

# **DIRECCIÓN DE CENSOS Y DEMOGRAFÍA**

## **ESTADÍSTICAS VITALES - EEVV**

### **CIFRAS DEFINITIVAS AÑO 2018**

*(Con corte final al 31 de octubre de 2019)*

**Bogotá DC, 20 diciembre de 2019**



**El futuro  
es de todos**

**Gobierno  
de Colombia**

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA

JUAN DANIEL OVIEDO ARANGO

**Director**

RICARDO VALENCIA RAMÍREZ

**Subdirector**

MARÍA FERNANDA DE LA OSSA ARCHILA

**Secretaria General**

**Directores Técnicos**

JULIETH SOLANO VILLA

**Regulación, Planeación, Estandarización y Normalización**

ANDRES MAURICIO CLAVIJO ABRIL

**Metodología y Producción Estadística**

LILIANA ACEVEDO ARENAS

**Censos y Demografía**

SANDRA LILIANA MORENO MAYORGA

**Geoestadística**

JOVANA ELIZABETH PALACIOS MATALLANA

**Síntesis y Cuentas Nacionales**

MAURICIO ORTIZ GONZALEZ

**Difusión, Mercadeo y Cultura Estadística**

**Directora técnica de censos y demografía**

Liliana Acevedo Arenas

**Coordinadora nacional de estadísticas vitales**

Edna Margarita Valle Cabrera

**Equipo temático:** Iván Ricardo Ome Osorio, Rodolfo Arturo González Becerra, Eduardo Jaime Puentes, Luis Alirio Rodríguez Gutiérrez, Luz Stella Rincón.

**Equipo sistemas:** Martha Nelly Reyes, Martha Cecilia Leal, Silvano Acero Mila.

**Estadística:**

Alejandra Romero.

**Equipo de codificación CIE-10:** Claudia Inés Núñez Maestre, Diana Paola Madero Barón, Jenny Garzón Rodríguez; Eduardo Vargas; Wilson Guantivar, Raúl García Prieto.

**Equipos Sedes y Subsedes:** Territoriales DANE Estadísticas Vitales -EEVV

**Asesor médico:** Carlos Alberto Narváz Arévalo.

## Contenido

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

|   |           |
|---|-----------|
| 3.4. Según número de semanas de gestación ..... | 36        |
| 3.5. Según grupos de edad de la mujer .....     | 37        |
| 3.6. Según estado conyugal de la mujer .....    | 38        |
| <b>4. Bibliografía.....</b>                     | <b>40</b> |
| <b>5. Glosario y siglas .....</b>               | <b>41</b> |
| 5.1. Glosario .....                             | 41        |
| 5.2. Siglas .....                               | 47        |

### Lista de figuras

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

### Lista de gráficos

|  |    |
|--|----|
| Gráfico 1. Número de nacimientos en los últimos diez años en Colombia. ....                                    | 8  |
| Gráfico 2. Porcentaje de nacimientos según sexo. ....  | 9  |
| Gráfico 3. Porcentaje de nacimientos, según la edad de la madre. ....  | 10 |
| Gráfico 4. Porcentaje de nacimientos según sitio del parto.....  | 12 |
| Gráfico 5. Porcentaje de nacimientos según tipo de parto.....  | 13 |
| Gráfico 6. Nacimientos según porcentaje de consultas prenatales. ....  | 14 |
| Gráfico 7. Porcentaje de nacimientos según peso en gramos al nacer.....  | 14 |
| Gráfico 8. Porcentaje de nacimientos según tiempo de gestación en semanas. ....                                | 15 |
| Gráfico 9. Porcentaje de nacimientos según pertenencia étnica, reportada por la madre.....                     | 16 |
| Gráfico 10. Porcentaje de nacimientos según estado conyugal de la madre.....                                   | 17 |
| Gráfico 11. Porcentaje de nacimientos según nivel educativo de la madre. ....                                  | 18 |
| Gráfico 12. Variación porcentual de los nacimientos 2008-2018, según nivel educativo agrupado de la madre..... | 19 |
| Gráfico 13. Porcentaje de nacimientos según país de residencia habitual de la madre en el extranjero. ....     | 20 |
| Gráfico 14. Evolución del número de nacimientos en mujeres con residencia habitual en Venezuela.....           | 20 |

|  |    |
|--|----|
| Gráfico 15. Número de defunciones no fetales en los últimos diez años en Colombia. ....        | 21 |
| Gráfico 16. Porcentaje de defunciones según sexo del fallecido.....                            | 22 |
| Gráfico 17. Porcentaje de defunciones no fetales, según sitio donde ocurrió.....               | 24 |
| Gráfico 18. Defunciones, según grupos de edad del fallecido.....                               | 25 |
| Gráfico 19. Porcentaje de defunciones según nivel educativo del fallecido.....                 | 26 |
| Gráfico 20. Porcentaje de defunciones, según pertenencia étnica del fallecido.....             | 27 |
| Gráfico 21. Diez primeras causas de muerte en Colombia durante el 2018.....                    | 28 |
| Gráfico 22. Comportamiento de las diez primeras causas de muerte, según sexo.....              | 29 |
| Gráfico 23. Número de muertes maternas en el año 2018.....                                     | 30 |
| Gráfico 24. Porcentaje de defunciones, según causa externa. ....                               | 31 |
| Gráfico 25. Número de defunciones para tres causas externas, evolución últimos diez años. .... | 32 |
| Gráfico 26. Porcentaje de defunciones por causa externa, según sexo.....                       | 33 |
| Gráfico 27. Número defunciones fetales en los últimos diez años en Colombia. ....              | 34 |
| Gráfico 28. Porcentaje de defunciones fetales, según sexo. ....                                | 35 |
| Gráfico 29. Porcentaje de defunciones fetales según tipo de parto.....                         | 36 |
| Gráfico 30. Porcentaje de defunciones fetales según semanas de gestación.....                  | 37 |
| Gráfico 31. Porcentaje de defunciones fetales según grupos de edad de la mujer.....            | 38 |
| Gráfico 32. Porcentaje de defunciones fetales según estado conyugal de la mujer .....          | 39 |

## Presentación

El registro continuo de los hechos vitales de Nacimientos y defunciones permite la construcción de las estadísticas vitales, que son la base para la observación y análisis de las dinámicas de cambio poblacional en términos de mortalidad y fecundidad, complementando el enfoque sincrónico que proveen los censos.

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

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

Este documento presenta las cifras definitivas de los Nacimientos y defunciones -fetales y no fetales- ocurridos en Colombia durante el año 2018.

## 1. Nacimientos

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

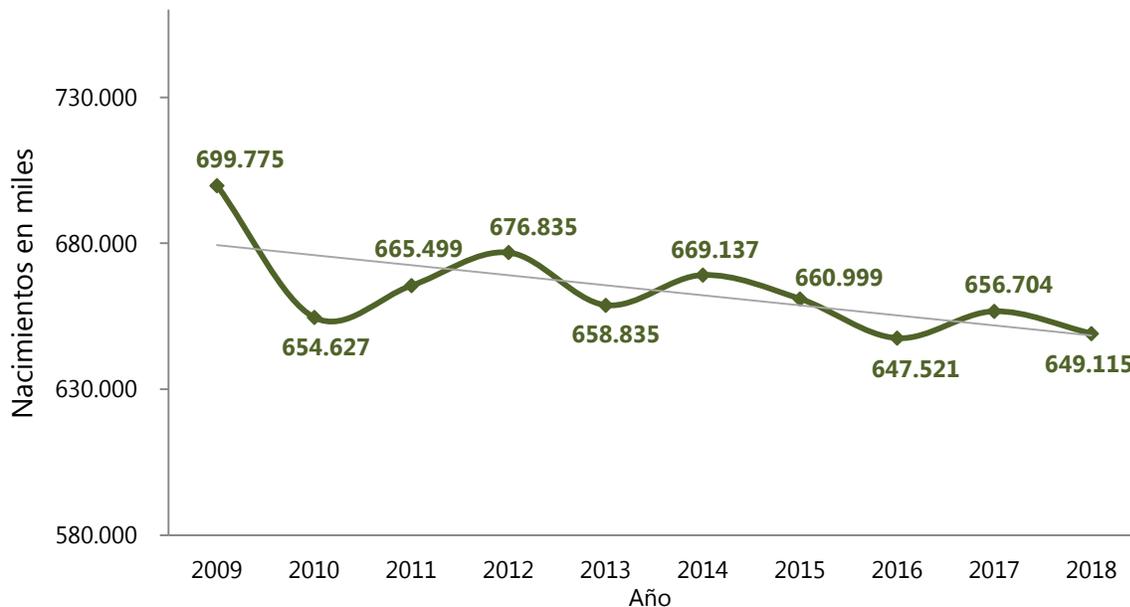
### 1.1. Histórico de nacimientos en Colombia

En los últimos 10 años se presenta una tendencia a la baja en los nacimientos en el territorio nacional, pasando de 699.775 en 2009 a 649.115 en 2018. La reducción total durante este periodo fue de 66.338 casos, que corresponde a una disminución anual promedio de 6.634 (0,94%). No obstante, esta disminución no es constante, observándose una variabilidad entre diferentes años, como es propio de los fenómenos demográficos (Gráfico 1).

Entre el año 2018 y 2017 se observa una reducción del 1,16% (7.589) de nacimientos, lo cual está dentro de los márgenes esperados de la fluctuación de los hechos vitales, que en los últimos 5 años se sitúa en un rango de entre -2,0% y 2,0%.

**Gráfico 1. Número de nacimientos en los últimos diez años en Colombia.**

**Total nacional**  
**Año 2009 - 2018**

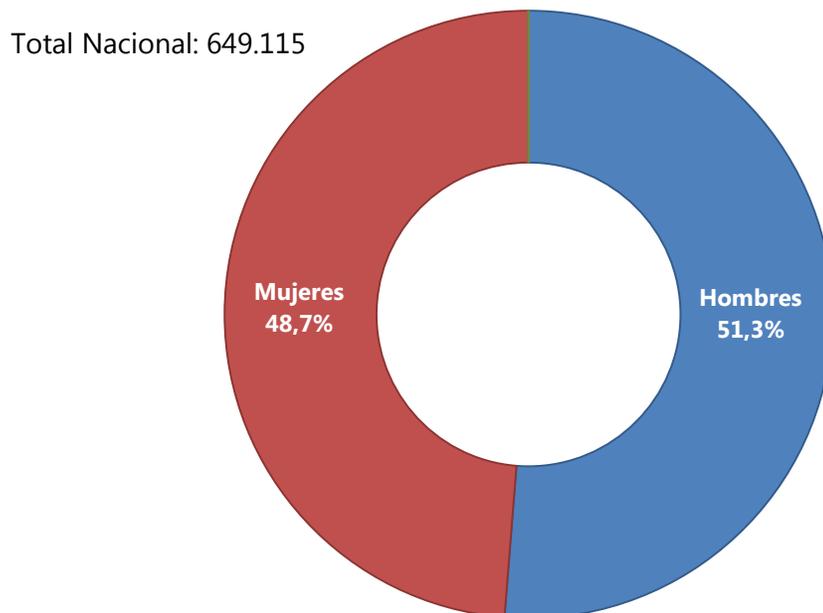


**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

## 1.2. Según sexo

Durante el año 2018 se reportaron 649.115 nacimientos de los cuales, 332.740 fueron hombres (51,3%) y 316.303 mujeres (48,7%). El índice de masculinidad continúa siendo de 1.05, es decir, en Colombia nacen 105 hombres por cada 100 mujeres (Gráfico 2).

**Gráfico 2. Porcentaje de nacimientos según sexo.**  
Total nacional  
Año 2018



**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

## 1.3. Según grupos de edad de la madre

Del total de nacimientos durante 2018, en 186.468 casos la madre se encontraba en el grupo de edad entre 20 a 24 años (28,7%), en 156.505 casos la madre tenía entre 25 a 29 años (24,1%) y finalmente, en 123.223 casos la madre tenía ente 15 a 19 años (19,0%). Estas cifras indican que durante 2018 el 52,8% de los nacimientos provenían de mujeres entre los 20 a 29 años de edad.

