

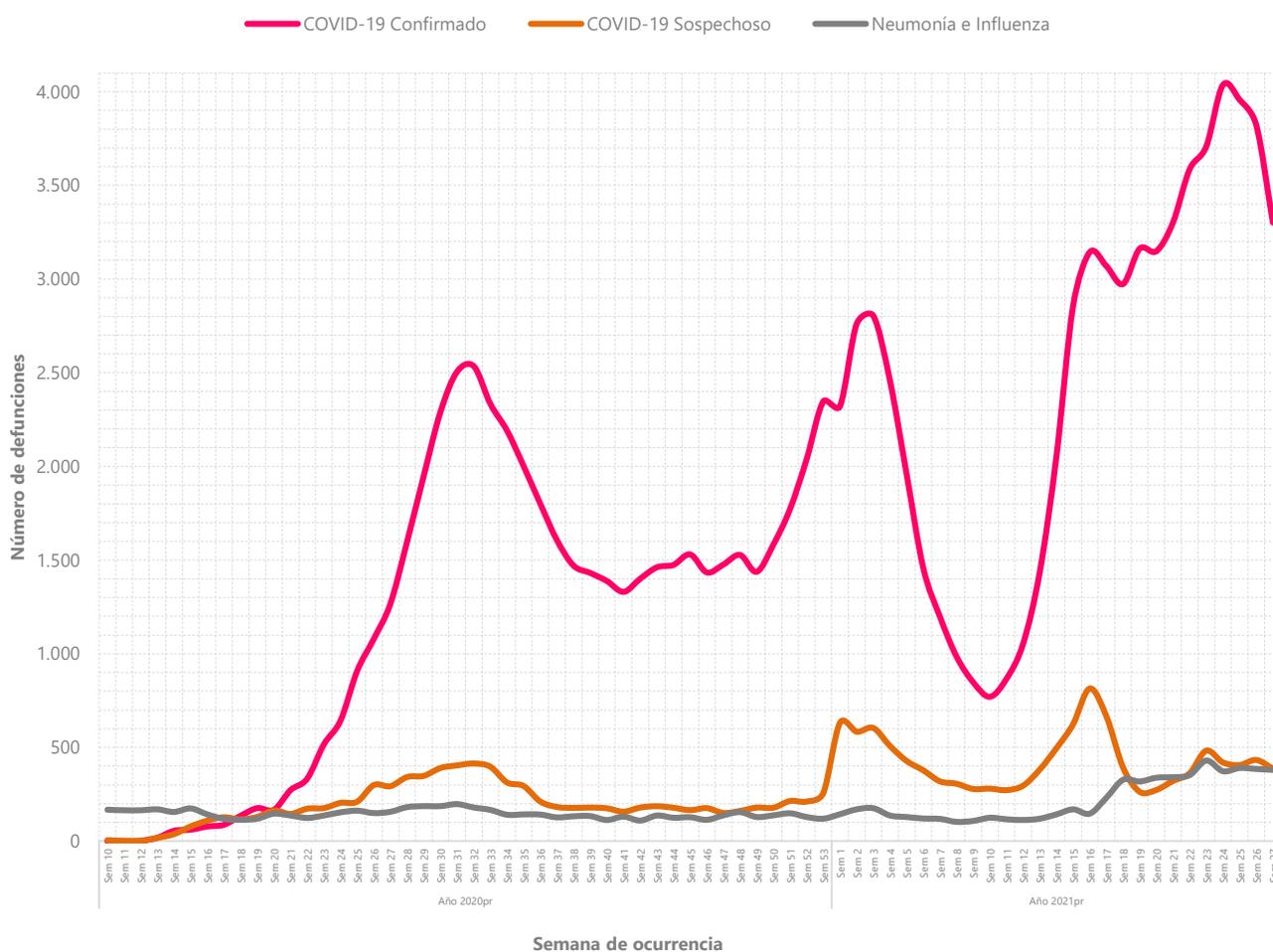
Estadísticas Vitales – EEVV

Defunciones por COVID-19

2 de marzo de 2020pr al 11 de julio de 2021pr

Gráfica 1. Defunciones por COVID -19 confirmados y sospechosos, neumonía e influenza, según semana. Total, nacional.

2 de marzo 2020pr al 11 de julio 2021pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

- Introducción
- Precisiones técnicas y metodológicas
- Defunciones por COVID-19, Neumonía e Influenza 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^a).

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^a, 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 2 de marzo de 2020 y el 11 de julio 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:

Tabla 1. Semanas calendario para la publicación de cifras

Año	Semana	Fecha Inicio	Fecha Fin	Año	Semana	Fecha Inicio	Fecha Fin	Fecha y hora de descarga base de datos
	Semana 1	30-dic-19	5-ene-20		Semana 1	4-ene-21	10-ene-21	
	Semana 2	6-ene-20	12-ene-20		Semana 2	11-ene-21	17-ene-21	
	Semana 3	13-ene-20	19-ene-20		Semana 3	18-ene-21	24-ene-21	
	Semana 4	20-ene-20	26-ene-20		Semana 4	25-ene-21	31-ene-21	
	Semana 5	27-ene-20	2-feb-20		Semana 5	1-feb-21	7-feb-21	
	Semana 6	3-feb-20	9-feb-20		Semana 6	8-feb-21	14-feb-21	
	Semana 7	10-feb-20	16-feb-20		Semana 7	15-feb-21	21-feb-21	
	Semana 8	17-feb-20	23-feb-20		Semana 8	22-feb-21	28-feb-21	
	Semana 9	24-feb-20	1-mar-20		Semana 9	1-mar-21	7-mar-21	
	Semana 10	2-mar-20	8-mar-20		Semana 10	8-mar-21	14-mar-21	
	Semana 11	9-mar-20	15-mar-20		Semana 11	15-mar-21	21-mar-21	
	Semana 12	16-mar-20	22-mar-20		Semana 12	22-mar-21	28-mar-21	
	Semana 13	23-mar-20	29-mar-20		Semana 13	29-mar-21	4-abr-21	
	Semana 14	30-mar-20	5-abr-20		Semana 14	5-abr-21	11-abr-21	
	Semana 15	6-abr-20	12-abr-20		Semana 15	12-abr-21	18-abr-21	
	Semana 16	13-abr-20	19-abr-20		Semana 16	19-abr-21	25-abr-21	
	Semana 17	20-abr-20	26-abr-20		Semana 17	26-abr-21	2-may-21	
	Semana 18	27-abr-20	3-may-20		Semana 18	3-may-21	9-may-21	
	Semana 19	4-may-20	10-may-20		Semana 19	10-may-21	16-may-21	
	Semana 20	11-may-20	17-may-20		Semana 20	17-may-21	23-may-21	
	Semana 21	18-may-20	24-may-20		Semana 21	24-may-21	30-may-21	
	Semana 22	25-may-20	31-may-20		Semana 22	31-may-21	6-jun-21	
	Semana 23	1-jun-20	7-jun-20		Semana 23	7-jun-21	13-jun-21	
	Semana 24	8-jun-20	14-jun-20		Semana 24	14-jun-21	20-jun-21	
	Semana 25	15-jun-20	21-jun-20		Semana 25	21-jun-21	27-jun-21	
	Semana 26	22-jun-20	28-jun-20		Semana 26	28-jun-21	4-jul-21	
	Semana 27	29-jun-20	5-jul-20		Semana 27	5-jul-21	11-jul-21	
	Semana 28	6-jul-20	12-jul-20		Semana 28	12-jul-21	18-jul-21	
	Semana 29	13-jul-20	19-jul-20		Semana 29	19-jul-21	25-jul-21	
	Semana 30	20-jul-20	26-jul-20		Semana 30	26-jul-21	1-ago-21	
	Semana 31	27-jul-20	2-ago-20		Semana 31	2-ago-21	8-ago-21	
	Semana 32	3-ago-20	9-ago-20		Semana 32	9-ago-21	15-ago-21	
	Semana 33	10-ago-20	16-ago-20		Semana 33	16-ago-21	22-ago-21	

Todas las semanas fueron actualizadas el 19 de julio de 2021, 6:00 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 hasta el día 29 de abril de 2021. Del 30 de abril de 2021 hasta 11 de julio de 2021, es información contenida únicamente en RUAF-ND procedente de los certificadores en todo el territorio nacional.

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

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

CARACTERIZACIÓN DE LAS DEFUNCIONES POR COVID-19, NEUMONÍA E INFLUENZA EN COLOMBIA

Tabla 2. Defunciones totales por semana, según número de casos COVID-19 confirmados y sospechosos.

Total, nacional.

2 de marzo 2020pr al 11 de julio 2021pr

Año	Semana	Todas las causas	COVID-19 confirmado	Proporción (%)	COVID-19 sospechoso	Proporción (%)
	Total	261.193	51.743	100%	8.501	100%
Año 2020pr	Semana 10	4.534	0	0,0%	5	0,1%
	Semana 11	4.457	0	0,0%	1	0,0%
	Semana 12	4.499	2	0,0%	2	0,0%
	Semana 13	4.337	19	0,0%	17	0,2%
	Semana 14	4.190	56	0,1%	37	0,4%
	Semana 15	4.255	62	0,1%	78	0,9%
	Semana 16	4.355	79	0,2%	109	1,3%
	Semana 17	4.328	88	0,2%	127	1,5%
	Semana 18	4.263	136	0,3%	116	1,4%
	Semana 19	4.469	177	0,3%	129	1,5%
	Semana 20	4.579	168	0,3%	163	1,9%
	Semana 21	4.701	273	0,5%	145	1,7%
	Semana 22	4.738	334	0,6%	173	2,0%
	Semana 23	5.153	517	1,0%	176	2,1%
	Semana 24	5.338	644	1,2%	204	2,4%
	Semana 25	5.778	909	1,8%	210	2,5%
	Semana 26	6.128	1.080	2,1%	299	3,5%
	Semana 27	6.233	1.268	2,5%	293	3,4%
	Semana 28	6.739	1.599	3,1%	342	4,0%
	Semana 29	7.313	1.950	3,8%	348	4,1%
	Semana 30	7.702	2.290	4,4%	390	4,6%
	Semana 31	8.070	2.506	4,8%	404	4,8%
	Semana 32	7.888	2.536	4,9%	414	4,9%
	Semana 33	7.648	2.334	4,5%	397	4,7%
	Semana 34	7.152	2.192	4,2%	313	3,7%
	Semana 35	6.798	2.002	3,9%	294	3,5%
	Semana 36	6.570	1.801	3,5%	211	2,5%
	Semana 37	6.383	1.607	3,1%	182	2,1%
	Semana 38	6.240	1.471	2,8%	177	2,1%
	Semana 39	6.161	1.432	2,8%	179	2,1%
	Semana 40	6.019	1.389	2,7%	175	2,1%
	Semana 41	6.173	1.331	2,6%	157	1,8%
	Semana 42	6.190	1.401	2,7%	179	2,1%
	Semana 43	6.303	1.462	2,8%	186	2,2%
	Semana 44	6.080	1.475	2,9%	178	2,1%
	Semana 45	6.252	1.531	3,0%	165	1,9%
	Semana 46	6.119	1.435	2,8%	176	2,1%
	Semana 47	6.242	1.477	2,9%	150	1,8%
	Semana 48	6.266	1.528	3,0%	161	1,9%
	Semana 49	6.206	1.438	2,8%	179	2,1%
	Semana 50	6.640	1.583	3,1%	178	2,1%
	Semana 51	6.687	1.773	3,4%	214	2,5%
	Semana 52	7.203	2.040	3,9%	211	2,5%
	Semana 53	7.814	2.348	4,5%	257	3,0%

Año	Semana	Todas las causas	COVID-19 confirmado	Proporción (%)	COVID-19 sospechoso	Proporción (%)
Año 2021pr	Total	216.203	67.056	100%	11.609	100%
	Semana 1	7.964	2.322	3,5%	632	5,4%
	Semana 2	8.440	2.761	4,1%	584	5,0%
	Semana 3	8.479	2.805	4,2%	604	5,2%
	Semana 4	7.676	2.459	3,7%	508	4,4%
	Semana 5	7.029	1.960	2,9%	428	3,7%
	Semana 6	6.341	1.459	2,2%	378	3,3%
	Semana 7	5.915	1.199	1,8%	319	2,7%
	Semana 8	5.564	986	1,5%	306	2,6%
	Semana 9	5.562	849	1,3%	278	2,4%
	Semana 10	5.315	771	1,1%	280	2,4%
	Semana 11	5.569	867	1,3%	272	2,3%
	Semana 12	5.958	1.054	1,6%	296	2,5%
	Semana 13	6.473	1.437	2,1%	382	3,3%
	Semana 14	7.210	2.054	3,1%	496	4,3%
	Semana 15	8.440	2.858	4,3%	624	5,4%
	Semana 16	8.775	3.144	4,7%	815	7,0%
	Semana 17	8.789	3.070	4,6%	666	5,7%
	Semana 18	8.882	2.974	4,4%	393	3,4%
	Semana 19	8.988	3.163	4,7%	263	2,3%
	Semana 20	9.058	3.149	4,7%	273	2,4%
	Semana 21	9.296	3.302	4,9%	321	2,8%
	Semana 22	9.767	3.586	5,3%	362	3,1%
	Semana 23	10.081	3.708	5,5%	483	4,2%
	Semana 24	10.451	4.036	6,0%	420	3,6%
	Semana 25	10.456	3.958	5,9%	406	3,5%
	Semana 26	10.240	3.823	5,7%	433	3,7%
	Semana 27	9.485	3.302	4,9%	387	3,3%

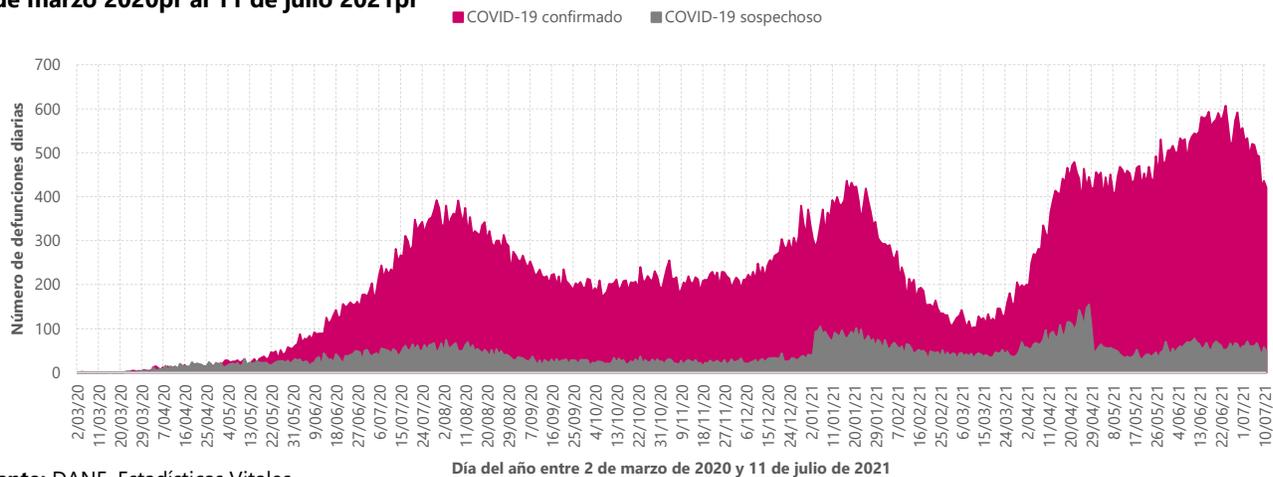
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

Gráfica 2. Defunciones totales diarias, según número de casos COVID-19 confirmados y sospechosos.

