



Estadísticas Vitales (EEVV)

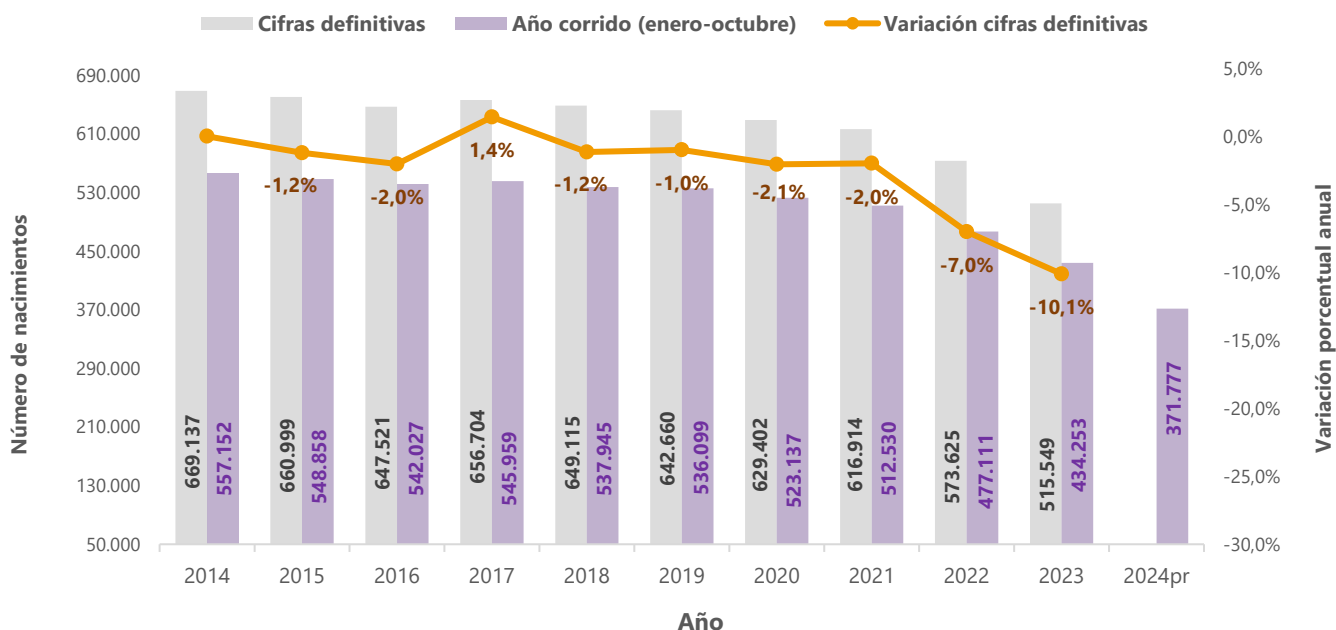
Nacimientos en Colombia

Gráfico 1. Número y variación de los nacimientos en Colombia

Total, nacional

Cifras definitivas 2014-2023

Año corrido (enero-octubre) 2014 - 2024pr



* Las cifras año corrido 2014-2023 corresponden a nacimientos ocurridos entre el 1 de enero y el 31 de octubre procesadas con bases de cifras definitivas. La cifra de 2024pr corresponde a cifras preliminares, nacimientos ocurridos y reportados entre el 1 de enero y el 31 de octubre de 2024.

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

- Introducción
- Cosas que usted debería saber sobre esta publicación
- Caracterización de los nacimientos
- Análisis específico de nacimientos en grupos étnico- raciales
- Ampliación temática: bajo peso al nacer en Colombia
- Ficha metodológica
- Glosario

Introducción

La información que suministran las Estadísticas Vitales muestra el comportamiento de los patrones demográficos en el territorio nacional, información fundamental para la planeación, seguimiento y evaluación de las políticas, planes, programas y proyectos orientados al desarrollo económico y social de la población. A escala internacional, esta información permite tanto la comparación entre países, subregiones y regiones, como el análisis de los procesos de transición demográfica y epidemiológica.

COSAS QUE USTED DEBERÍA SABER SOBRE ESTA PUBLICACIÓN

Con el fin de aportar elementos para la interpretación precisa de los resultados, se incluyen a continuación notas aclaratorias sobre los principales cambios implementados en la operación estadística.

1. En sesión ordinaria de la Comisión intersectorial de gestión de las Estadísticas Vitales (ver Decreto 955 de 2002) del 25 de octubre de 2024, y por unanimidad de las entidades pertenecientes a la comisión, se aprobó una propuesta para la reducción de los tiempos de publicación de cifras definitivas de Estadísticas Vitales de Colombia. Por tal motivo, en el año 2025 se publicarán datos preliminares de nacimientos y defunciones en marzo y definitivas en el mes de septiembre, logrando así que la información definitiva de los indicadores esté disponible 3 meses antes de lo habitual.
2. En este boletín de nacimientos, la información se presenta en tres (3) capítulos: el primero aborda variables e indicadores relacionados con características demográficas y de los padres del recién nacido, el segundo capítulo presenta una caracterización de los nacimientos captados a través del *Formato de notificación de nacimiento y registro para personas pertenecientes a grupos étnico-raciales*; y el tercero corresponde a una ampliación temática sobre el bajo peso al nacer.
3. Los datos presentados en el informe corresponden a lo reportado por la fuente y, por tanto, no están exentos de ausencia de información o valores faltantes. Sin embargo, los cálculos presentados en este documento, tienen en cuenta el 100% de la información (Dagnino, 2014). Sólo en aquellos casos en los que el porcentaje de datos "sin información" supera el 10%, éste se presenta en tablas, gráficas y análisis realizados.

Excepto, en el cálculo del indicador de bajo peso al nacer (BPN), en este no se tuvieron en cuenta para en el denominador los registros que no tenían información de la variable, esto con el fin de no reducir el valor del indicador en su cálculo. Estos certificados sin información en la variable peso al nacer, corresponden a los que ingresan por medio del cruce con la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil, y a partir de procesos de recuperación en zonas rurales dispersas, y en general, de partos que no fueron atendidos por personal calificado en salud.

4. Debido a la caída reportada de los nacimientos en lo corrido del 2024pr, la cobertura de estos se encuentra en proceso de revisión y verificación por parte de las entidades territoriales de salud en todo el país, lo anterior con el fin de contrastar la información reportada en RUAF ND con las fuentes de información utilizadas por cada institución como: historias clínicas, libros de partos y de facturación, entre otros. Se espera mediante esta iniciativa la validación de las coberturas y la certificación de la totalidad de los hechos vitales ocurridos en los territorios para este período.
5. En el capítulo 2, análisis específico de nacimientos en grupos étnico- raciales es posible visualizar el ingreso de información proveniente de nuevos departamentos en los que se ha venido implementando la estrategia a través del Formato para la notificación de nacimientos en grupos étnico-raciales.
6. Para mayor claridad, los conceptos, términos, indicadores y variables usadas en la publicación pueden ser consultados al final del documento, en la sección de GLOSARIO Y REFERENCIAS.
7. A partir de la presente publicación se adoptan las últimas versiones de la DIVIPOLA y el estándar internacional de códigos para países y zonas de las Naciones Unidas (M49) en concordancia con lo establecido por la Resolución 2386 de 2023.

8. Periodos de tiempo y fechas de corte de la publicación

En este documento se presentan cifras que corresponden al comportamiento de los nacimientos en el país. La información que se encuentra dentro de la publicación corresponde a:

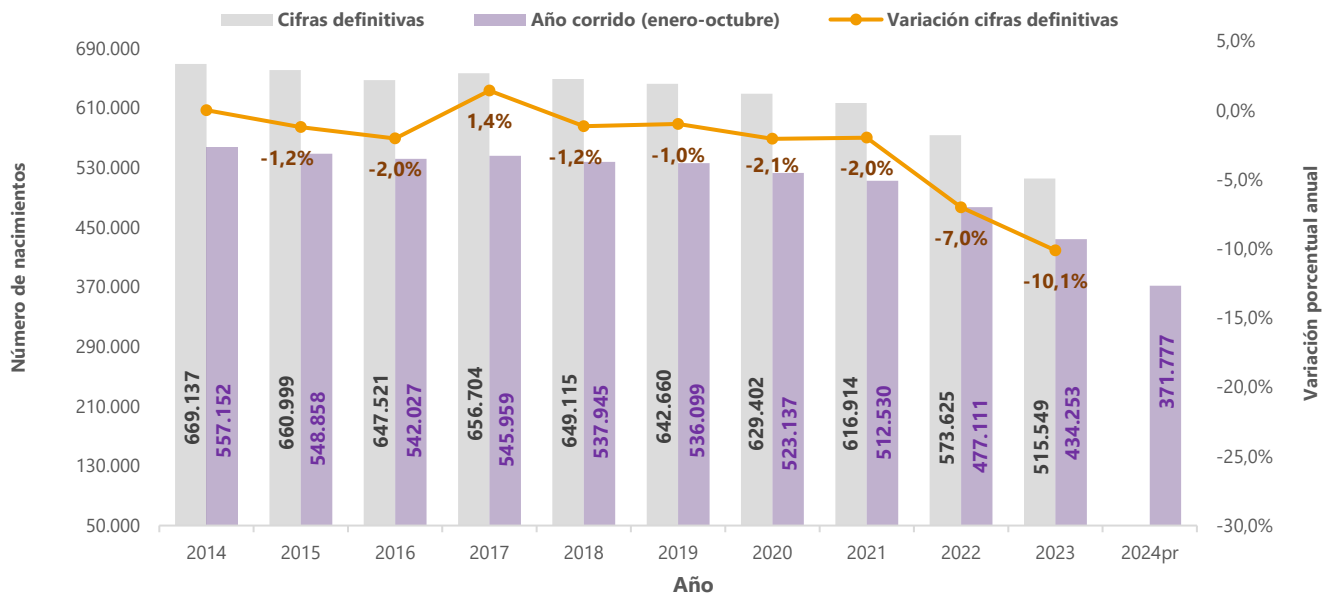
- **Año corrido 2024pr:** corresponde a los nacimientos **ocurridos y reportados por la fuente** entre el 1 de enero y el 31 de octubre de 2024. Cuando se compara con años anteriores, las cifras corresponderán a los nacimientos ocurridos en el mismo periodo de cada año, procesados con bases de cifras definitivas.
- **Cifras definitivas 2023:** corresponde a los nacimientos **ocurridos** entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2023 y **reportados por la fuente** hasta el 31 de octubre de 2024.

1. Caracterización de los nacimientos

1.1. Comportamiento de la serie anual, mensual, según departamento y país de residencia de la madre

En 2023, el volumen de nacimientos en el país reporta una caída anual del -10,1% alcanzando el valor más bajo de la última década con 515.549 nacimientos, 153.588 nacimientos menos que en 2014. En lo corrido de 2024pr (enero a octubre), la cifra de nacimientos cae aún más con una disminución respecto al mismo período del año anterior del -14,4%. Dichas reducciones se han producido de manera sostenida mostrando un ritmo de descenso más alto desde 2022.

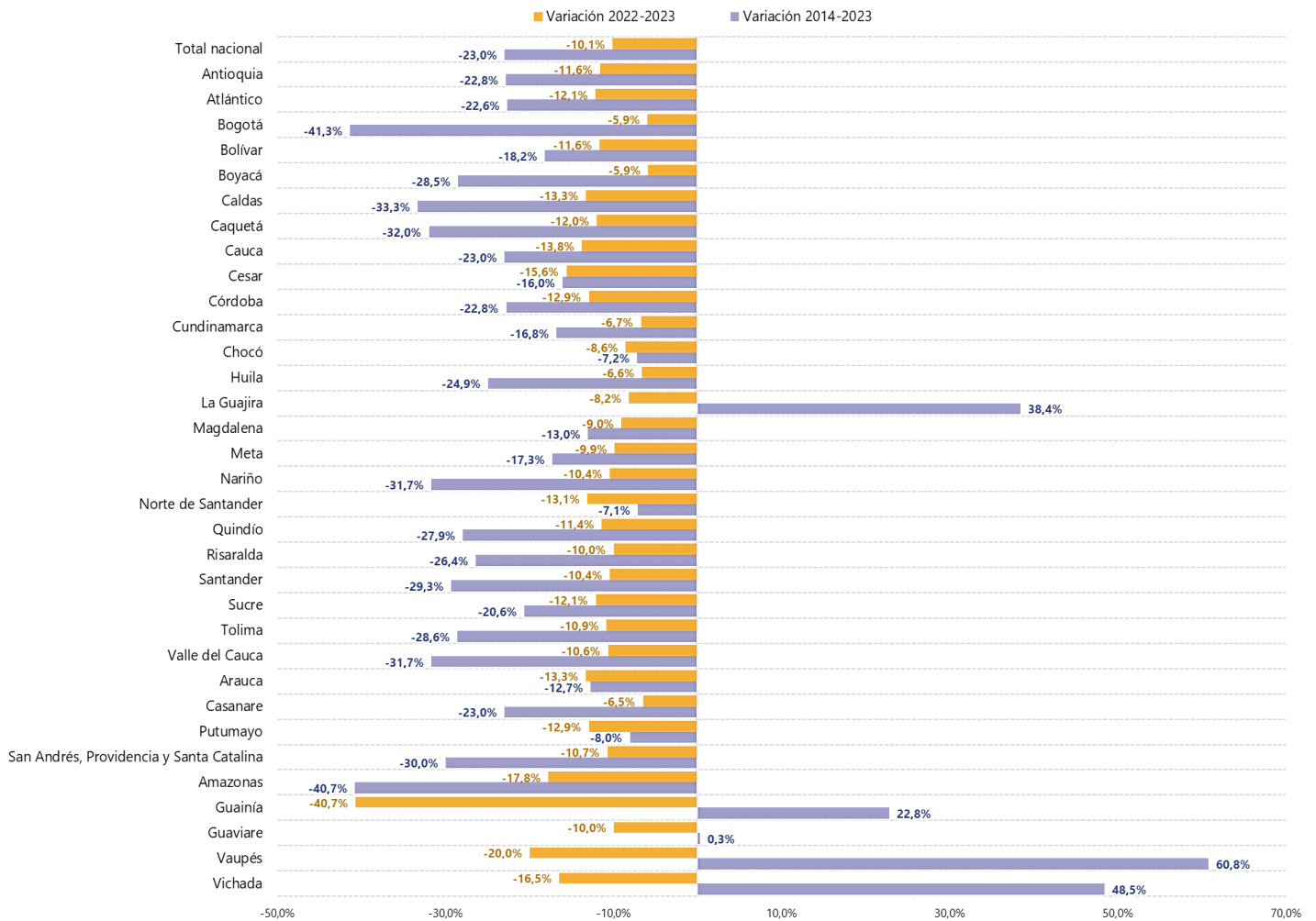
Gráfico 2. Número y variación de los nacimientos en Colombia Total, nacional
Cifras definitivas 2014- 2023 y Año corrido 2014- 2024pr



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.
pr: Cifras preliminares

Por departamento de residencia de la madre, en 2023, la caída anual en los nacimientos es generalizada. Los departamentos de Guainía (-40,7%), Vaupés (-20,0%), Amazonas (-17,8%), Vichada (-16,5%) y Cesar (-15,6%) son los que reportan las mayores reducciones frente al año 2022. Pese al descenso anual que evidencian en 2023 departamentos como Guainía, Vaupés y Vichada, son estos departamentos junto con La Guajira y Guaviare, los únicos en los que se observa un aumento en el volumen de los nacimientos frente a 2014, situación que puede estar asociada a las mejoras sustanciales que ha tenido el país durante la última década en la captura y registro de hechos vitales en estos territorios.

