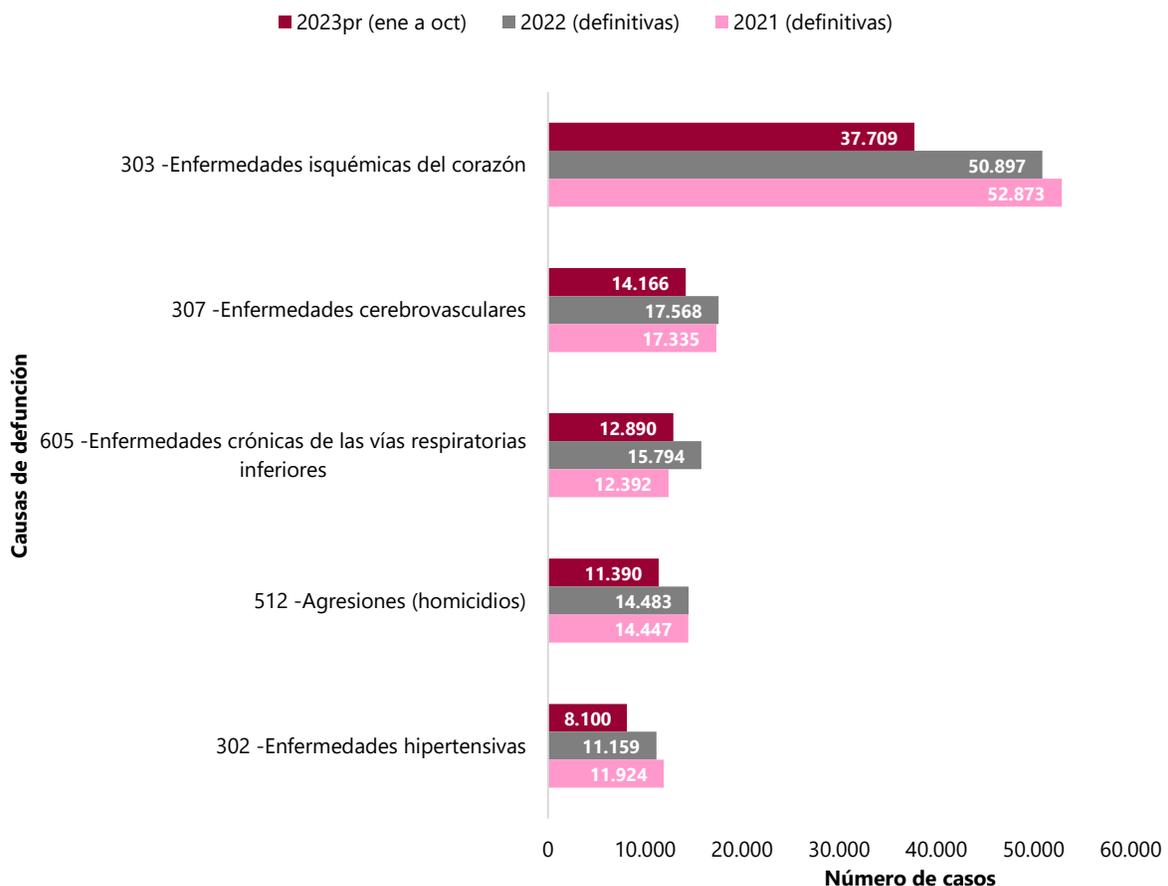


Estadísticas Vitales (EEVV)

Defunciones fetales y no fetales

3er trimestre 2023pr, año corrido 2023pr, cifras definitivas 2022

Gráfico 1. Cinco primeras causas de defunción en Colombia
Total, nacional – Año corrido 2023pr, 2022 y 2021



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.
Pr. Cifras preliminares

- Introducción
- Cosas que debería saber sobre esta publicación
- Caracterización de las defunciones
- Mortalidad por causa natural
- Mortalidad por causa no natural
- Mortalidad materna, perinatal y neonatal tardía
- Defunciones fetales
- Ficha metodológica y Glosario