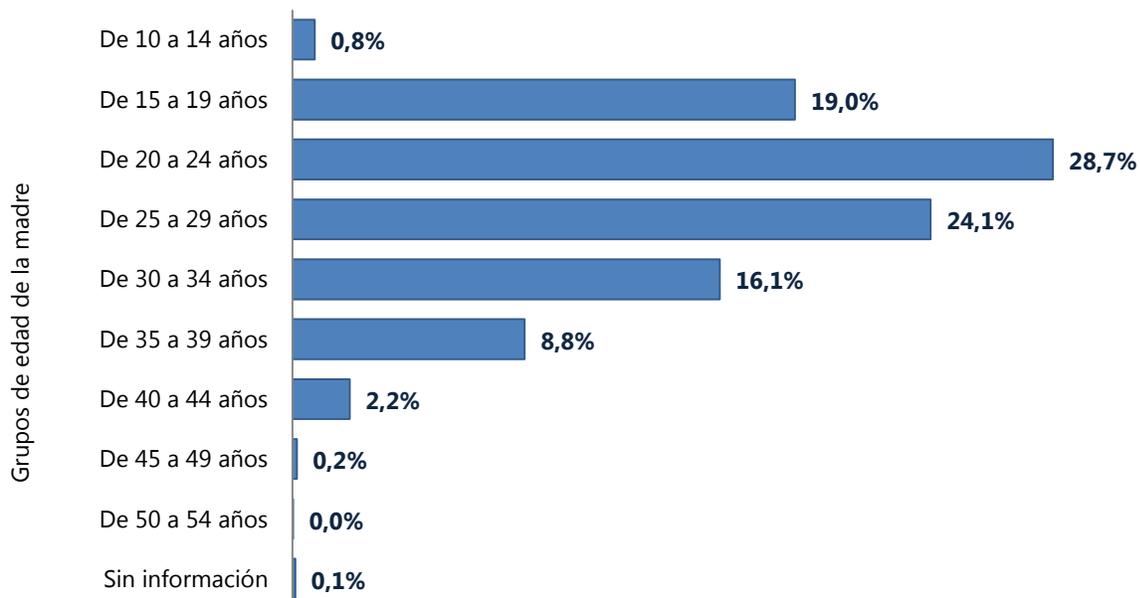
Por su parte las madres en los grupos de edad de 35 a 54 años concentran la menor cantidad de nacimientos, con un total de 72.034 casos. De éstos, 56.877 fueron de madres entre los 35 a 39 años. Los nacimientos que provienen de mujeres entre los 10 a 14 años para el 2018 fueron

5.442, lo cual equivale al 0,8% del total nacional y evidencia una reducción del 0,9% con relación al año 2017 (Gráfico 3).

**Gráfico 3. Porcentaje de nacimientos, según la edad de la madre.**

**Total nacional**

**Año 2018**



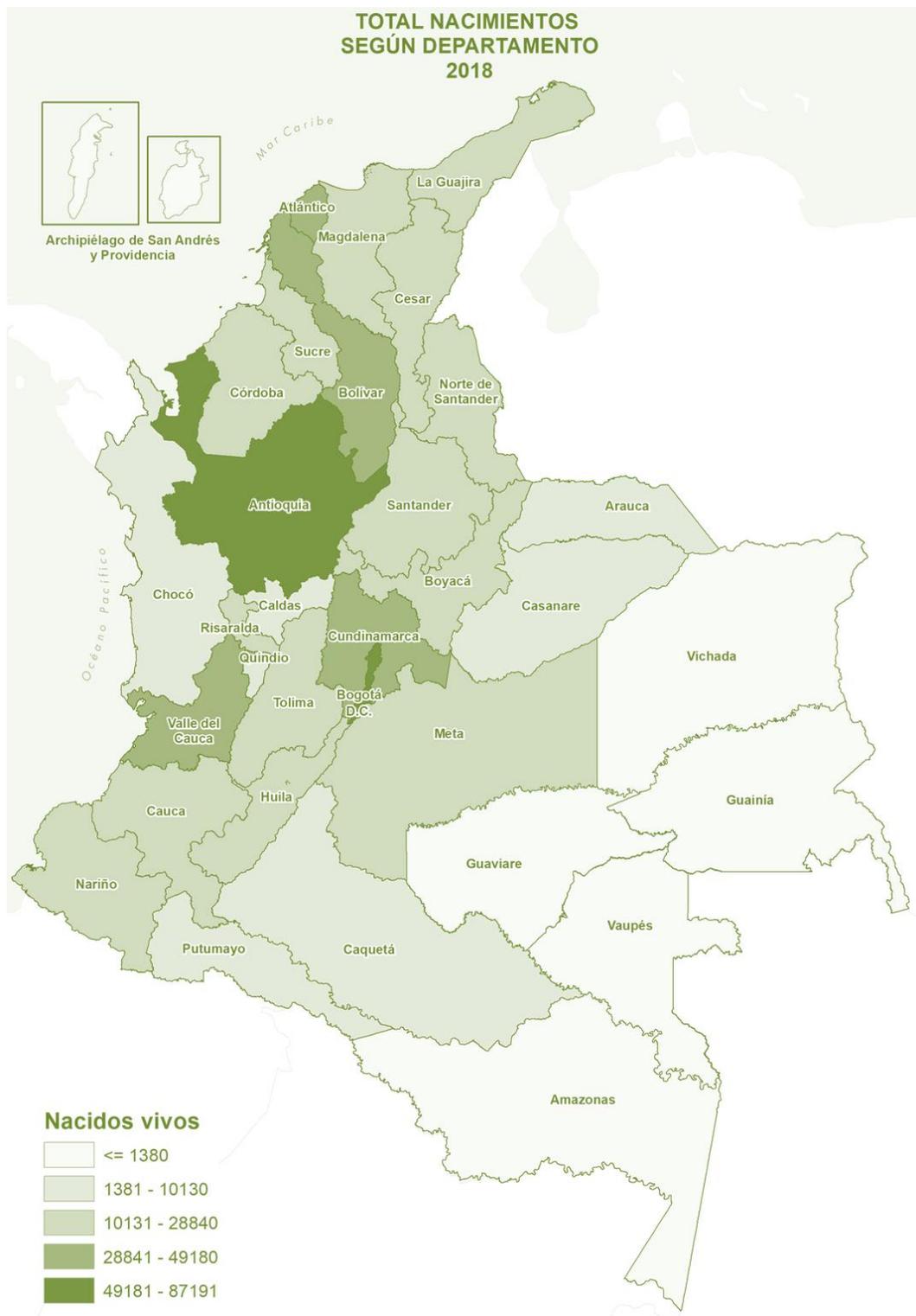
**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

#### 1.4. Según departamento de residencia de la madre

En el año 2018 Bogotá D.C. y Antioquia registraron 161.828 casos de nacimientos, es decir, el 25,0% del total nacional. Le siguen Valle del Cauca, Atlántico, Bolívar, Cundinamarca y Santander que suman 191.018 alcanzando una representatividad del 29,0% del total nacional. Los departamentos con menor cantidad de nacimientos fueron: Vaupés, Archipiélago de San Andrés y Providencia, Guainía, Vichada, Guaviare y Amazonas, los cuales suman 6.350 casos que equivalen al 1,0% de los Nacimientos del país durante el 2018.

Los departamentos que tuvieron un mayor incremento de nacimientos con respecto al año 2017 fueron: Vichada, Chocó, La Guajira y Vaupés con variaciones del 25,89%, 21,46%, 15,72% y 14,50% respectivamente. Los departamentos que decrecieron fueron San Andrés y Providencia, Boyacá y Bogotá D.C. con variaciones de -8,43%, -6,12% y -5,28% respectivamente (Figura 1).

**Figura 1. Nacimientos según departamento de residencia de la madre.**  
**Total nacional**  
**Año 2018**

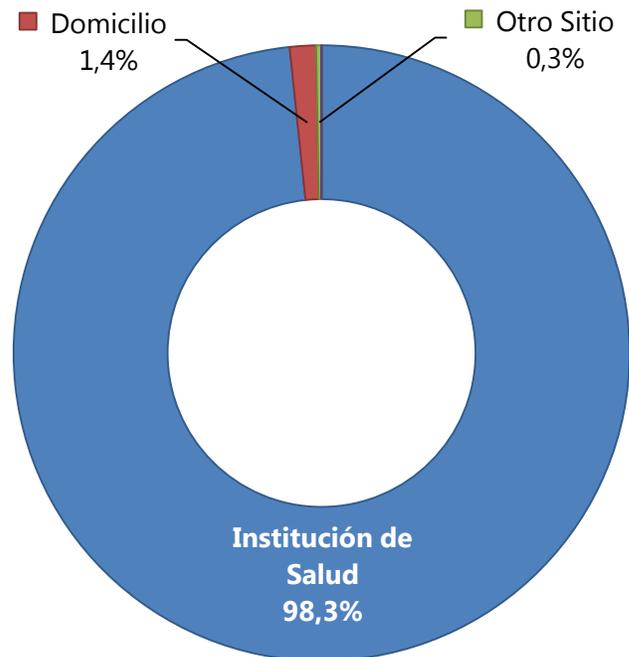


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

### 1.5. Según sitio del parto

Durante el año 2018, 638.375 nacimientos ocurrieron en instituciones de salud en el país, de modo que el 98,3% de los partos de Nacimientos fueron institucionales. Los nacimientos ocurridos en domicilio alcanzaron la cifra de 8.912 casos equivalentes al 1,4% del total nacional, evidenciándose un incremento del 0,4% con respecto al año 2017 (Gráfico 4).

**Gráfico 4. Porcentaje de nacimientos según sitio del parto.**  
**Total nacional**  
**Año 2018**

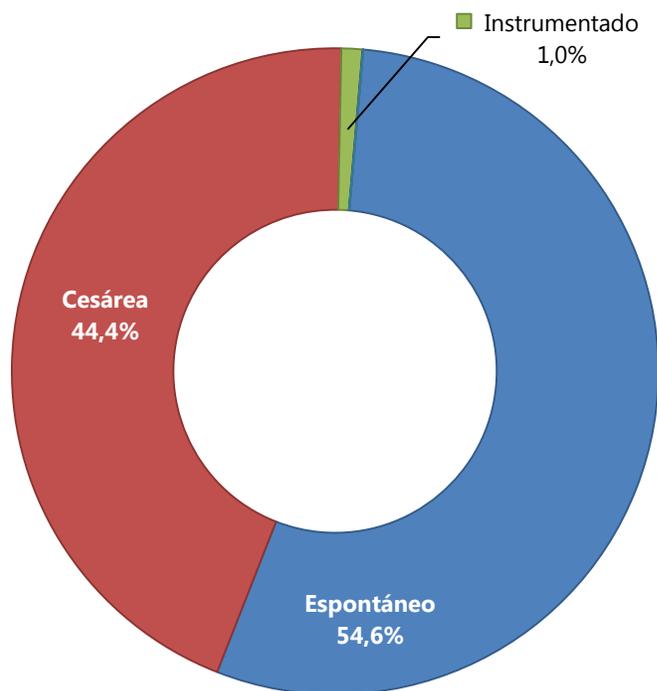


**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

### 1.6. Según tipo de parto.

Durante el 2018 se presentaron 354.133 nacimientos con tipo de parto espontáneo, lo cual corresponde al 54,6% del total nacional. Los partos por cesárea alcanzaron los 288.000 casos que representan al 44,4% del total de nacimientos del país (Gráfico 5).

**Gráfico 5. Porcentaje de nacimientos según tipo de parto.**  
Total nacional  
Año 2018



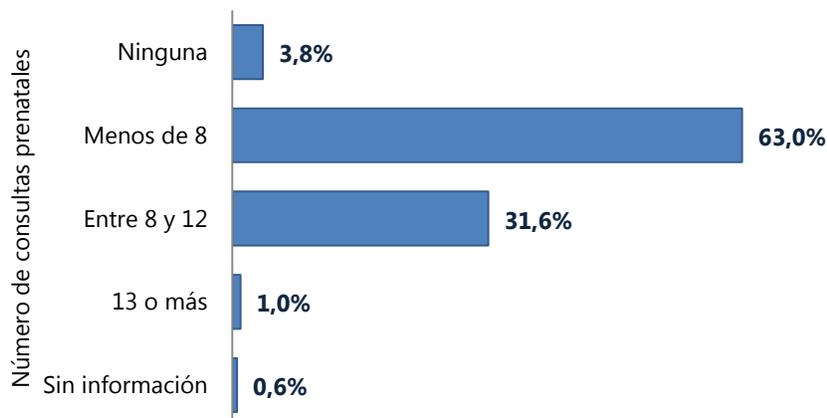
**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

### 1.7. Según número de consultas prenatales

En el año 2018 se registraron 408.632 nacimientos de madres que asistieron a menos de 8 consultas de control prenatal durante su periodo de embarazo, esta cifra representa el 63,0% del total de nacimientos del país en el 2018. Le siguen 205.311 casos de nacimientos en los cuales durante su periodo de embarazo, las madres tuvieron entre 8 a 12 consultas de control prenatal, casos que representan el 31,6% del total nacional de nacimientos.