Gráfico 3. Variación en los nacimientos en Colombia según departamento de residencia de la madre
Total, nacional
Años 2014, 2022 y 2023

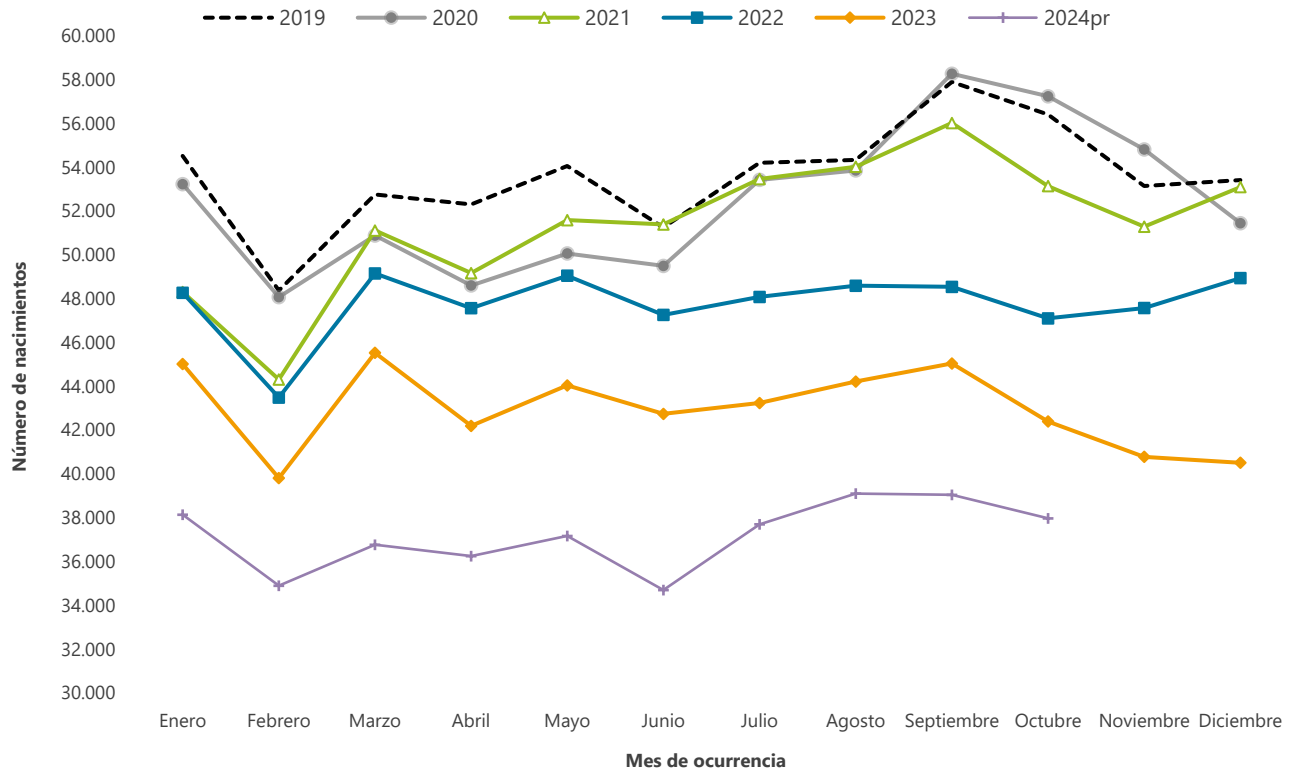


Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

En 2023 y por segundo año consecutivo, marzo es el mes del año con mayor número de nacimientos en Colombia, con un total de 45.529. En 2023 y lo corrido de 2024pr, septiembre se posiciona nuevamente como uno de los meses que concentra más nacimientos en el país, ocupando el segundo lugar en ambos períodos, en 2023 precedido por marzo y en lo corrido de 2024pr por agosto.

En lo corrido de 2024pr, ningún mes supera el umbral de los 40.000 nacimientos. Junio de este mismo año, es el mes que registra la cifra más baja de nacimientos en la serie 2019-2024pr en el país, con un total de 34.705 nacidos vivos.

Gráfico 4. Número de nacimientos en Colombia, según mes de ocurrencia
Total, nacional
Años 2019 – 2024pr



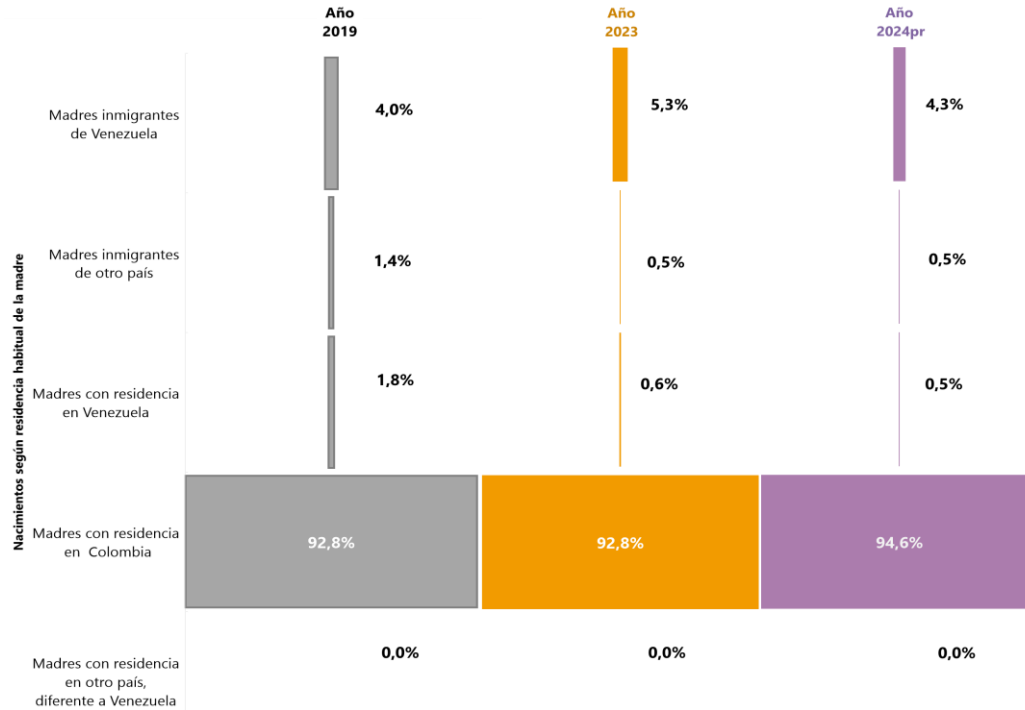
Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.
pr: Cifras preliminares

En 2023 el aporte total de nacimientos de madres que residen y que inmigran de Venezuela, se mantiene en niveles similares al 2019 con el 5,9%. No obstante, en 2023 se aprecia una reducción en el porcentaje de madres que residen en Venezuela y que se mantiene en lo corrido de 2024pr, pasando de representar en 2019 el 1,8%, a constituir en 2023 el 0,6% y en lo corrido de 2024pr el 0,5% del total de nacimientos que ocurren en Colombia.

Entre enero y octubre de 2024pr, solo el 5,4% de los nacimientos no corresponde a madres con residencia en Colombia. El grupo de madres que residen en Colombia concentra el mayor volumen de nacimientos en el país, representando en lo corrido de 2024pr el 94,6% de los nacimientos, cifra que aumenta 1,8 puntos porcentuales (pp) respecto a los años 2023 y 2019.

Gráfico 5. Porcentaje de nacimientos según país de procedencia de la madre, y residencia habitual al momento del parto

Total, nacional. Años 2019, 2023 y 2024pr



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.
pr: Cifras preliminares

1.2. Nacimientos según pertenencia étnico-racial

En 2023, el 9,1% de los nacimientos que ocurren en Colombia corresponden a nacidos vivos reconocidos por sus padres con alguna pertenencia étnico-racial. Respecto al año 2022, en 2023, se observa un ligero incremento en el aporte de nacimientos pertenecientes a los grupos étnico- raciales indígena y negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente, con aumentos de 0,2 y 0,1pp respectivamente. La participación en el total de los nacimientos de los otros grupos étnico- raciales no supera el 0,1% en todos los años de la serie, manteniéndose constante en el tiempo.

En la última década, el descenso en el volumen de los nacimientos se aprecia en todos los grupos étnico- raciales, excepto entre los recién nacidos reconocidos como indígenas, en los que se aprecia un aumento en su reporte del 73,1%. Dicho incremento se asocia con los esfuerzos realizados para mejorar la cobertura y la calidad en el reporte de los hechos vitales en grupos étnico- raciales en el país, entre ellos, la *Estrategia de Notificación y Registro de nacimientos para grupos étnico- raciales*, con despliegue en departamentos como Vichada, Chocó, La Guajira, Magdalena y Cesar, todos con aumentos en el número de nacidos vivos reconocidos como indígenas entre los años 2014 y 2023.

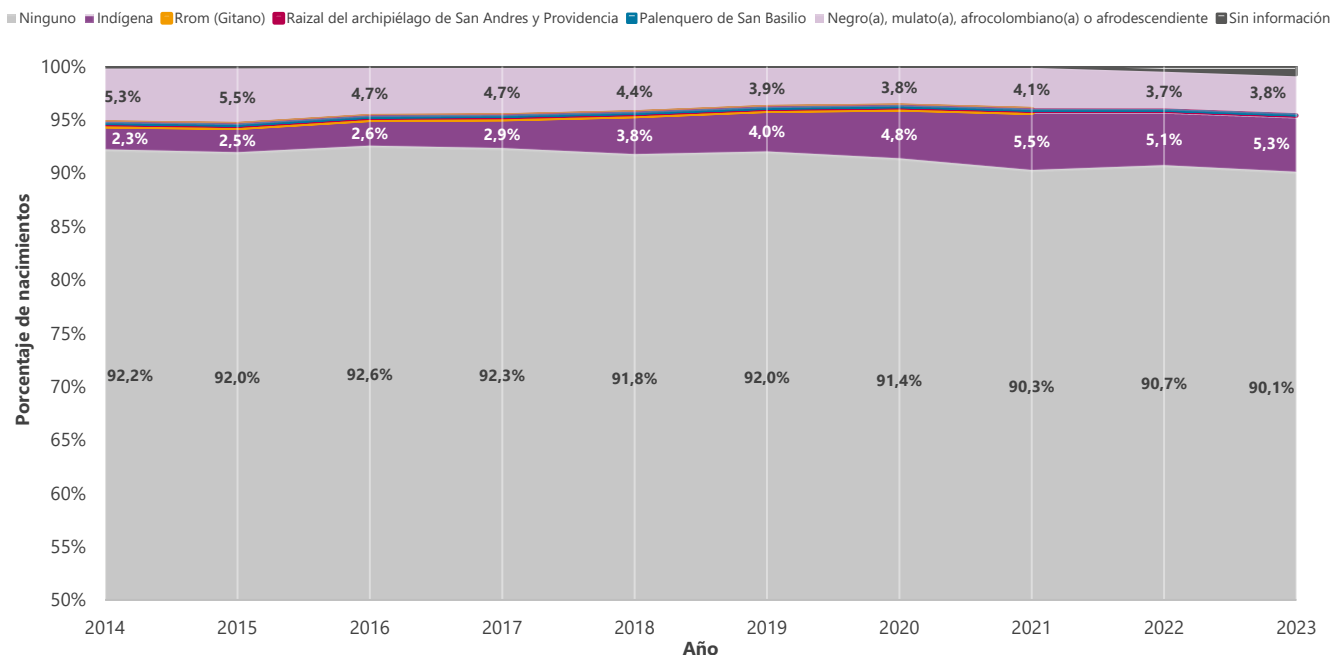
Para 2023, el 60,0% de todos los nacidos vivos con pertenencia étnico-racial indígena que ocurren en el país, se concentran en tres departamentos: La Guajira, Cauca y Nariño. A su vez, estos tres departamentos al cabo de los últimos 10 años han visto un crecimiento en el aporte de los nacimientos de este grupo étnico-racial. Por ejemplo, mientras en 2014, los nacidos vivos reconocidos como indígenas en La Guajira representaban el 36,1% de todos los nacidos vivos de este departamento, en 2023, este porcentaje se eleva al 57,2%.

Entre 2014 y 2023, los nacidos vivos con reconocimiento étnico-racial indígena triplican su participación entre los nacimientos de madres que residen en el extranjero, al pasar de representar en 2014 el 9,6% al 27,2% en 2023.

Gráfico 6. Porcentaje de nacimientos según pertenencia étnico- racial del recién nacido informada por los padres

Total, nacional

Años 2014 – 2023



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

Los nacidos vivos con reconocimiento étnico-racial Rrom (Gitano) y Palenqueros de San Basilio reducen su número en casi dos terceras partes en la última década, además de reportar algunas variaciones en los departamentos en los que más se concentran. En el caso de los Rrom, Guaviare es el territorio con más nacidos vivos en el 2023, pasando de cero en 2014 a ocho en 2023; mientras que en los Palenqueros de San Basilio, Valle del Cauca, después de Bolívar es el segundo departamento con más nacimientos de este grupo étnico-racial en 2023, departamento que en 2014 se ubicaba en quinto lugar.

Entre 2014 y 2023 los nacimientos reconocidos como negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente muestran una reducción en su volumen en casi todos los departamentos del país, con excepción de Nariño, Norte de Santander y Tolima. Nariño es el departamento con mayor crecimiento en el aporte de nacimientos con esta pertenencia étnico-racial, con participaciones al interior del departamento que van del 15,1% en 2014 al 26,0% en 2023.

Tabla 1. Número de nacimientos según departamento de residencia de la madre y pertenencia étnico-racial del nacido vivo informada por los padres

Total, nacional

Años 2014 y 2023

Pertenencia étnico-racial del nacido vivo informada por los padres y departamento de residencia de la madre	Total		Indígena		Rrom (Gitano)		Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia		Palenquero de San Basilio		Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente		Ninguno	
	2014	2023	2014	2023	2014	2023	2014	2023	2014	2023	2014	2023	2014	2023
Total nacional	669.137	515.549	15.637	27.068	75	26	396	306	115	34	35.352	19.382	617.165	464.647
Antioquia	76.419	59.017	325	489	1	0	12	1	3	5	2.366	1.513	73.705	57.009
Atlántico	41.014	31.727	7	23	0	2	1	6	6	2	2.534	349	38.466	31.345
Bogotá	103.856	60.912	73	165	2	4	0	1	2	0	550	277	103.226	60.465
Bolívar	36.607	29.953	2	12	3	0	4	1	29	11	2.775	798	33.794	29.131
Boyacá	15.840	11.327	66	147	1	0	2	0	3	0	106	18	15.660	11.162
Caldas	10.047	6.704	507	340	1	0	1	0	0	0	39	15	9.499	6.349
Caquetá	7.549	5.137	64	62	2	0	0	0	0	0	29	22	7.454	5.053
Cauca	18.331	14.115	2.622	3.218	0	1	7	1	4	0	2.151	1.228	13.546	9.667
Cesar	21.607	18.144	237	623	57	0	7	1	9	2	815	487	20.475	17.031
Córdoba	27.291	21.080	683	381	0	0	2	0	10	1	1.483	92	25.087	20.606
Cundinamarca	34.935	29.061	19	125	0	1	0	0	3	0	135	122	34.778	28.813
Chocó	7.157	6.642	470	1.134	2	1	1	3	6	4	5.557	4.024	1.081	1.476
Huila	20.173	15.148	117	187	0	0	0	0	17	1	118	45	19.916	14.915
La Guajira	14.688	20.333	5.304	11.625	2	1	0	1	2	0	501	226	8.879	8.480
Magdalena	22.836	19.865	56	173	0	0	1	1	4	0	669	76	22.098	19.615
Meta	15.700	12.989	258	588	0	0	1	0	1	0	76	35	15.364	12.366
Nariño	18.454	12.610	888	1.410	0	0	1	6	0	0	2.790	3.279	14.771	7.915
Norte de Santander	20.424	18.974	60	84	1	0	2	0	2	0	41	44	20.291	18.846
Quindío	5.862	4.224	24	27	0	0	0	0	0	0	28	20	5.810	4.177
Risaralda	11.130	8.196	774	829	0	0	0	1	1	1	235	134	10.120	7.231
Santander	30.974	21.890	7	21	1	0	4	0	0	0	295	35	30.630	21.834
Sucre	15.090	11.986	94	87	0	0	1	20	4	0	290	88	14.701	11.791
Tolima	18.309	13.073	115	153	0	0	0	1	1	0	35	57	18.002	12.862
Valle del Cauca	53.435	36.514	236	334	1	7	1	4	8	6	11.399	6.275	41.786	29.888
Arauca	3.989	3.482	185	237	0	0	0	0	0	0	11	6	3.793	3.239
Casanare	7.050	5.429	98	56	0	1	0	0	0	0	30	16	6.915	5.356
Putumayo	4.346	3.997	313	605	0	0	1	0	0	1	75	48	3.917	3.343
San Andrés, Providencia y Santa Catalina	868	608	0	0	0	0	345	258	0	0	176	13	347	337
Amazonas	1.524	903	637	500	0	0	0	0	0	0	0	2	887	401
Guainía	601	738	355	614	0	0	0	0	0	0	0	2	246	122
Guaviare	1.128	1.131	150	171	0	8	0	0	0	0	24	14	954	938
Vaupés	429	690	365	622	0	0	0	0	0	0	0	2	63	66
Vichada	1.145	1.700	478	1.166	1	0	0	0	0	0	4	2	658	532
Extranjeros	218	3.162	21	860	0	0	2	0	0	0	3	18	192	2.284
Sin información	111	4.088	27	0	0	0	0	0	0	0	12	0	54	2

Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

1.3. Tasas específicas de fecundidad

En 2023 se observa un descenso generalizado en las tasas específicas de fecundidad (TEFE) por grupos de edad quinquenal. La TEFE más alta en 2023 continúa ubicándose entre los 20 a 24 años con 65,0 nacimientos por cada 1.000 mujeres de este grupo de edad, 8 menos que en 2022 y cerca de 33 menos que en 2014 por cada 1.000 mujeres de estas edades.