INTRODUCCIÓN

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

COSAS QUE USTED DEBERÍA SABER SOBRE ESTA PUBLICACIÓN

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

1. En las tablas de este boletín, así como en los anexos, usted podrá encontrar la opción indeterminado en la variable sexo, que en defunciones no fetales hace referencia a cadáveres o restos óseos, que por sus condiciones no se logró determinar el sexo de la persona fallecida. Y en defunciones fetales hace referencia a restos ovulares o molas, a las cuales no se le ha desarrollado el sexo.
2. La cifra de defunciones fetales de la presente publicación no incluye información sobre las interrupciones voluntarias del embarazo (IVE), debido a que las mismas no son de obligatorio reporte en el RUAF-ND.
3. La codificación de la mortalidad relacionada con COVID-19 siguió los lineamientos establecidos por la OMS/OPS, los cuales fueron incorporados en el sistema de codificación automatizado de causas de muerte IRIS por el Instituto IRIS de Alemania en la última actualización. Colombia agrupa los códigos de COVID-19 dentro del grupo 109 "Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias ", de la lista 6/67 para la tabulación de la mortalidad de la CIE-10. Los códigos y lineamientos establecidos por la OMS/OPS para la codificación por COVID-19 son los siguientes: **U07.1 COVID-19, virus identificado y U07.2 COVID-19, virus no identificado.**
4. 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 RUAF-ND del Ministerio de Salud y Protección Social.
5. Esta publicación, presenta los datos de forma capitular basado en la temática, y no en clave de tiempo y periodos comparativos. El objetivo de este ajuste es presentar la información de una forma más clara al país, al tiempo que se facilita la ubicación de temas concretos y

se provee más información sobre una temática abordando el comportamiento en diferentes series de tiempo.

6. Atendiendo las recomendaciones de la conferencia de estadísticos europeos para los censos de población y vivienda de 2020, a partir de esta publicación la variable pertenencia étnica se llamará pertenencia étnico racial; no obstante, el contenido de la variable permanece igual y la captura de la información se hace de la misma forma, es decir, por reconocimiento informado de los padres del recién nacido y familiares de la persona fallecida.
7. Siguiendo los parámetros establecidos en la Guía para la inclusión del enfoque diferencial e interseccional aplicables a los procesos de producción estadística del Sistema Estadístico Nacional (disponible [aquí](#)), a partir de esta publicación se tomarán los siguientes rangos de edad cuando se presente información por enfoque diferencial de ciclo de vida: **primera infancia:** de 0 a 5 años, **infancia:** de los 6 a los 11 años, **adolescencia:** de los 12 a los 17 años, **juventud:** de los 14 a los 28 años, **adultez:** de los 29 a 59 años, dentro de esta categoría se abre en **persona adulta joven:** de los 29 a 44 años, y **persona adulta madura:** de los 45 a los 59 años, y finalmente **Adulto/a mayor o persona mayor:** con 60 años y más. Este concepto, así como la referencia mencionada anteriormente hacen parte válida del sistema armonizado de conceptos del DANE, disponible para consulta [aquí](#).
8. Periodo y fechas de corte de la publicación ordinaria: Para mayor claridad en las siguientes tablas se detallan los periodos publicados.

Tabla 1. Periodos publicación ordinaria

Periodo	Descripción y comparador
3er trimestre 2023pr	Para comparación con el tercer trimestre 2022pr publicado en la página web del DANE el 22 de diciembre de 2022, corresponde a las defunciones ocurridas y reportadas por los certificadores al RUIAF-ND entre el 1 de julio y el 30 de septiembre de 2023. Para el análisis de series, son las defunciones ocurridas entre el 1 de julio y el 30 de septiembre de 2023.
Año corrido 2023pr	Defunciones ocurridas y reportados por la fuente entre el 1 de enero y el 31 de octubre de 2023. Este periodo se compara contra el año corrido 2022pr publicado en la página web del DANE, el 22 de diciembre de 2022. En todos los casos, y para efectos de esta publicación, año corrido contiene las defunciones fetales o no fetales ocurridas entre 1 de enero y 31 de octubre de cada año.
Definitivas 2022	Defunciones ocurridas entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2022.