Sin embargo, durante el 2018 en un total de 24.618 nacimientos sus progenitoras no asistieron a consultas de control prenatal, lo cual representa el 3,8% del total de nacimientos ocurridos en el país y un incremento cercano al 1% frente al año 2017 (Gráfico 6).

**Gráfico 6. Nacimientos según porcentaje de consultas prenatales.**  
Total nacional  
Año 2018

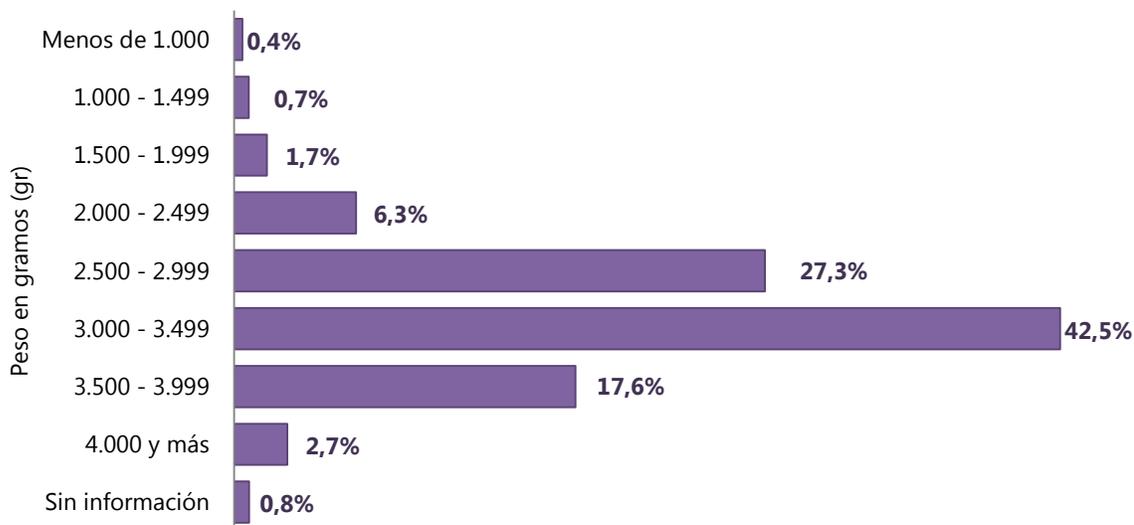


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

### 1.8. Según peso al nacer

Según el peso al nacer, durante el 2018, un total de 275.732 casos registraron un peso entre los 3.000 a 3.499 gramos, constituyendo el 42,5%. La cifra con pesos por debajo de los 1.500 gramos fue de 7.599 casos, lo cual representa el 1,2% del total nacional. (Gráfico 7).

**Gráfico 7. Porcentaje de nacimientos según peso en gramos al nacer.**  
Total nacional  
Año 2018



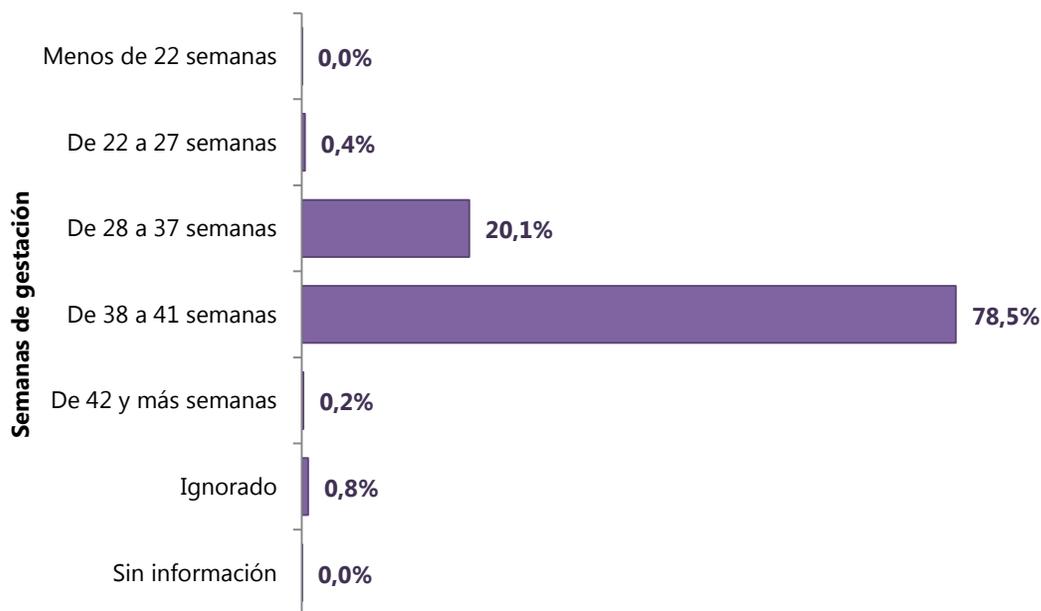
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

### 1.9. Según tiempo de gestación en semanas.

Durante 2018 un total de 509.800 casos registraron un tiempo de gestación entre 38 a 41 semanas, representando el 78,5% de los nacimientos. La cifra que registraron tiempos de gestación entre de 22 a 27 semanas fue de 2.471 casos los cuales representan el 0,4% del total nacional (Gráfico 8).

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

**Total nacional  
Año 2018**



**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

### 1.10. Según pertenencia étnica, reportada por la madre.

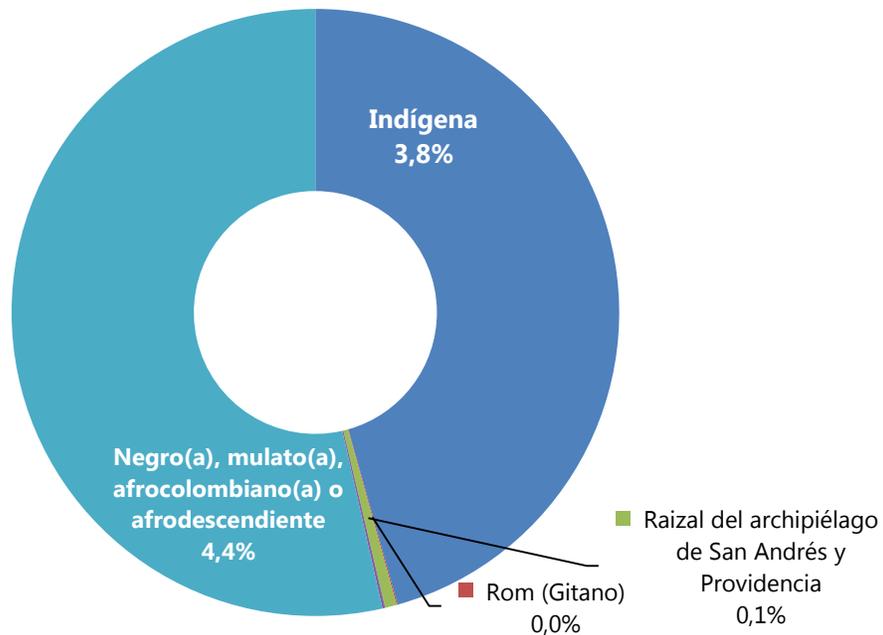
De los 649.115 nacimientos reportados en el 2018, 595.688 fueron de madres que informaron que sus recién nacidos no pertenecían a ningún grupo étnico, esta cifra representa al 91,8% del total de nacimientos en el país.

Los nacimientos en donde las madres informaron que sus hijos pertenecían a una comunidad negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente, con un total de 28.604 casos,

representan el 4,4% del total nacional. Se evidencia una disminución del 6,7% en el número de nacimientos con esta pertenencia étnica frente a los casos reportados en el año 2017.

En tercer lugar aparecen los nacimientos en donde las madres reportaron que sus hijos pertenecían a comunidades indígenas, con un total de 24.379 nacimientos que representa el 3,8% del total nacional, y se registra un incremento del 29% de los nacimientos de este tipo frente al año 2017 (Gráfico 9).

**Gráfico 9. Porcentaje de nacimientos según pertenencia étnica, reportada por la madre.**  
**Total nacional**  
**Año 2018**



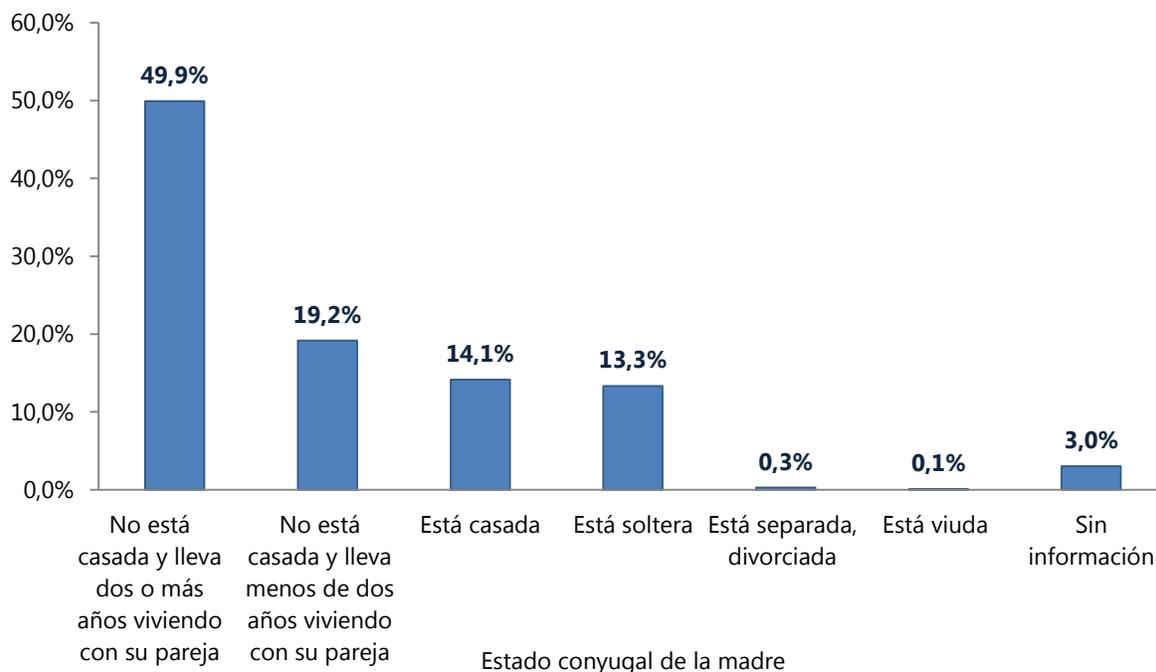
**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

### 1.11. Según estado conyugal de la madre.

Durante 2018 un total de 324.009 nacimientos que corresponden al 49,9%, provenían de madres que no estaban casadas pero llevaban 2 o más años viviendo con su pareja. Con 124.509 casos equivalentes al 19,2%, le siguen las madres que no estaban casadas y llevaban menos de 2 años viviendo con su pareja.

Las mujeres casadas aportaron 91.810 nacimientos que corresponden al 14,1% del total del país y muestra una reducción de 6.739 casos con respecto al año 2017. Las mujeres solteras aportaron 86.641 casos representando el 13,3% del total nacional durante el año 2018 (Gráfico 10).