Total, nacional

2 de marzo 2020pr al 11 de julio 2021pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

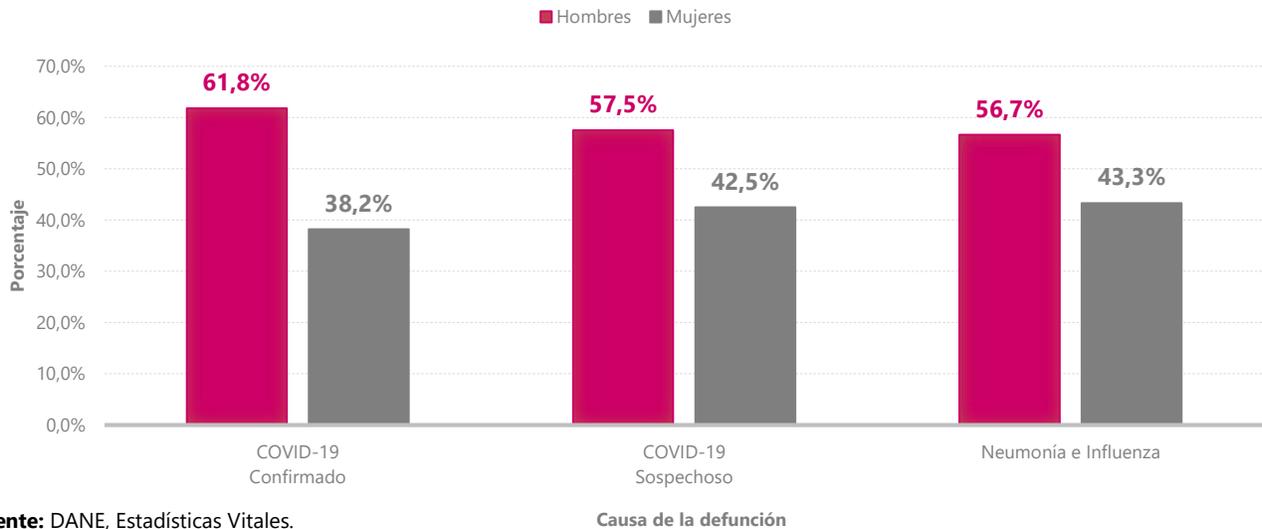
Pr: Cifras preliminares

En las primeras 27 semanas de 2021pr, se superó el número de defunciones por COVID-19 confirmado y sospechoso registradas en las 44 semanas de 2020pr. El 28 de mayo de 2021pr se rompió la barrera de las 500 defunciones diarias por COVID-19 confirmado, cifra que se sostuvo hasta el 6 de julio de 2021pr. Entre la semana 23 y 26 de 2021pr se presentaron en promedio 3.881 defunciones cada semana por COVID-19 confirmado y 436 por COVID-19 sospechoso.

Gráfica 3. Defunciones, según sexo del fallecido.

Total, nacional

2 de marzo 2020pr al 11 de julio 2021pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

Según sexo para COVID-19 confirmado se observa una diferencia de 23,6 puntos porcentuales en la frecuencia con la que fallecen los hombres frente a las mujeres. En todos los casos predominan las defunciones en hombres.

Tabla 3. Número de defunciones, según grupos de edad del fallecido.

Total, nacional

2 de marzo 2020pr al 11 de julio 2021pr

Grupos de Edad	COVID-19 Confirmado		COVID-19 Sospechoso		Neumonía e Influenza	
	Total	%	Total	%	Total	%
Total nacional	118.799	100,0	20.110	100,0	12.348	100,0
Menor de 5 años	177	0,1	175	0,9	231	1,9
De 5 a 9 años	37	0,0	39	0,2	26	0,2
De 10 a 14 años	53	0,0	39	0,2	24	0,2
De 15 a 19 años	134	0,1	78	0,4	38	0,3
De 20 a 24 años	384	0,3	165	0,8	63	0,5
De 25 a 29 años	762	0,6	211	1,0	103	0,8
De 30 a 34 años	1.300	1,1	295	1,5	153	1,2
De 35 a 39 años	2.309	1,9	415	2,1	220	1,8
De 40 a 44 años	3.576	3,0	590	2,9	292	2,4
De 45 a 49 años	4.859	4,1	711	3,5	397	3,2
De 50 a 54 años	7.226	6,1	1.077	5,4	541	4,4
De 55 a 59 años	10.529	8,9	1.588	7,9	863	7,0
De 60 a 64 años	13.425	11,3	2.041	10,1	1.117	9,0
De 65 a 69 años	14.949	12,6	2.298	11,4	1.258	10,2
De 70 a 74 años	15.364	12,9	2.454	12,2	1.387	11,2
De 75 a 79 años	14.291	12,0	2.415	12,0	1.387	11,2
De 80 a 84 años	13.160	11,1	2.327	11,6	1.603	13,0
De 85 y más años	16.264	13,7	3.192	15,9	2.645	21,4
Edad desconocida	0	0,0	0	0,0	0	0,0

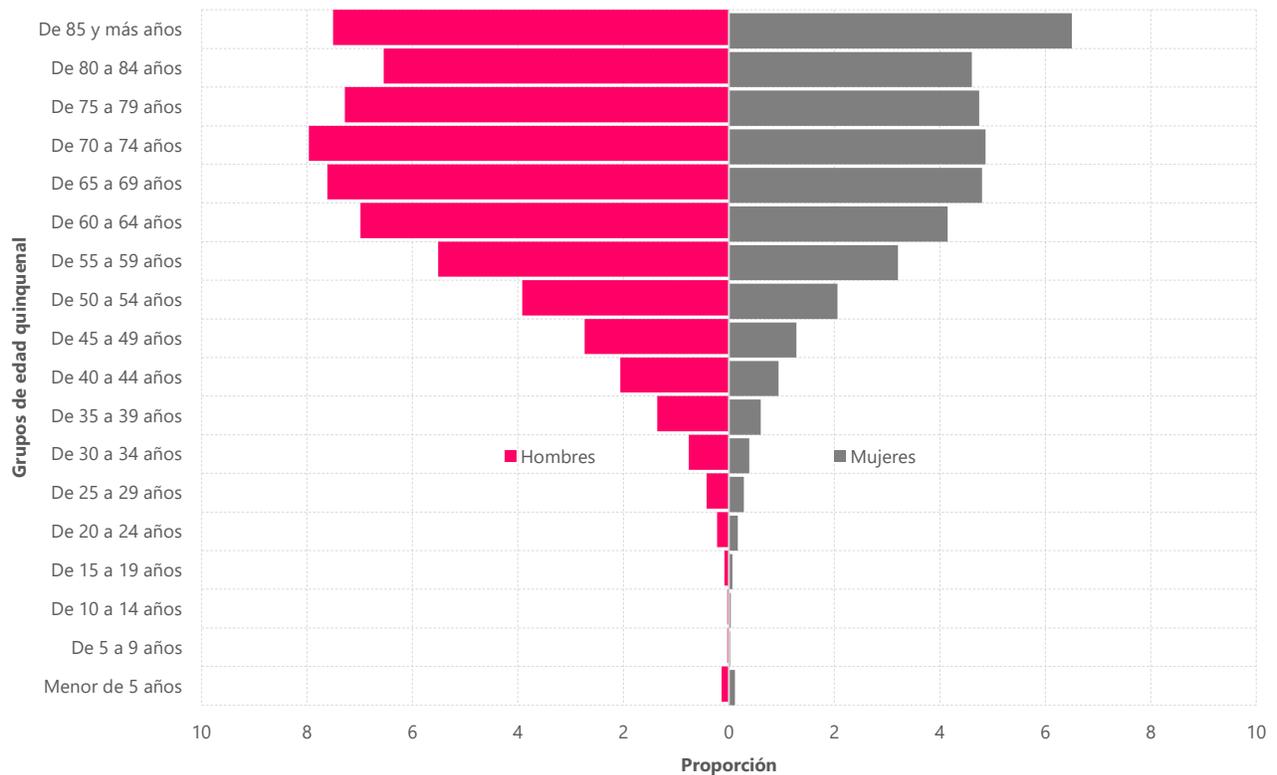
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

Gráfica 4. Estructura de la mortalidad por COVID-19 total (confirmado + sospechoso).

Total, nacional

2 de marzo 2020pr al 11 de julio 2021pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

Según grupo de edad quinquenal, para las defunciones por neumonía e influenza las personas de 60 años y más concentran el 76,1% de las defunciones por esta causa. Frente a las defunciones por COVID-19 sospechoso, las personas de 55 años y más concentran el 81,1% del total. En cuanto al COVID-19 confirmado las personas de 55 y más años concentran el 82,5% del total. Las defunciones en menores de 20 años representan el 0,3% para el COVID-19 confirmado y el 1,6% para el COVID-19 sospechoso.

La proporción de defunciones por COVID-19 total en hombres de 60 o más años es de 43,9% frente al total de defunciones. En mujeres de 60 o más años la proporción es de 29,7%, esto confirma una vez más que los hombres de 60 años o más, fallecen con mayor frecuencia que las mujeres en el mismo rango de edad.

Tabla 4. Número de defunciones, según departamento de residencia del fallecido.

Total, nacional

2 de marzo 2020pr al 11 de julio 2021pr

Departamento de residencia	COVID-19 Confirmado		COVID-19 Sospechoso		Neumonía e Influenza	
	Total	(%)	Total	(%)	Total	(%)
Total	118.799	100%	20.110	100%	12.348	100%
Bogotá	25.569	21,5%	4.002	19,9%	1.336	10,8%
Antioquia	14.827	12,5%	1.837	9,1%	1.585	12,8%
Valle del Cauca	11.718	9,9%	1.500	7,5%	1.195	9,7%
Atlántico	9.724	8,2%	2.188	10,9%	962	7,8%
Santander	6.998	5,9%	1.005	5,0%	480	3,9%
Cundinamarca	6.994	5,9%	1.204	6,0%	841	6,8%
Norte de Santander	3.851	3,2%	695	3,5%	405	3,3%
Córdoba	3.512	3,0%	834	4,1%	545	4,4%
Tolima	3.398	2,9%	615	3,1%	320	2,6%
Magdalena	3.097	2,6%	693	3,4%	372	3,0%
Bolívar	2.968	2,5%	1.180	5,9%	973	7,9%
Nariño	2.802	2,4%	451	2,2%	283	2,3%
Huila	2.736	2,3%	504	2,5%	200	1,6%
Boyacá	2.368	2,0%	248	1,2%	277	2,2%
Cesar	2.307	1,9%	456	2,3%	432	3,5%
Caldas	2.213	1,9%	274	1,4%	302	2,4%
Risaralda	2.115	1,8%	276	1,4%	295	2,4%
Meta	2.066	1,7%	402	2,0%	259	2,1%
Quindío	1.618	1,4%	159	0,8%	167	1,4%
Cauca	1.447	1,2%	302	1,5%	251	2,0%
Sucre	1.417	1,2%	329	1,6%	236	1,9%
La Guajira	1.290	1,1%	319	1,6%	145	1,2%
Caquetá	937	0,8%	154	0,8%	69	0,6%
Casanare	835	0,7%	60	0,3%	65	0,5%
Putumayo	582	0,5%	97	0,5%	66	0,5%
Chocó	413	0,3%	95	0,5%	76	0,6%
Arauca	349	0,3%	51	0,3%	61	0,5%
Amazonas	238	0,2%	52	0,3%	22	0,2%
San Andrés y	126	0,1%	18	0,1%	14	0,1%
Guaviare	77	0,1%	28	0,1%	28	0,2%
Vichada	44	0,0%	12	0,1%	10	0,1%
Guainía	31	0,0%	13	0,1%	7	0,1%
Vaupés	28	0,0%	8	0,0%	5	0,0%
Extranjero	94	0,1%	44	0,2%	25	0,2%
Sin información	10	0,0%	5	0,0%	39	0,3%

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

Hasta la semana 27 de 2021pr, Bogotá concentraba el 21,5% de las defunciones por COVID-19 confirmado y el 19,9% de los sospechosos. En orden de defunciones por COVID-19 confirmado le sigue Antioquia con el 12,5%, Valle del Cauca con el 9,9% y Atlántico con el 8,2%. Antioquia lidera en defunciones por neumonía e influenza con un 12,8% del total de casos registrados para el país en las semanas de referencia, seguido de Bogotá con el 10,8%, y en tercer lugar Valle del Cauca con 9,7%.

Tabla 5. Número de defunciones, según ciudad de residencia del fallecido.

Total, nacional

2 de marzo 2020pr al 11 de julio 2021pr

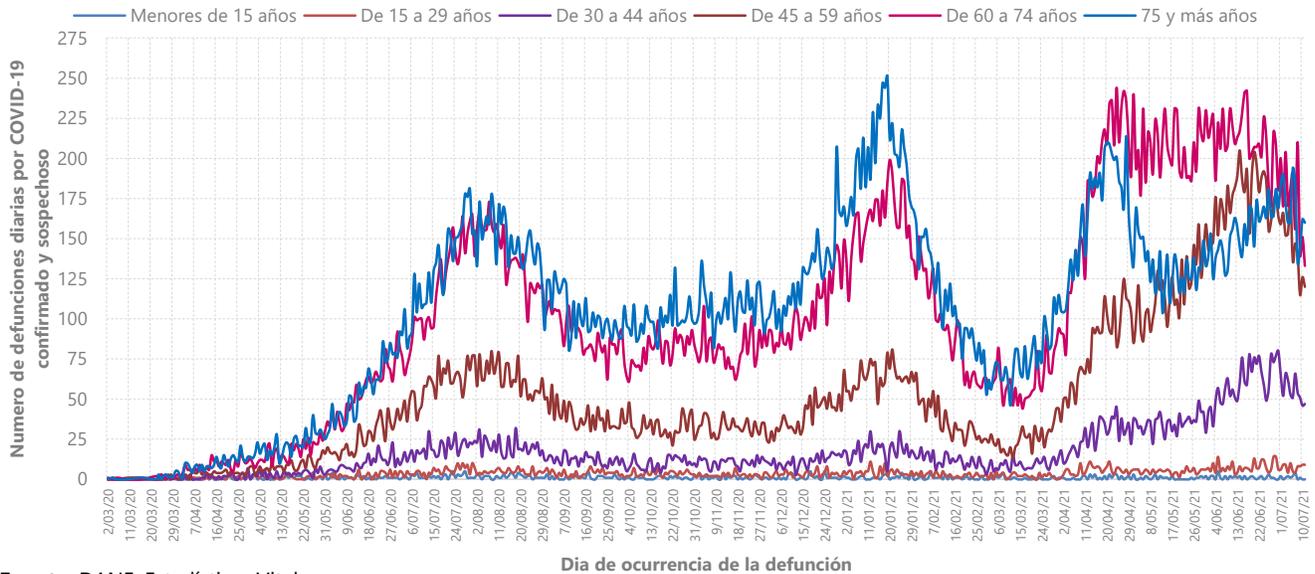
Municipio de residencia	COVID-19 Confirmado		COVID-19 Sospechoso	
	Total	(%) sobre total	Total	(%) sobre total
Total	72.868	61,3%	11.441	56,9%
Medellín	7.401	6,2%	854	4,2%
Barranquilla	5.746	4,8%	1.131	5,6%
Bogotá, D.C.	25.569	21,5%	4.002	19,9%
Cartagena	2.075	1,7%	798	4,0%
Tunja	353	0,3%	30	0,1%
Manizales	1.039	0,9%	118	0,6%
Florencia	683	0,6%	100	0,5%
Popayán	537	0,5%	130	0,6%
Valledupar	1.287	1,1%	233	1,2%
Montería	1.686	1,4%	319	1,6%
Soacha	1.727	1,5%	259	1,3%
Quibdó	252	0,2%	48	0,2%
Neiva	1.423	1,2%	153	0,8%
Riohacha	367	0,3%	99	0,5%
Santa Marta	1.730	1,5%	347	1,7%
Villavicencio	1.358	1,1%	274	1,4%
Pasto	1.320	1,1%	153	0,8%
Cúcuta	2.689	2,3%	427	2,1%
Armenia	1.034	0,9%	101	0,5%
Pereira	1.337	1,1%	165	0,8%
Bucaramanga	2.906	2,4%	394	2,0%
Sincelejo	730	0,6%	138	0,7%
Ibagué	1.728	1,5%	271	1,3%
Cali	6.590	5,5%	739	3,7%
Arauca	158	0,1%	23	0,1%
Yopal	518	0,4%	26	0,1%
Mocoa	137	0,1%	10	0,0%
San Andrés	119	0,1%	18	0,1%
Leticia	221	0,2%	34	0,2%
Inírida	29	0,0%	10	0,0%
San José del Guaviare	67	0,1%	24	0,1%
Mitú	25	0,0%	7	0,0%
Puerto Carreño	27	0,0%	6	0,0%