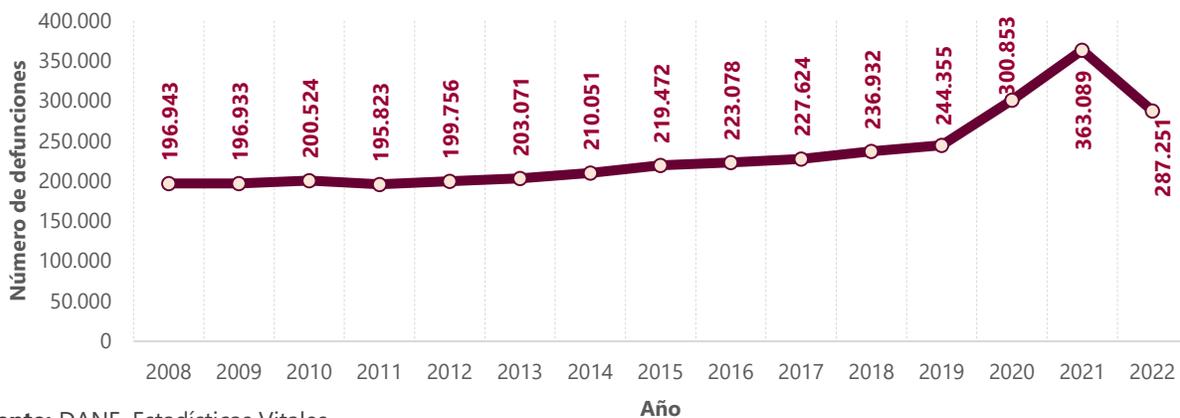
1. CARACTERIZACIÓN DE LAS DEFUNCIONES

3er trimestre, año corrido 2023pr y cifras definitivas 2022

1.1. Análisis general de la mortalidad

En el año 2022 se registraron un total de 287.251 muertes no fetales, evidenciándose una reducción de 75.838 defunciones con respecto al año 2021 o un descenso del -20,9%.

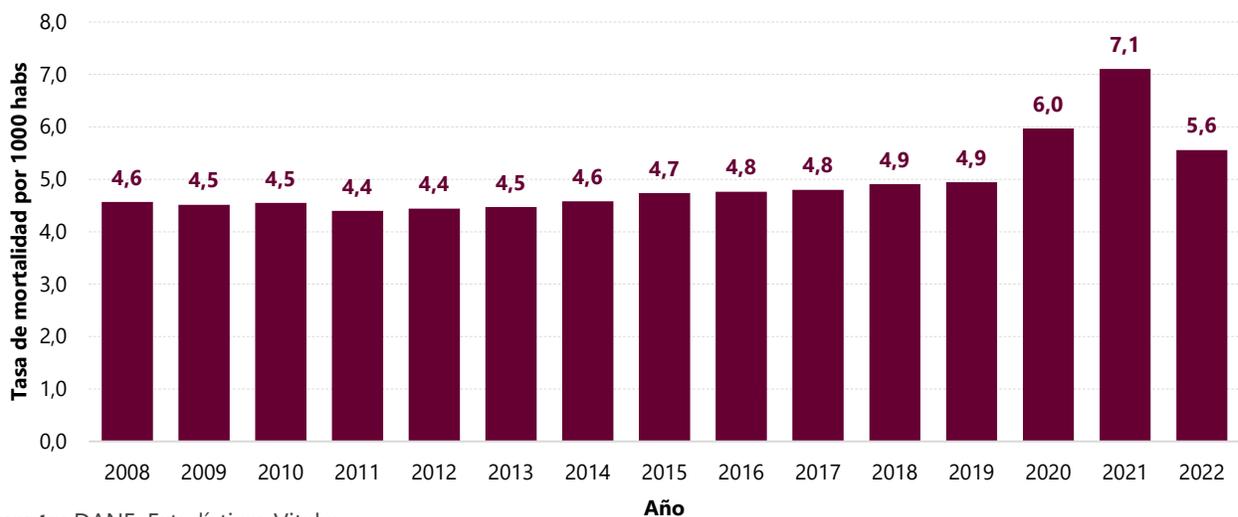
Gráfico 2. Número de defunciones no fetales en Colombia
Total, nacional - cifras definitivas (2008 – 2022)



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Para el año 2022 respecto al año anterior, se observa una disminución de 1,5 puntos en la tasa de mortalidad, que alcanza un valor de 5,6 defunciones por cada 1.000 habitantes y se mantiene por encima de los valores reportados entre los años 2008 y 2019.