**Gráfico 10. Porcentaje de nacimientos según estado conyugal de la madre. Total nacional Año 2018**



**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

### 1.12. Según el nivel educativo de la madre.

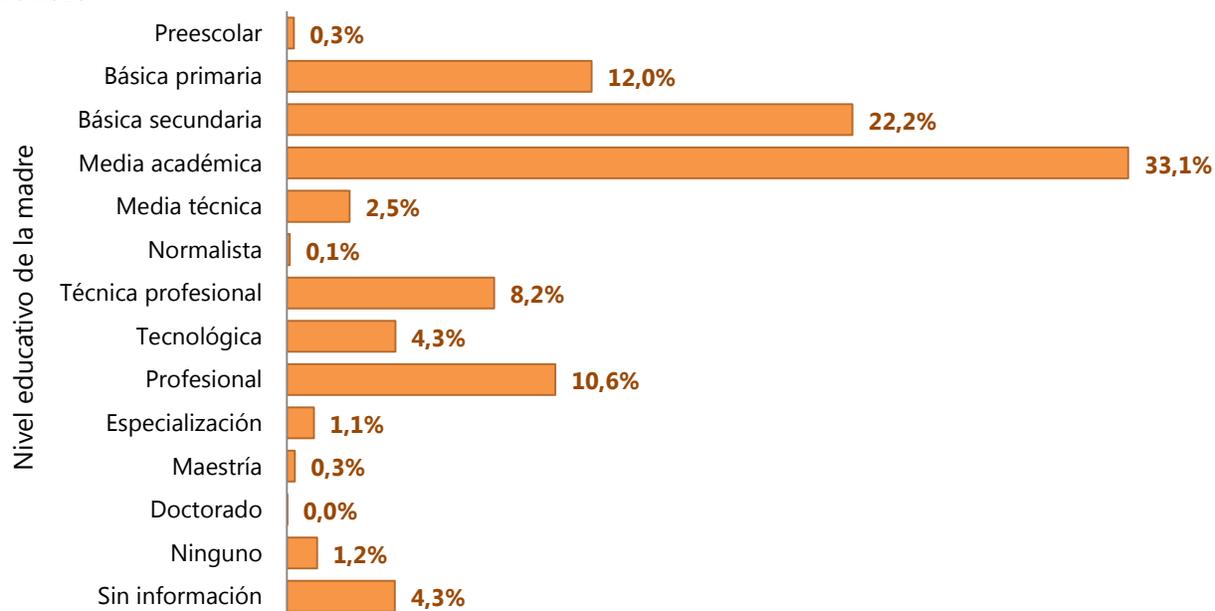
Para el año 2018 un total de 230.813 nacimientos que representan el 35,6% del total de nacional, provinieron de madres cuyo nivel educativo era media académica o técnica. Un total de 144.327 nacimientos, que representan el 22,2%, fueron de madres cuyo nivel educativo era básica secundaria. Los nacimientos de madres con básica primaria fueron 77.808, los cuales representan el 12,0% del total, aunque esta cifra se reduce en 3.155 casos frente al año 2017.

El número de nacimientos de madres con formación académica universitaria (profesional, especialización, maestrías y doctorados), alcanzó un total de 77.648 casos que representan el 11,9% del total. (Gráfico 11).

**Gráfico 11. Porcentaje de nacimientos según nivel educativo de la madre.**

**Total nacional**

**Año 2018**

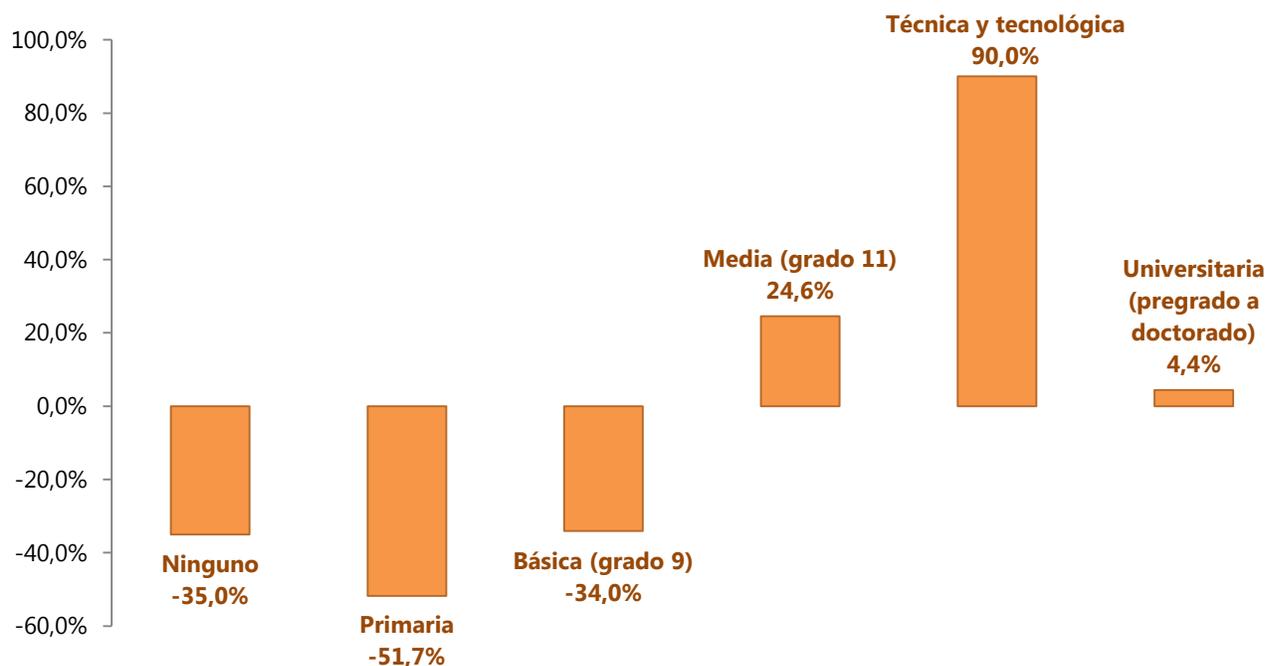


**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

El comportamiento de la variación porcentual en el nivel educativo de las madres entre el año 2008 y el 2018 evidencia una reducción del 51,7% en el número de nacimientos de madres con básica primaria (incluye preescolar), del 34,0% en madres con básica secundaria, y del 35,0% en madres sin escolaridad.

Entre el 2008 y 2018, el número de nacimientos se ha incrementado un 24,6% en madres con educación media, 90,0% en madres con educación técnica y tecnológica y un 4,4% en madres con nivel de formación universitaria (Gráfico 12).

**Gráfico 12. Variación porcentual de los nacimientos 2008-2018, según nivel educativo agrupado de la madre<sup>1</sup>.  
Total nacional  
Año 2008-2018**



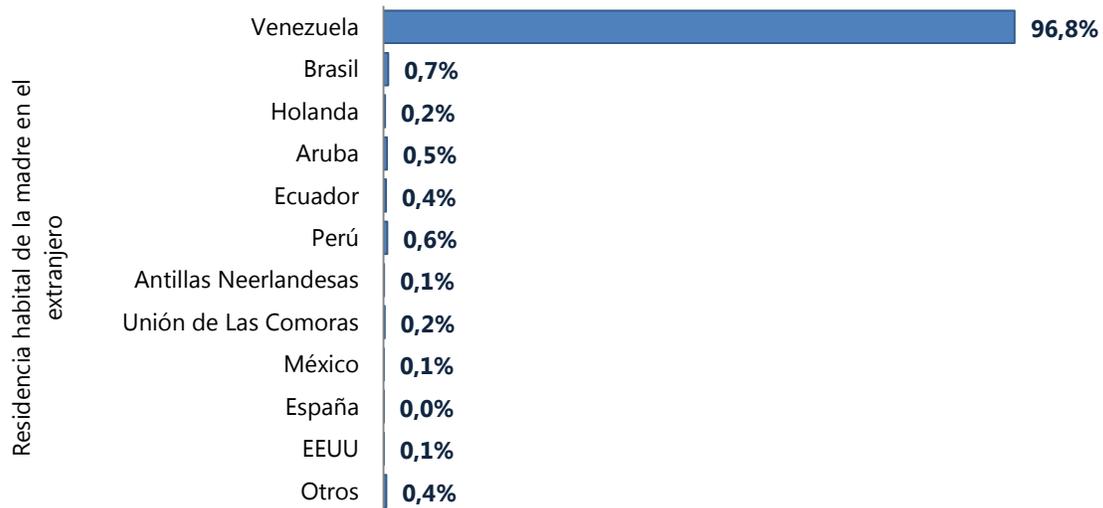
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

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

En el año 2018 se registraron 3.987 nacimientos en los cuales la madre tenía residencia habitual en el extranjero, lo cual corresponde a un incremento del 70,0% con respecto al año 2017. De éstos, 3.859 tenían como país de residencia habitual Venezuela (96,8%), le siguieron Brasil con 29, Perú con 22, Aruba con 20 y Ecuador con 15 (Gráfico 13).

<sup>1</sup> En nivel primaria se incluye preescolar, y en nivel media se incluye normalistas. Las agrupaciones se hacen para mejorar la visualización del fenómeno.

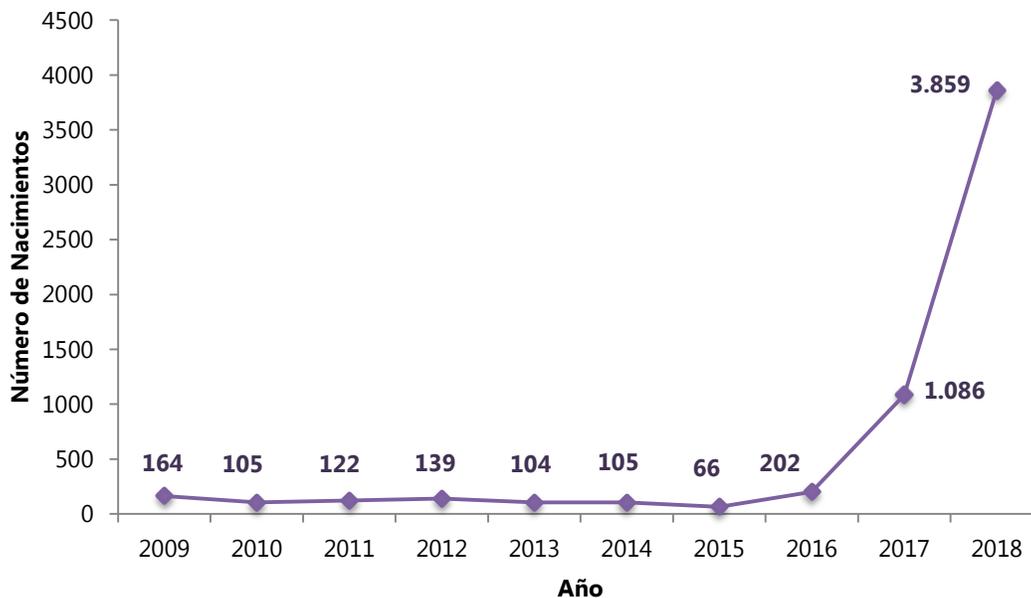
**Gráfico 13. Porcentaje de nacimientos según país de residencia habitual de la madre en el extranjero.**  
Total nacional  
Año 2018



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Entre el año 2009 y el 2018 el número de nacimientos en los cuales la madre tenía residencia habitual en Venezuela (Gráfico 14), pasó de 164 nacimientos a 3.859 respectivamente. La variación porcentual entre el 2009 y el 2018 fue del 2.253% (Gráfico 14).

**Gráfico 14. Evolución del número de nacimientos en mujeres con residencia habitual en Venezuela**  
Total nacional  
Año 2009- 2018



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

## 2. Defunciones no fatales<sup>2</sup>

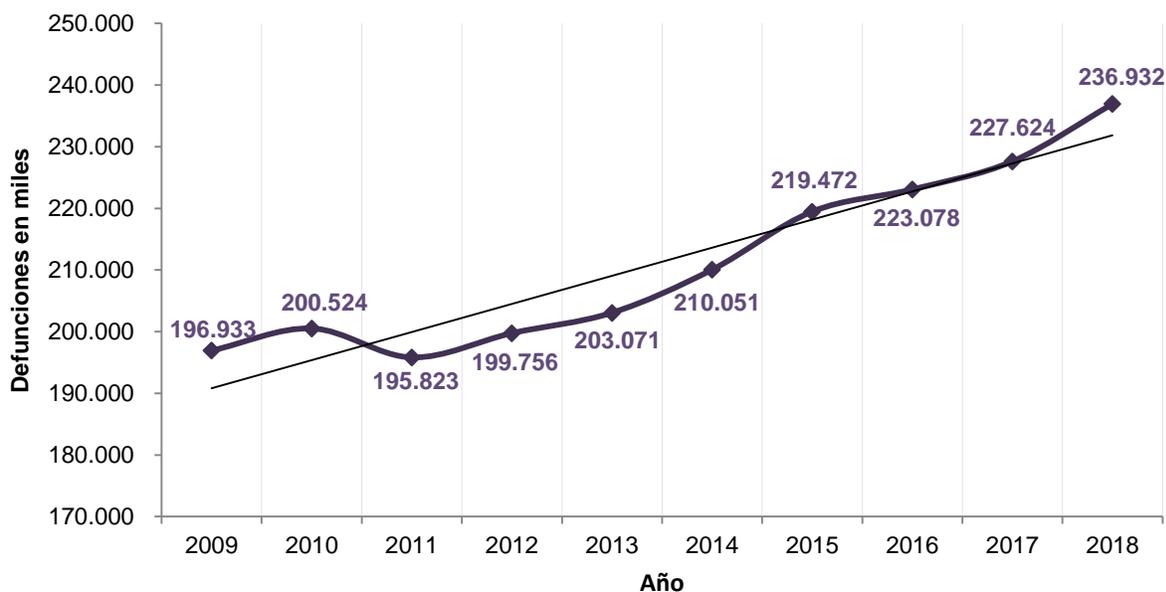
A continuación, se encuentra la información más importante en relación con las variables de defunciones no fatales para el país.