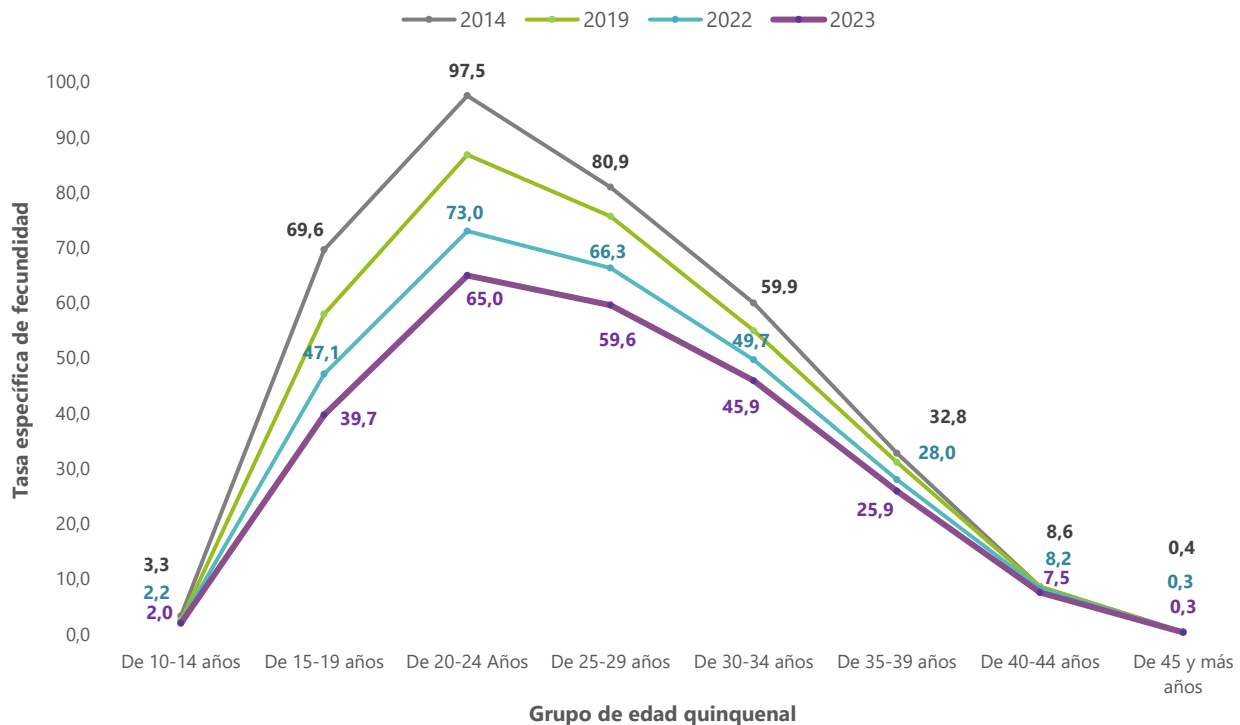
Para la última década, en los grupos de edad quinquenal comprendidos entre los 15 y 44 años, la disminución en las TEFE es mayor en los grupos de edad más jóvenes. Así, la reducción más alta se presenta entre las mujeres de 15 a 19 años con el -43,0%, mientras la más baja tiene lugar en las mujeres de 40 a 44 años con el -12,2%.

En 2023, por segundo año consecutivo la TEFE en mujeres de 30 a 34 años continúa siendo la tercera más alta del país, ampliando su diferencia con la TEFE de mujeres de 15 a 19 años en 6,2 nacimientos, frente a una diferencia de 2,6 en 2022.

Gráfico 7. Tasa específica de fecundidad por grupos de edad (TEFE)

Total, nacional

Años 2014, 2019, 2022 y 2023



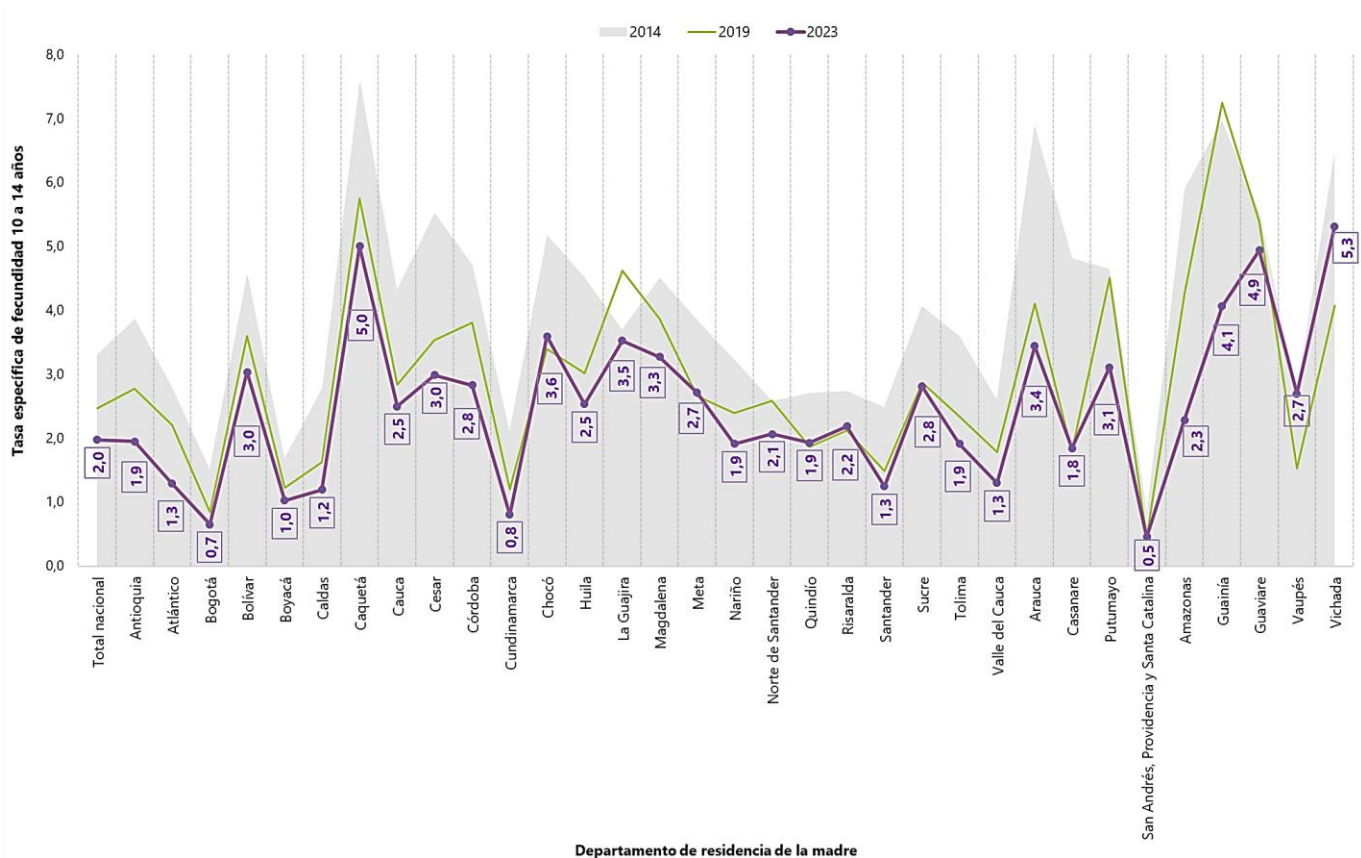
Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

A nivel nacional, en 2023, la TEFE en niñas de 10 a 14 años es 40,3% menor que la de 2014, al pasar de 3,3 nacidos vivos en 2014 a 2,0 por cada 1.000 mujeres de este grupo de edad en 2023. Vaupés es el único departamento del país en el que la TEFE de 2023 se sostiene en los mismos niveles de 2014.

En 2023, ningún departamento de residencia de la madre muestra aumento en la TEFE respecto al 2014, no obstante, al comparar con el año 2019, ocho departamentos exhiben aumentos en dicha tasa, siendo Vaupés y Vichada los que reportan mayores crecimientos con el 76,4% y el 30,6% respectivamente.

En 2023, San Andrés, Providencia y Santa Catalina continúa siendo el departamento del país con la TEFE más baja en niñas de 10 a 14 años (0,5 nacimientos por cada 1.000 mujeres de este grupo de edad), y Vichada el departamento con la TEFE más alta (5,3).

Gráfico 8. Tasa específica de fecundidad (TEFE) en niñas de 10 a 14 años Total, nacional Años 2014, 2019 y 2023

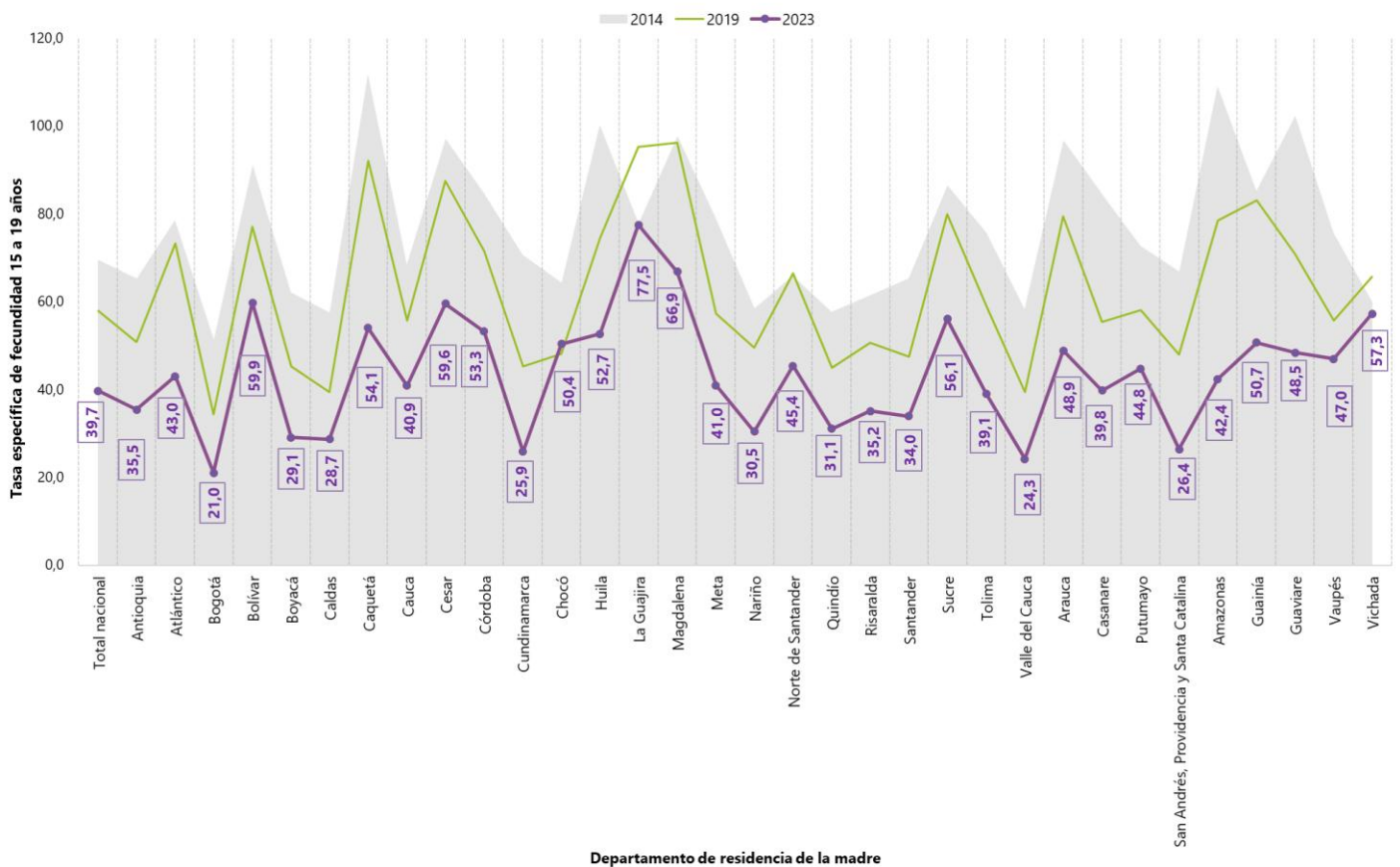


Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

En el país, la TEFE por grupo de edad quinquenal que a nivel nacional registra la reducción más alta en los últimos 10 años corresponde a las adolescentes de 15 a 19 años con el -43,0%, al pasar de 69,6 nacimientos por cada 1.000 mujeres de este grupo de edad en 2014 a 39,7 en 2023.

En 2023, tres departamentos de la región Caribe ostentan las TEFE de fecundidad más altas del país: La Guajira (77,5 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años), Magdalena (66,9) y Bolívar (59,9); mientras que en 2014 las TEFE más altas se ubican en departamentos de la Orinoquía y Amazonía: Caquetá (111,9), Amazonas (109,1) y Guaviare (102,3), territorios que para 2023 reportan reducciones por encima del 50%.

Gráfico 9. Tasa específica de fecundidad (TEFE) en adolescentes de 15 a 19 años
Total, nacional
Años 2014, 2019 y 2023

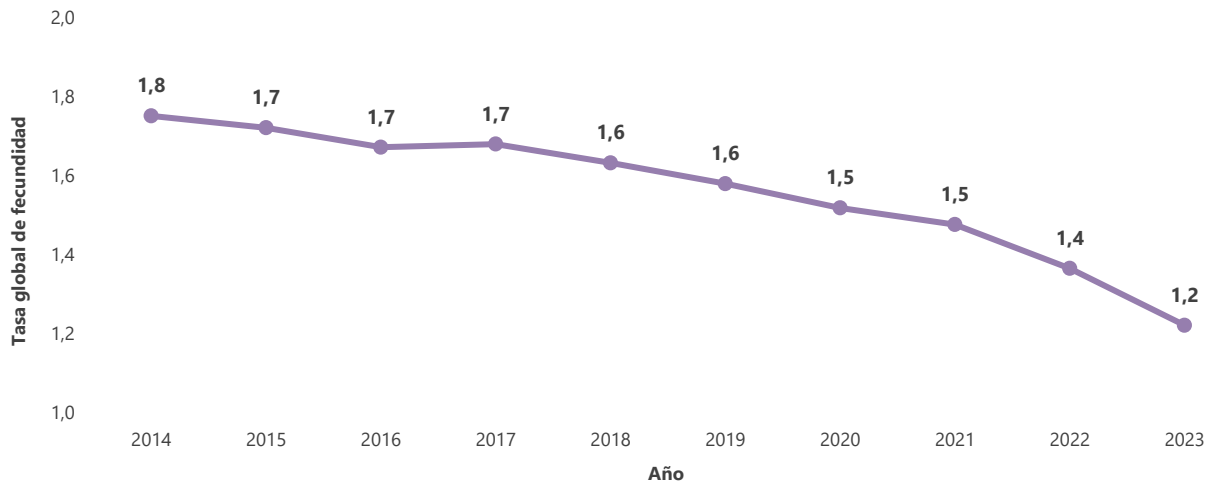


Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

1.4. Tasa global de fecundidad por departamento y área de residencia de la madre

En 2023, la tasa global de fecundidad (TGF) en Colombia registra la caída anual más alta de la última década, con una reducción del -10,5% respecto a 2022 y del -30,3% frente a 2014. Durante todos los años de la serie, la tasa global de fecundidad se sitúa por debajo de los niveles de reemplazo, hasta alcanzar un mínimo histórico de 1,2 hijos promedio por mujer en 2023.