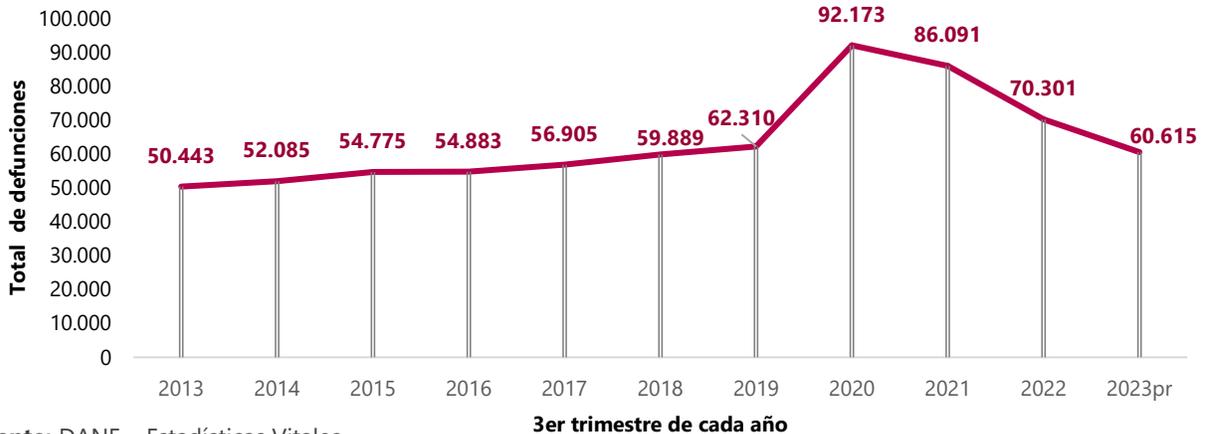
Gráfico 3. Tasa bruta de mortalidad en Colombia
Total, nacional - cifras definitivas (2008 – 2022)



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Al igual que con la serie anual, en el tercer trimestre se observa una disminución progresiva de las defunciones entre los años 2020 y 2023pr, pasando de 92.173 en 2020 a 60.615 en 2023pr. En comparación con el mismo período del año anterior, se presenta una disminución en el volumen de muertes no fetales del -13,8% que corresponde a 9.686 casos.

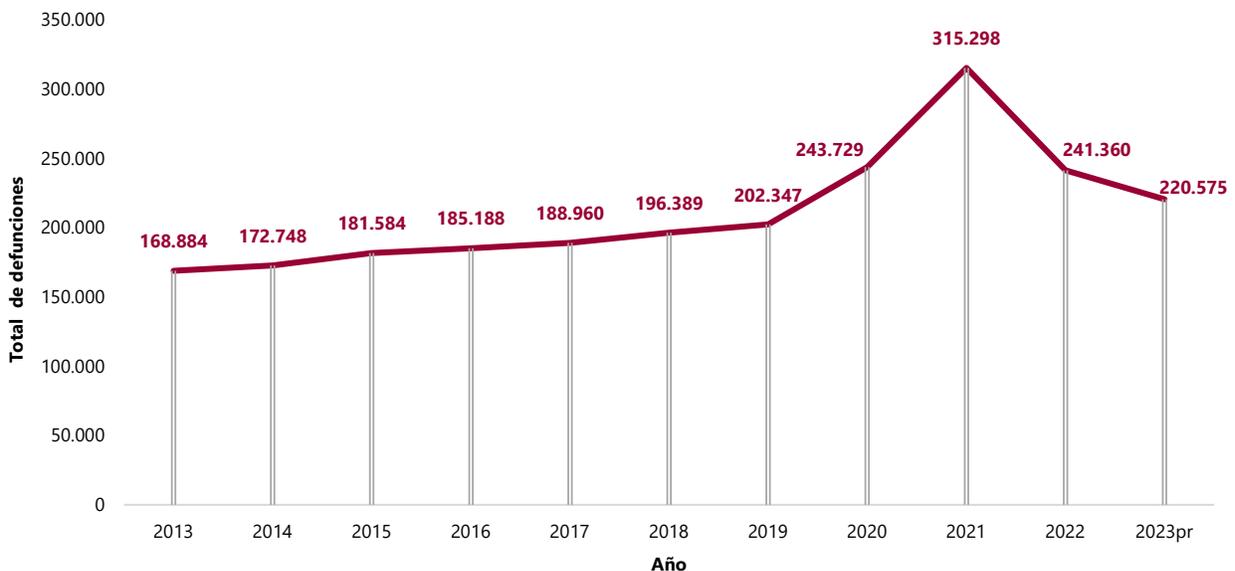
Gráfico 4. Número de defunciones no fetales en el tercer trimestre
Total, nacional - 3er trimestre (2013 – 2023pr)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.
Pr. Cifras preliminares