### 2.1. Histórico de defunciones no fatales

Para los últimos 10 años analizados en Colombia es evidente una tendencia creciente en las defunciones no fatales, pasando de 196.933 en 2009 a 236.932 en 2018. El incremento total entre los dos años fue de 39.999 defunciones no fatales, lo que representa un incremento anual promediado de 3.999 casos que corresponden a un 1,9% (Gráfico 15).

Se resalta que a finales del año 2018 el sistema de información red de desaparecidos y cadáveres (SIRDEC) se sincronizó con el módulo de Nacimientos y Defunciones del Registro Único de Afiliados (RUAF-ND), lo cual permitió mayor oportunidad en el reporte de las defunciones por lesiones de causa externa.

**Gráfico 15. Número de defunciones no fatales en los últimos diez años en Colombia.**  
Total nacional  
Años 2009-2018



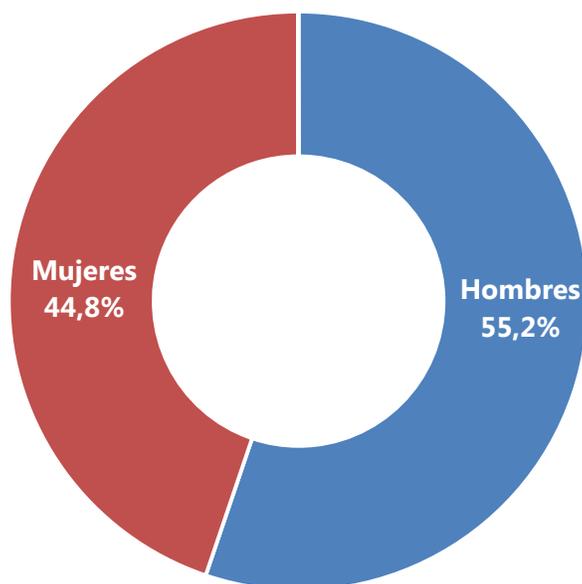
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

<sup>2</sup> La defunción no fetal es la desaparición permanente de todo signo de vida, cualquiera que sea el tiempo transcurrido desde el nacimiento con vida (cesación postnatal de las funciones vitales sin posibilidad de resucitar). Esta definición excluye la defunción fetal.

## 2.2. Según sexo

En relación con el sexo del fallecido, el 55,2% fueron hombres y el 44,8% mujeres y en 81 casos, el sexo fue indeterminado<sup>3</sup> (Gráfico 16).

**Gráfico 16. Porcentaje de defunciones según sexo del fallecido.**  
Total nacional  
Año 2018



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

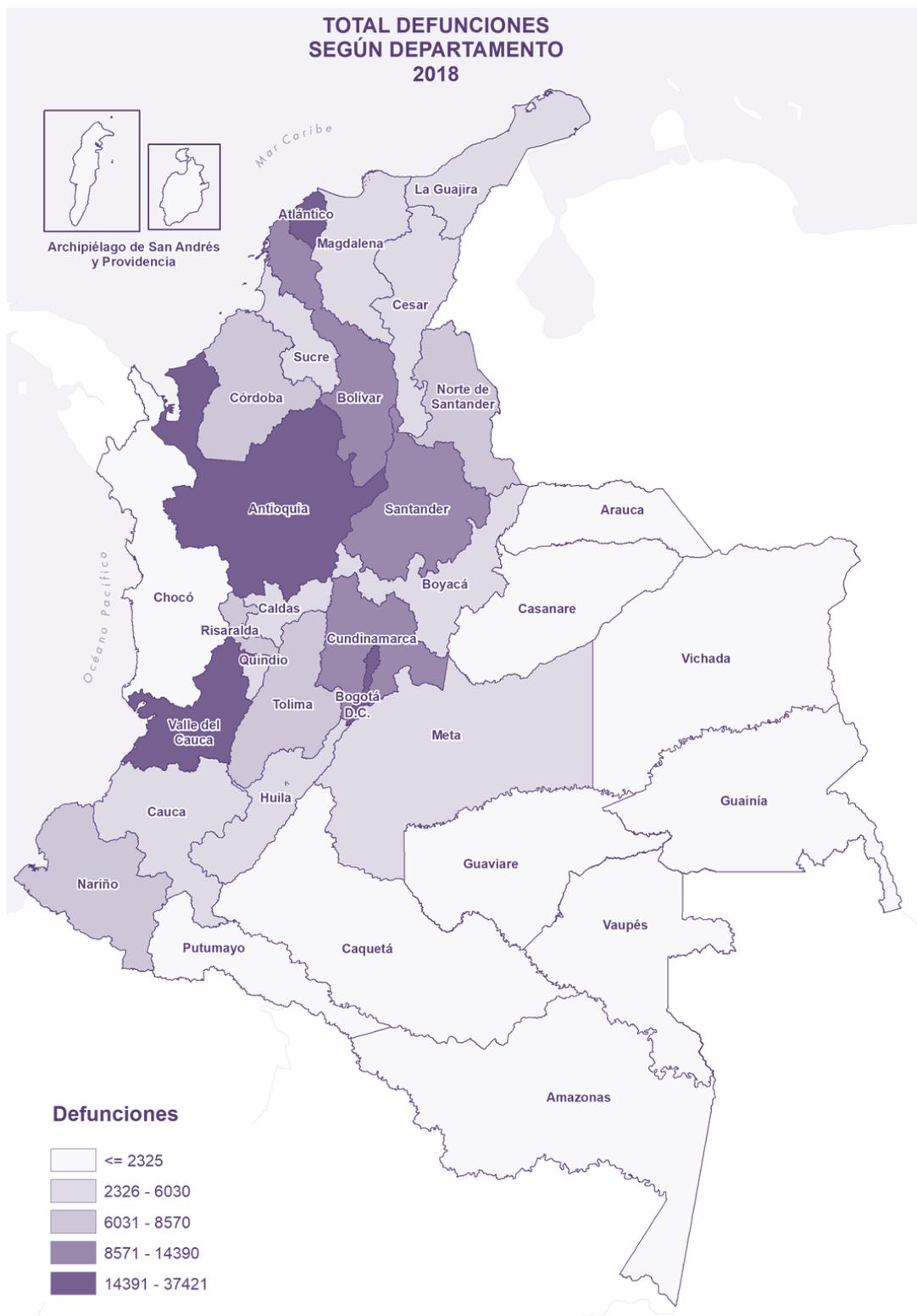
## 2.3. Según departamento de ocurrencia

Los departamentos con mayor número de fallecidos teniendo en cuenta el lugar en el que ocurrió el hecho, fueron: Bogotá D.C con un total de 37.421 hechos, seguido de Antioquia con 33.856, Valle de Cauca con 27.602, Atlántico con 14.393 y Santander con 11.413, estos departamentos acumulan el 52,6% de las muertes ocurridas durante el 2018.

Los departamentos con menor cantidad de defunciones registradas en el 2018 fueron: Vaupés, Guainía, Amazonas, Vichada, Guaviare y el Archipiélago de San Andrés y Providencia, quienes suman 1.012 defunciones (Figura 2).

<sup>3</sup> La opción "indeterminado" en la variable sexo en defunciones no fetales hace referencia a cadáveres o restos óseos que por sus condiciones no se ha podido determinar el sexo de la persona fallecida.

**Figura 2. Defunciones según departamento de ocurrencia de la defunción.  
Total nacional  
Año 2018**



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

## 2.4. Según sitio donde ocurrió

El 66,7% de las defunciones en el país durante 2018 ocurrieron en hospitales o clínicas y el 25,2% en casas o domicilios. El tercer lugar fue en la vía pública con el 4,1%, en centros de salud fallecieron el 0,6% y en su lugar de trabajo el 0,4% (Gráfico 17).

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

**Total nacional  
Año 2018**



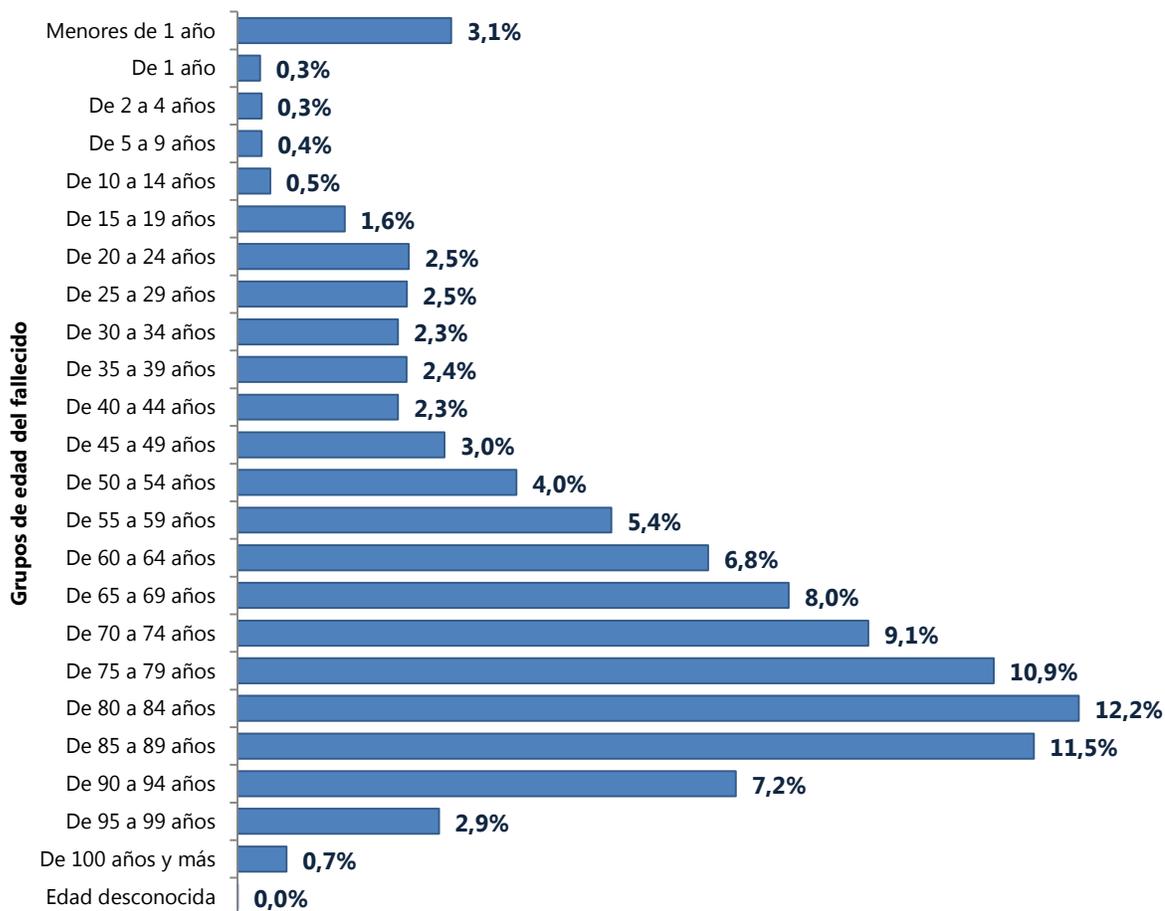
**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales

## 2.5. Según grupos de edad del fallecido

El mayor número de defunciones en 2018 se concentró en el grupo de edad comprendido entre los 65 a 94 años, con el 59,0% de las defunciones del país. Los menores de 1 año representaron el 3,1% del total de fallecimientos en el país.

El menor número de defunciones se registró en el grupo de 1 año con un 0,3%, seguido por los de 2 a 4 años con el 0,3% y los de 5 a 9 años con el 0,4%. (Gráfico 18).

