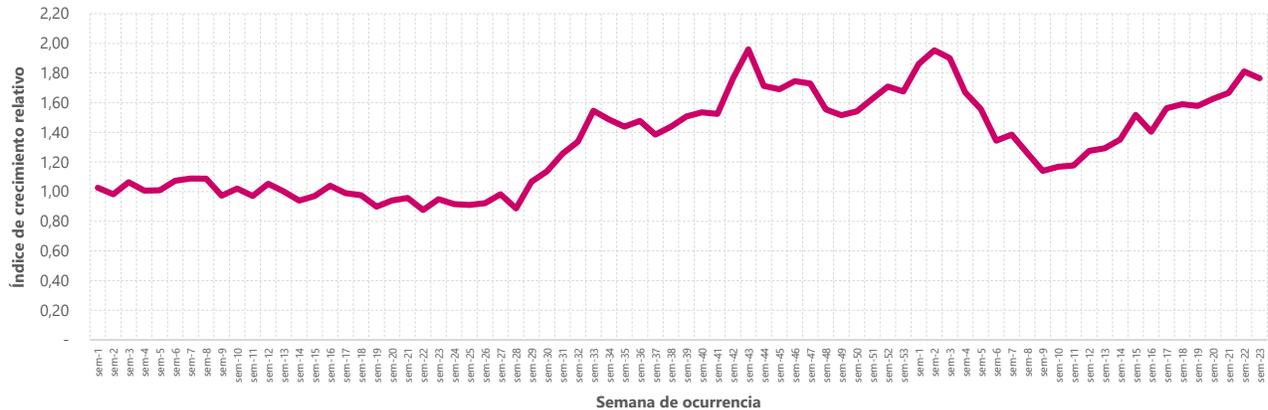
**Gráfica 23. Crecimiento relativo de muertes naturales según semana Región Caribe (Atlántico, Bolívar, Cesar, Córdoba, La Guajira, Magdalena y Sucre) Semanas 1 de 2020pr a semana 23 del 2021pr**



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

En la región Caribe, después de la semana 16 del año 2021pr, momento en el que se alcanza el incremento más alto en las defunciones naturales, se observa un descenso paulatino, al pasar de un índice de crecimiento relativo de un poco más del triple, al doble de defunciones reportadas en la semana 23 del año 2021pr.

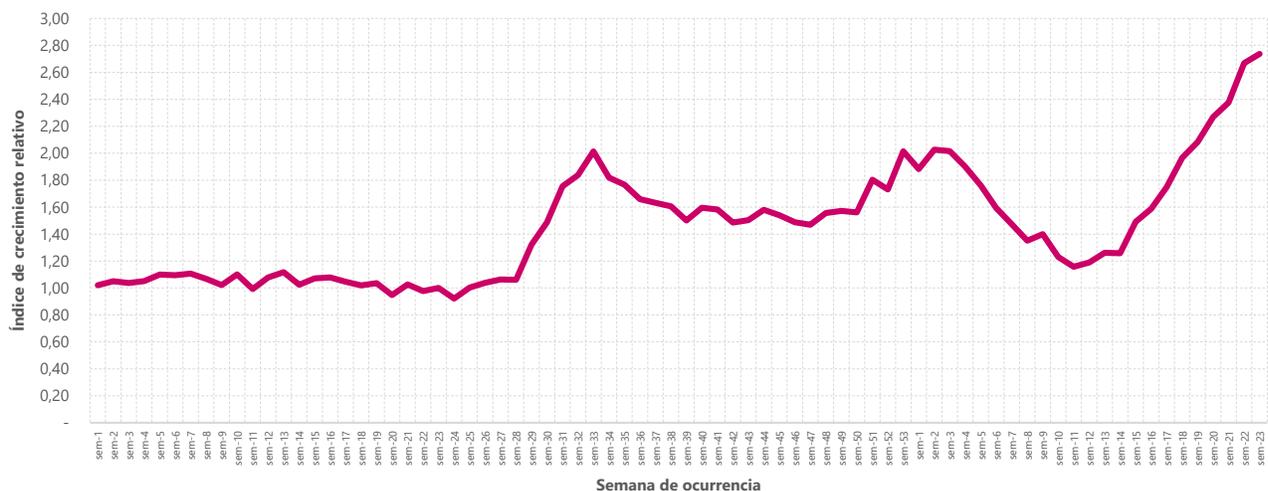
**Gráfica 24. Crecimiento relativo de muertes naturales según semana  
Región Central (Caldas, Caquetá, Huila, Quindío, Risaralda y Tolima)  
Semanas 1 de 2020pr a semana 23 del 2021pr**



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

En la región Central en lo corrido del año 2021pr, el aumento más importante en el índice de crecimiento relativo de muertes naturales se presentó en la semana 2. Después de un descenso, a partir de la semana 11 se evidencia un nuevo incremento que parece sostenerse hasta la semana 22.