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

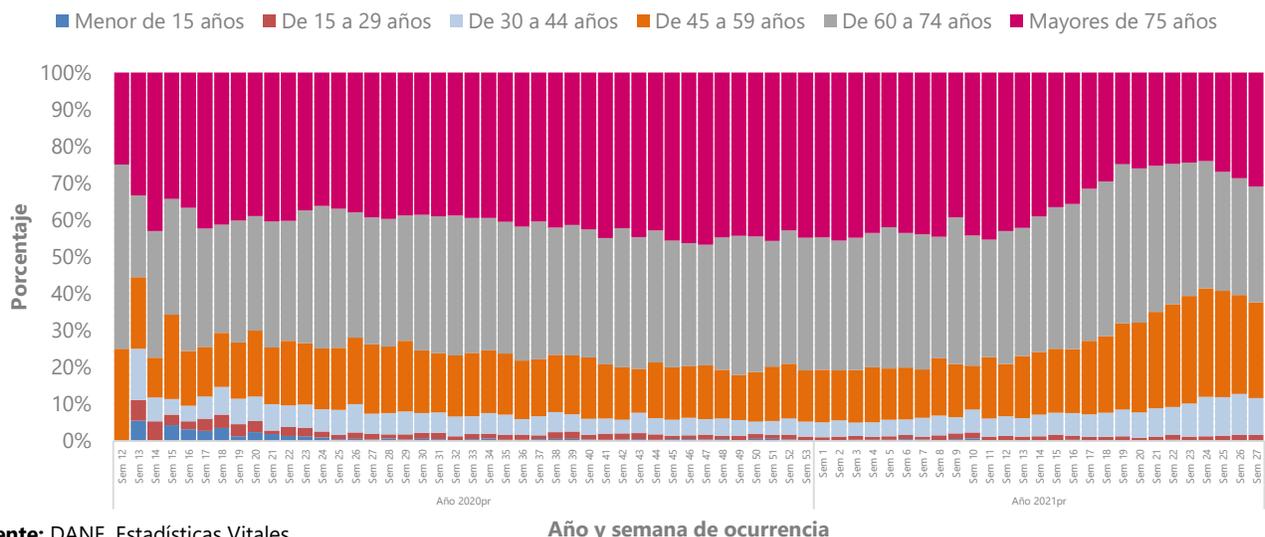
Las ciudades referenciadas en la tabla 5, concentran el 61,3% del total de defunciones por COVID-19 confirmado a nivel nacional, al tiempo que concentran el 56,9% de las muertes por COVID-19 sospechoso.

Gráfica 5. Número de defunciones diarias por COVID-19 total (confirmado+sospechoso), según grupo de edad. Total, nacional
2 de marzo 2020pr al 11 de julio 2021pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.
Pr: Cifras preliminares

Gráfica 6. Proporción de defunciones semanales por COVID-19 total (confirmado+sospechoso), según grupo de edad. Total, nacional
16 de marzo 2020pr al 11 de julio 2021pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.
Pr: Cifras preliminares

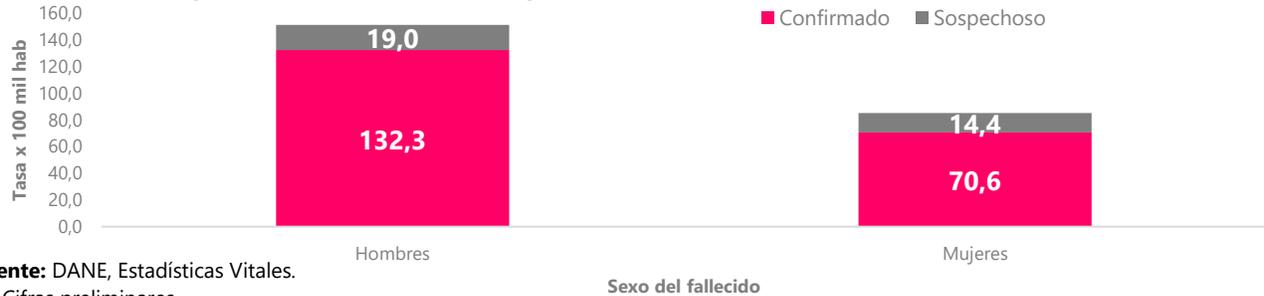
A partir de la semana 14 de 2021pr (entre 5 y 11 de abril), se observa una disminución en el número total y la participación porcentual de las defunciones de los adultos mayores de 75 años en el país. Las defunciones en este grupo de edad se encuentran considerablemente por debajo de las que ocurrieron en el grupo de 60 a 74 años por primera vez desde que inicio la pandemia, en contraste aumentan las defunciones en personas de 45 a 59 años. En las semanas 25, 26 y 27, aumenta nuevamente la participación en mayores de 75 años.

TASAS DE MORTALIDAD POR COVID-19 EN COLOMBIA AÑO 2020pr¹ Cálculo por 100 mil habitantes

Gráfica 7. Tasa de mortalidad por 100 mil habitantes según sexo del fallecido.

Total, nacional

2 de marzo de 2020pr al 31 de diciembre de 2020pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.
Pr: Cifras preliminares

La tasa de mortalidad por COVID-19 confirmado y sospechoso en el 2020pr se ubicó en 151,3 defunciones por cada 100.000 hombres, versus, 85,0 defunciones por cada 100.000 mujeres.

Tabla 6. Tasa de mortalidad por 100 mil habitantes según grupos de edad quinquenal.

Total, nacional

2 de marzo de 2020pr al 31 de diciembre de 2020pr

Grupos de Edad	Tasa de mortalidad por 100 mil habitantes		
	COVID-19 Confirmado	COVID-19 Sospechoso	COVID-19 Total
Total nacional	100,7	16,6	117,4
Menor de 5 años	2,8	3,1	5,9
De 5 a 9 años	0,5	0,6	1,1
De 10 a 14 años	0,6	0,7	1,4
De 15 a 19 años	2,1	1,1	3,2
De 20 a 24 años	4,4	2,0	6,4
De 25 a 29 años	7,4	2,8	10,2
De 30 a 34 años	12,2	3,6	15,8
De 35 a 39 años	21,9	4,8	26,8
De 40 a 44 años	37,0	7,0	44,1
De 45 a 49 años	56,9	10,0	67,0
De 50 a 54 años	89,7	13,9	103,6
De 55 a 59 años	147,3	22,5	169,7
De 60 a 64 años	245,5	36,6	282,2
De 65 a 69 años	380,8	56,0	436,8
De 70 a 74 años	569,2	85,1	654,3
De 75 a 79 años	817,5	128,1	945,6
De 80 a 84 años	1.339,0	199,3	1.538,3
De 85 y más años	1.540,4	270,2	1.810,7
Edad desconocida	0,0	0,0	0,0

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.
Pr: Cifras preliminares

Como era de esperar, las tasas de mortalidad más altas en el 2020pr se concentran en los adultos de 60 y más años. La tasa de mortalidad por COVID-19 confirmado en 60 y más años es de 580,2 fallecidos por cada 100.000 personas en ese grupo de edad.

¹ La tasa de mortalidad para el año 2020pr que se presenta en esta sección difiere de otras publicadas con anterioridad, debido a que el año 2020 es preliminar. La fecha de descarga de la base de datos que se utilizó para el cálculo de esta tasa es 19/07/2021 y con corte a 31/12/2020.

Tabla 7. Tasa de mortalidad por 100 mil habitantes según departamento de residencia del fallecido.

Total, nacional

2 de marzo de 2020pr al 31 de diciembre de 2020pr

Departamento de residencia	Tasa de mortalidad por 100 mil habitantes		
	COVID-19	COVID-19	COVID-19 Total
	Confirmado	Sospechoso	
Total nacional	100,7	16,6	117,4
Atlántico	147,5	40,0	187,5
Bogotá	143,4	17,9	161,3
Valle del Cauca	109,3	13,1	122,4
Bolívar	66,8	38,1	104,8
Córdoba	108,6	25,9	134,4
Magdalena	91,0	18,3	109,2
Sucre	82,3	17,6	99,9
Antioquia	82,6	9,6	92,2
Cundinamarca	73,6	14,9	88,4
Nariño	70,3	10,9	81,2
Amazonas	164,5	35,4	199,9
La Guajira	62,5	17,2	79,7
Chocó	36,9	10,1	47,0
Santander	120,9	12,7	133,6
Cesar	87,4	12,2	99,6
Norte de Santander	141,5	22,6	164,1
Tolima	112,6	15,7	128,3
Boyacá	59,6	8,0	67,6
Cauca	43,8	6,0	49,8
Meta	84,5	16,1	100,6
Huila	114,8	19,7	134,5
Risaralda	90,1	9,8	99,9
Putumayo	75,7	14,2	89,9
Caldas	79,5	8,5	88,1
Caquetá	154,0	12,2	166,1
Quindío	129,8	8,5	138,3
Casanare	52,4	6,4	58,8
Arauca	52,7	6,5	59,1
Guainía	47,4	15,8	63,2
San Andrés y	61,2	7,9	69,1
Guaviare	48,5	12,7	61,2
Vaupés	51,4	8,9	60,4
Vichada	20,4	5,3	25,7

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

Para el año 2020pr las tasas de mortalidad más altas en el país por COVID-19 confirmado se presentaron en Amazonas con 164,5 defunciones por cada 100.000 habitantes y Caquetá con 154,0 defunciones. En su orden le siguen Atlántico con 147,5 y Bogotá con 143,4. La tasa de mortalidad nacional por COVID-19 confirmado se situó en 100,7 y por COVID-19 sospechoso en 16,6 para un total de 117,4 fallecidos por cada 100.000 habitantes en el territorio nacional.

Tabla 8. Tasa de mortalidad por 100 mil habitantes según ciudad capital de residencia del fallecido.

Total, nacional

2 de marzo de 2020pr al 31 de diciembre de 2020pr

Municipio de residencia	Tasa de mortalidad por 100 mil habitantes		
	COVID-19	COVID-19	COVID-19 Total
	Confirmado	Sospechoso	
Total	138,2	19,8	158,1
Medellín	110,5	11,5	122,0
Barranquilla	179,9	42,7	222,6
Bogotá, D.C.	143,4	17,9	161,3
Cartagena	99,3	55,2	154,6
Tunja	68,1	5,6	73,6
Manizales	87,4	9,2	96,6
Florencia	272,8	17,9	290,7
Popayán	88,2	13,2	101,4
Valledupar	116,9	14,4	131,3
Montería	192,5	34,2	226,8
Soacha	90,5	15,5	106,0
Quibdó	93,3	22,9	116,2
Neiva	192,1	17,3	209,4
Riohacha	92,6	27,2	119,9
Santa Marta	121,8	18,9	140,7
Villavicencio	113,5	19,1	132,6
Pasto	151,6	17,1	168,6
Cúcuta	214,6	29,3	244,0
Armenia	150,3	11,8	162,1
Pereira	113,2	10,5	123,7
Bucaramanga	200,0	18,6	218,6
Sincelejo	141,9	24,8	166,7
Ibagué	166,9	19,4	186,3
Cali	139,4	13,0	152,4
Arauca	75,4	9,3	84,7
Yopal	69,8	5,1	74,9
Mocoa	100,1	6,8	106,9
San Andrés	66,2	8,7	74,9
Leticia	241,3	26,1	267,4
Inírida	68,3	20,8	89,1
San José del Guaviare	64,5	16,1	80,6
Mitú	61,0	9,1	70,1
Puerto Carreño	64,1	19,7	83,8

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

Para el año 2020pr, las tasas de mortalidad más altas en el país por COVID-19 confirmado se presentaron en Florencia con 272,8 defunciones por cada 100.000 habitantes y Leticia con 241,3 defunciones.

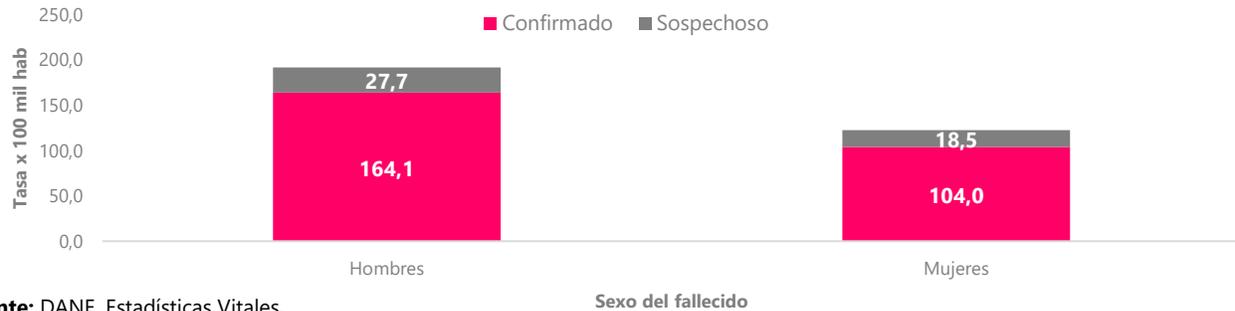
En su orden le siguen Cúcuta con 214,6, Bucaramanga con 200,0, Montería con 192,5, Neiva con 192,1 y Barranquilla con 179,9. La tasa de mortalidad en ciudades capitales, incluyendo Soacha, por COVID-19 confirmado se situó en 138,2 y por COVID-19 sospechoso en 19,8 para un total de 158,1 fallecidos por cada 100.000 habitantes en las ciudades capitales.