**Gráfico 18. Defunciones, según grupos de edad del fallecido.**  
**Total nacional**  
**Año 2018**

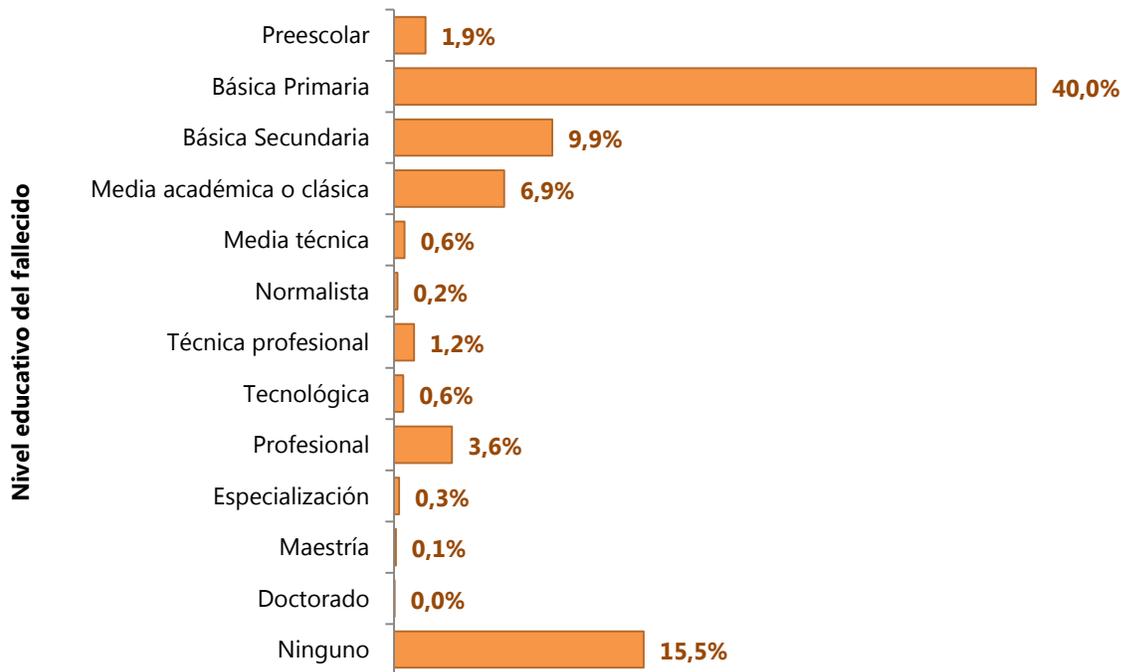


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

## 2.6. Según nivel educativo del fallecido

En el 2018 según el nivel educativo, el 40,0% de los fallecidos contaba con básica primaria y el 15,5% no reportaba nivel educativo alguno. El porcentaje de personas que fallecieron y cuyo nivel educativo era media académica o técnica fue de 7,5%. En contraste, la proporción de personas que fallecieron y cuyo nivel educativo era profesional, especialista, maestría o doctorado fue de 4,1%, lo cual representa un incremento del 0,3% frente al año 2017 en donde la cifra se ubicó en 3,8%. (Gráfico 19).

**Gráfico 19. Porcentaje de defunciones según nivel educativo del fallecido.**  
Total nacional  
Año 2018

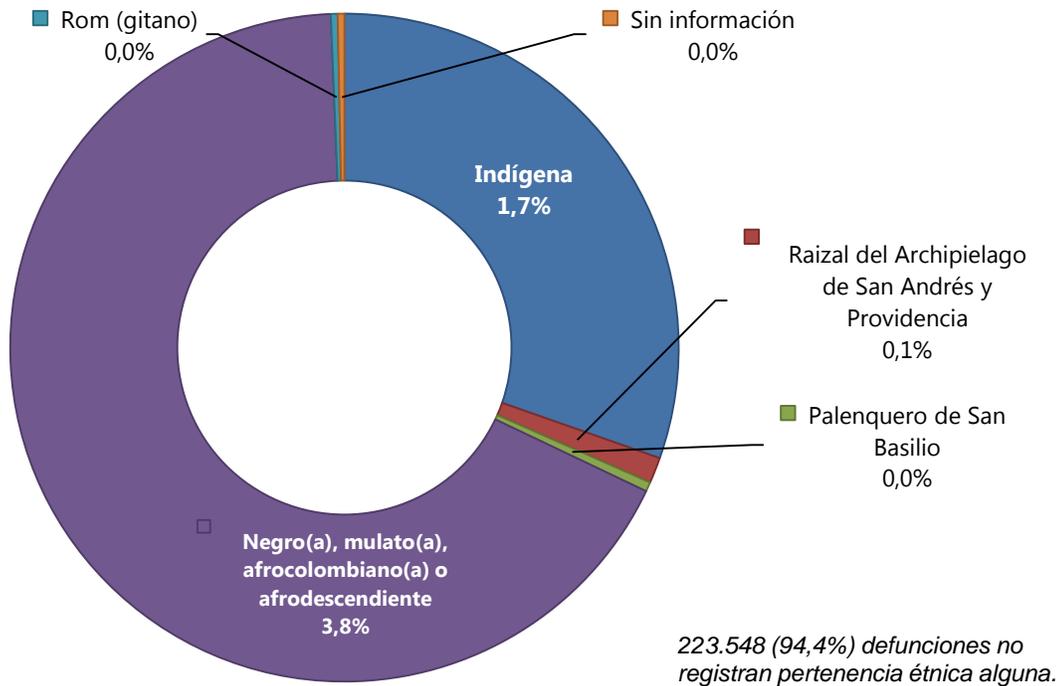


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

## 2.7. Según pertenencia étnica

Del total de personas fallecidas en el año 2018, un 94,4% no fueron reconocidos por sus familiares como pertenecientes a algún grupo étnico. Un 3,8% de los fallecidos fue reconocido como Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente. Como perteneciente a alguna comunidad indígena fue reconocido el 1,7%, de los fallecidos en Colombia (Gráfico 20).

**Gráfico 20. Porcentaje de defunciones, según pertenencia étnica del fallecido.**  
Total nacional  
Año 2018



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

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

En el 2018 las diez primeras causas de muerte en Colombia representaron el 55,6% del total de las defunciones, éstas fueron: las enfermedades isquémicas del corazón, las enfermedades cerebrovasculares, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, las agresiones u homicidios, las infecciones respiratorias agudas, las enfermedades hipertensivas, la diabetes mellitus, los accidentes de transporte terrestre, resto de enfermedades del sistema digestivo y los tumores malignos de órganos digestivos y del peritoneo excepto estómago y colon (Gráfico 21).

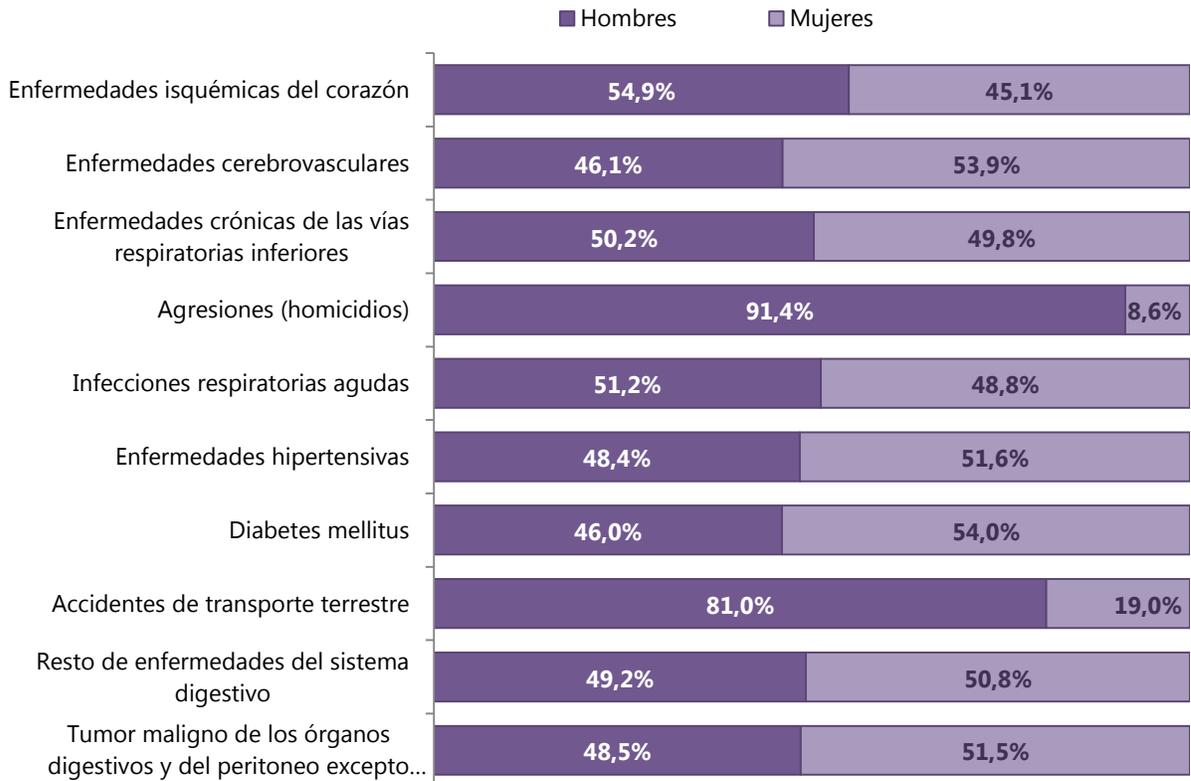
**Gráfico 21. Diez primeras causas de muerte en Colombia durante el 2018.**  
Total nacional  
Año 2018



**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

Al diferenciar por sexo el comportamiento de las diez primeras causas de muerte, se puede evidenciar que las agresiones (homicidios) y los accidentes de transporte terrestre muestran una mayor proporción entre los hombres, por ejemplo, las agresiones ocasionan el 91,4% de las muertes en hombres y solo el 8,6% de las mujeres, en accidentes de transporte los hombres fallecen en un 81,0% y las mujeres en un 19,0%. A su vez, las mujeres mueren en mayor proporción por enfermedades cerebrovasculares y diabetes mellitus (Gráfico 22).

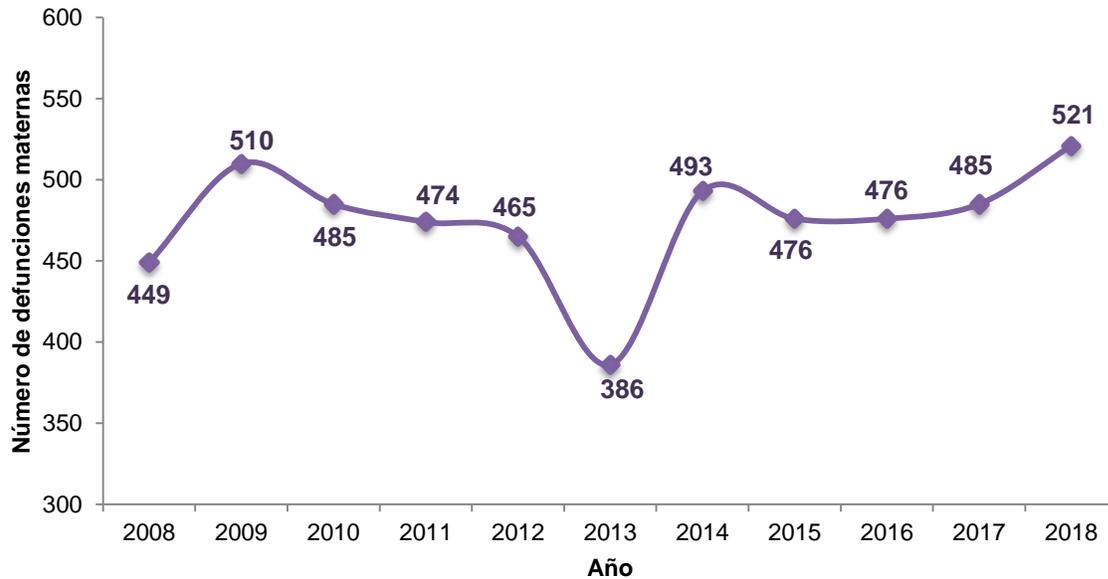
**Gráfico 22. Comportamiento de las diez primeras causas de muerte, según sexo.**  
**Total nacional**  
**Año 2018**



**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

En el año 2018 se presentaron 521 casos de muertes maternas, incluyendo la mortalidad materna temprana y la tardía. Durante los últimos diez años analizados se evidencia una reducción atípica en el año 2013 y un comportamiento creciente desde el año 2016. El pico registrado durante 2018 obedece a la implementación de nuevas estrategias de búsqueda intencionada de mortalidad materna, las cuales hacen parte del esfuerzo continuo entre el DANE y el Instituto Nacional de Salud (INS) para fortalecer esta metodología y ofrecer mejores cifras sobre mortalidad materna en el país.

**Gráfico 23. Número de muertes maternas en el año 2018.**  
Total nacional  
Año 2018



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

## 2.9. Según causa externa

Entre las causas externas de defunción en el año 2018, las agresiones (homicidios) ocuparon el primer lugar con un total de 12.723 casos (43,4%), seguidas de los accidentes de transporte terrestre con 7.155 casos (24,4%), y las lesiones autoinflingidas (suicidios) con 2.869 (9,8%). (Gráfico 24).