**Gráfica 25. Crecimiento relativo de muertes naturales según semana  
Región Oriental (Boyacá, Cundinamarca, Meta, Norte Santander, Santander y Bogotá (Centros poblados y rural disperso)  
Semanas 1 de 2020pr a semana 23 del 2021pr**



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

Desde la semana 1 de 2020pr y hasta la semana 23 de 2021pr, el crecimiento relativo de defunciones por causa natural más alto que se registra en la región Oriental corresponde a la semana 23 del año 2021pr, el mismo equivale a un incremento cercano al triple del promedio de muertes naturales reportadas en los últimos cinco años en esta región del país.

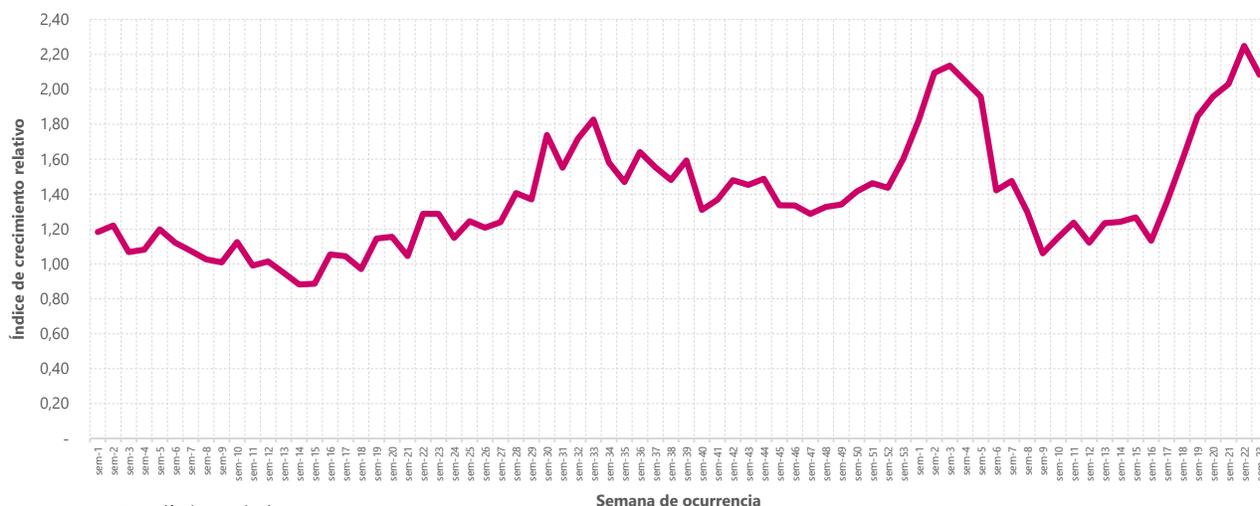
**Gráfica 26. Crecimiento relativo de muertes naturales según semana**  
Región Orinoquía y Amazonía (Amazonas, Arauca, Casanare, Guainía, Guaviare, Putumayo, Vaupés y Vichada)  
Semanas 1 de 2020pr a semana 23 del 2021pr



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

En la mayoría de las semanas de 2020pr y lo corrido de 2021pr, la región Orinoquía y Amazonía registró mayor número de defunciones naturales que en el promedio de los últimos 5 años. La semana 22 del año 2021pr registra el índice de crecimiento más alto desde que inició la pandemia.