TASAS DE MORTALIDAD POR COVID-19 EN COLOMBIA AÑO 2021pr Cálculo por 100 mil habitantes

Gráfica 8. Tasa de mortalidad por 100 mil habitantes según sexo del fallecido.

Total, nacional

1 de enero de 2021pr al 11 de julio de 2021pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

En lo corrido del 2021pr hasta la semana 27, la tasa de mortalidad por COVID-19 confirmado y sospechoso se ubicó en 191,8 defunciones por cada 100.000 hombres, versus 122,5 por cada 100.000 mujeres.

Tabla 9. Tasa de mortalidad por 100 mil habitantes según grupos de edad quinquenal.

Total, nacional

1 de enero de 2021pr al 11 de julio de 2021pr

Grupos de Edad	Tasa de mortalidad por 100 mil habitantes		
	COVID-19 Confirmado	COVID-19 Sospechoso	COVID-19 Total
Total nacional	133,3	23,0	156,3
Menor de 5 años	1,7	1,4	3,0
De 5 a 9 años	0,4	0,4	0,8
De 10 a 14 años	0,7	0,3	1,0
De 15 a 19 años	1,2	0,8	1,9
De 20 a 24 años	4,5	1,8	6,3
De 25 a 29 años	10,5	2,1	12,6
De 30 a 34 años	20,9	3,9	24,9
De 35 a 39 años	41,5	6,6	48,0
De 40 a 44 años	71,8	10,9	82,7
De 45 a 49 años	108,9	14,2	123,1
De 50 a 54 años	164,4	23,9	188,3
De 55 a 59 años	252,1	37,8	289,9
De 60 a 64 años	365,8	56,3	422,1
De 65 a 69 años	503,0	79,7	582,7
De 70 a 74 años	679,3	114,0	793,2
De 75 a 79 años	909,6	163,2	1.072,9
De 80 a 84 años	1.258,5	258,3	1.516,8
De 85 y más años	1.571,2	339,5	1.910,7
Edad desconocida	0,0	0,0	0,0

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

Las tasas de mortalidad más altas en el 2021pr continúan concentradas en los adultos de 60 años y más. La tasa de mortalidad por COVID-19 confirmado para este grupo es de 674,5 defunciones por cada 100.000 adultos de 60 y más años. Si se tienen en cuenta el COVID-19 confirmado y sospechoso, la tasa se incrementa hasta 795,4 defunciones por cada 100.000 adultos de 60 y más años.

Tabla 10. Tasa de mortalidad por 100 mil habitantes según departamento de residencia del fallecido.

Total, nacional

1 de enero de 2021pr al 11 de julio de 2021pr

Departamento de residencia	Tasa de mortalidad por 100 mil habitantes		
	COVID-19	COVID-19	COVID-19 Total
	Confirmado	Sospechoso	
Total nacional	133,3	23,0	156,3
Atlántico	206,0	39,7	245,6
Bogotá	184,6	33,4	218,0
Valle del Cauca	148,4	19,9	168,3
Bolívar	68,3	15,8	84,1
Córdoba	82,8	19,6	102,3
Magdalena	124,1	29,8	154,0
Sucre	66,1	16,8	82,9
Antioquia	137,3	17,6	154,9
Cundinamarca	136,6	21,4	158,1
Nariño	101,9	16,8	118,7
Amazonas	134,2	29,8	164,0
La Guajira	69,4	15,5	84,9
Chocó	38,6	7,3	45,9
Santander	183,8	31,0	214,9
Cesar	88,8	22,5	111,4
Norte de Santander	94,8	20,0	114,9
Tolima	140,6	30,1	170,7
Boyacá	130,0	11,9	141,9
Cauca	52,7	14,2	66,9
Meta	108,8	21,5	130,4
Huila	127,8	25,0	152,8
Risaralda	128,9	18,8	147,7
Putumayo	85,1	12,6	97,8
Caldas	136,6	18,2	154,8
Caquetá	73,5	25,1	98,6
Quindío	159,6	19,9	179,5
Casanare	138,2	7,3	145,5
Arauca	64,4	10,6	75,0
Guainía	13,6	9,7	23,3
San Andrés y Providencia	134,5	20,1	154,6
Guaviare	39,6	19,2	58,8
Vaupés	10,7	8,5	19,2
Vichada	18,3	5,2	23,6

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

En lo corrido del 2021pr la tasa de mortalidad más alta en el país por COVID-19 confirmado se presenta en Atlántico con 206,0 defunciones por cada 100.000 residentes en el departamento. En su orden le siguen Bogotá y Santander con 184,6 y 183,8 defunciones por cada 100.000 residentes, respectivamente. La tasa de mortalidad nacional por COVID-19 confirmado se situó en 133,3 y por COVID-19 sospechoso en 23,0 para un total de 156,3 fallecidos por cada 100.000 habitantes en el territorio nacional.

Tabla 11. Tasa de mortalidad por 100 mil habitantes según ciudad capital de residencia del fallecido. Total, nacional
1 de enero de 2021pr al 11 de julio de 2021pr

Municipio de residencia	Tasa de mortalidad por 100 mil habitantes		
	COVID-19 Confirmado	COVID-19 Sospechoso	COVID-19 Total
Total	169,6	28,5	198,1
Medellín	178,8	21,9	200,7
Barranquilla	266,2	45,3	311,5
Bogotá, D.C.	184,6	33,4	218,0
Cartagena	100,9	22,0	122,9
Tunja	127,9	11,1	139,0
Manizales	144,2	17,1	161,3
Florencia	120,7	39,5	160,1
Popayán	76,2	26,5	102,7
Valledupar	122,0	28,7	150,7
Montería	139,9	28,7	168,6
Soacha	133,4	18,1	151,5
Quibdó	98,6	13,6	112,2
Neiva	196,8	24,5	221,3
Riohacha	87,2	21,3	108,5
Santa Marta	196,4	44,8	241,1
Villavicencio	134,4	30,9	165,3
Pasto	184,7	21,9	206,6
Cúcuta	129,6	25,3	154,8
Armenia	186,7	21,1	207,8
Pereira	165,8	23,9	189,7
Bucaramanga	275,3	45,7	321,0
Sincelejo	105,0	21,8	126,8
Ibagué	152,0	30,6	182,6
Cali	152,3	19,7	172,0
Arauca	85,7	14,1	99,9
Yopal	219,7	9,5	229,2
Mocoa	130,5	10,0	140,6
San Andrés	138,9	22,3	161,2
Leticia	198,8	41,3	240,1
Inírida	17,4	8,7	26,2
San José del Guaviare	54,4	26,3	80,7
Mitú	14,6	11,7	26,2
Puerto Carreño	68,0	9,7	77,8

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.
Pr: Cifras preliminares

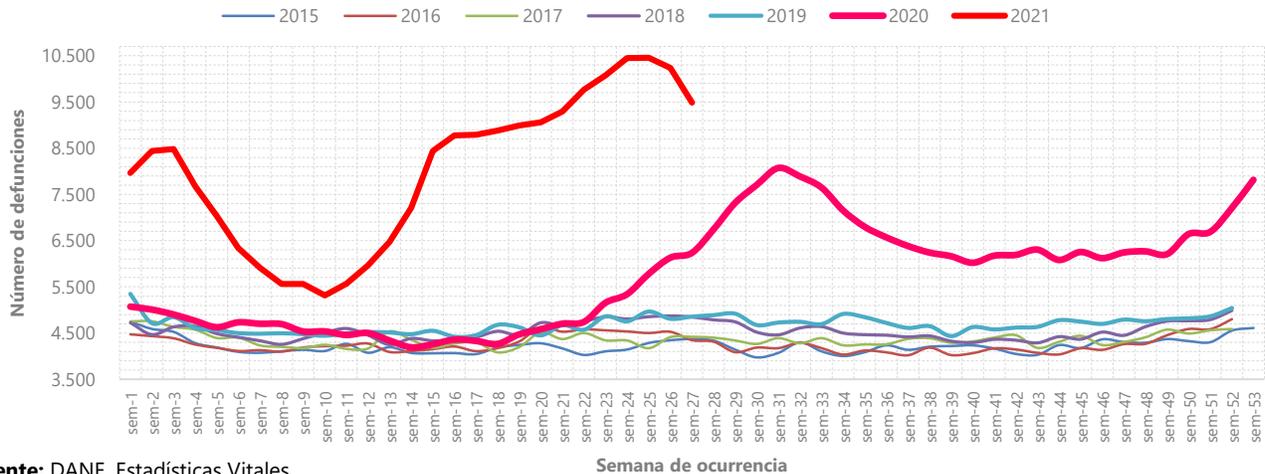
En lo corrido del año 2021pr las tasas de mortalidad más altas en el país por COVID-19 confirmado se presentan en Bucaramanga con 275,3 defunciones por cada 100.000 habitantes, Barranquilla con 266,2 y Yopal con 219,7 defunciones por cada 100.000 habitantes.

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

Gráfica 9. Defunciones por todas las causas según semana de ocurrencia.

Total, nacional

Semanas 1 a 53 del 2020pr – Semanas 1 a 27 del 2021pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

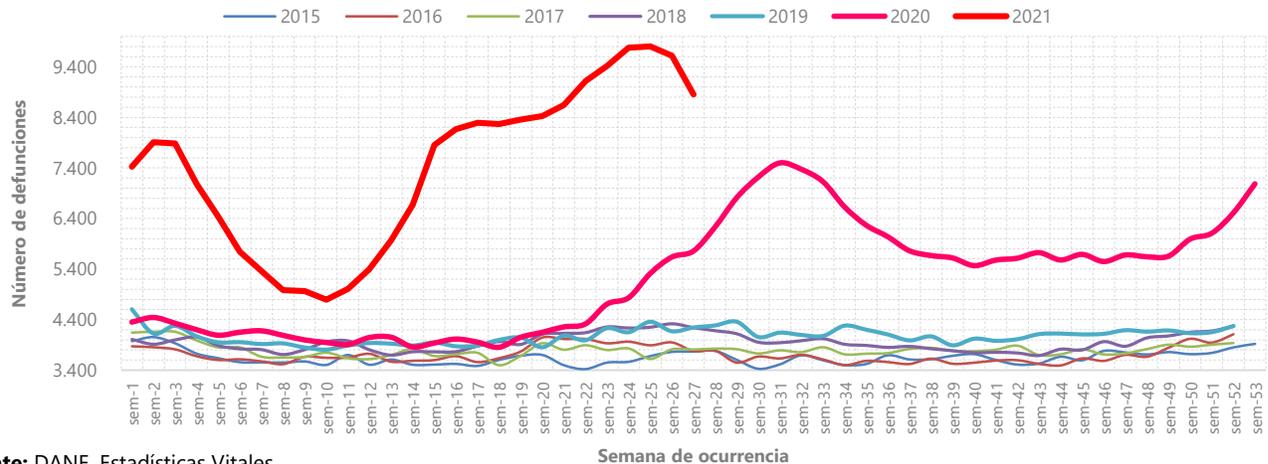
Pr: Cifras preliminares

En el 2020pr la mortalidad por todas las causas mostró un pico máximo en la semana 31, y un nuevo aumento desde la semana 49 hasta la tercera semana del año 2021pr. En el 2021pr las defunciones por todas las causas a nivel nacional muestran un nuevo repunte desde la semana 16 que se extiende nueve semanas.

Gráfica 10. Defunciones por causas naturales según semana de ocurrencia.

Total, nacional

Semanas 1 a 53 del 2020pr – Semanas 1 a 27 del 2021pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

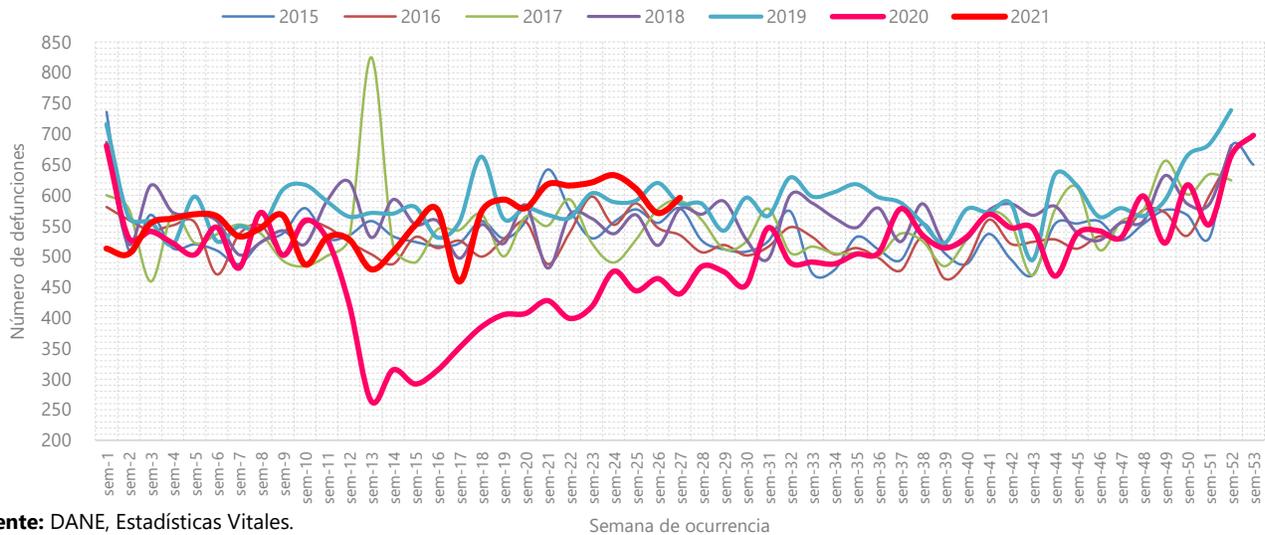
Pr: Cifras preliminares

En el caso de las defunciones por causa natural, se evidencia un comportamiento similar al registrado en el caso de las muertes por todas las causas. Se aprecia una disminución en el total de fallecimientos ocurridos durante las dos últimas semanas del 2021pr, reportadas en este informe.

Gráfica 11. Defunciones por causas externas según semana de ocurrencia.