**Gráfico 24. Porcentaje de defunciones, según causa externa.**  
**Total nacional**  
**Año 2018**

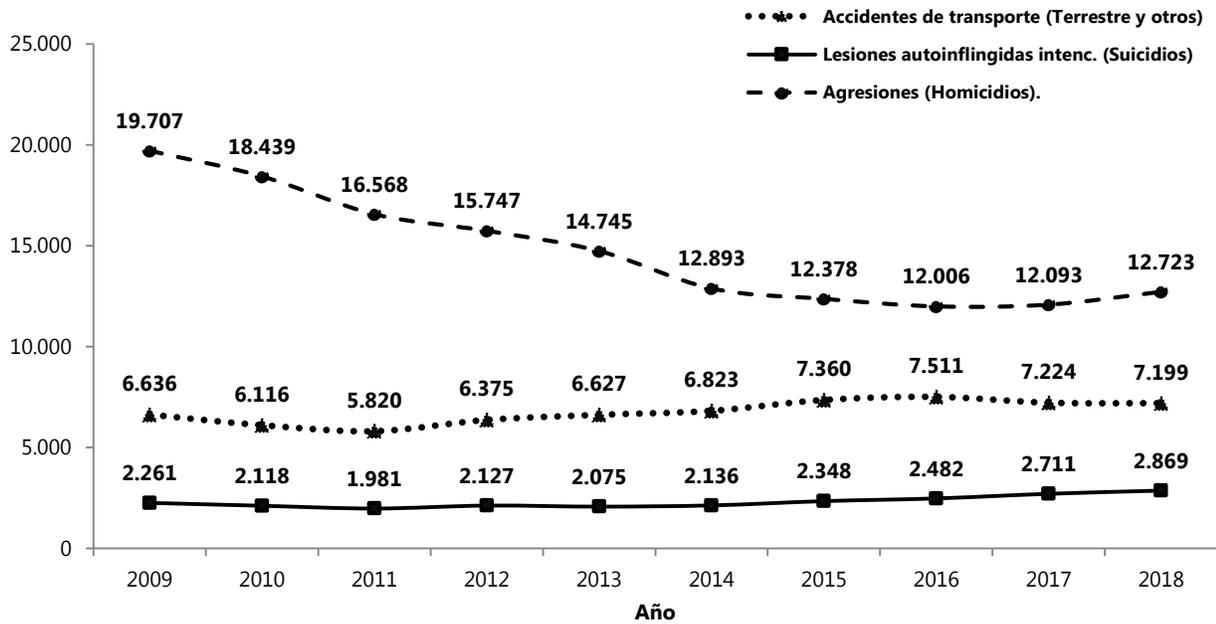


**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

Se observó un comportamiento creciente en el número total de agresiones (homicidios) en los últimos 2 años, pasando de 12.006 casos en el año 2016 a 12.723 casos en el año 2018. En los accidentes de transporte (terrestre y de otro tipo) se aprecia una ligera tendencia creciente, pasando de 6.636 casos en el 2009 a 7.199 en el 2018.

También es visible un aumento en el número de defunciones por lesiones autoinfligidas (suicidios), que pasaron de 2.261 casos en el 2008 a 2.869 en el 2018 (Gráfico 25).

**Gráfico 25. Número de defunciones para tres causas externas, evolución últimos diez años.  
Total nacional  
Año 2009 - 2018**



**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

En el año 2018 el porcentaje de defunciones por lesión de causa externa fue ampliamente superior en las personas del sexo masculino con un 84,8% mientras que las mujeres registraron un 15,2%, esto significa que por cada 100 muertes ocasionadas por factores externos, 85 eran hombres y 15 mujeres.

Del total de agresiones (homicidios) ocurridos en el año 2018, el 91,4% fueron en hombres y el 8,6% en mujeres. Para los accidentes de transporte terrestre el 81,0% fueron en hombres y el 19,0% en mujeres.

En el año 2018 murieron 1.087 mujeres por agresión (homicidio), 1.360 por accidente de transporte terrestre y 513 por lesiones autoninflingidas (suicidio) (Gráfico 26).

**Gráfico 26. Porcentaje de defunciones por causa externa<sup>4</sup>, según sexo.  
Total nacional  
Año 2018**



**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

<sup>4</sup> En el comparativo de causa externa según sexo, no se incluyen cifras del sexo indeterminado. Todos los eventos incluyen las defunciones ocasionadas por las secuelas de las causas externas.

### 3. Defunciones Fetales<sup>5</sup>

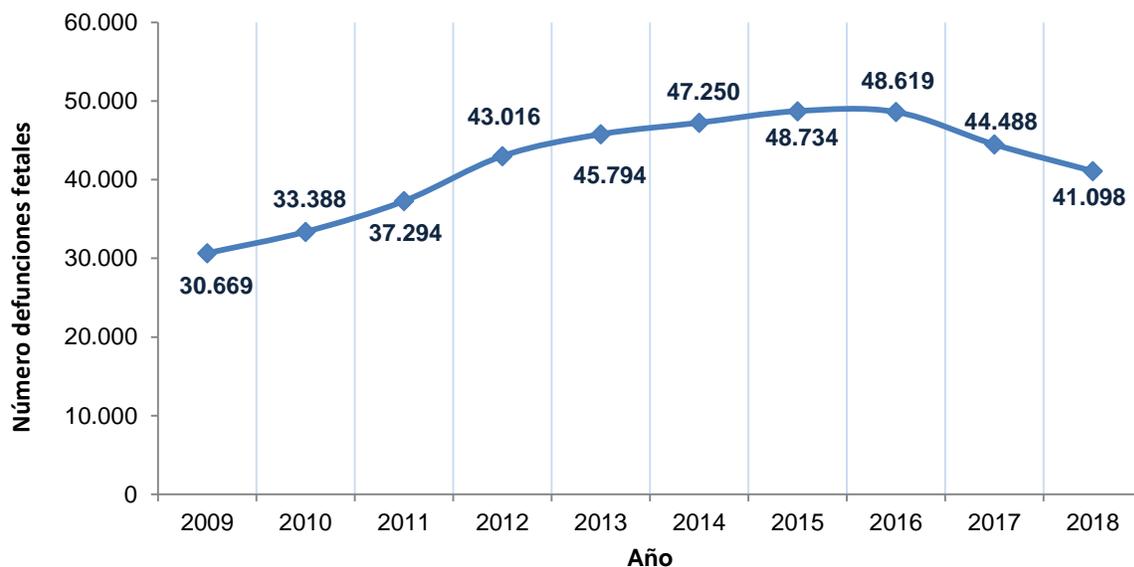
A continuación se encuentra la información más importante en relación con las variables de defunciones fetales para el país durante el año 2018.

#### 3.1. Histórico defunciones fetales

Como ocurre con las defunciones no fetales, en Colombia se presentaba una tendencia creciente en las defunciones fetales pasando de 30.669 en 2009 a 48.734 en 2015. Sin embargo, desde el año 2016 inició una disminución constante en las defunciones fetales, pasando de 48.619 casos en 2016 a 41.098, lo que da cuenta de una reducción de 7.521 casos en dos años que equivale a una variación negativa del 15,5% entre el año 2016 y 2018. (Gráfico 27)<sup>6</sup>.

**Gráfico 27. Número defunciones fetales en los últimos diez años en Colombia.**

**Total nacional**  
**Año 2009-2018**



**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

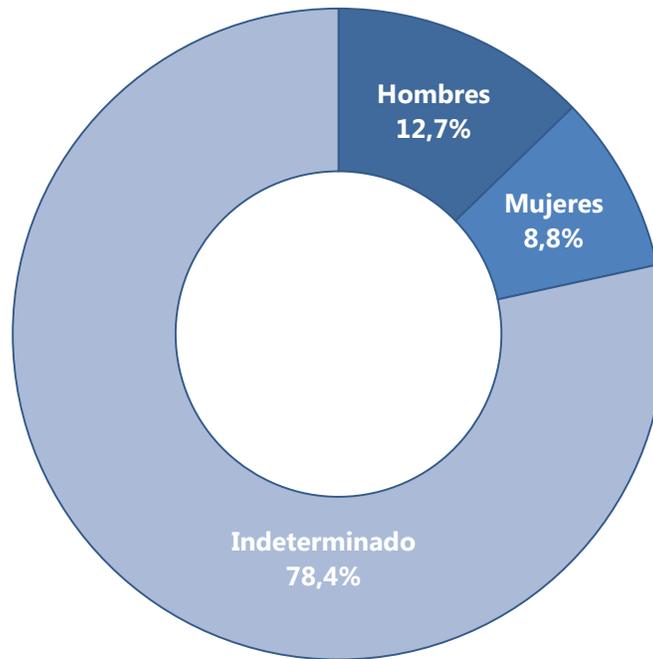
<sup>5</sup> Muerte de un producto de la concepción, antes de su expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre, independientemente de la duración del embarazo. La muerte está indicada por el hecho que después de la separación, el feto no respira ni da ninguna otra señal de vida.

<sup>6</sup> Las cifras de defunciones fetales no incluyen las interrupciones voluntarias del embarazo (IVE), debido a que las mismas no son reportadas en el RUAF-ND.

### 3.2. Según sexo

En el 2018 se registraron 32.225 defunciones fetales del sexo indeterminado<sup>7</sup> que equivalen al 78,4% del total nacional. Le siguen las defunciones de sexo masculino con el 12,7% y finalmente las de sexo femenino con el 8,8% (Gráfico 28).

**Gráfico 28. Porcentaje de defunciones fetales, según sexo.**  
Total nacional  
Año 2018



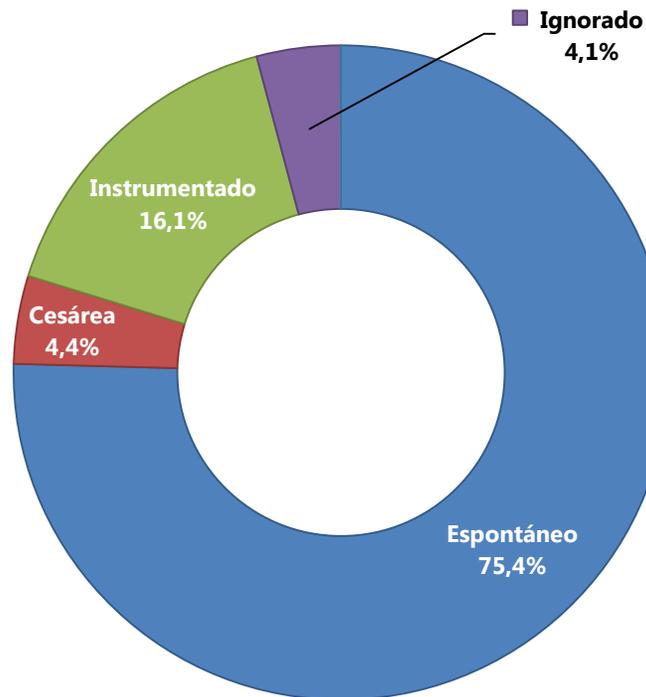
**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

### 3.3. Según tipo de parto

En el 2018 un total de 30.997 defunciones fetales se registraron con tipo de parto espontáneo, que equivalen al 75,4% del total de muertes fetales ocurridas en el país. Le sigue el tipo de parto instrumentado que alcanzó el 16,1%. La menor cantidad de defunciones fetales fueron registradas en los partos por cesárea, con 1.788 casos que equivalen al 4,4% del total nacional (Gráfico 29).

<sup>7</sup> La opción indeterminado de la variable sexo en defunciones fetales hace referencia a restos ovulares o molas, al cual no se le ha desarrollado el sexo.