Gráfico 10. Tasa global de fecundidad
Total, nacional
Años 2014- 2023



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

Por departamento de residencia de la madre, en 2023 solo dos departamentos registran tasas globales de fecundidad sobre el nivel de reemplazo: La Guajira (2,2) y Vaupés (2,1). Entre 2014 y 2023, La Guajira mantiene una tasa global de fecundidad en 2,2 hijos promedio por mujer, mientras Vaupés junto con Vichada son los únicos territorios que reportan incrementos en la TGF entre estos dos años, siendo del 1,0% y el 5,2%, respectivamente.

En la mayoría de los departamentos del país las reducciones en las TGF son graduales, sin embargo, en algunos territorios las tasas más altas se observan en 2019, tal es el caso de La Guajira (2,7), Vaupés (2,7), Guainía (2,5) y Vichada (1,8).

Tabla 2. Tasa global de fecundidad según departamento de residencia de la madre
Total, nacional
Años 2014, 2019 y 2023

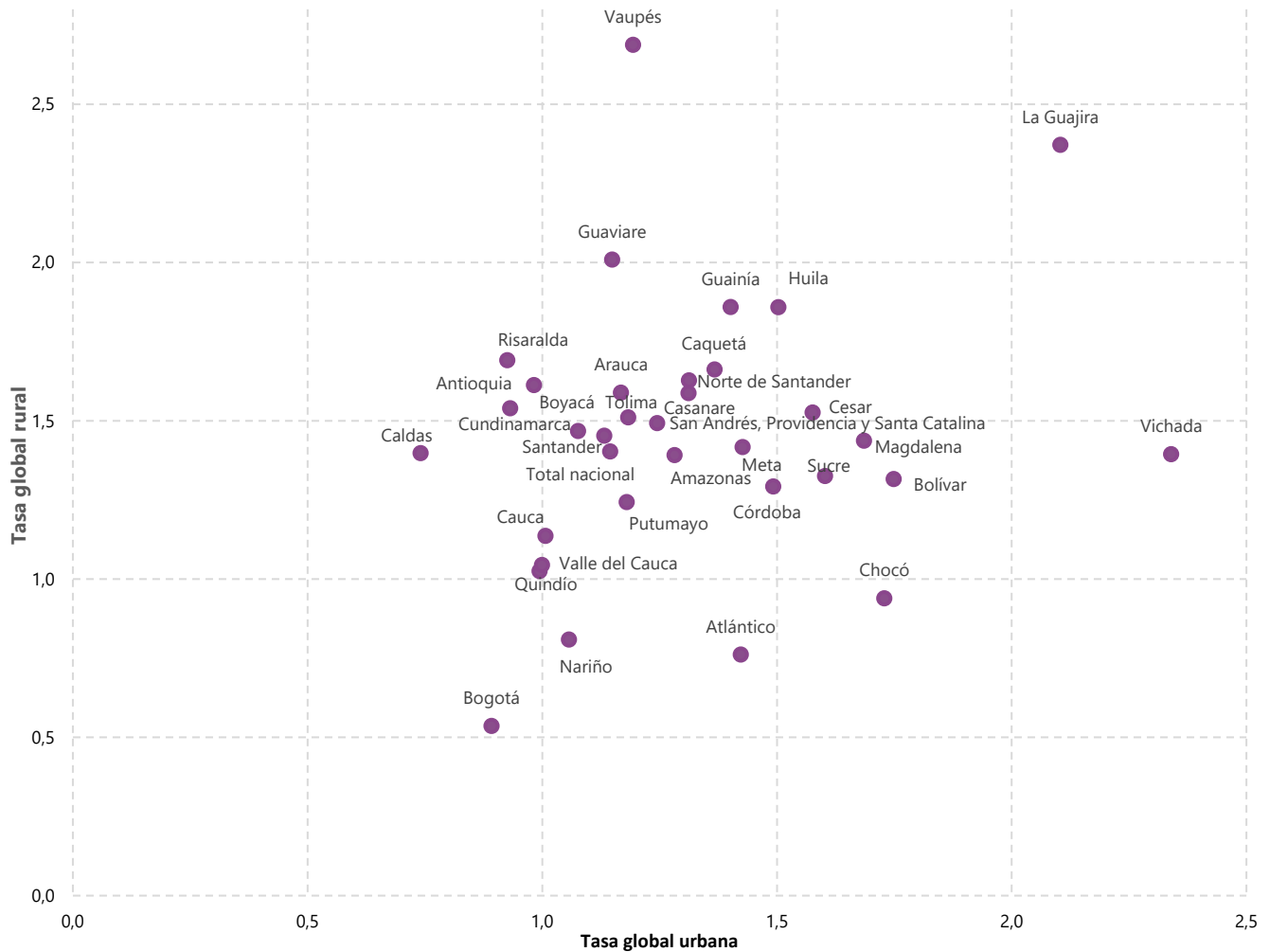
Departamento de residencia de la madre	2014	2019	2023
	Total	Total	Total
Total nacional	1,8	1,6	1,2
Antioquia	1,5	1,3	1,1
Atlántico	2,1	2,0	1,4
Bogotá	1,6	1,3	0,9
Bolívar	2,2	1,9	1,6
Boyacá	1,8	1,5	1,2
Caldas	1,3	1,1	0,9
Caquetá	2,3	2,1	1,5
Cauca	1,5	1,4	1,1
Cesar	2,3	2,1	1,6
Córdoba	1,9	1,7	1,4
Cundinamarca	1,8	1,4	1,0
Chocó	1,6	1,3	1,3
Huila	2,4	2,0	1,6
La Guajira	2,2	2,7	2,2
Magdalena	2,3	2,2	1,6
Meta	1,9	1,7	1,4
Nariño	1,4	1,2	0,9
Norte de Santander	1,8	1,8	1,4
Quindío	1,4	1,3	1,0
Risaralda	1,5	1,3	1,1
Santander	1,8	1,5	1,2
Sucre	2,2	2,0	1,5
Tolima	1,8	1,6	1,3
Valle del Cauca	1,5	1,3	1,0
Arauca	1,9	1,8	1,3
Casanare	2,0	1,6	1,4
Putumayo	1,5	1,4	1,2
San Andrés, Providencia y Santa Catalina	1,7	1,6	1,3
Amazonas	2,8	2,0	1,3
Guainía	2,0	2,5	1,6
Guaviare	2,0	2,0	1,4
Vaupés	2,1	2,7	2,1
Vichada	1,5	1,8	1,6

Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

En 2023, la tasa global de fecundidad en la zona rural (centros poblados y rural disperso) del país es 0,3 hijos promedio más alta que en la zona urbana (cabecera municipal). Este mismo comportamiento se aprecia en 20 departamentos, encontrando la diferencia más amplia en Vaupés y Guaviare con 1,5 y 0,9 hijos promedio por mujer más en la zona rural que en la urbana, respectivamente.

La tasa global de fecundidad más alta en la zona rural se sitúa en el departamento de Vaupés con 2,7 hijos promedio por mujer, mientras Vichada reporta la tasa más alta a nivel urbano con 2,3 hijos promedio por mujer.

Gráfico 11. Tasa global de fecundidad por departamento y área de residencia de la madre
Total, nacional
Año 2023



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

2. Análisis específico de nacimientos en grupos étnico-raciales

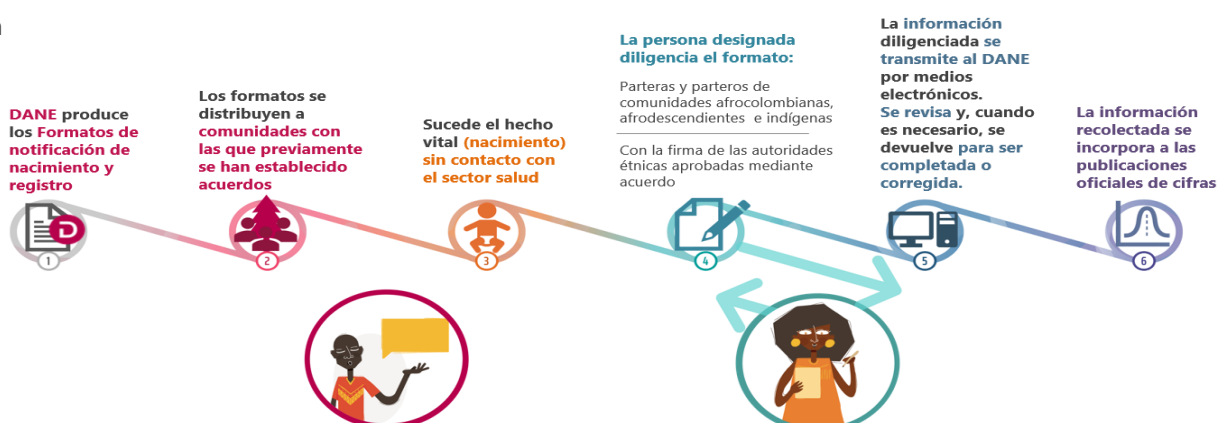
En el marco del fortalecimiento de las estadísticas vitales, se ha puesto en marcha una estrategia para captar la información de los hechos vitales que ocurren en lugares dispersos de difícil acceso en el territorio nacional, donde habitan principalmente comunidades y pueblos indígenas, así como comunidades afrodescendientes. Esto favorece la inclusión en las estadísticas de los grupos étnico-raciales, mejorando la cobertura, calidad y oportunidad de la información.

La ejecución de esta estrategia abarca procesos de sensibilización, concertación y entrenamiento con miembros de diferentes grupos étnico-raciales en algunos departamentos del país. Una vez se han establecido acuerdos y responsables, se realiza la distribución de los *Formatos de notificación de nacimiento y registro para personas pertenecientes a grupos étnico-raciales*. Cada vez que sucede un hecho vital en la comunidad, sin contacto con el sector salud, un integrante de estos grupos (partera o partero, educadores, autoridades indígenas u otros) diligencia el correspondiente formato. Las personas autorizadas para esta labor reciben capacitación, reentrenamiento y asistencia constante por parte del DANE. Finalmente, la información recolectada se transmite, acopia y revisa por medios electrónicos para integrarse en las bases de datos utilizadas en la producción de las cifras oficiales.

A continuación, se presenta un análisis de los nacimientos captados a través de esta estrategia durante los años 2021, 2022, 2023 y año corrido 2024pr. Es importante señalar que los nacimientos descritos a continuación se encuentran incluidos en las bases de datos nacionales de nacimientos de los años respectivos.

Figura 1. Recolección de información hechos vitales en grupos étnico-raciales

Ruta

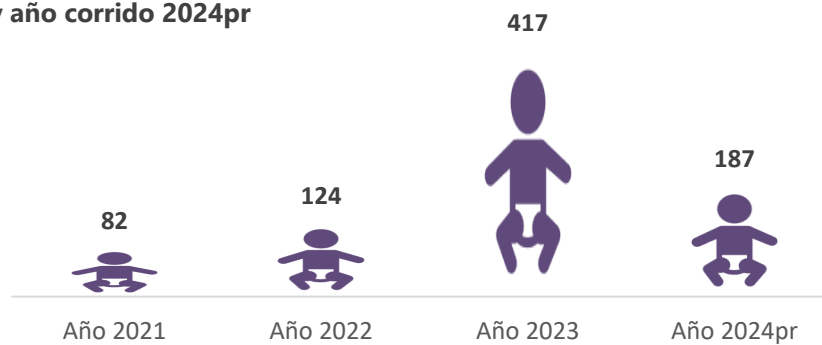


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

2.1. Nacimientos según departamento y área de ocurrencia

El número de nacimientos captados a través de la estrategia durante los cuatro años de implementación ha tenido un crecimiento sostenido. Así, en el año 2023 se han reportado 417 nacidos vivos, y en lo corrido del año 2024pr un total de 187. El incremento en el reporte de nacimientos para 2023 está relacionado con el ingreso de información proveniente de departamentos en los que se ha implementado y se ha afianzado la estrategia.

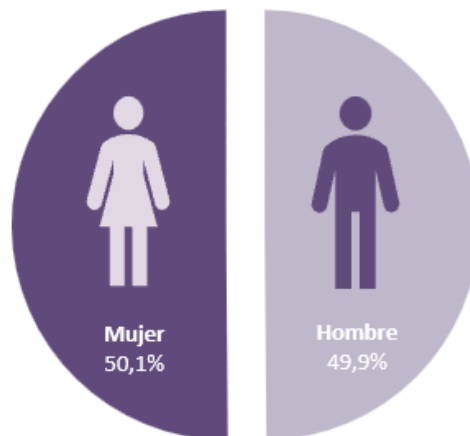
Gráfico 12. Número de nacimientos captados a través de la estrategia
Total, nacional
Años 2021-2023 y año corrido 2024pr



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.
pr: Cifras preliminares

Según el sexo, el 50,1% de los nacidos vivos captados a través del *Formato de notificación de nacimiento y registro para personas pertenecientes a grupos étnico- raciales* entre 2021 y 2024pr, corresponde a mujeres y el 49,9% a hombres.

Gráfico 13. Porcentaje de nacimientos según sexo del nacido vivo
Total, nacional
Años 2021- 2023 y año corrido 2024pr



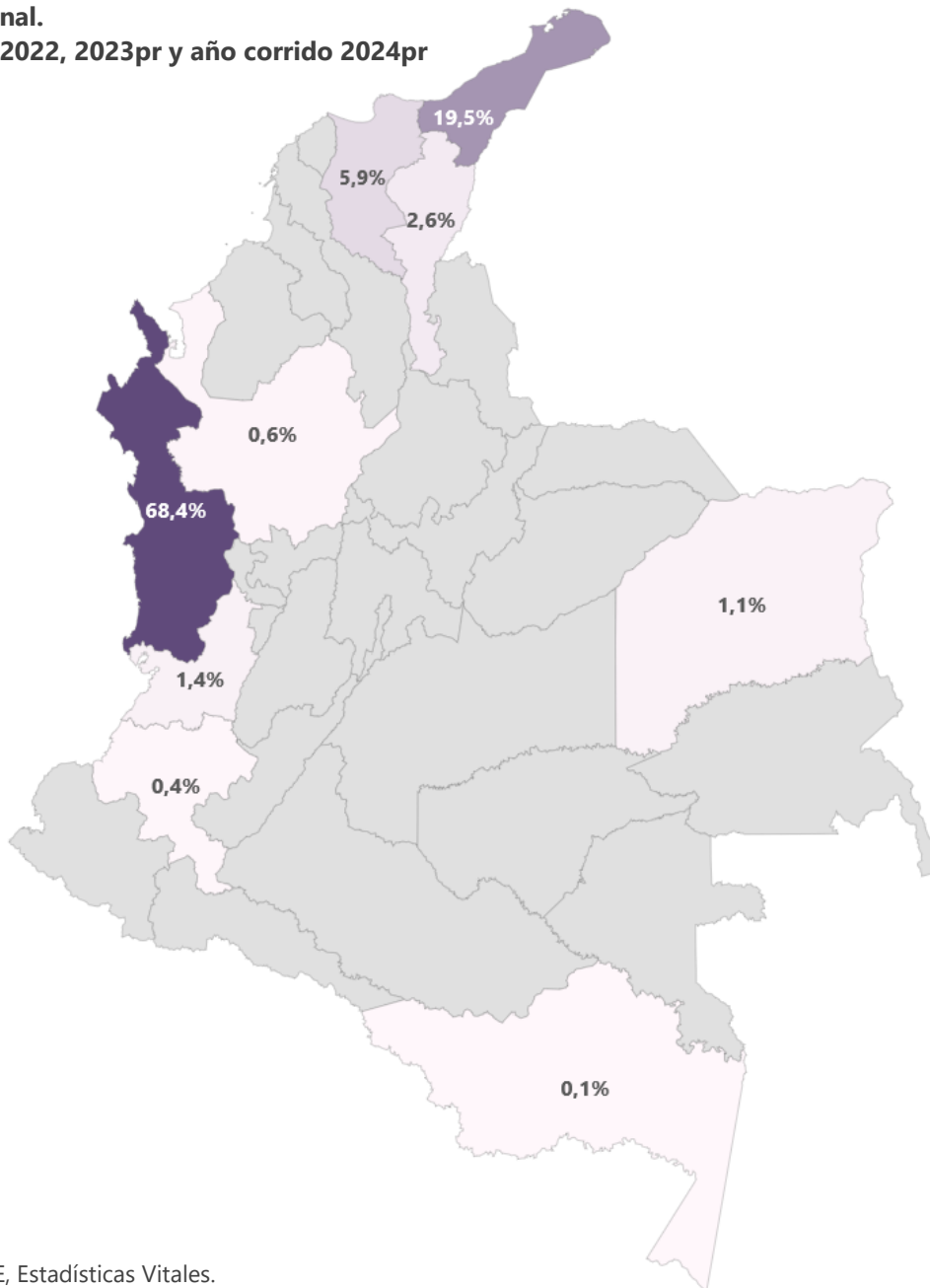
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.
pr: Cifras preliminares

Entre 2021 y 2024pr, Chocó es el departamento con el reporte más alto de nacimientos según residencia de la madre con un 68,4%, seguido por La Guajira (19,5%) y Magdalena (5,9%). Se destaca que esta estrategia, ha contado con la participación de pueblos indígenas como Kankuamo y Wiwa en Cesar; Emberá, Emberá Dobida, Emberá Katío, Wounnan en Chocó; Kogui y Wiwa en La Guajira; Kogui en Magdalena; Sikuni en Vichada y Huitoto en Amazonas.