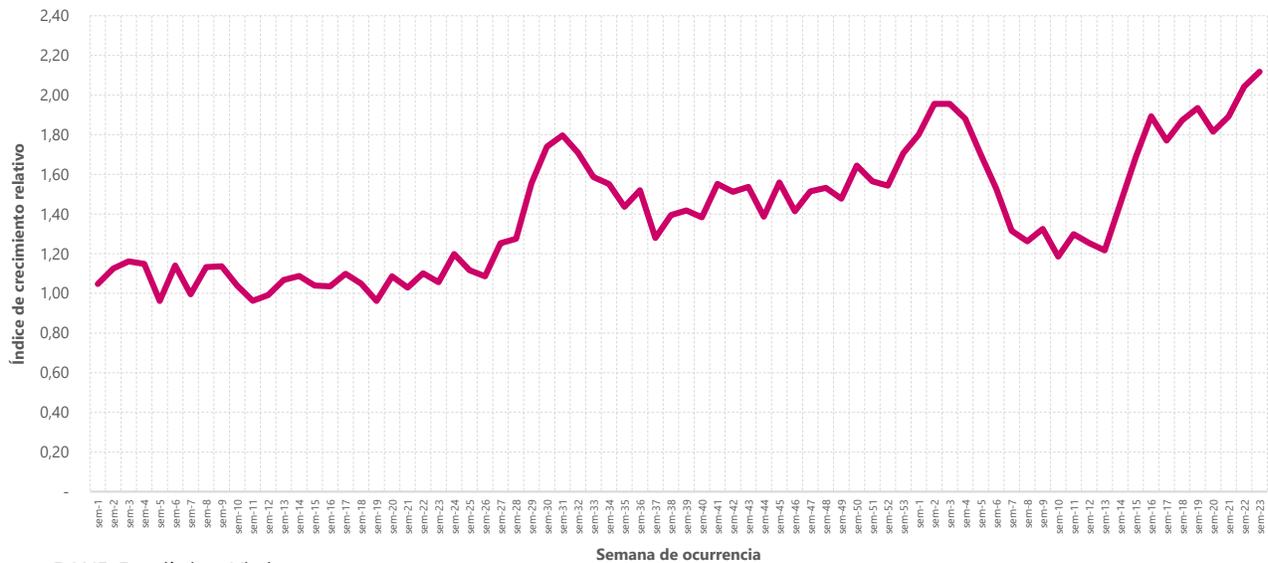
**Gráfica 27. Crecimiento relativo de muertes naturales según semana**  
Región Pacífica (Cauca, Chocó y Nariño)  
Semanas 1 de 2020pr a semana 23 del 2021pr



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

Desde que inició la pandemia el índice de crecimiento relativo más alto registrado en la región Pacífica corresponde a la semana 22 de 2021pr, con un índice de 2,25.

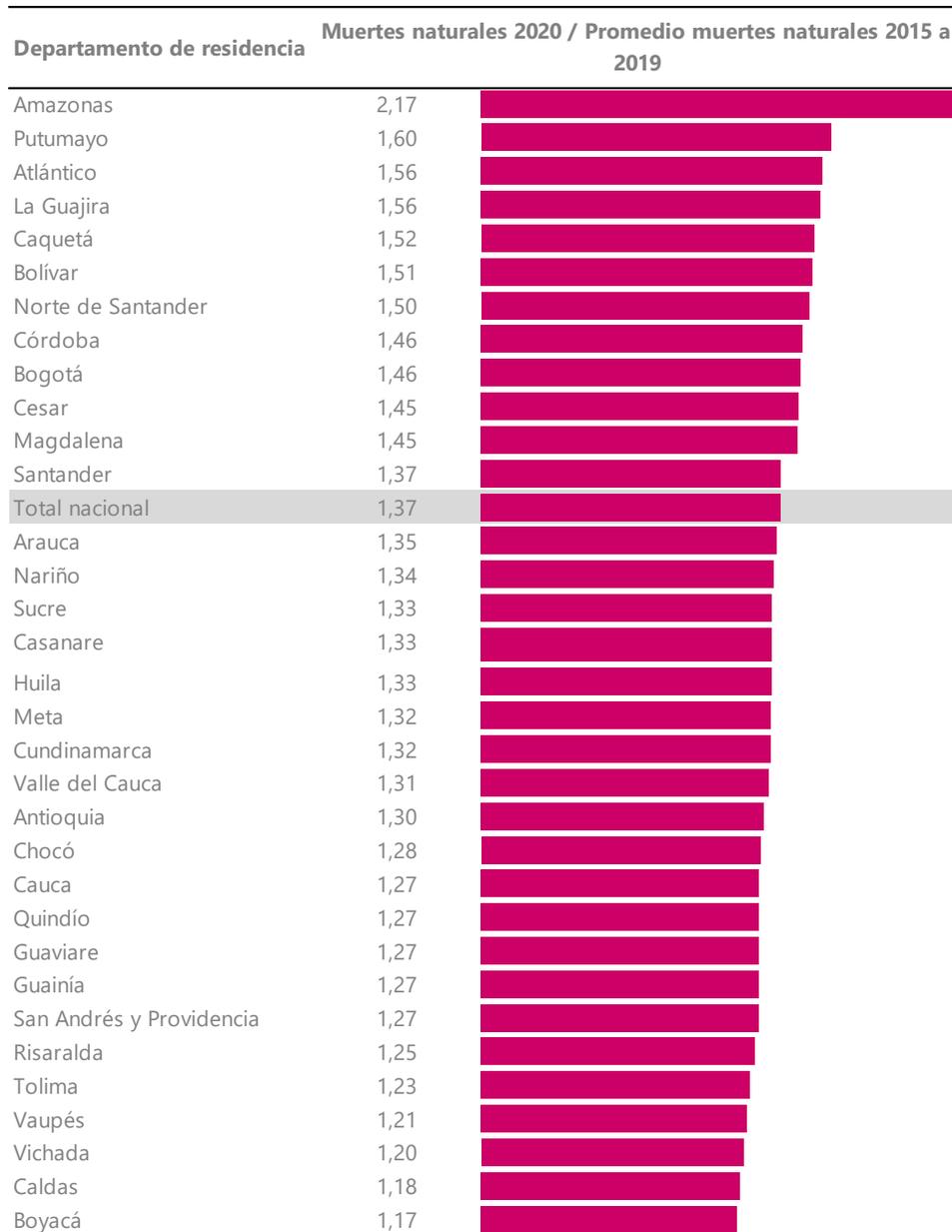
**Gráfica 28. Crecimiento relativo de muertes naturales según semana**  
**Valle del Cauca - Semanas 1 de 2020pr a semana 23 del 2021pr**