Gráfico 29. Porcentaje de defunciones fetales según tipo de parto.  
Total nacional  
Año 2018

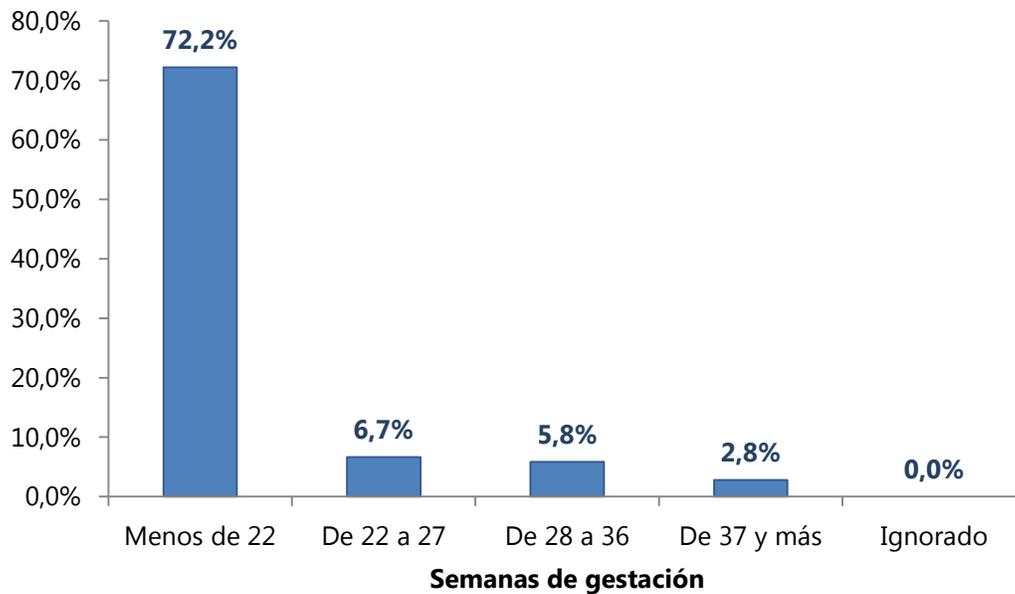


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

### 3.4. Según número de semanas de gestación

En el año 2018 el 72,2% de las defunciones fetales correspondieron a embarazos con menos de 22 semanas de gestación, el 6,7% a embarazos de entre 22 a 27 semanas de gestación y otro 5,8% de 28 a 36 semanas de gestación. Las defunciones fetales superiores a 37 semanas de gestación alcanzaron el 2,8% (Gráfico 30).

**Gráfico 30. Porcentaje de defunciones fetales según semanas de gestación.  
Total nacional  
Año 2018**

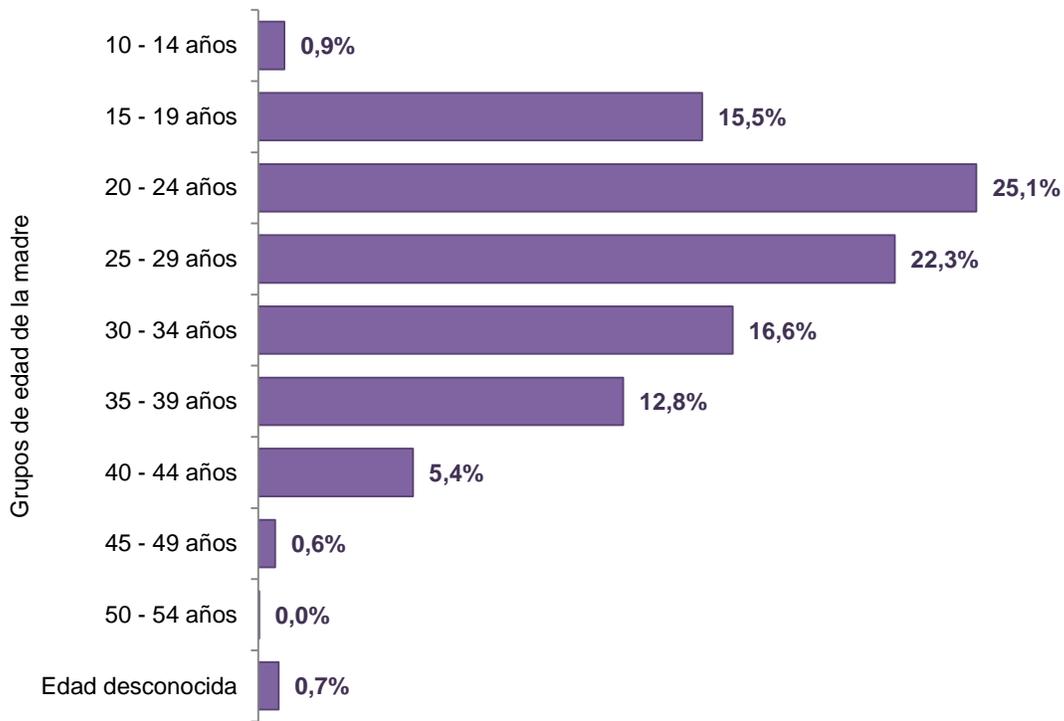


**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

### 3.5. Según grupos de edad de la mujer

De acuerdo con el grupo de edad de la madre, del total de defunciones fetales registradas durante 2018, en 10.328 de los casos la madre se encontraba en el grupo de edad entre 20 a 24 años (25,1%), seguidos con 9.153 casos en los cuales tenía entre 25 a 29 años (22,3%), y finalmente, 6.823 casos en los cuales tenía entre 30 a 34 años (16,6%). (Gráfico 31).

**Gráfico 31. Porcentaje de defunciones fetales según grupos de edad de la mujer.**  
Total nacional  
Año 2018

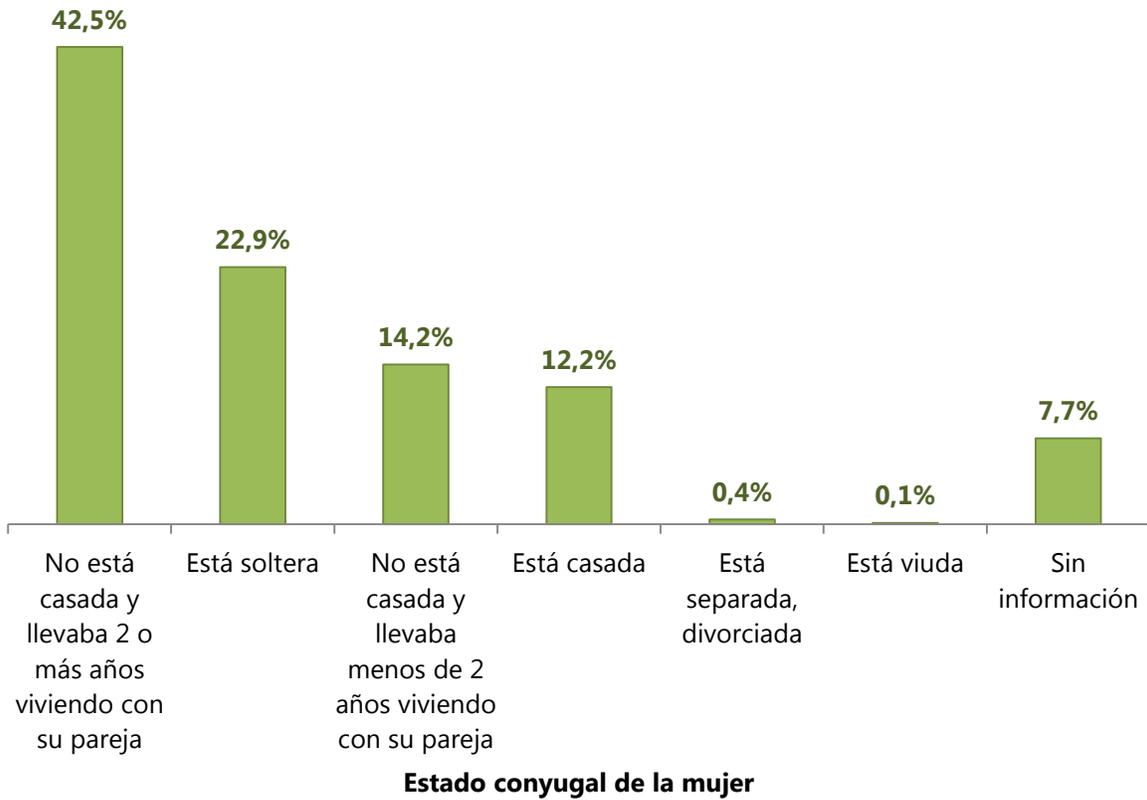


**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

### 3.6. Según estado conyugal de la mujer

Durante 2018 de acuerdo con el estado conyugal de la madre, un total de 17.470 defunciones fetales que corresponden al 42,5% de éstas muertes en el país, fueron de madres que no estaban casadas pero llevaban 2 o más años viviendo con su pareja, seguidas de las defunciones procedentes de madres solteras (Gráfico 32).

**Gráfico 32. Porcentaje de defunciones fetales según estado conyugal de la mujer**  
Total nacional  
Año 2018



**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

## 4. Bibliografía

- Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE. (2008, Diciembre). *Dirección de Censos y Demografía. Ficha Metodológica Estadísticas Vitales*. Bogotá, D. C
- INE – ESPAÑA: Metodología sobre Estadísticas del Movimiento Natural de la Población, noviembre 2010
- INEGI – MÉXICO: Proceso Estándar para el Aprovechamiento Estadístico de Registros Administrativos, agosto 2010
- Naciones Unidas, Organización Mundial de la Salud – OMS. (2003). Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud - CIE 10. Décima Revisión.
- Organización Panamericana de la Salud. (1994). Fuentes de datos y definiciones utilizadas en salud materno-infantil. Serie HPM-CDE-SM 94-1E, Washington.
- Organización de Naciones Unidas (2014). Principios y recomendaciones para un sistema de estadísticas vitales. *Nueva York 2014*

## 5. Glosario y siglas

### 5.1. Glosario

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

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

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

**Apgar:** valoración de la vitalidad del recién nacido al minuto y a los cinco minutos después del nacimiento, a través de 5 parámetros clínicos como son: frecuencia cardiaca, esfuerzo respiratorio, tono muscular, irritabilidad refleja y color de la piel. En el primer minuto evalúa el nivel de tolerancia del recién nacido al proceso del nacimiento y su posible sufrimiento, mientras que la puntuación obtenida a los 5 minutos evalúa el nivel

de adaptabilidad del recién nacido al medio ambiente y su capacidad de recuperación. A continuación se presenta la tabla de valoración.

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

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

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

**Defunciones de menores de un año:** lugar de residencia habitual de la madre en la fecha de fallecimiento del niño (o la del niño si la madre ha fallecido).

**Defunciones:** lugar de residencia habitual del difunto en la fecha del fallecimiento.

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

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

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

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

**Lugar de residencia habitual:** lugar geográfico del país, localidad o división administrativa o del país extranjero donde reside habitualmente la persona de que se trate. No tiene que ser necesariamente el mismo lugar donde esa persona se encontraba

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

**Nacimiento:** producto de la gestación que después de la expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre, independientemente de la duración del embarazo.

Debe respirar o dar cualquier otra señal de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria, tanto si se ha cortado o no el cordón umbilical y esté o no desprendida la placenta.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Personal de salud autorizado:** enfermeros, auxiliares de enfermería o promotores de salud que diligencian el certificado de defunción, en casos en que no haya un médico en el lugar. En aquellas áreas del país donde no exista médico permanentemente, como en áreas rurales dispersas, el Ministerio de Salud autoriza enfermeras(os), auxiliares de enfermería y promotores de salud pa **Pueblo indígena:** conjunto de familias de ascendencia amerindia que comparten sentimientos de identificación con su pasado aborígen, manteniendo rasgos y valores propios de su cultura tradicional, así como formas de organización y control social propios que los distinguen de otras comunidades.

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

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

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

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

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

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

**Rural disperso:** corresponde al área que está fuera del perímetro urbano de la cabecera municipal y se caracteriza por la disposición dispersa de viviendas y explotaciones

agropecuarias existentes en ella. No cuenta con un trazado o nomenclatura de calles, carreteras, avenidas, y demás. Tampoco dispone, por lo general, de servicios públicos y otro tipo de facilidades propias de las áreas urbanas.

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

## 5.2. Siglas

**CEV:** Comité de Estadísticas Vitales

**CIE:** Clasificación Internacional de Enfermedades

**DANE:** Departamento Administrativo Nacional de Estadística.

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

**EEVV:** Estadísticas Vitales.

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

**IPS:** Instituciones Prestadoras de Salud.

**INEGI:** Instituto Nacional de Estadística y Geografía - México

**MSPS:** Ministerio de Salud y Protección Social

**ODS:** Objetivos de Desarrollo Sostenible.

**OPS:** Organización Panamericana de la Salud.

**ORC:** Oficinas de Registro Civil: Notarías y Registradurías.

**RELAC SIS:** Red Latinoamericana y del Caribe de Sistemas de Información en Salud.

**RNEC:** Registraduría Nacional del Estado Civil.

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

**RUAF:** Registro Único de Afiliados.

**SISMEG:** Sistema de Seguimiento a las Metas del Gobierno.

**SISPRO:** Sistema Integral de Información para la Protección Social.

**SRCEV:** Sistema de Registro Civil y Estadísticas Vitales.

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



@DANE\_Colombia



/DANEColombia



/DANEColombia



DANEColombia

Si requiere información adicional, contáctenos a través del correo

**[contacto@dane.gov.co](mailto:contacto@dane.gov.co)**

Departamento Administrativo Nacional de Estadística –DANE

Bogotá, Colombia

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