En el año corrido 2023pr se han presentado un total de 220.575 casos de defunciones no fetales, con una reducción del -8,6% con respecto al mismo periodo del año 2022.

Gráfico 5. Número de defunciones no fetales en Colombia
Total, nacional - Año corrido (2013 – 2023pr)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.
Pr. Cifras preliminares

1.2. Comparativo¹ trimestral y año corrido

1.2.1. 3er trimestre de 2023pr

Para el tercer trimestre de 2023pr el 54,7% de las muertes reportadas corresponden a hombres y el 45,3% corresponden a mujeres. La distribución es similar en el 3er trimestre de 2022pr.

Tabla 2. Número y porcentaje de defunciones no fatales según sexo
Total, nacional - 3er trimestre (2023pr – 2022pr)

Sexo	3er trimestre 2023pr		3er trimestre 2022pr		Variación
	Total	%	Total	%	
Total	60.615	100,0	69.077	100,0	-12,3%
Hombres	33.127	54,7	38.324	55,5	-13,6%
Mujeres	27.482	45,3	30.741	44,5	-10,6%
Indeterminado	6	0,0	12	0,0	-50,0%

Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

Pr. Cifras preliminares

Para el 3er trimestre del 2023pr, los adultos de 60 años y más, concentraron el mayor número de defunciones con 43.600 casos, que equivalen al 71,9% del total de defunciones en el periodo.

Tabla 3. Número y porcentaje de defunciones no fatales según grupos de edad
Total, nacional - 3er trimestre (2023pr – 2022pr)

Grupos de Edad	3er trimestre 2023pr		3er trimestre 2022pr		Variación
	Total	%	Total	%	
Total Nacional	60.615	100,0	69.077	100,0	-12,3%
Menores de 1 año	1.259	2,1	1.703	2,5	-26,1%
De 1 año	128	0,2	167	0,2	-23,4%
De 2 a 4 años	178	0,3	232	0,3	-23,3%
De 5 a 9 años	160	0,3	199	0,3	-19,6%
De 10 a 14 años	267	0,4	283	0,4	-5,7%
De 15 a 19 años	847	1,4	895	1,3	-5,4%
De 20 a 24 años	1.472	2,4	1.573	2,3	-6,4%
De 25 a 29 años	1.564	2,6	1.684	2,4	-7,1%
De 30 a 34 años	1.501	2,5	1.596	2,3	-6,0%
De 35 a 39 años	1.403	2,3	1.563	2,3	-10,2%
De 40 a 44 años	1.552	2,6	1.750	2,5	-11,3%
De 45 a 49 años	1.691	2,8	1.799	2,6	-6,0%
De 50 a 54 años	2.105	3,5	2.459	3,6	-14,4%
De 55 a 59 años	2.884	4,8	3.285	4,8	-12,2%
De 60 a 64 años	3.998	6,6	4.502	6,5	-11,2%
De 65 a 69 años	4.918	8,1	5.605	8,1	-12,3%
De 70 a 74 años	5.924	9,8	6.681	9,7	-11,3%
De 75 a 79 años	6.512	10,7	7.349	10,6	-11,4%
De 80 a 84 años	7.391	12,2	8.612	12,5	-14,2%
De 85 a 89 años	7.100	11,7	8.148	11,8	-12,9%
De 90 a 94 años	5.068	8,4	5.899	8,5	-14,1%
De 95 a 99 años	2.149	3,5	2.449	3,5	-12,2%
De 100 años y más	540	0,9	639	0,9	-15,5%
Edad desconocida	4	0,0	5	0,0	-20,0%

Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

Pr. Cifras preliminares

¹ Con el objetivo de realizar un comparativo metodológicamente preciso de las cifras del tercer trimestre de 2023, estas se deben contrastar con las cifras publicadas en el mismo periodo del año inmediatamente anterior, es decir, con las cifras de 2022 preliminar que fueron publicadas en diciembre del año 2022.