Mapa 1. Porcentaje de nacimientos captados a través de la estrategia, según departamento de residencia de la madre

Total, nacional.

Años 2021, 2022, 2023pr y año corrido 2024pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

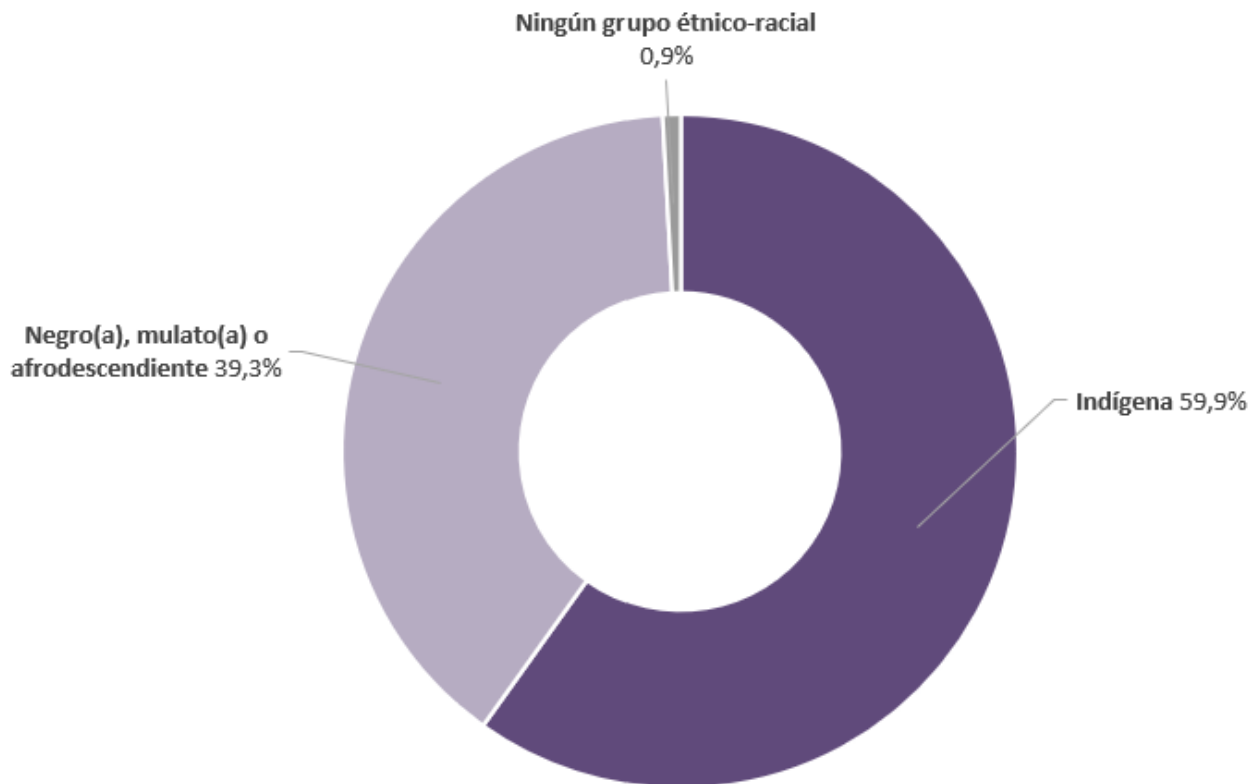
En cuanto a reconocimiento étnico-racial, la mayor participación se presenta en recién nacidos reconocidos por sus padres como *indígenas* con el 59,9%. En los departamentos del Cesar, La Guajira, Magdalena, Vichada y Amazonas el 100% de los nacimientos captados son reconocidos como pertenecientes a grupos *indígenas*.

Por su parte, el 39,3% de los recién nacidos captados son reconocidos como pertenecientes al grupo étnico-racial *negro(a), mulato(a) o afrodescendiente*. En Antioquia y Cauca el 100% de los nacimientos informados son reconocidos por sus padres como *negro(a), mulato(a) o afrodescendiente*, mientras que, en Valle es el 90,9% y en Chocó el porcentaje es del 54,2%. De otro lado, en el Chocó un 44,8% de los recién nacidos se encuentra reportados por sus progenitores como *indígenas* y un 1,1% no es reconocido en *ningún grupo étnico-racial*.

Gráfico 3 Porcentaje de nacimientos según pertenencia étnico-racial del nacido vivo

Total, nacional

Años 2021- 2023 y año corrido 2024pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

3. Ampliación temática: bajo peso al nacer en Colombia

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud el bajo peso al nacer se define como un peso por debajo de los 2.500 gramos al nacer, esto incluye a los recién nacidos prematuros (antes de las 37 semanas de gestación), así como aquellos nacidos a término considerados pequeños para su edad gestacional (OMS, 2017). El bajo peso al nacer es un factor de riesgo de gran importancia en la morbilidad y la mortalidad infantil. Su determinación es compleja abarcando elementos estructurales que generan disparidades socioeconómicas, condiciones de inseguridad alimentaria, cuidado y atención prenatal de calidad, acceso a micronutrientes indispensables para el desarrollo fetal, así como factores de la madre: genéticos, psicosociales, antecedentes obstétricos y morbilidad materna previa, entre otros (Mestre-Mestre, M. A., & Escobar-Velásquez, K. D, 2023) (Kramer. M.S, 1987).

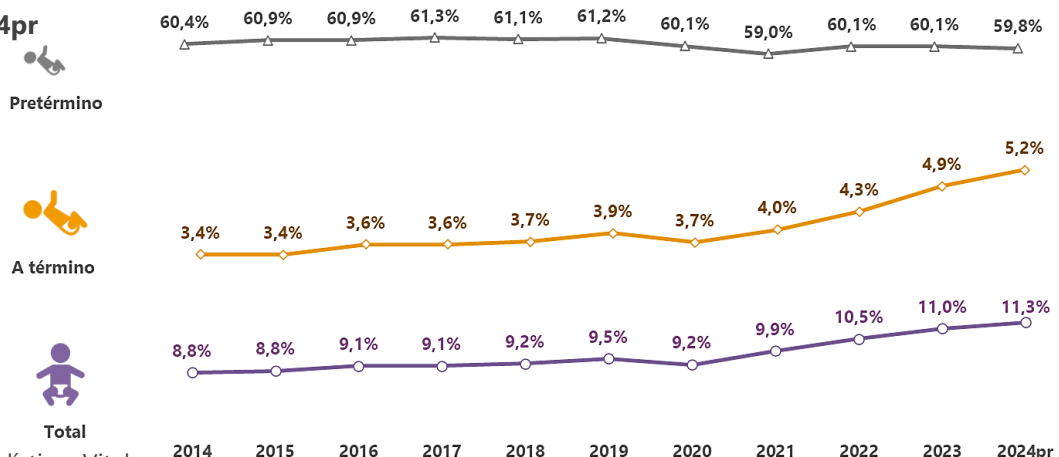
En Colombia, durante los últimos diez años el bajo peso al nacer ha experimentado un comportamiento ascendente que se profundiza después del 2020, único año de la serie, donde se reporta una leve caída en el porcentaje de bajo peso al nacer, al pasar del 9,5% en 2019 al 9,2% en 2020. Para 2023, el porcentaje de bajo peso al nacer en el país es del 11,0% y en lo que va de 2024pr (nacimientos ocurridos entre el 1 de enero y el 31 de octubre) alcanza, desde el año 2014, un máximo histórico con el 11,3%.

Los nacimientos ocurridos antes de las 37 semanas o pretérmino registran en el promedio de la serie un porcentaje de bajo peso al nacer del 60,4%. En los nacimientos a término, el porcentaje de bajo peso al nacer aumenta especialmente desde el año 2021, con un incremento de 1,5 puntos porcentuales entre 2014 y 2023.

Gráfico 4 Porcentaje de bajo peso al nacer según tiempo de gestación

Total, nacional

Años 2014 - 2024pr



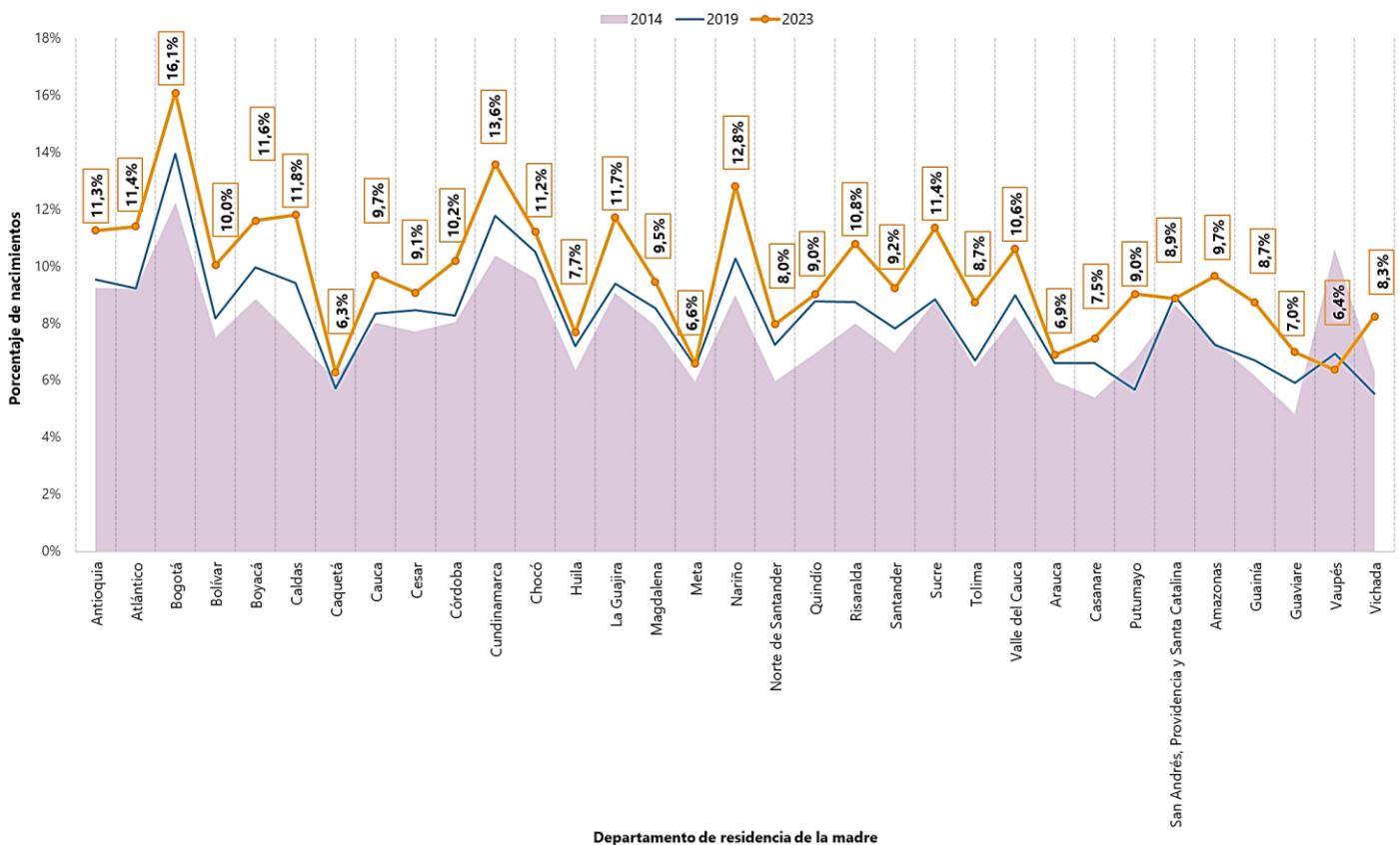
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

3.1. Comportamiento según área y departamento de residencia de la madre

El crecimiento del bajo peso al nacer que se observa en los últimos diez años a nivel nacional, se replica en todos los departamentos del país, a excepción de Vaupés. Los territorios con mayores incrementos entre los años 2014 y 2023 son Caldas (4,4 puntos porcentuales- pp-), Nariño (3,8 pp), Bogotá (3,8 pp) y Cundinamarca (3,2 pp).

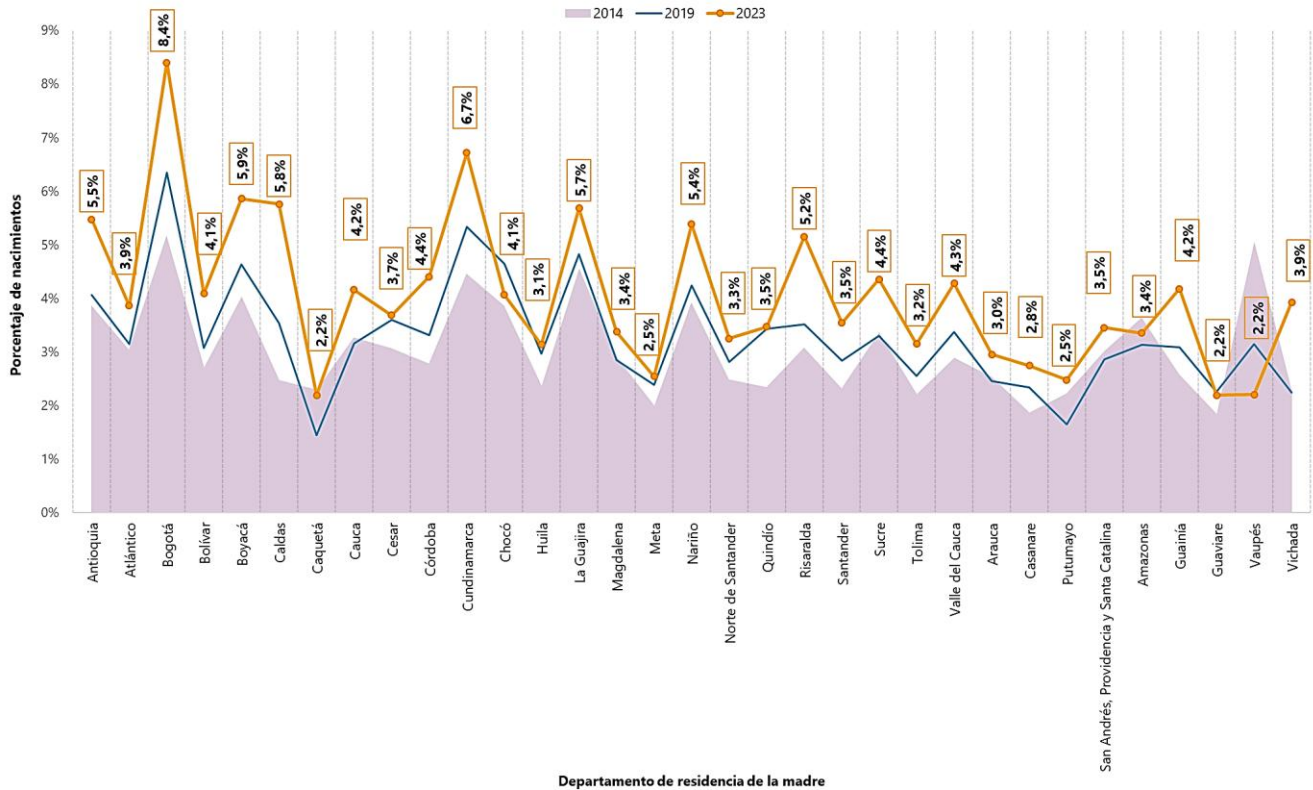
Gráfico 5 Porcentaje de bajo peso al nacer según departamento de residencia de la madre Total, nacional
Años 2014, 2019 y 2023



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

En lo que respecta a los nacimientos a término con bajo peso al nacer el incremento en la última década se evidencia en 29 departamentos del país y la ciudad de Bogotá. Asimismo, se observa que en la mayoría de territorios donde se aprecian aumentos en los últimos diez años, los mismos son graduales, siendo nuevamente el departamento de Caldas, seguido por Bogotá, los territorios con mayores alzas, con 3,3 y 3,2 puntos porcentuales respectivamente.