Total, nacional

Semanas 1 a 53 del 2020pr – Semanas 1 a 27 del 2021pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

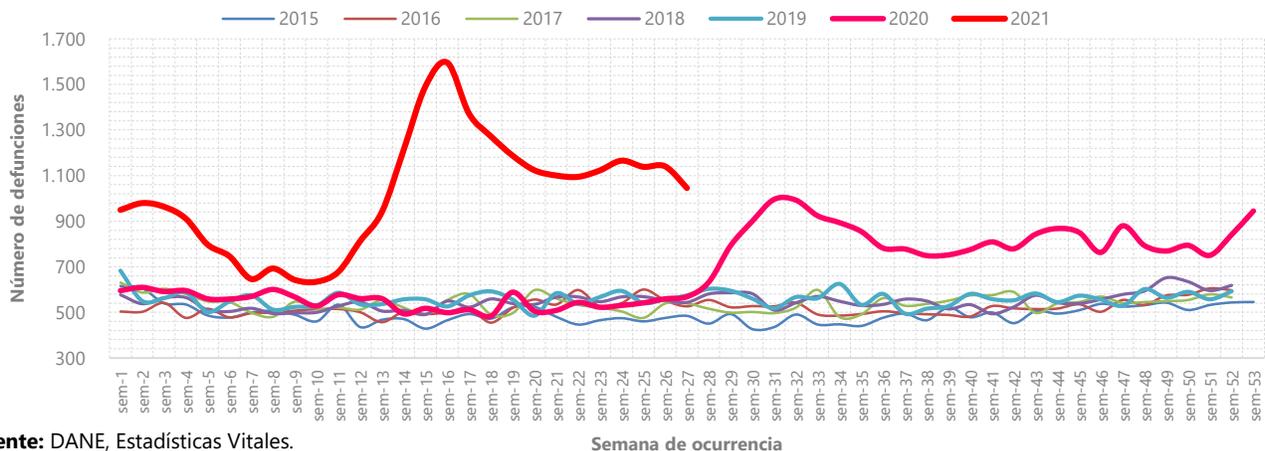
Pr: Cifras preliminares

Se observa una disminución considerable en el número de defunciones por causa externa en el país en el año 2020pr, las cuales muestran un retorno hacia la envolvente a partir de la semana 31 hasta la semana 53. En lo corrido del 2021pr las defunciones por causa externa muestran un comportamiento similar al de años anteriores al 2020pr.

Gráfica 12. Defunciones por causas naturales según semana de ocurrencia.

Total, departamento Antioquia

Semanas 1 a 53 del 2020pr – Semanas 1 a 27 del 2021pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

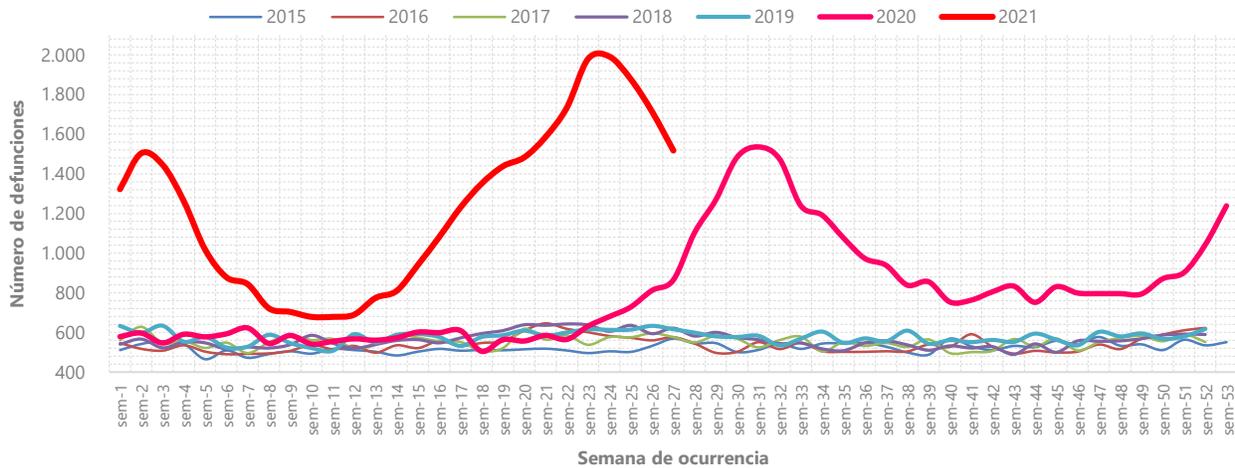
Pr: Cifras preliminares

En el 2021pr el número de defunciones reportadas semanalmente por causas naturales en el departamento de Antioquia ha sido el más alto de los últimos siete años, alcanzando su máximo en la semana 16 con 1.595 defunciones. A partir de la semana 17 se evidencia un descenso en los fallecimientos con un total de 1.045 defunciones en la semana 27.

Gráfica 13. Defunciones por causas naturales según semana de ocurrencia.

Total, Bogotá, DC

Semanas 1 a 53 del 2020pr – Semanas 1 a 27 del 2021pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

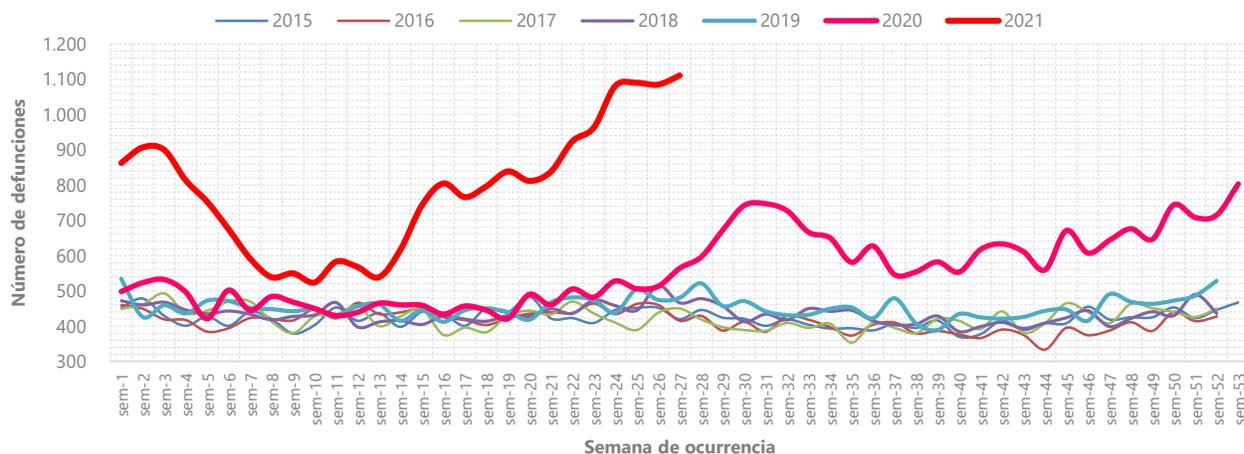
Pr: Cifras preliminares

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 1.536 casos. Por su parte, en el año 2021pr se evidencia un ascenso sostenido en el número de fallecimientos desde la semana 13, el cual registra su nivel más alto en la semana 24 con 1.992 casos. A lo anterior le sigue un descenso en las defunciones, hasta lograr en la semana 27 un total de 1.518 fallecimientos, cifra que se sitúa por debajo de la más alta reportada en el año 2020pr.

Gráfica 14. Defunciones por causas naturales según semana de ocurrencia.

Total, departamento Valle del Cauca

Semanas 1 a 53 del 2020pr – Semanas 1 a 27 del 2021pr

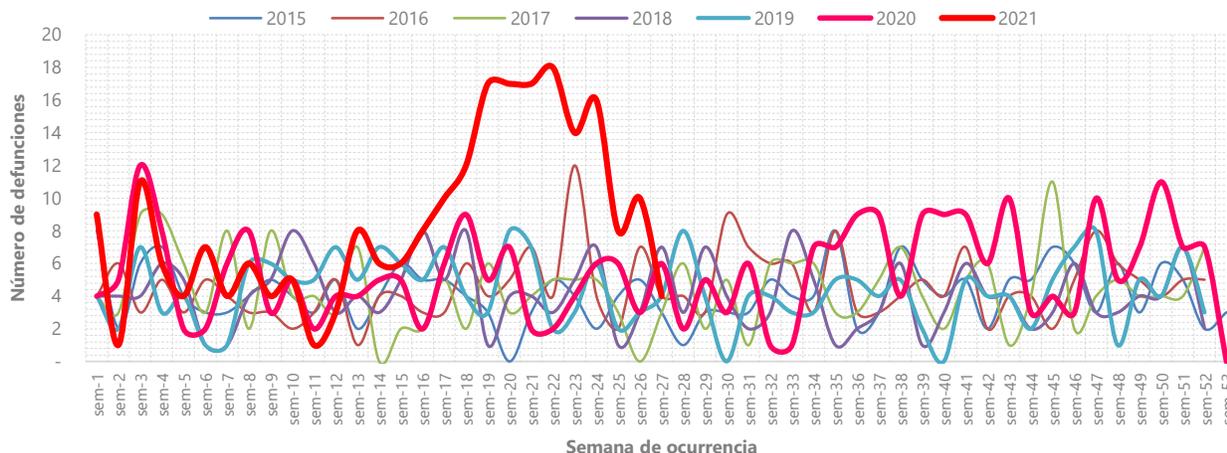


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

En el 2021pr en el departamento del Valle del Cauca se observa un incremento constante en las defunciones por causa natural que se mantiene desde la semana 14 hasta la 27, donde se reporta un total de 1.111 fallecimientos, 308 defunciones más que las reportadas en la semana 53 del año 2020pr, período en el que se registra el más alto número de fallecimientos de ese año.

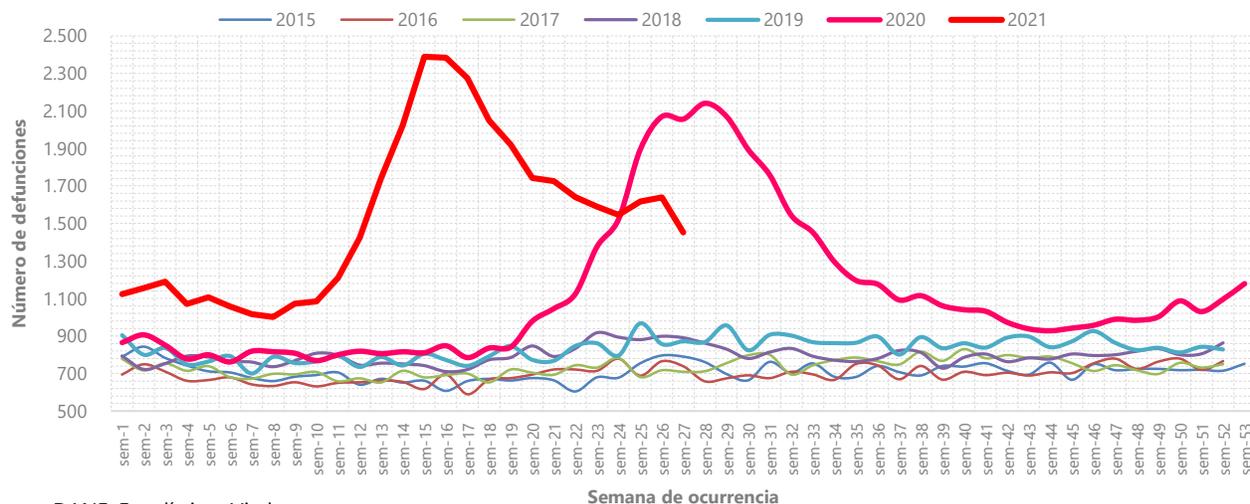
Gráfica 15. Defunciones por causas naturales según semana de ocurrencia. Total, Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina Semanas 1 a 53 del 2020pr – Semanas 1 a 27 del 2021pr



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. De manera similar, durante las últimas tres semanas del año 2021pr se observa un descenso en los fallecimientos, hasta alcanzar un total de 4 defunciones en la semana 27, el mismo número de fallecimientos reportados en el archipiélago para la semana 27 del año 2019.

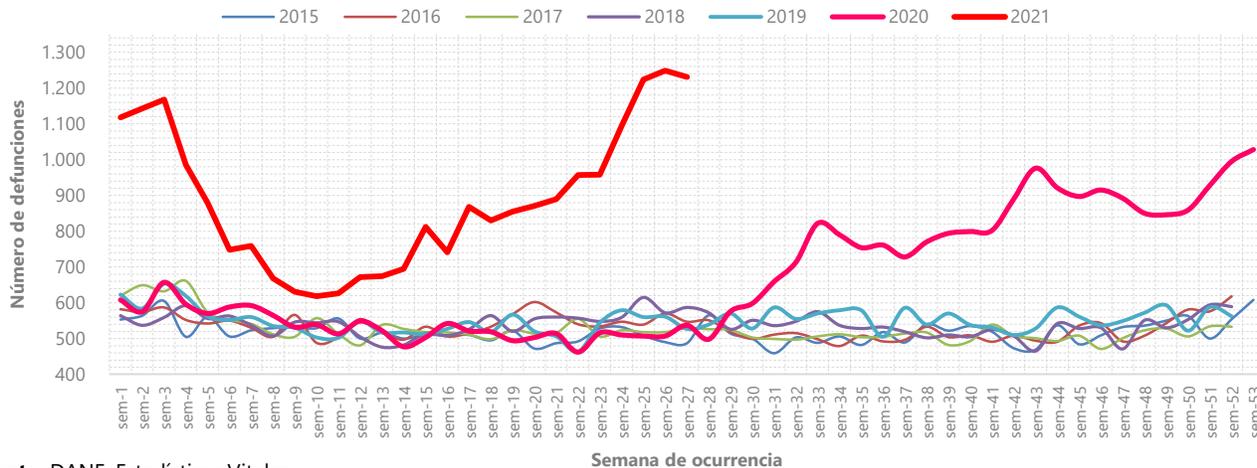
Gráfica 16. Defunciones por causas naturales según semana de ocurrencia. Total, Región Caribe (Atlántico, Bolívar, Cesar, Córdoba, La Guajira, Magdalena y Sucre) Semanas 1 a 53 del 2020pr – Semanas 1 a 27 del 2021pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.
Pr: Cifras preliminares

En el Caribe las defunciones por causa natural en el año 2021pr se ubicaron por encima de la envolvente, con un incremento considerable en la semana 15 con 2.388 defunciones. A lo anterior le sigue una disminución sostenida en el número de fallecimientos por causas naturales, el cual reporta su punto más bajo en la semana 27 con 1.452 defunciones.

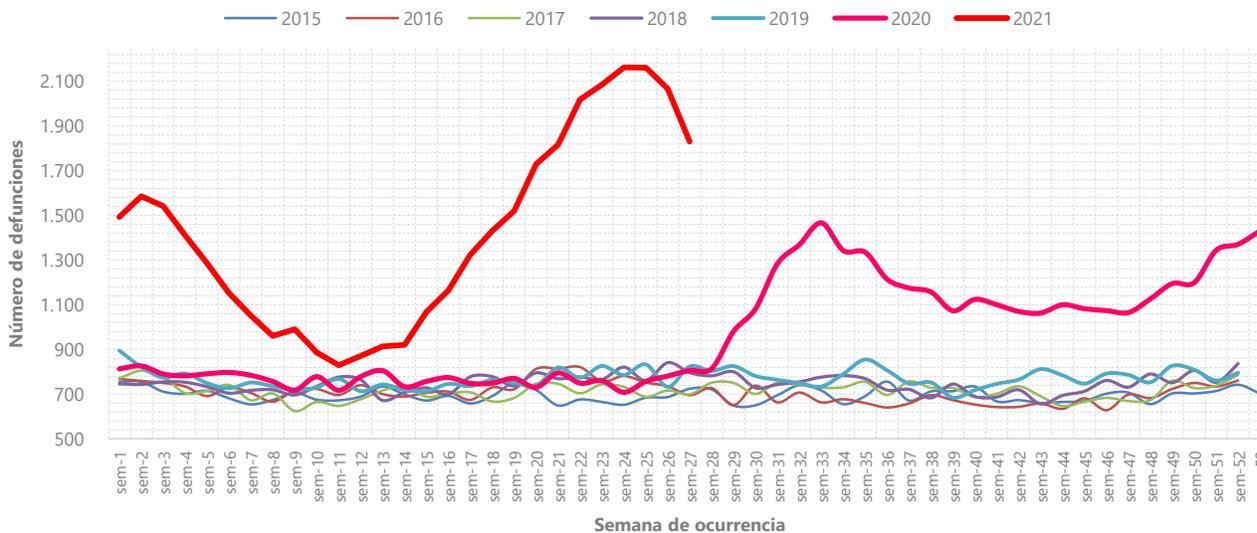
Gráfica 17. Defunciones por causas naturales según semana de ocurrencia. Total, Región Central (Caldas, Caquetá, Huila, Quindío, Risaralda y Tolima) Semanas 1 a 53 del 2020pr – Semanas 1 a 27 del 2021pr



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. En el año 2021pr, después de seis semanas de una disminución progresiva en el número de fallecimientos, desde la semana 12 se registra un nuevo aumento en las defunciones por causas naturales, el cual alcanza su punto máximo en la semana 26 con 1.249 casos.