1.2.2. Año corrido 2023pr

En el año corrido, la distribución fue de un 54,8% de las defunciones en hombres y el 45,2% mujeres. En la comparación con el periodo anterior, se mantiene la distribución por sexo.

Tabla 4. Número y porcentaje de defunciones no fetales según sexo
Total, nacional - Año corrido (2023pr – 2022pr)

Sexo	1 enero al 31 de octubre de 2023pr		1 enero al 31 de octubre de 2022pr		Variación
	Total	Proporción (%)	Total	Proporción (%)	
Total	220.575	100,0	238.773	100,0	-7,6%
Hombres	120.834	54,8	132.049	55,3	-8,5%
Mujeres	99.725	45,2	106.678	44,7	-6,5%
Indeterminado	16	0,0	46	0,0	-65,2%

Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

Pr. Cifras preliminares

En el año corrido 2023pr, según grupos de edad quinquenal, los adultos de 60 años y más representan el 72,0% de las muertes no fetales ocurridas en el país y que corresponden a 158.907 muertes del total nacional.

Tabla 5. Número y porcentaje de defunciones no fetales según grupos de edad quinquenal
Total, nacional - Año corrido (2023pr – 2022pr)

Grupos de edad	1 enero al 31 de octubre de 2023pr		1 enero al 31 de octubre de 2022pr		Variación
	Total	Proporción (%)	Total	Proporción (%)	
Total Nacional	220.575	100,0%	238.773	100,0%	-7,6%
Menor de 1 año	4.635	2,1%	5.522	2,3%	-16,1%
De 1 año	551	0,2%	586	0,2%	-6,0%
De 2 a 4 años	633	0,3%	766	0,3%	-17,4%
De 5 a 9 años	646	0,3%	679	0,3%	-4,9%
De 10 a 14 años	951	0,4%	1.005	0,4%	-5,4%
De 15 a 19 años	3.037	1,4%	3.017	1,3%	0,7%
De 20 a 24 años	5.012	2,3%	5.315	2,2%	-5,7%
De 25 a 29 años	5.424	2,5%	5.593	2,3%	-3,0%
De 30 a 34 años	5.282	2,4%	5.353	2,2%	-1,3%
De 35 a 39 años	5.010	2,3%	5.296	2,2%	-5,4%
De 40 a 44 años	5.654	2,6%	5.868	2,5%	-3,6%
De 45 a 49 años	6.112	2,8%	6.244	2,6%	-2,1%
De 50 a 54 años	7.845	3,6%	8.228	3,4%	-4,7%
De 55 a 59 años	10.866	4,9%	11.709	4,9%	-7,2%
De 60 a 64 años	14.513	6,6%	15.526	6,5%	-6,5%
De 65 a 69 años	18.118	8,2%	19.405	8,1%	-6,6%
De 70 a 74 años	21.475	9,7%	22.976	9,6%	-6,5%
De 75 a 79 años	23.988	10,9%	25.634	10,7%	-6,4%
De 80 a 84 años	26.888	12,2%	30.133	12,6%	-10,8%
De 85 a 89 años	25.668	11,6%	28.455	11,9%	-9,8%
De 90 a 94 años	18.548	8,4%	20.744	8,7%	-10,6%
De 95 a 99 años	7.727	3,5%	8.471	3,5%	-8,8%
De 100 años y más	1.982	0,9%	2.223	0,9%	-10,8%
Edad desconocida	10	0,0%	25	0,0%	-60,0%