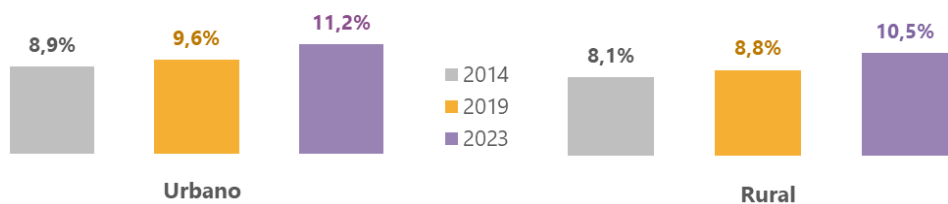
Gráfico 6 Porcentaje de bajo peso en nacimientos a término por departamento de residencia de la madre Total, nacional Años 2014, 2019 y 2023



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

El bajo peso al nacer muestra crecimiento tanto en zonas urbanas como rurales en el país con aumentos similares en los diez años analizados, siendo de 2,3 y 2,4 puntos porcentuales, respectivamente. En 2023 y durante los últimos cinco y diez años, el porcentaje de nacimientos con bajo peso al nacer es más alto en áreas urbanas.

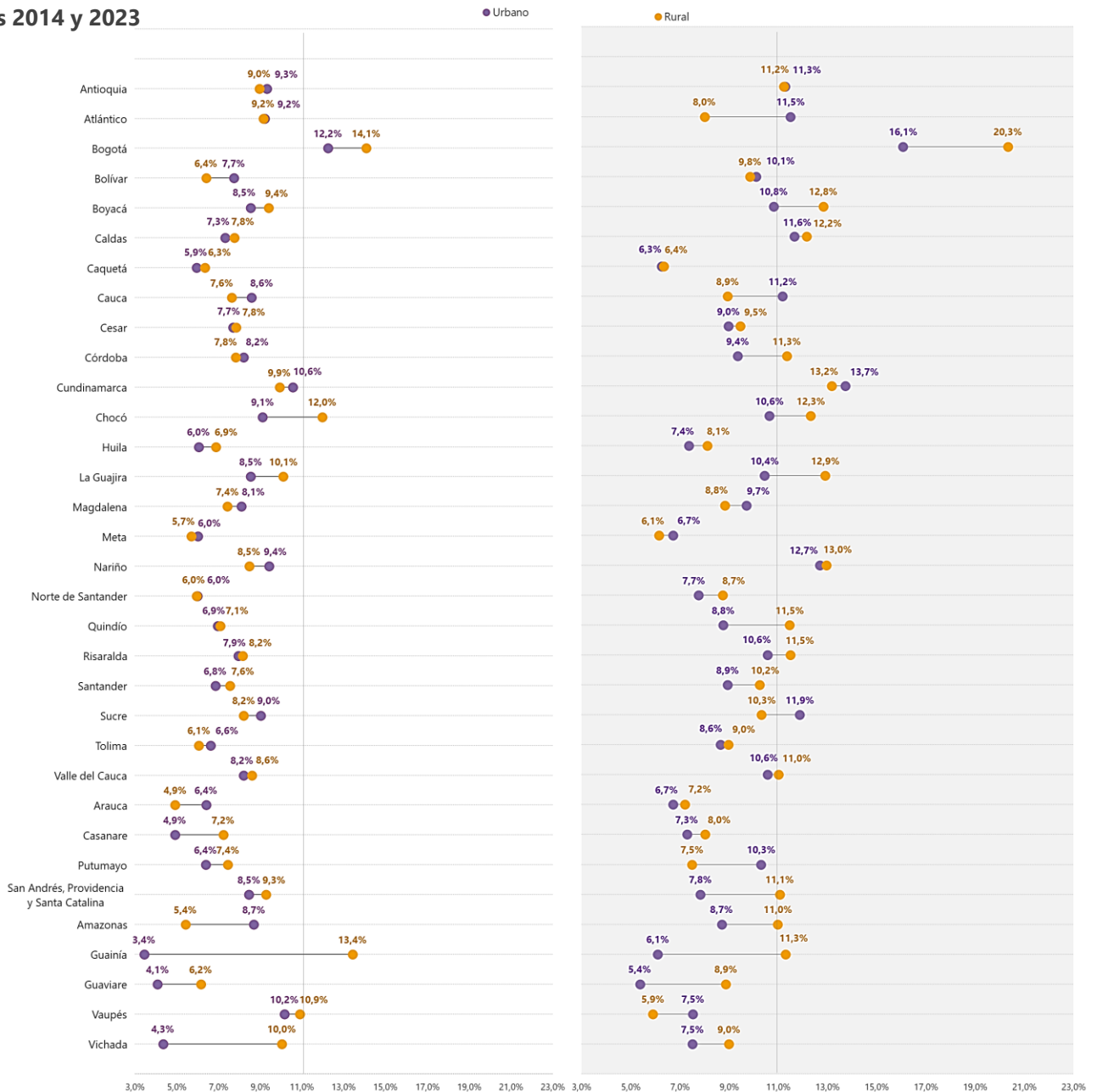
Gráfico 7 Porcentaje de bajo peso al nacer según área de residencia de la madre Total, nacional Años 2014, 2019 y 2023



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

En 2014, en Guainía y Vichada el porcentaje de nacimientos con bajo peso en el área rural triplicaba y duplicaba el de las zonas urbanas, respectivamente. No obstante, en 2023 se aprecia una reducción de las brechas en estos departamentos, mientras Bogotá y Atlántico reportan aumentos en las brechas urbano-rurales, el primero con un mayor aumento en el porcentaje de bajo peso al nacer en la zona rural y el segundo con un aumento del porcentaje urbano acompañado de una reducción en lo rural.

Gráfico 8 Porcentaje de bajo peso al nacer por departamento y área de residencia de la madre
Total, nacional
Años 2014 y 2023



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales. 2014

2023

3.2. Características de la madre

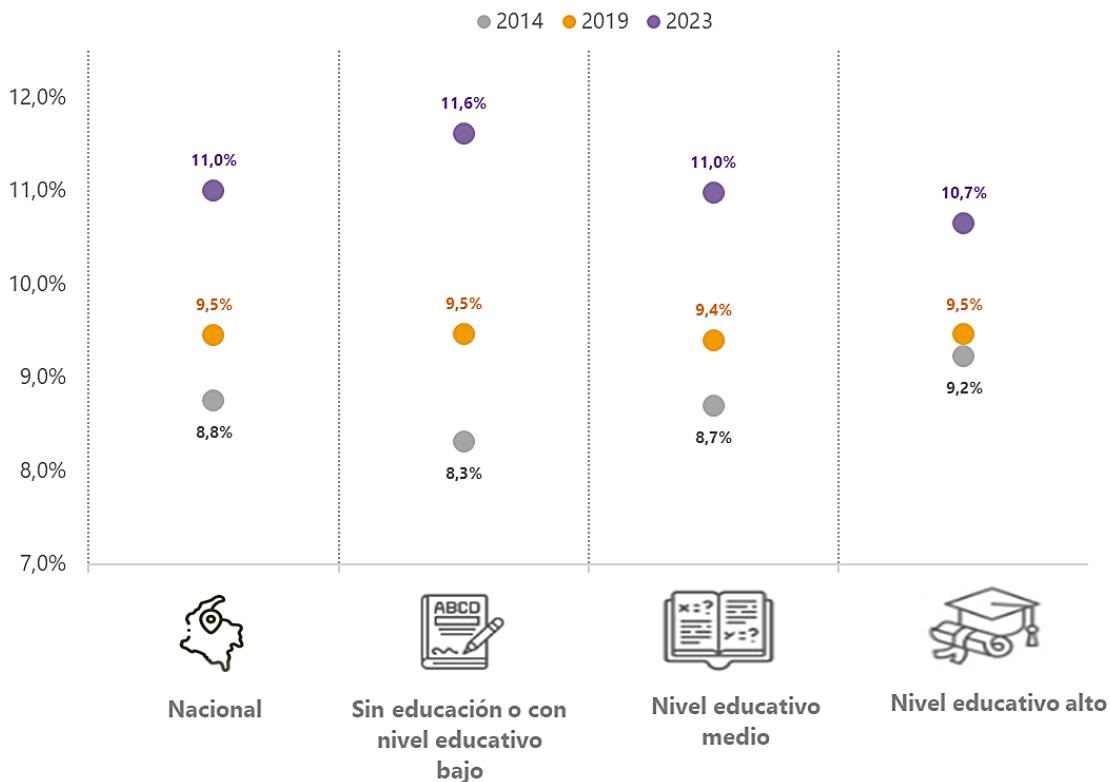
En 2023, a nivel nacional y en las diferentes regiones del país los porcentajes más altos de bajo peso al nacer se ubican entre las madres sin ninguna educación, así como entre aquellas con escolaridad preescolar o primaria (sin educación o con nivel educativo bajo). Le siguen los nacidos vivos hijos de madres con nivel educativo medio (básica secundaria, media académica, media técnica y normalista) y por último los de madres con nivel educativo alto o con educación superior en cualquiera de sus niveles.

Entre 2014 y 2023, los nacimientos con bajo peso en el país muestran un crecimiento más acelerado entre las madres sin educación o con nivel educativo bajo, con una diferencia de 3,3 pp, mientras que, entre las madres con nivel educativo alto, el bajo peso al nacer crece 1,5 pp durante el mismo período. El mismo comportamiento se revela en todas las regiones del país, así, si bien en los últimos diez años el bajo peso al nacer crece en todas las regiones y niveles educativos de la madre, los menores crecimientos se dan entre los nacimientos de madres con nivel educativo alto.

Gráfico 20. Porcentaje de bajo peso al nacer según nivel educativo de la madre

Total, nacional

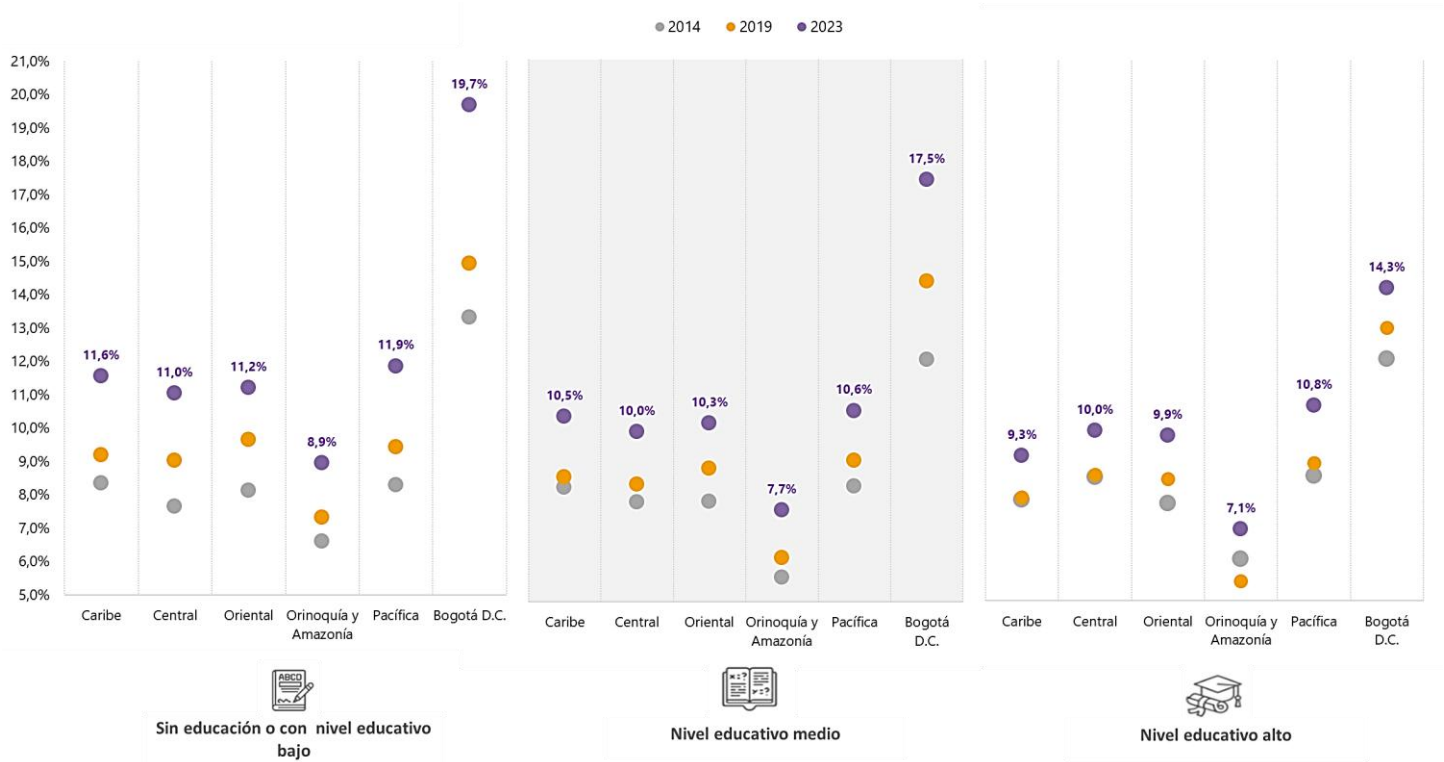
Años 2014, 2019 y 2023



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

En 2023, Bogotá es el territorio que reporta el porcentaje más alto de bajo peso al nacer, con un 19,7% entre los nacidos vivos hijos de madres sin educación o con nivel educativo bajo, es decir que, en 2023 en la capital del país, uno de cada cinco nacidos vivos hijos de madres sin educación o con nivel educativo bajo presentaron bajo peso al nacer.