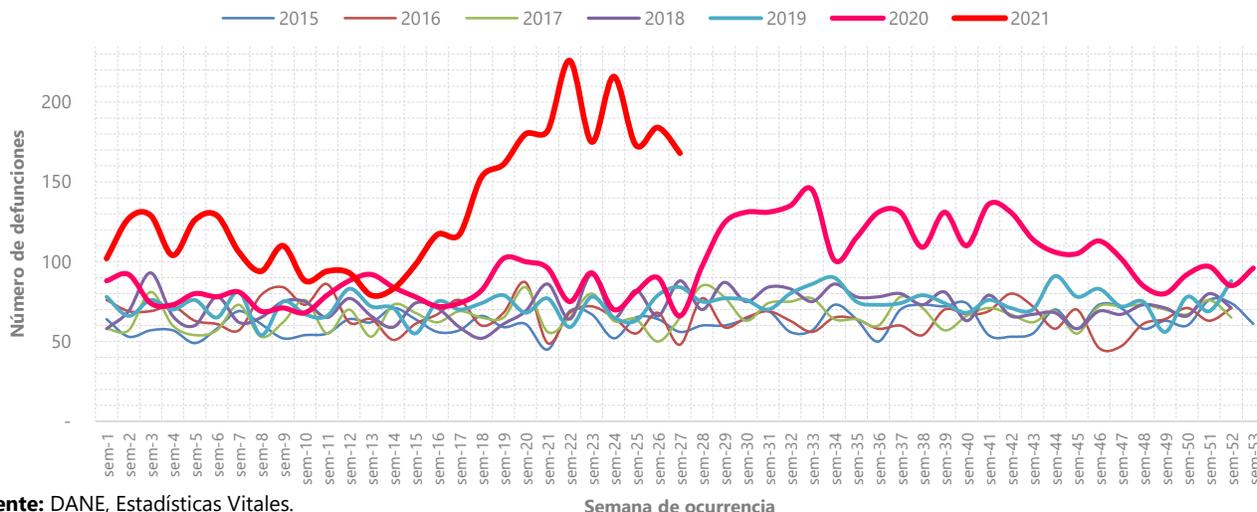
Gráfica 18. Defunciones por causas naturales según semana de ocurrencia. Total, Región Oriental (Boyacá, Cundinamarca, Meta, Norte Santander, Santander y Bogotá (Centros poblados y rural disperso) Semanas 1 a 53 del 2020pr – Semanas 1 a 27 del 2021pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.
Pr: Cifras preliminares

En la región Oriental un nuevo incremento en el número de fallecimientos se observa desde la semana 12 del año 2021pr el cual se sostiene hasta la semana 24 cuando se registran 2.163 fallecimientos, 696 defunciones más que las reportadas en la semana 33 del año 2020pr, cuando se registró el número más alto de defunciones de ese año.

Gráfica 19. Defunciones por causas naturales según semana de ocurrencia. Total, Región Orinoquía y Amazonía (Amazonas, Arauca, Casanare, Guainía, Guaviare, Putumayo, Vaupés y Vichada) Semanas 1 a 53 del 2020pr – Semanas 1 a 27 del 2021pr

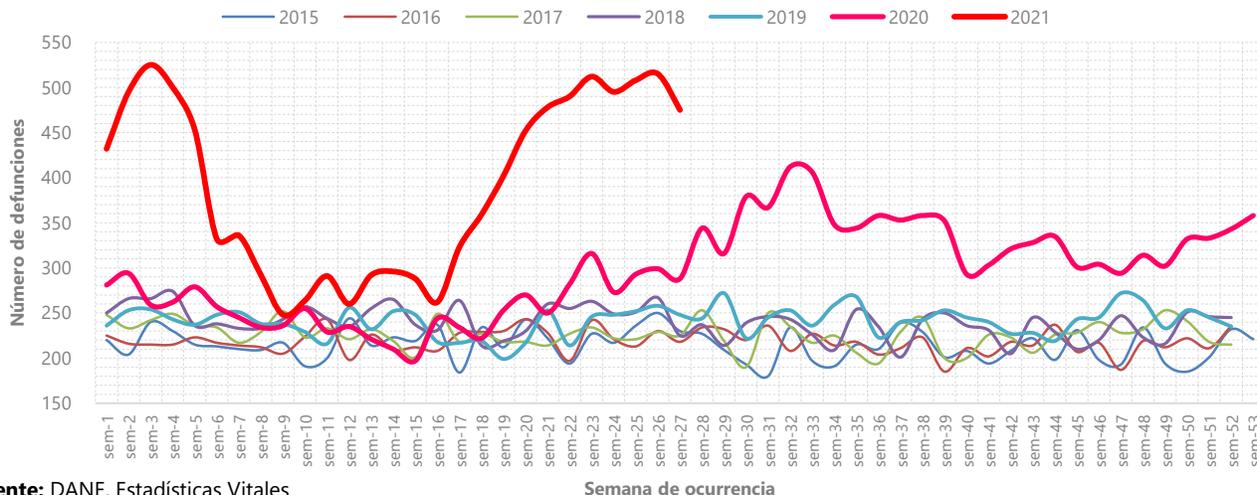


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

A diferencia de otras regiones, el número de defunciones por causas naturales reportadas en la semana 13 y 14 de 2021pr fue menor a la registrada durante el mismo período del año 2020pr. No obstante, desde la semana 15 y hasta la semana 22 se aprecia un nuevo repunte en los casos, siendo la semana 22 la que registra el mayor número de defunciones por causas naturales (226 fallecimientos). Para la semana 27 se observa una nueva disminución en las defunciones con un total de 168 casos.

Gráfica 20. Defunciones por causas naturales según semana de ocurrencia. Total, Región Pacífica (Cauca, Chocó y Nariño) Semanas 1 a 53 del 2020pr – Semanas 1 a 27 del 2021pr

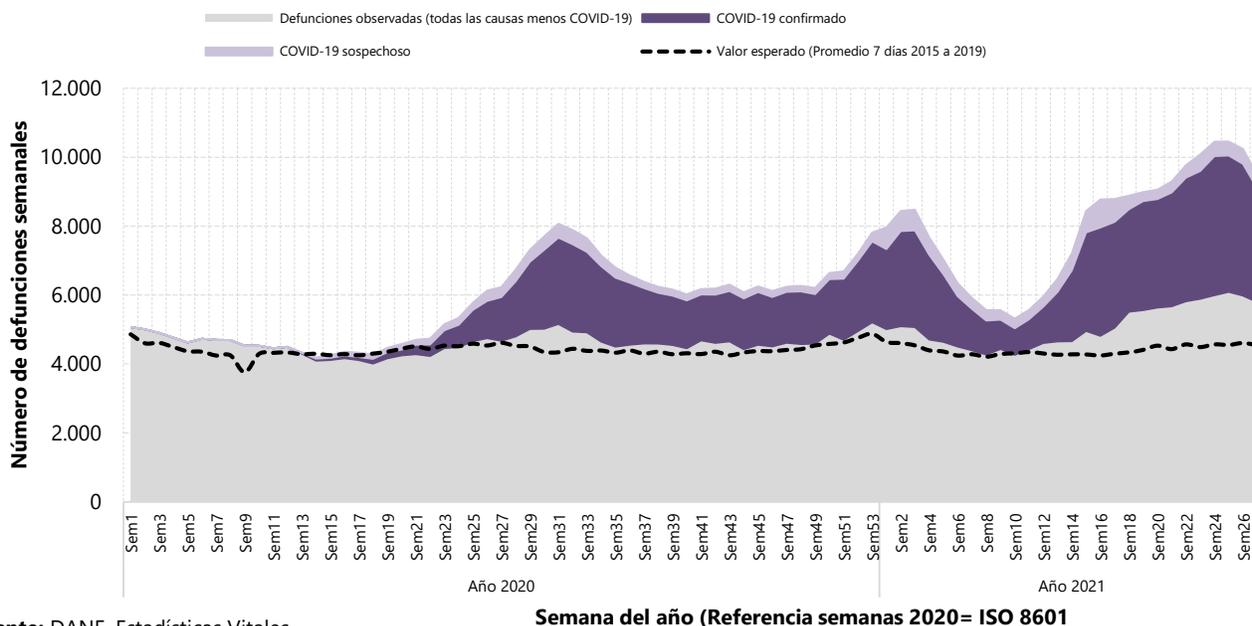


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

En el Pacífico de la misma manera que ocurre en otras regiones del país, se observa un aumento en el número de defunciones desde la semana 17 que se extiende hasta la semana 26 con 515 fallecimientos, seguido por una disminución en la última semana de este reporte, donde se evidencian 475 defunciones. De modo particular, el número más alto de defunciones para la región Pacífica se presentó en la tercera semana del año 2021pr.

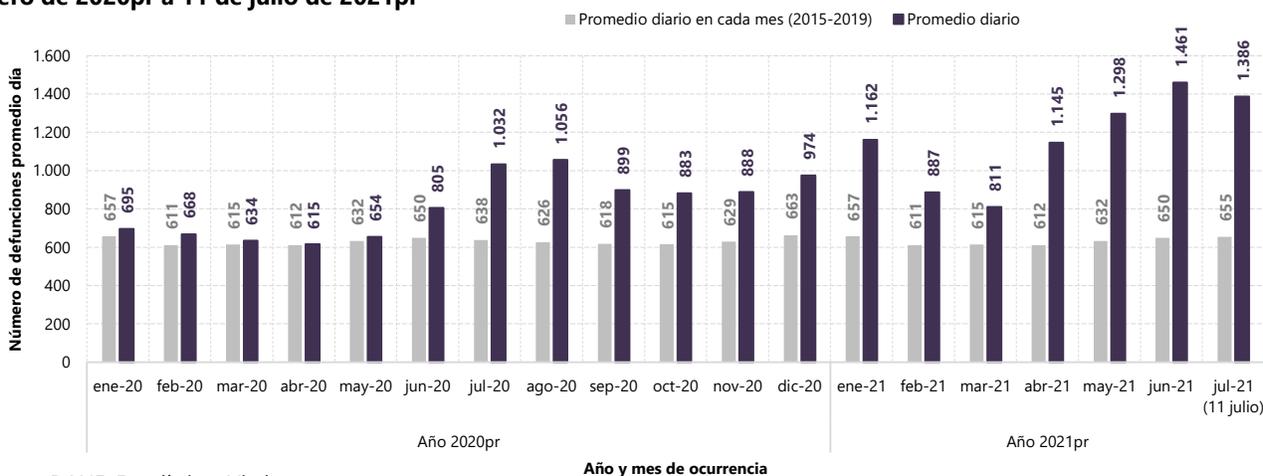
Gráfica 21. Exceso de mortalidad por todas las causas según semana de ocurrencia
Total, nacional
Semana 1 de 2020pr a semana 27 de 2021pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.
Pr: Cifras preliminares

El exceso de mortalidad entre la semana 1 del 2020pr y la semana 27 de 2021pr y según todas las causas, fue de 47,5%. En el acumulado de 2020pr y por todas las causas el exceso de mortalidad fue de 30,1% y entre el 1 de enero y el 11 de julio de 2021pr el exceso de mortalidad se calculó en 81,7% por todas las causas.

Gráfica 22. Exceso de mortalidad promedio diario por todas las causas
Total, nacional
Enero de 2020pr a 11 de julio de 2021pr



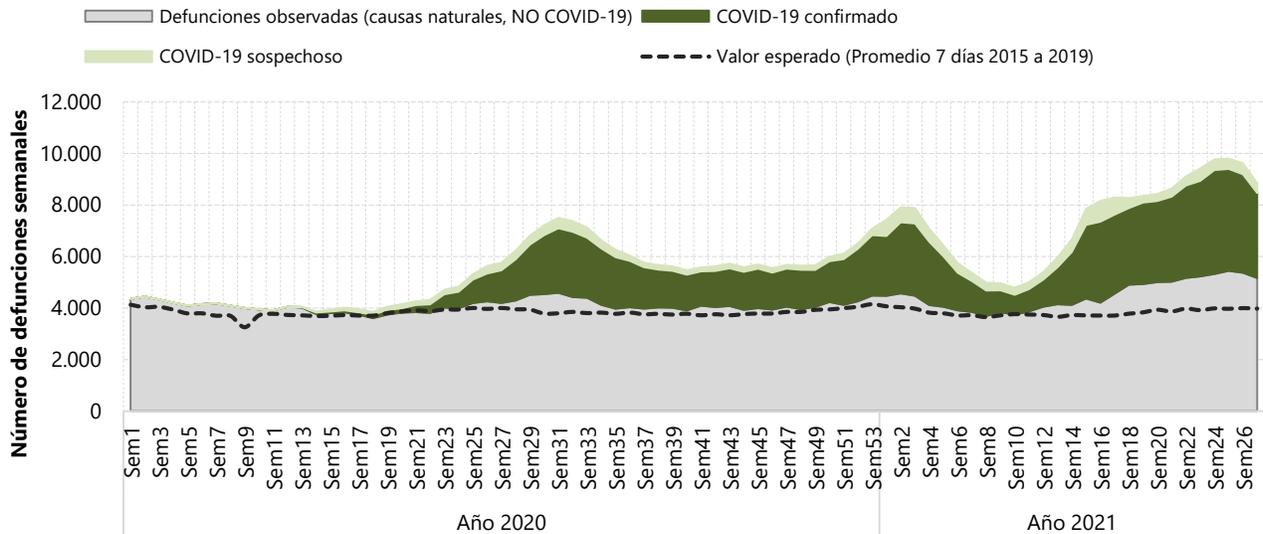
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.
Pr: Cifras preliminares

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 los primeros 11 días de julio con 811 y 731 más defunciones promedio.