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

En el Valle del Cauca desde la semana 16 y hasta la semana 23 del año 2021pr se presenta un nuevo aumento en el índice de crecimiento relativo de defunciones por causa natural. El incremento más alto desde que inició la pandemia se observa en la semana 23 del año 2021pr con un valor de 2,12.

**Gráfica 29. Crecimiento relativo de muertes naturales según departamento  
Total, nacional – Año 2020pr**



**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

Los departamentos de Amazonas, Putumayo, Atlántico y La Guajira han presentado los índices de crecimiento relativo más altos desde que inició la pandemia. Los departamentos de Boyacá, Caldas, Vichada y Vaupés muestran los índices más bajos.

**Gráfica 30. Crecimiento relativo de muertes naturales según municipio de residencia  
Total, nacional – Año 2020pr**

Municipio de residencia	muertes naturales 2020 / promedio muertes naturales 2015 a 2019
Leticia	2,35
Florencia	1,72
Cúcuta	1,59
Riohacha	1,58
Mocoa	1,58
Cartagena	1,56
Montería	1,55
Pasto	1,50
Barranquilla	1,48
Valledupar	1,48
Yopal	1,47
Bogotá, D.C.	1,46
Neiva	1,45
<b>Total</b>	<b>1,41</b>
Bucaramanga	1,40
Santa Marta	1,40
Ibagué	1,37
Mitú	1,35
Armenia	1,35
Villavicencio	1,34
Inírida	1,33
Cali	1,32
Quibdó	1,32
Popayán	1,32
Sincelejo	1,30
Pereira	1,28
Medellín	1,28
San Andrés	1,28
San José del Guaviare	1,26
Puerto Carreño	1,26
Arauca	1,25
Tunja	1,23
Manizales	1,22

**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

Leticia, Florencia, Cúcuta, Riohacha y Mocoa son las ciudades que han presentado los índices de crecimiento relativo más altos. Manizales, Tunja, Arauca y Puerto Carreño, muestran los índices más bajos.

## 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, a través del RUAF-ND. Otras fuentes incluidas son el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INML-CF) 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 – Nacidos vivos y defunciones

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

EEVV

### **OBJETIVO GENERAL**

Consolidar, producir y difundir la información estadística de los nacidos vivos y las defunciones ocurridas en el territorio nacional.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

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

## GLOSARIO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Centers for Disease Control and Prevention. (2018). *About Flu* | CDC. August,23.  
<https://www.cdc.gov/flu/about/index.html>
- Checchi, F., and Roberts, L. (2005). Network Paper About HPN. [www.odihpn.org](http://www.odihpn.org)
- MSPS, Ministerio de salud y protección social. (2020). *Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres generados ante la introducción del SARS-CoV-2*.  
[https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos y procedimientos/GIPG08.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/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](mailto:contacto@dane.gov.co)**

Departamento Administrativo Nacional de Estadística –DANE  
Bogotá, Colombia

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