Gráfico 21. Porcentaje de bajo peso al nacer según nivel educativo y región de residencia de la madre
Total, nacional
Años 2014, 2019 y 2023

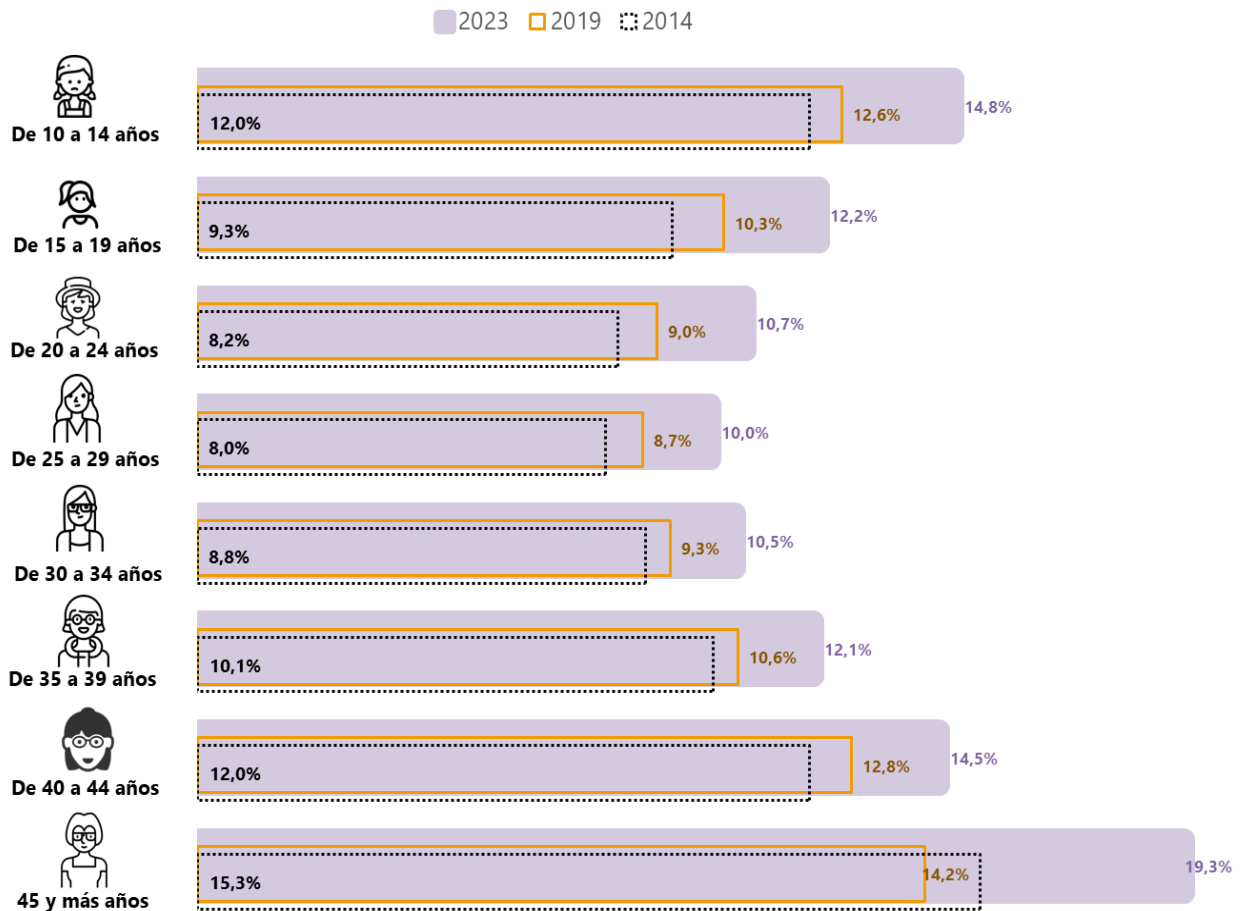


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Los porcentajes de bajo peso al nacer más altos se observan en los grupos de edad quinquenal de la madre extremos. En 2023, el 19,3% de los nacidos vivos hijos de madres de 45 años y más reportan bajo peso al nacer, cifra a la que le siguen los nacimientos de madres de 10 a 14 años con el 14,8%. En los últimos 10 años, todos los grupos de edad de la madre muestran incrementos, siendo los grupos de 30 a 34 años y el de 25 a 29 años los que registran menores incrementos con 1,8 pp y 2,1 pp, respectivamente.

Gráfico 22. Porcentaje de bajo peso al nacer según grupo de edad quinquenal y región de residencia de la madre

Total, nacional
Años 2014, 2019 y 2023

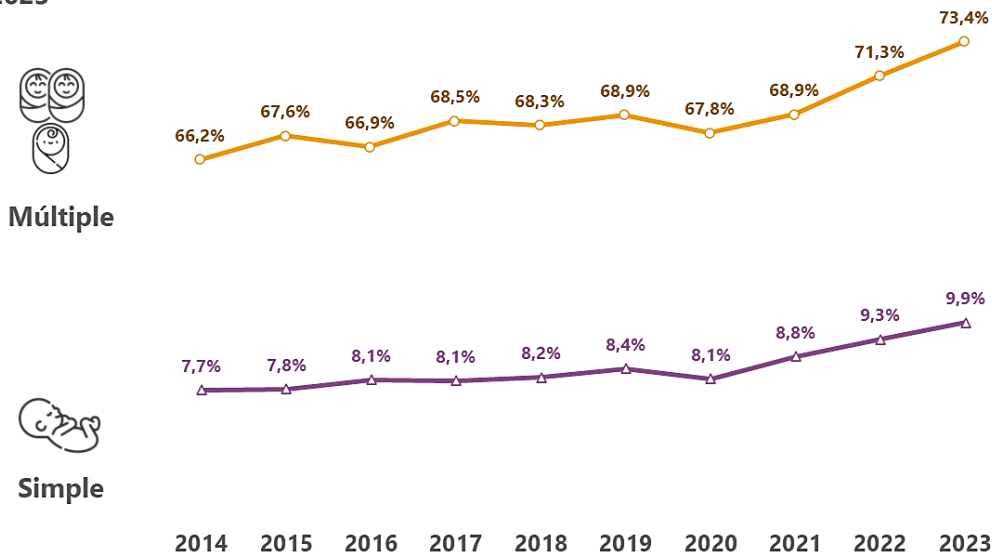


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

3.3. Características del nacido vivo y consultas prenatales

Entre 2014 y 2023 en promedio el 1,8% de los nacimientos ocurrido en Colombia corresponde a embarazos múltiples, si bien, esta cifra no ha sufrido mayores cambios, el porcentaje de nacimientos con bajo peso al nacer ha experimentado un aumento importante después de 2020, tanto en nacimientos múltiples como simples, logrando cifras históricas en 2023, con el 73,4% en embarazos múltiples y el 9,9% en embarazos simples.

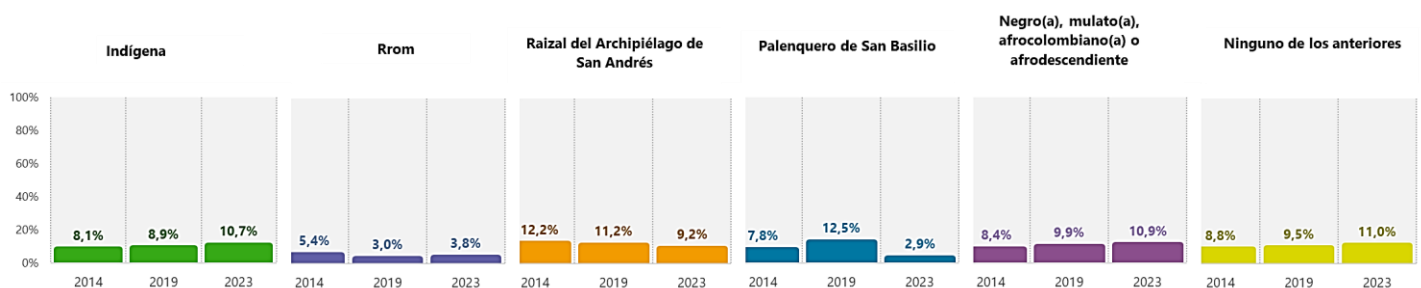
Gráfico 23. Porcentaje de bajo peso al nacer según multiplicidad del embarazo
Total, nacional
Años 2014 - 2023



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

En lo que respecta a la pertenencia étnico-racial del nacido vivo en el año 2014 son los Raizales del Archipiélago de San Andrés los que exhiben porcentajes más altos con el 12,2%, mientras que en 2019 son los Palenqueros de San Basilio con el 12,5%. Para el año 2023, el grupo étnico-racial con el porcentaje más elevado de bajo peso al nacer corresponde a los negros(as), mulatos(as), afrocolombianos(as) o afrodescendientes con el 10,9%. El aumento más alto del bajo peso al nacer por pertenencia étnico-racial del nacido vivo en los últimos diez años se observa entre los reconocidos por sus padres como indígenas con una diferencia de 2,6pp.

Gráfico 24. Porcentaje de bajo peso al nacer según pertenencia étnico-racial del nacido vivo
Total, nacional
Años 2014, 2019 y 2023



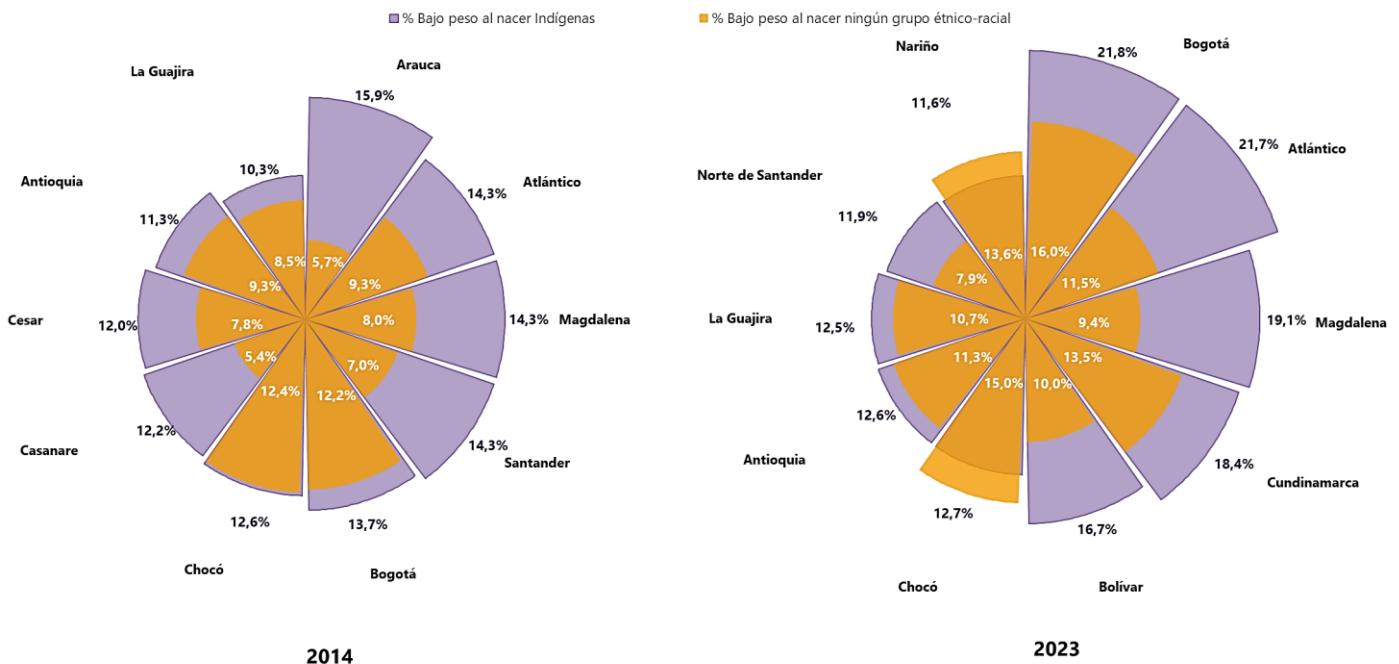
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Si bien, en 2023 el porcentaje de bajo peso al nacer es más alto entre los nacidos vivos reconocidos por sus padres como no pertenecientes a algún grupo étnico-racial, al analizar los departamentos del país con mayores porcentajes de bajo peso entre los reconocidos como indígenas, negros(as), mulatos(as), afrocolombianos(as) o afrodescendientes se observan brechas importantes, respecto a los nacidos vivos que no pertenecen a algún grupo étnico-racial.

En el caso de los recién nacidos reconocidos como indígenas, los departamentos con mayores porcentajes de bajo peso al nacer en este grupo étnico-racial en 2023 son Bogotá, Atlántico y Magdalena, encontrando para estos dos últimos departamentos que, el porcentaje de bajo peso al nacer entre los reconocidos como indígenas duplica el porcentaje de bajo peso que registran sus contrapartes que no pertenecen a algún grupo étnico-racial. A su vez, en 2014, estos tres departamentos se ubican en el top 10 de los departamentos con mayores porcentajes de bajo peso al nacer entre los indígenas con brechas incluso menores que las observadas en 2023.

Gráfico 25. Bajo peso al nacer según pertenencia étnica (indígena vs ningún grupo étnico) y departamento de residencia de la madre (Top 10)

Total, nacional
Años 2014 y 2023



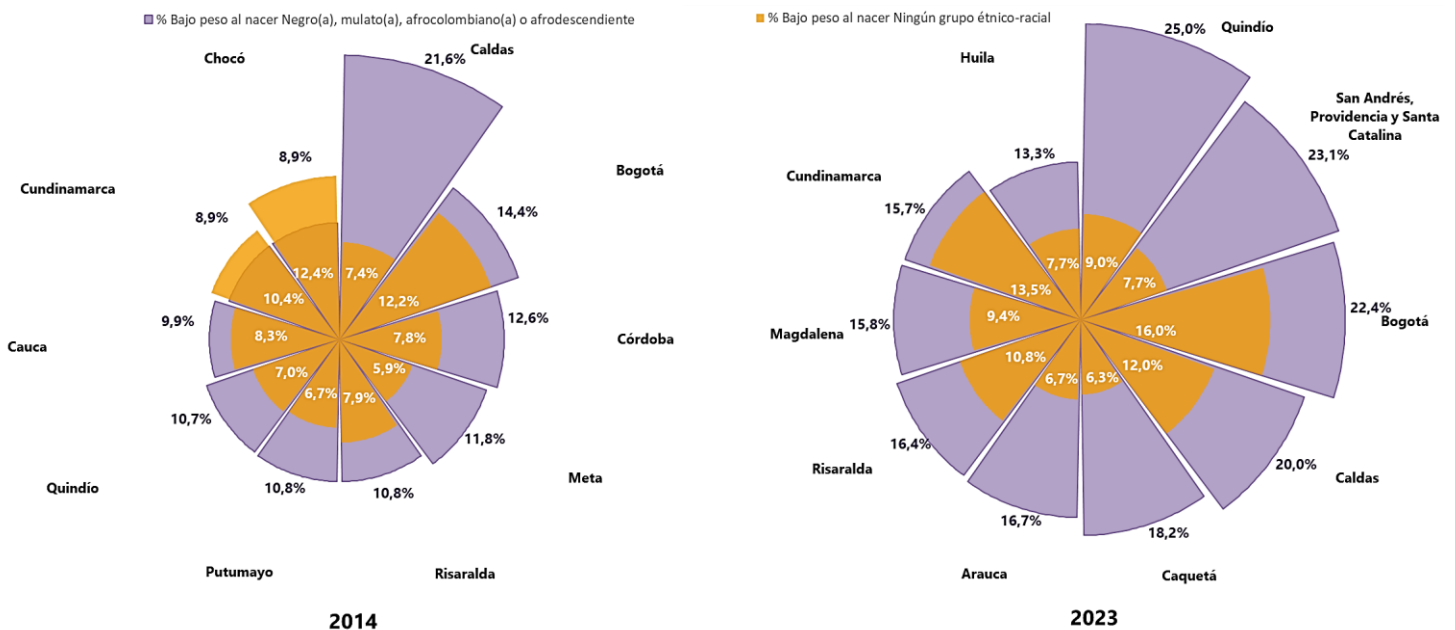
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Entre los nacidos vivos reconocidos por sus padres como negros(as), mulatos(as), afrocolombianos(as) o afrodescendientes las brechas son aún mayores. Así, además del incremento en el porcentaje de nacimientos con bajo peso al nacer en este grupo étnico-racial, para 2023 las brechas existentes al interior de algunos departamentos son considerables. Por ejemplo, en Quindío, el 25,0% de los nacidos vivos pertenecientes a este grupo étnico-racial registran bajo peso al nacer, mientras que los pertenecientes a ningún grupo étnico-racial tienen un porcentaje de bajo peso al nacer del 9,0%, cifra casi tres veces más baja que la que se aprecia entre los negros(as), mulatos(as), afrocolombianos(as) o afrodescendientes.

Para el caso de Bogotá en 2023, la brecha entre los pertenecientes a ningún grupo étnico-racial y aquellos nacidos vivos reconocidos por sus padres como negros(as), mulatos(as), afrocolombianos(as) o afrodescendientes es de 6,4pp, diferencia incluso más alta que la reportada respecto a los nacidos vivos reconocidos por sus padres como indígenas (5,8pp).