Gráfica 23. Exceso de mortalidad por causas naturales según semana de ocurrencia

Total, nacional

Semana 1 de 2020pr a semana 27 de 2021pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Semana del año (Referencia semanas 2020= ISO 8601)

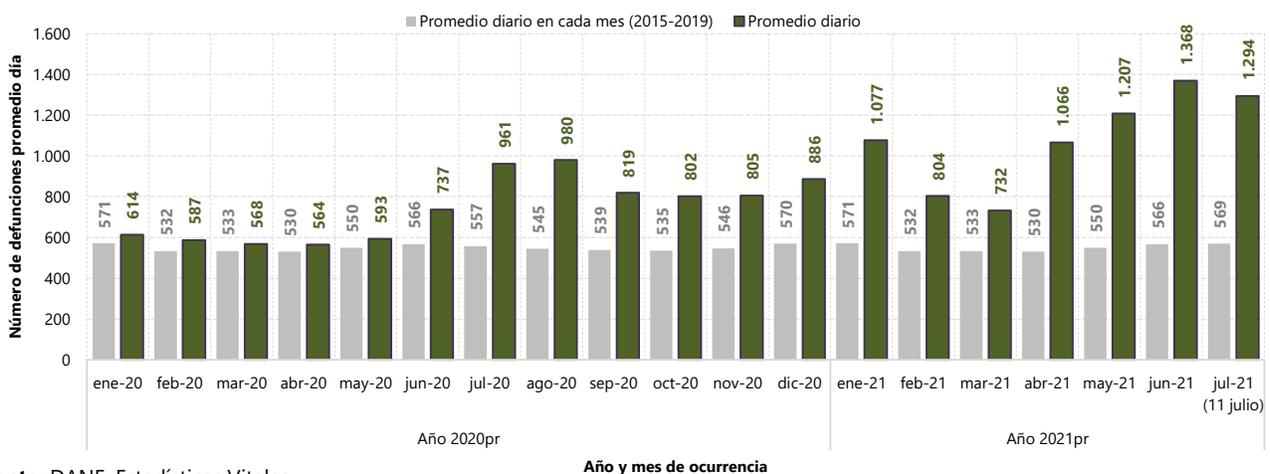
Pr: Cifras preliminares

El exceso de mortalidad entre la semana 1 del 2020pr y la semana 27 de 2021pr y según causas naturales, fue de 55,5%. En el acumulado de 2020pr y por causas naturales el exceso de mortalidad fue de 36,2% y entre el 1 de enero y el 11 de julio de 2021pr el exceso de mortalidad se calculó en 93,4% por causas naturales.

Gráfica 24. Exceso de mortalidad promedio diario por causas naturales

Total, nacional

Enero de 2020pr a 11 de julio de 2021pr

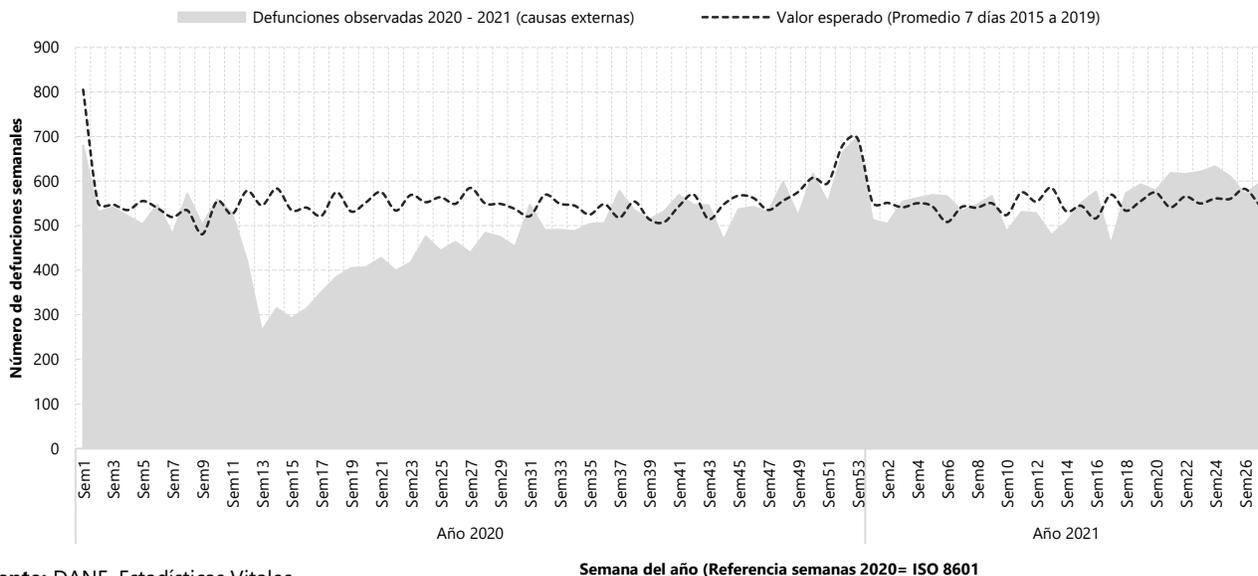


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

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 los primeros 11 días de julio con 802 y 725 más defunciones promedio día, respectivamente.

Gráfica 25. Exceso de mortalidad por causas externas según mes de ocurrencia
Total, nacional
Semana 1 de 2020pr a semana 27 de 2021pr

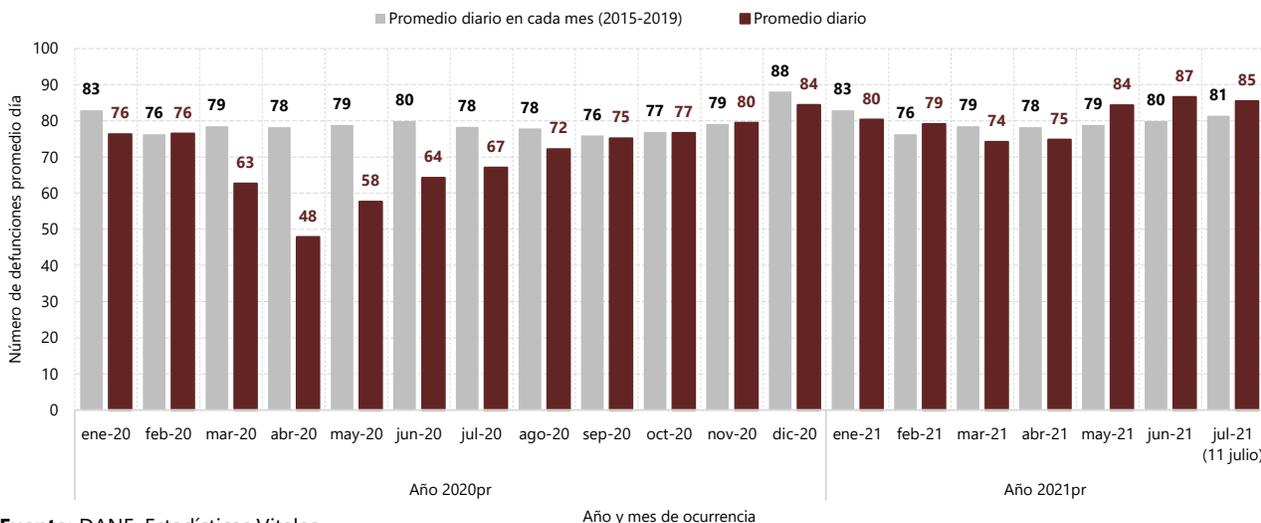


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.
Pr: Cifras preliminares

Semana del año (Referencia semanas 2020= ISO 8601)

El exceso de mortalidad entre la semana 1 del 2020pr y la semana 27 de 2021pr y según causas externas, fue de -7,2%. En el acumulado de 2020pr y por causas externas el exceso de mortalidad fue de -11,5% y entre el 1 de enero y el 11 de julio de 2021pr el exceso de mortalidad se calculó en 1,3% por todas las causas.

Gráfica 26. Exceso de mortalidad promedio diario por causas externas.
Total, nacional
Enero de 2020pr a 11 de julio de 2021pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.
Pr: Cifras preliminares

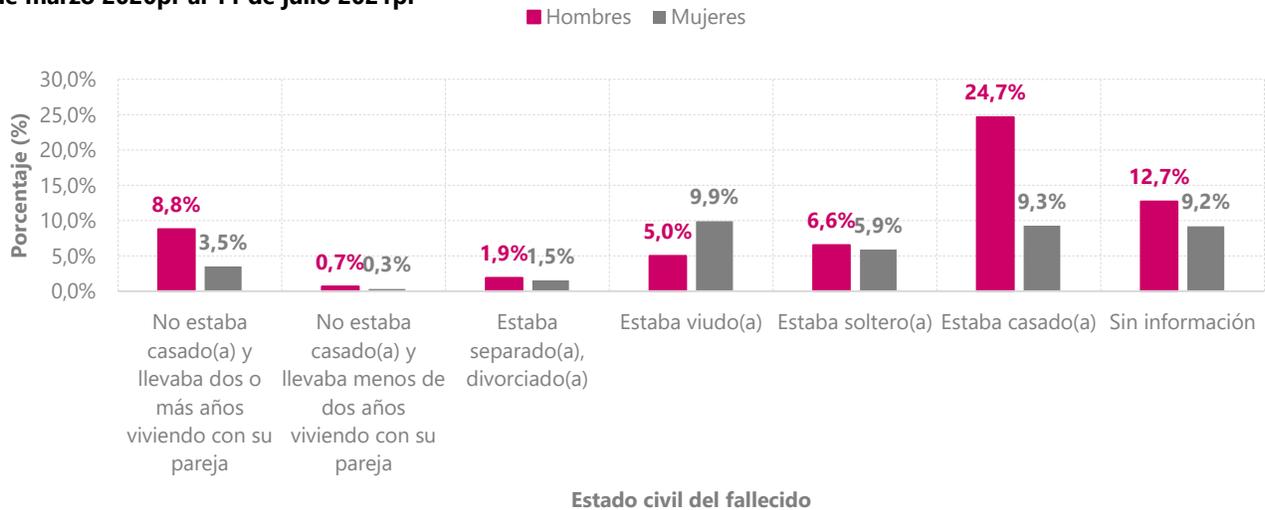
Año y mes de ocurrencia

Para el 2021pr marzo y abril fueron los meses con mayores reducciones en el promedio de defunciones diarias por causas externas con una diferencia de 5 y 3 defunciones menos promedio día respectivamente.

Gráfica 28. Distribución de las defunciones por COVID-19 total según sexo y estado civil del fallecido

Total, nacional

2 de marzo 2020pr al 11 de julio 2021pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales – CNPV 2018

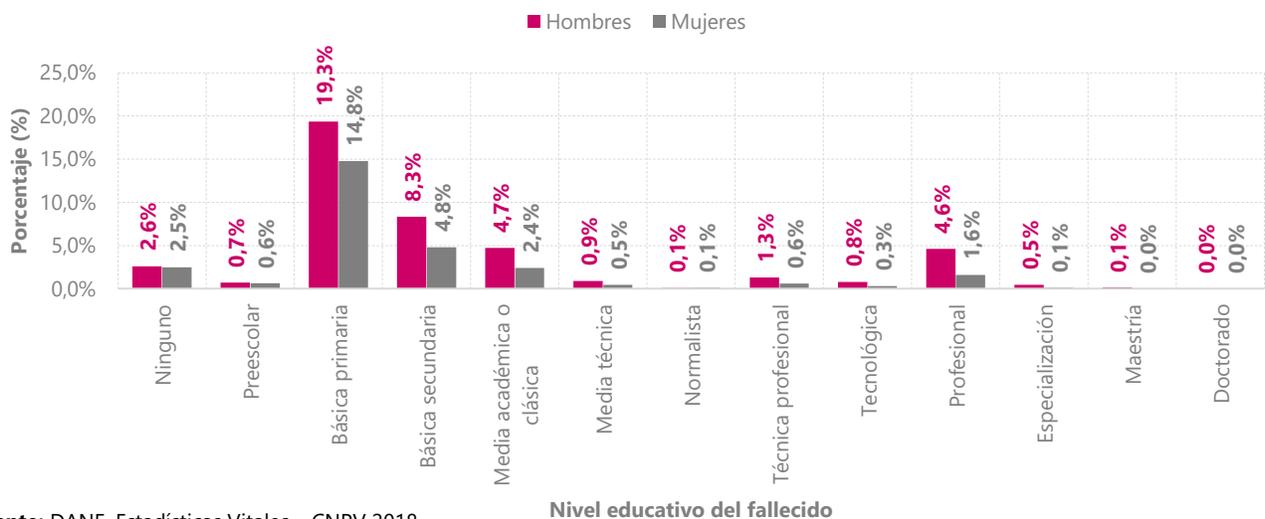
Pr: Cifras preliminares

Un 24,7% de los fallecimientos se concentra en hombres que estaban casados y un 8,8% en aquellos que no estaban casados, pero llevaban 2 o más años viviendo con su pareja. En el caso de las mujeres, las defunciones se concentran en aquellas que eran viudas con un 9,9% y en las casadas con 9,3%.

Gráfica 29. Distribución de las defunciones por COVID-19 total según sexo y nivel educativo del fallecido

Total, nacional

2 de marzo 2020pr al 11 de julio 2021pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales – CNPV 2018

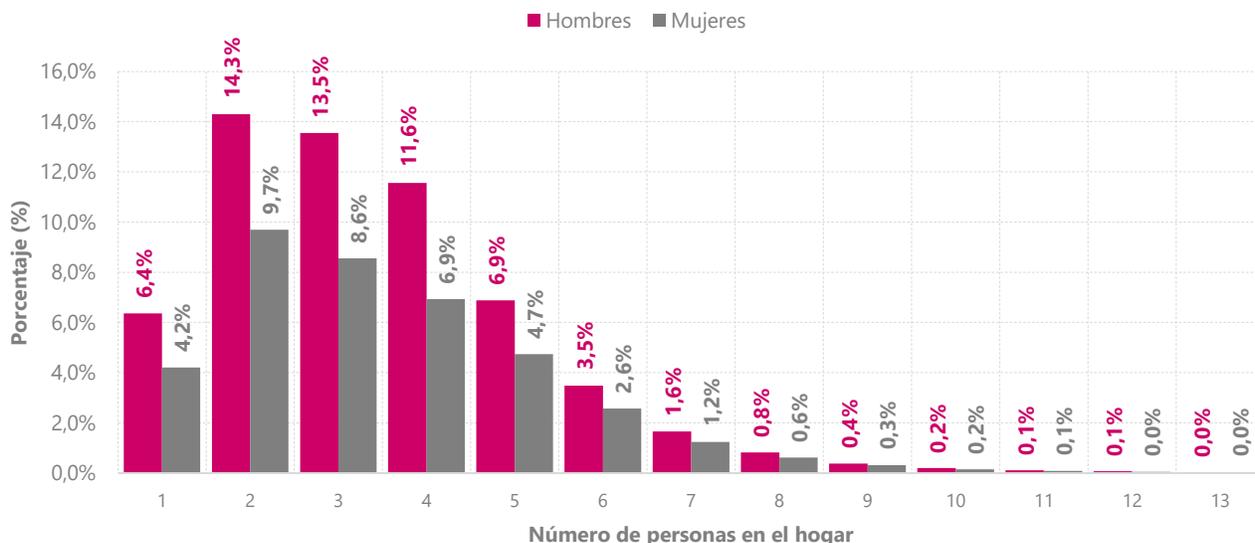
Pr: Cifras preliminares

El 34,1% de las defunciones se concentran en aquellas personas que contaban con básica primaria, de las cuales el 19,3% eran hombres y el 14,8% mujeres. En el caso de la básica secundaria las defunciones corresponden al 13,1%.

Gráfica 30. Distribución de las defunciones por COVID-19 total según sexo y número de personas en el hogar

Total, nacional

2 de marzo 2020pr al 11 de julio 2021pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales – CNPV 2018

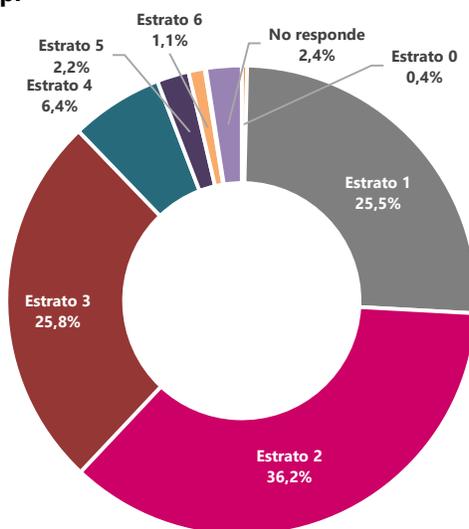
Pr: Cifras preliminares

El 76,2% de las defunciones por COVID-19 total, ocurren en hogares en donde viven entre 2 y 5 personas. En todos los casos prevalecen las defunciones del sexo masculino.

Gráfica 31. Distribución de las defunciones por COVID-19 total, según estrato socio económico.

Total, nacional

2 de marzo 2020pr al 11 de julio 2021pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales – CNPV 2018

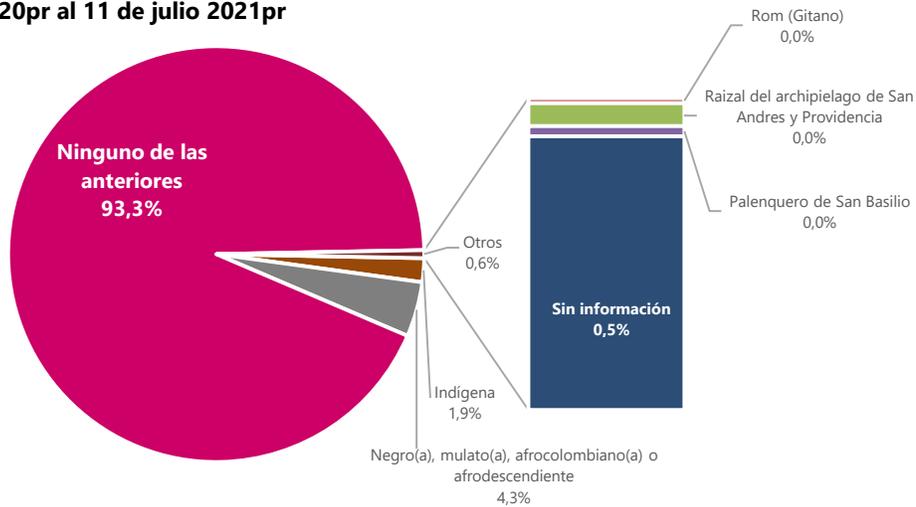
Pr: Cifras preliminares

Los estratos socio económicos 1, 2 y 3 concentran el 87,4% de las defunciones relacionadas con COVID-19 en el país. Los estratos 1 y 2 concentran el 61,7% del total nacional.

Gráfica 32. Distribución de las defunciones por COVID-19 total, según pertenencia étnica.

Total, nacional

2 de marzo 2020pr al 11 de julio 2021pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales – CNPV 2018

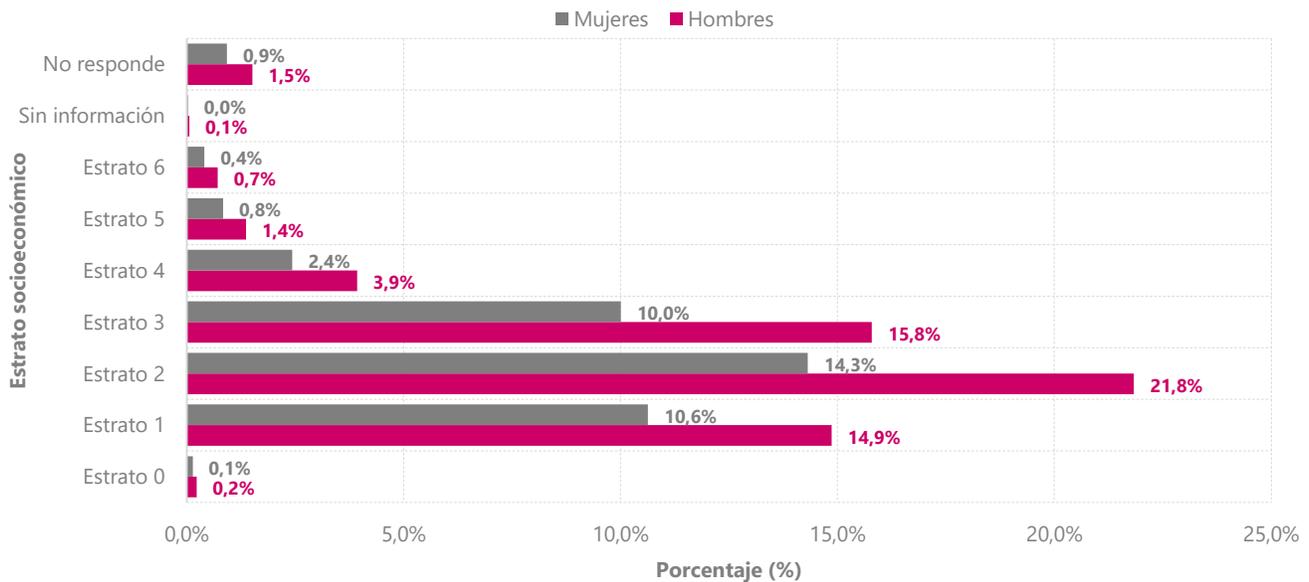
Pr: Cifras preliminares

Las defunciones por COVID-19 total en comunidades indígenas representan el 1,9% del total nacional, las ocurridas a las comunidades afrocolombianas representan el 4,3% del total nacional.

Gráfica 33. Distribución de las defunciones por COVID-19 total, según sexo y estrato socio económico.

Total, nacional

2 de marzo 2020pr al 11 de julio 2021pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales – CNPV 2018

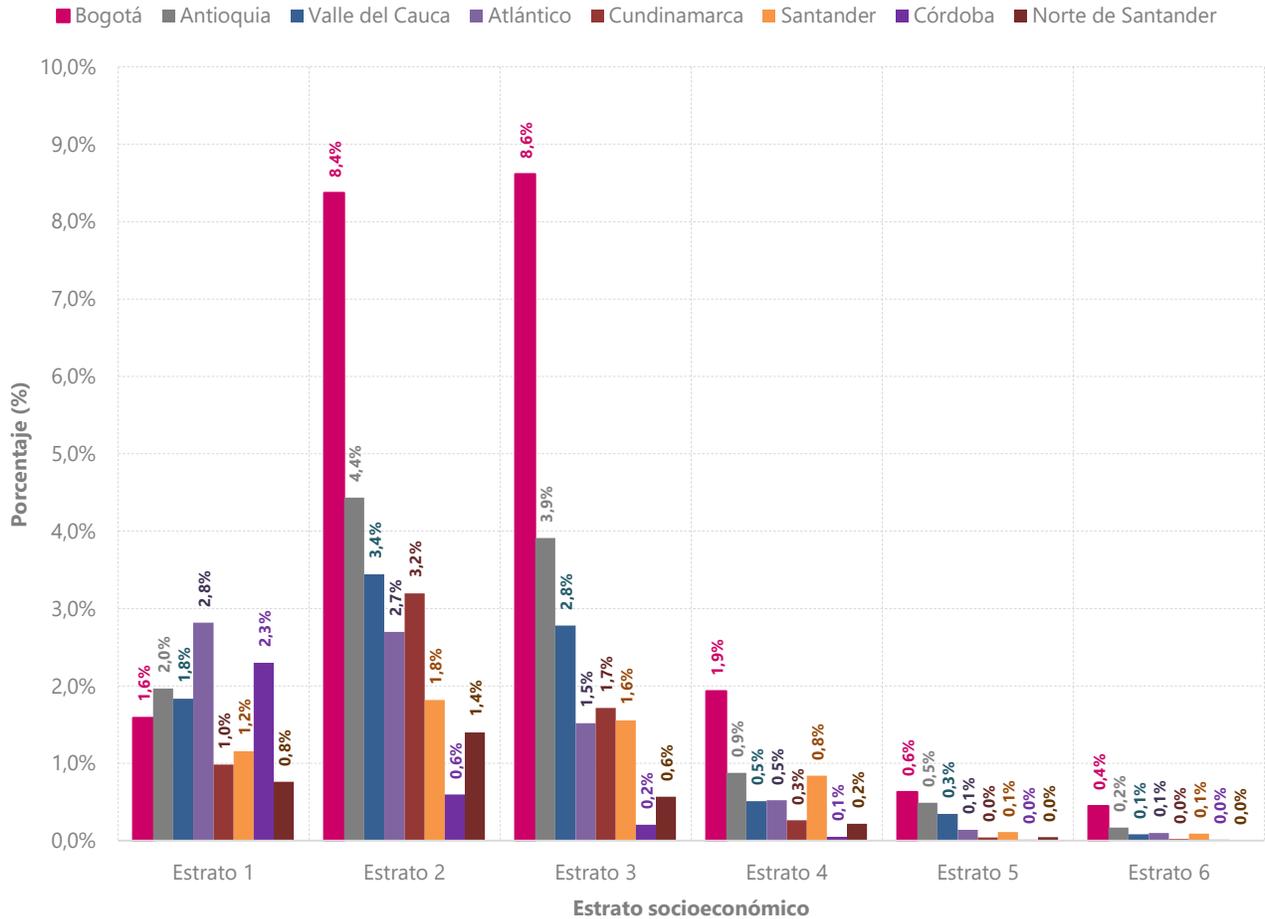
Pr: Cifras preliminares

Las defunciones por COVID-19 total se concentran en hombres que viven en estratos 1 y 2 con un 14,9% y un 21,8% respectivamente. De igual forma, son las mujeres que viven en estrato 2, las que más fallecen por COVID-19 con un 14,3%.

Gráfica 33. Distribución de las defunciones por COVID-19 total, según los 8 departamentos con más defunciones registradas y estrato socio económico.

Total, nacional

2 de marzo 2020pr al 11 de julio 2021pr

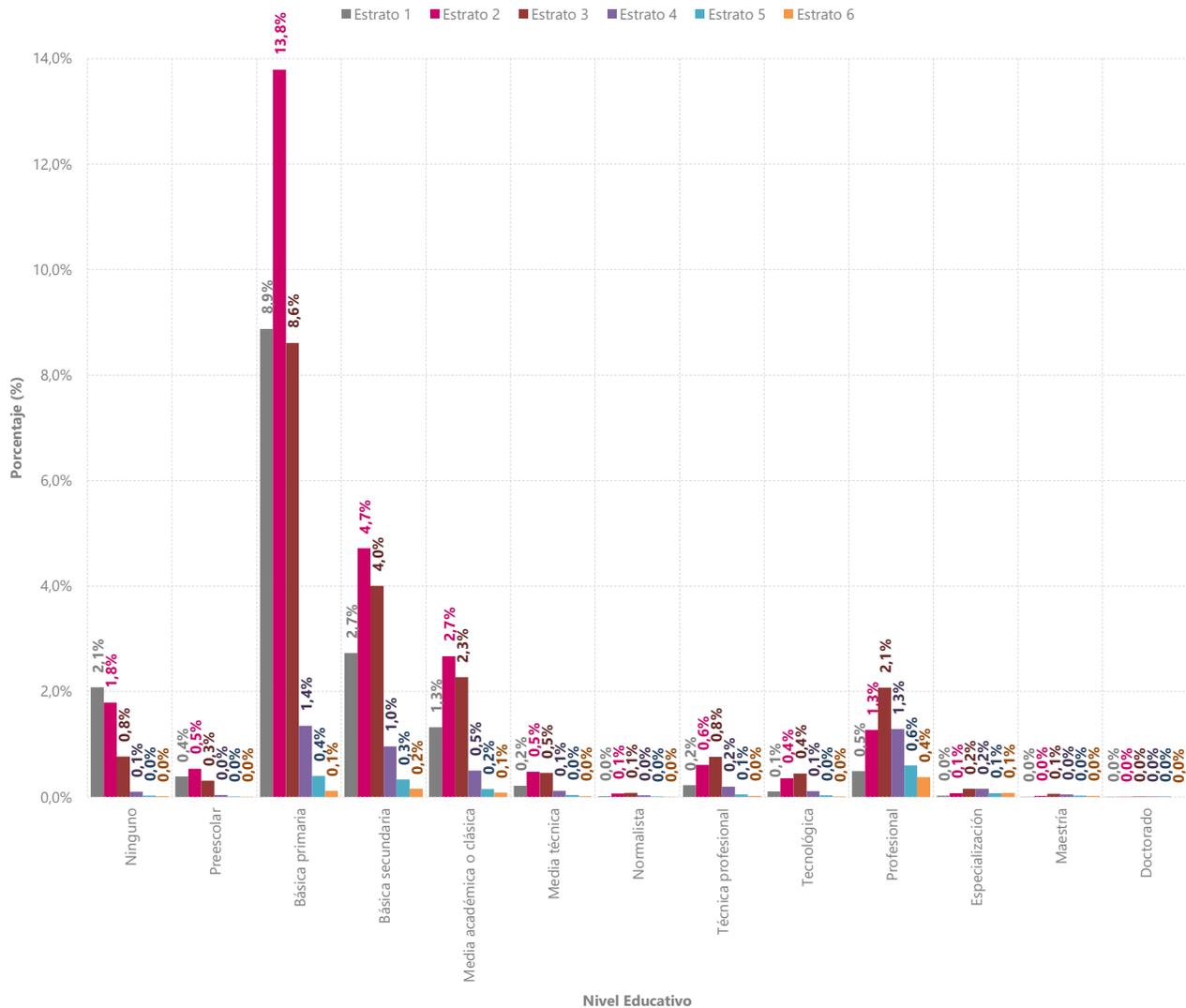


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales – CNPV 2018

Pr: Cifras preliminares

Al analizar el estrato socioeconómico y el departamento de residencia del fallecido, se observa que, del total de las defunciones, Bogotá concentra un 8,4% que vivían en el estrato 2 y un 8,6% que vivían en estrato 3. Por su parte, en Atlántico se concentra principalmente en el estrato 1 con un 2,8%, frente al total nacional. La proporción más alta de casos en los estratos socioeconómicos 4, 5 y 6 se encuentra en Bogotá y Antioquia.

Gráfica 34. Distribución de las defunciones por COVID-19 total, según nivel de escolaridad y estrato socio económico. Total, nacional
2 de marzo 2020pr al 11 de julio 2021pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales – CNPV 2018
Pr: Cifras preliminares

Del total de defunciones asociadas a la COVID-19, el 37,1% se concentraron en personas que tenían ningún estudio, preescolar o básica primaria, y que residían en viviendas ubicadas en los estratos 1, 2 y 3. Le siguen aquellos que estudiaron hasta básica secundaria y que residían en viviendas ubicadas en los estratos 1, 2 y 3, con un 11,5% del total nacional.

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
- 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

Departamento Administrativo Nacional de Estadística –DANE
Bogotá, Colombia

www.dane.gov.co