Gráfico 26. Bajo peso al nacer según pertenencia étnica (negros(as), mulatos(as), afrocolombianos(as) o afrodescendientes vs ningún grupo étnico) y departamento de residencia de la madre (Top 10)

Total, nacional
Años 2014 y 2023

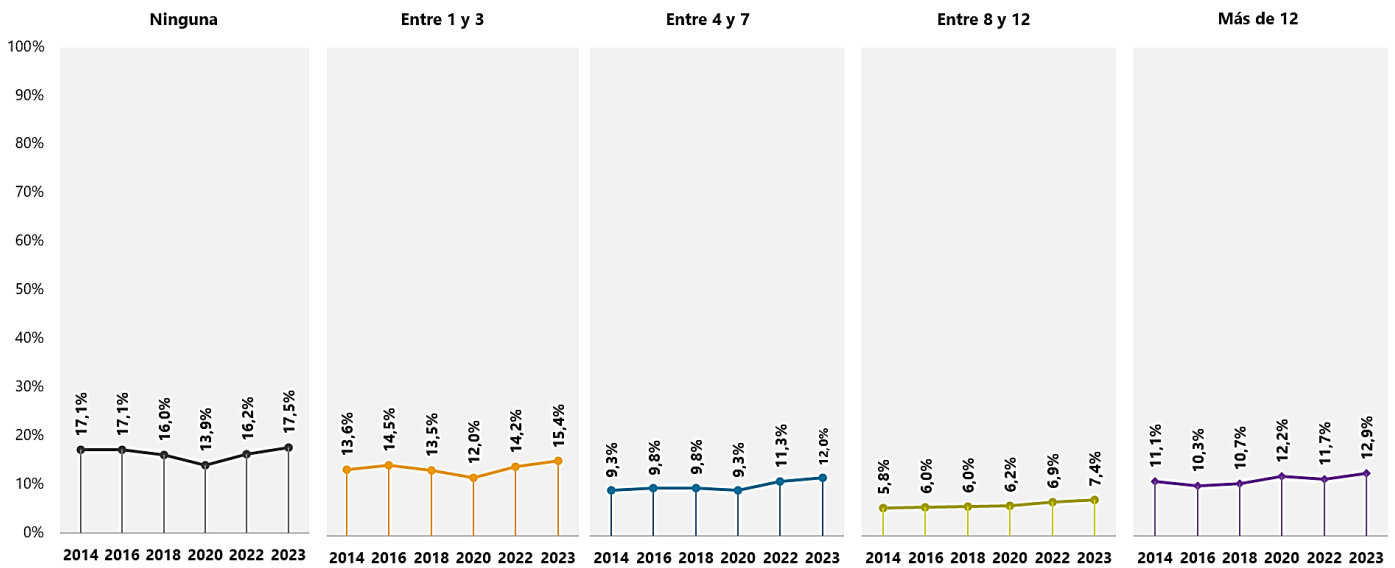


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Las cifras de bajo peso al nacer analizadas por el número de consultas prenatales muestran valores más altos entre las madres que no reciben consultas prenatales, seguido por aquellas que reciben entre 1 y 3 consultas. En tercer lugar, se sitúan las madres que reciben más de 12 consultas prenatales.

Los menores porcentajes de bajo peso al nacer se presentan en las madres que reciben entre 8 y 12 consultas prenatales, número que corresponde a la recomendación dada por la OMS respecto a la cantidad adecuada de controles prenatales. Se destaca que, después de 2020, el porcentaje de bajo peso al nacer aumenta en todas las agrupaciones de consultas prenatales hasta llegar a sus valores más altos en 2023.

Gráfico 27. Porcentaje de bajo peso al nacer según número de consultas prenatales
Años 2014, 2016, 2018, 2020, 2022 y 2023



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Ficha Metodológica

El Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) produce las estadísticas vitales con base en los registros administrativos que se obtienen de los certificados de nacido vivo y de defunción, diligenciados por los médicos o funcionarios de salud autorizados que atienden estos hechos. Otras fuentes incluidas son el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses que certifica defunciones objeto de necropsia médico legal, las oficinas de Registro Civil, las cuales diligencian los certificados cuando no hay contacto con el sector salud y los nacimientos captados a través del *Formato para la notificación de nacimientos en grupos étnico- raciales*.

NOMBRE DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA

ESTADÍSTICAS VITALES – Nacimientos y Defunciones

SIGLA DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA

EEVV

OBJETIVO GENERAL

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

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

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

Glosario

1. Conceptos

Nacido vivo: expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre del producto de la concepción, independientemente de la duración del embarazo y que después de dicha separación respira o muestra cualquier otra evidencia de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del corazón, cordón umbilical, o movimientos definidos de músculos voluntarios, ya sea que se haya cortado o no el cordón umbilical o que se encuentre adherida la placenta; cada producto de tal nacimiento se considera vivo (DANE, 2019).

Lugar de residencia habitual: el lugar en que la persona ha vivido de forma ininterrumpida durante la mayor parte de los 12 últimos meses (es decir, al menos seis meses y un día), sin contar las ausencias temporales por vacaciones o motivos laborales, o donde tiene intención de vivir durante al menos seis meses (Naciones Unidas, 2010). En el caso de los nacimientos, se refiere al lugar de residencia habitual de la madre en la fecha del parto.

Departamento: entidad territorial de primer nivel de la división político-administrativa del Estado que agrupa municipios y áreas no municipalizadas. Goza de autonomía para la administración de los asuntos seccionales y la planificación y la promoción del desarrollo económico y social dentro de su territorio en los términos establecidos por la Constitución y las leyes. Los departamentos ejercen funciones: administrativas, de coordinación, de complementariedad de la acción municipal, de intermediación entre la Nación y los municipios y de prestación de los servicios que determinen la Constitución y las leyes (DANE, 2019).

Grupos étnico-raciales: grupos humanos que se identifican a sí mismos y que son identificados por los demás en función de ciertos elementos comunes; comparten herencias de cosmovisión, identidad, organización social, valores, hábitos, usos y costumbres que caracterizan la interacción entre sus miembros y otros grupos; algunos de ellos mantienen una relación de armonía, equilibrio y espiritualidad con su territorio de origen. Los grupos étnico-raciales que en Colombia gozan de derechos colectivos son: los indígenas; el pueblo Rrom o gitano; los raizales de San Andrés, Providencia y Santa Catalina; y la población negra, mulata, afrocolombiana o afrodescendiente y los palenqueros de San Basilio (DANE, 2019).

Pertenencia étnico-racial: se refiere a la identificación de las personas como integrantes de alguno de los grupos étnico-raciales reconocidos en Colombia (población indígena; gitana; raizal del archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina; negra, mulata, afrocolombiana, afrodescendiente o palenquera de San Basilio) (DANE, 2019).

Autoreconocimiento: hace referencia al sentido de pertenencia que expresa una persona frente a un colectivo de acuerdo con su identidad y formas de interactuar en y con el mundo; se refiere a la conciencia individual de compartir ciertas creaciones, instituciones y comportamientos colectivos de un determinado grupo humano. Cada persona libremente y por sí misma se reconoce como perteneciente a un grupo étnico-racial, por compartir, practicar, o participar de valores, conceptos, usos y costumbres específicos y distintivos (DANE, 2019).

Edad gestacional: es el periodo de tiempo entre la concepción y el nacimiento. Durante este tiempo, el bebé crece y se desarrolla dentro del útero de la madre. Es el término comúnmente utilizado durante el embarazo para describir qué tan avanzado está el mismo. Se mide en semanas, desde el primer día del último ciclo menstrual hasta la fecha actual. Los bebés nacidos antes de las 37 semanas se consideran prematuros, y los nacidos después de las 42 semanas se consideran postmaduros (Kliegman et al. 2020).

Según la CIE-10 (OMS, 2019), la edad gestacional se expresa en días o semanas completas, y recomienda para evitar confusiones, que las categorías indiquen la semanas o días de la siguiente forma:

- **Pretérmino:** menos de 37 semanas completas (menos de 259 días) de gestación.
- **Término:** de 37 semanas completas a menos de 42 semanas completas (259 a 293 días) de gestación.
- **Posttérmino:** 42 semanas completas o más (294 días o más) de gestación.
- **Período perinatal:** el período perinatal comienza a las 22 semanas completas (154 días) de gestación (el momento en que el peso al nacer es normalmente de 500 g) y termina siete días después del nacimiento.
- **Período neonatal:** el período neonatal comienza en el nacimiento y finaliza 28 días después del nacimiento.

Peso al nacer: es el primer peso del feto o recién nacido obtenido después del nacimiento. Para los nacidos vivos, el peso al nacer se debe medir preferiblemente dentro de la primera hora de vida antes de que haya ocurrido una pérdida significativa de peso postnatal (OMS, 2019).

Las definiciones de peso al nacer "bajo", "muy bajo" y "extremadamente bajo" no constituyen categorías mutuamente excluyentes. Por debajo de los límites establecidos, todos están incluidos y, por lo tanto, se superponen, es decir, "bajo" incluye "muy bajo" y "extremadamente bajo", mientras que "muy bajo" incluye "extremadamente bajo" (OMS, 2019).

- **Bajo peso al nacer:** menos de 2500 g (hasta 2499 g inclusive).
- **Muy bajo peso al nacer:** menos de 1500 g (hasta 1499 g inclusive).
- **Peso extremadamente bajo al nacer:** menos de 1000 g (hasta 999 g inclusive).

Consultas prenatales: una serie de contactos, entrevistas o visitas programadas de la mujer en embarazo con profesionales de la salud, con el objetivo de vigilar la evolución del embarazo y obtener una adecuada preparación para el parto y la crianza (OMS, 2016).

2. Indicadores

Tasa bruta (cruda) de natalidad: es la medida más simple de fertilidad en la población y está dada por la razón entre el número de nacidos vivos en una población durante un año específico y la población total a mitad de año, para el mismo año, usualmente multiplicada por 1.000 (OPS, 2015).

Tasa global de fecundidad: número de hijos que en promedio tendrían las mujeres al final de su vida reproductiva si durante la misma estuvieran expuestas a las tasas de fecundidad por edad del período de estudio (CEPAL, 2017).

Tasa específica de fecundidad por edad: se calcula como la razón entre el número nacimientos en un período de tiempo, clasificado por grupos de edad, y el tiempo expuesto por las mujeres en el mismo período, también clasificado por grupos de edad (Centros para el control y prevención de Enfermedades -CDC, 2011)

Variación: Cambio porcentual calculado para una variable en un período dado con relación a otro (OCDE, 2007).

3. Variable o categoría

Las definiciones que a continuación de mencionan son variables, categorías o constructos a partir de variables que se encuentran en los certificados de nacimiento y por consiguiente hacen parte de la metodología general de la operación estadística y respeta los lineamientos en cuanto a variables del manual de Principios y recomendaciones para un sistema de estadísticas vitales de Naciones Unidas (Principios y Recomendaciones Para Un Sistema de Estadísticas Vitales, 2014a).

Departamento de ocurrencia: Se refiere a la entidad territorial del territorio colombiano, en donde ocurre un nacimiento.

Área de residencia: Indica el lugar geográfico en donde reside habitualmente la madre, incluye las siguientes categorías:

- **Cabecera municipal:** delimitación geográfica definida por el DANE para fines estadísticos, alusiva al área geográfica delimitada por el perímetro censal. A su interior se localiza la sede administrativa del municipio, es decir la Alcaldía (DANE, 2019b).

- **Centro poblado:** concepto construido por el DANE con fines estadísticos, para la identificación y localización geográfica de núcleos o asentamientos de población. Se define como una concentración mínima de veinte (20) viviendas contiguas, vecinas o adosadas entre sí, ubicada en el área resto municipal o en un área no municipalizada (corregimiento departamental). Contempla los núcleos de población de los corregimientos municipales, inspecciones de Policía y caseríos. Dicha concentración presenta características tales como la delimitación de vías vehiculares y peatonales (DANE, 2019b).
- **Rural disperso:** delimitación geográfica definida por el DANE para fines estadísticos, comprendida entre el perímetro censal de las cabeceras municipales y de los centros poblados, y el límite municipal. Se caracteriza por la disposición dispersa de viviendas y de explotaciones agropecuarias existentes en ella. Corresponde al territorio que no forma parte ni de la cabecera municipal (clase 1) ni de los centros poblados (clase 2). Se caracteriza por objetos y elementos relacionados con la agricultura, predios de descanso o recreo, usos mineros o extractivos. El número de unidades residenciales por área es menor a las zonas urbanas (DANE, 2019b).

Madres inmigrantes de Venezuela: madres con número de documento que contiene la cadena de texto VEN o en tipo de documento se encuentra la opción PE -Permiso Especial de Permanencia; y reportan como país de residencia Colombia.

Madres inmigrantes de otro país: madres identificadas con tipo de documento para personas extranjeras, de acuerdo con la Circular Externa 0024 de 2019 o similares para años anteriores; y que reportan como país de residencia Colombia.

Madres con residencia en Venezuela: madres que reportan en la variable país de residencia, Venezuela.

Madres con residencia en Colombia: corresponde a los nacimientos de madres con tipo de documento para nacionales de Colombia, de acuerdo con la Circular 0024 de 2019, y que residen en Colombia. Asimismo, incluye las madres consideradas adultos sin identificar (AS) y menores sin identificar (MS) que residen en Colombia y sobre las cuales no se tiene certeza, en todos los casos, que se trate de madres nacionales.

Madres con residencia en otro país: madres que reportan en la variable país de residencia, un país diferente a Colombia o Venezuela.

Nivel educativo: hace referencia a las fases consecutivas de educación que existen en el sistema educativo colombiano. Comprende la educación preescolar, básica primaria, básica secundaria, media, pregrado (técnica profesional, tecnológica, universitaria) y posgrado (especialización, maestría, doctorado) (DANE, 2019). En el caso de los nacimientos se aplica a la madre y el padre del recién nacido.

Grupos de edad de la madre y el padre: es una agrupación de grupos cada 5 años (quinquenal) que se hace a partir de la edad que reporta la madre y el padre al momento del parto.

Nacimientos previos de la madre: se refiere al número de hijos nacidos vivos previos que tiene la mujer, incluyendo el actual.

Sitio de parto: este tema hace referencia al tipo de lugar en que se produce el suceso vital del que se trate (lugar en que se produce).

Referencias bibliográficas

- Centros para el control y prevención de Enfermedades -CDC. (2011). Indicadores Complejos -TGF y TEFE.
- CEPAL. (2017). Tasa global de fecundidad. Tasa Global de Fecundidad, 1–5.
- DANE. (2019). Censo nacional de población y vivienda-Cnpv-2018: Manual de conceptos, 29.
- Dagnino, J. (2014). Datos faltantes (missing values). *Revista Chilena de Anestesia*, 43, 332–334.
- Departamento Nacional de Planeación. (2018). CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICA ECONÓMICA Y SOCIAL CONPES 3918.
- Kramer, M. S. (1987). Determinants of low birth weight: methodological assessment and meta-analysis. *Bulletin of the world health organization*, 65(5), 663.
- Mestre-Mestre, M. A., & Escobar-Velásquez, K. D. (2023). Bajo peso al nacer en Colombia según condiciones socioeconómicas de la madre. *Duazary*, 20(2), 40-47.
- Naciones Unidas. (2010). Principios y Recomendaciones para los Censos de Población y Vivienda, Revisión 2.
- Naciones Unidas. (2014). Principios y recomendaciones para un sistema de estadísticas vitales. <http://unstats.un.org/unsd/>
- OCDE. (2007). *Data and Metadata Reporting and Presentation Handbook*. <https://doi.org/10.1787/9789264030336-en>
- OMS. (2016). *La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>
- OMS. (2017). *Metas mundiales de nutrición 2025: documento normativo sobre bajo peso al nacer*. Obtenido de https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/255733/WHO_NMH_NHD_14.5_spa.pdf?sequence=1
- OMS. (2019). Clasificación internacional de enfermedades para la mortalidad y morbilidad version 11 (CIE-10). Organización mundial de la salud.
- OMS. (2023). *OMS Datos. Proporción de partos asistidos por personal sanitario cualificado*. Obtenido de <https://data.who.int/es/indicadores/i/F835E3B/1772666>
- OPS. (2015). Glosario de Indicadores Básicos de la OPS. *Organización Panamericana de Salud*, (Octubre), 1–35.
- OPS. (2018). *Indicadores de salud Aspectos conceptuales y operativos*. Washington D.C. Retrieved from <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/vigilancia-de-la-salud/indicadores-de-salud-boletines/4072-indicadores-de-salud-aspectos-conceptuales-y-operativos-2018/file>
- Ritchie, H. y Roser, M. (2019). Gender Ratio. Zitelli, B.J., McIntire, S.C., Nowalk, A.J. (2018). *Zitelli and Davi's Atlas of Pediatric Physical Diagnosis*. 7th ed. Philadelphia, PA: Elsevier.



WWW.DANE.GOV.CO

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