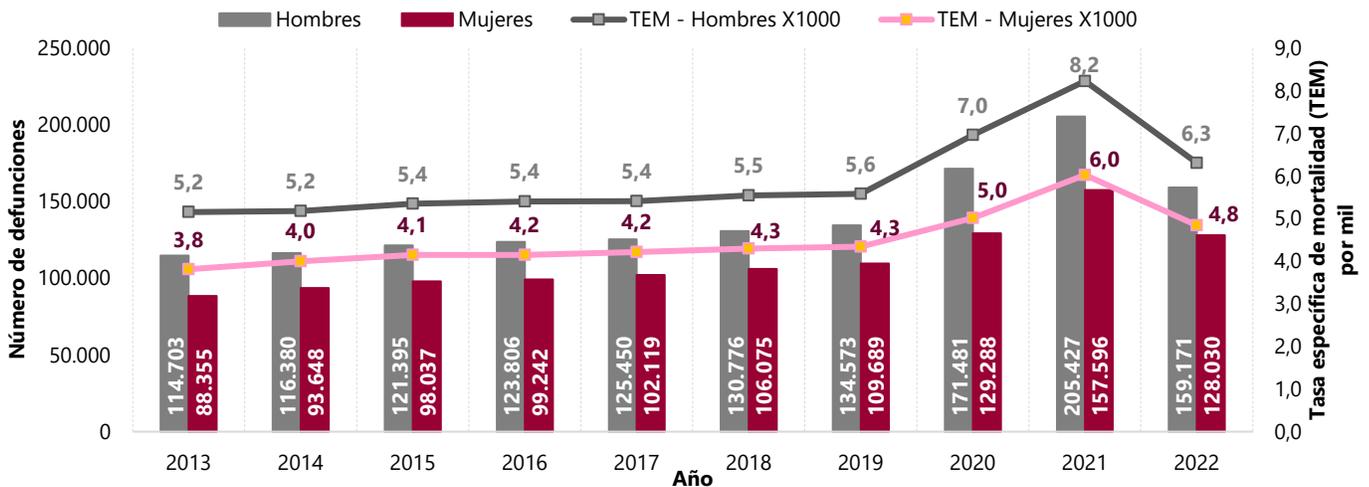
Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

Pr. Cifras preliminares

1.3. Caracterización de la mortalidad en Colombia

En el análisis de la serie 2013 a 2022 por sexo y tasa de mortalidad por sexo, se observa que los hombres presentan la mayor tasa de mortalidad durante todos los años; en el año 2022 se alcanza una tasa de 6,3 muertes por cada mil hombres; mientras que en las mujeres es de 4,8 defunciones por cada mil mujeres.

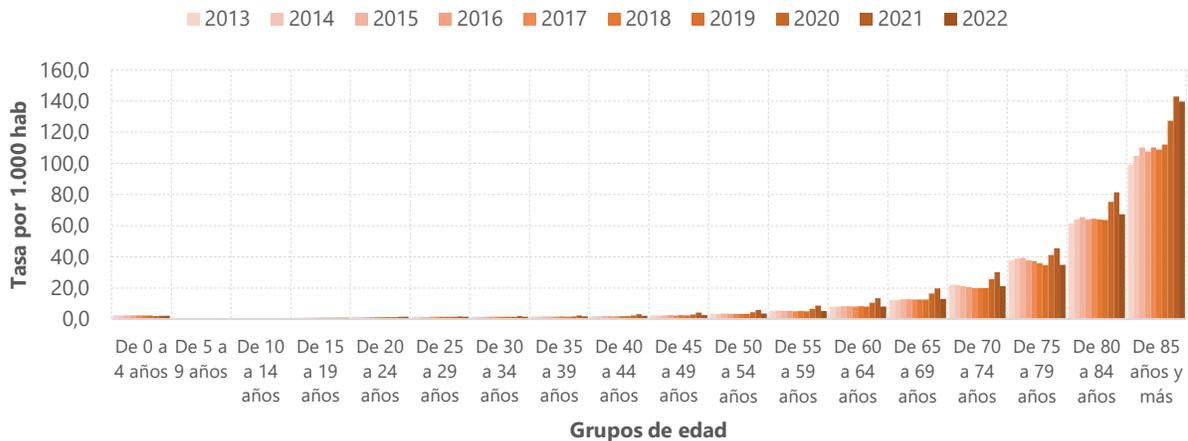
Gráfico 6. Número total de defunciones y tasa de mortalidad según año y sexo
Total, nacional - Años (2013 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

La tasa específica de mortalidad por grupos de edad quinquenal más alta, durante la serie analizada, se encontró en el grupo de 85 años y más, alcanzando su punto más alto en el año 2021 con 143,0 fallecidos por cada 1.000 habitantes en este grupo de edad, en el 2022 la tasa fue de 139,7.

Gráfico 7. Tasa de mortalidad según año y grupos de edad quinquenal
Total, nacional - Años (2013 – 2022)

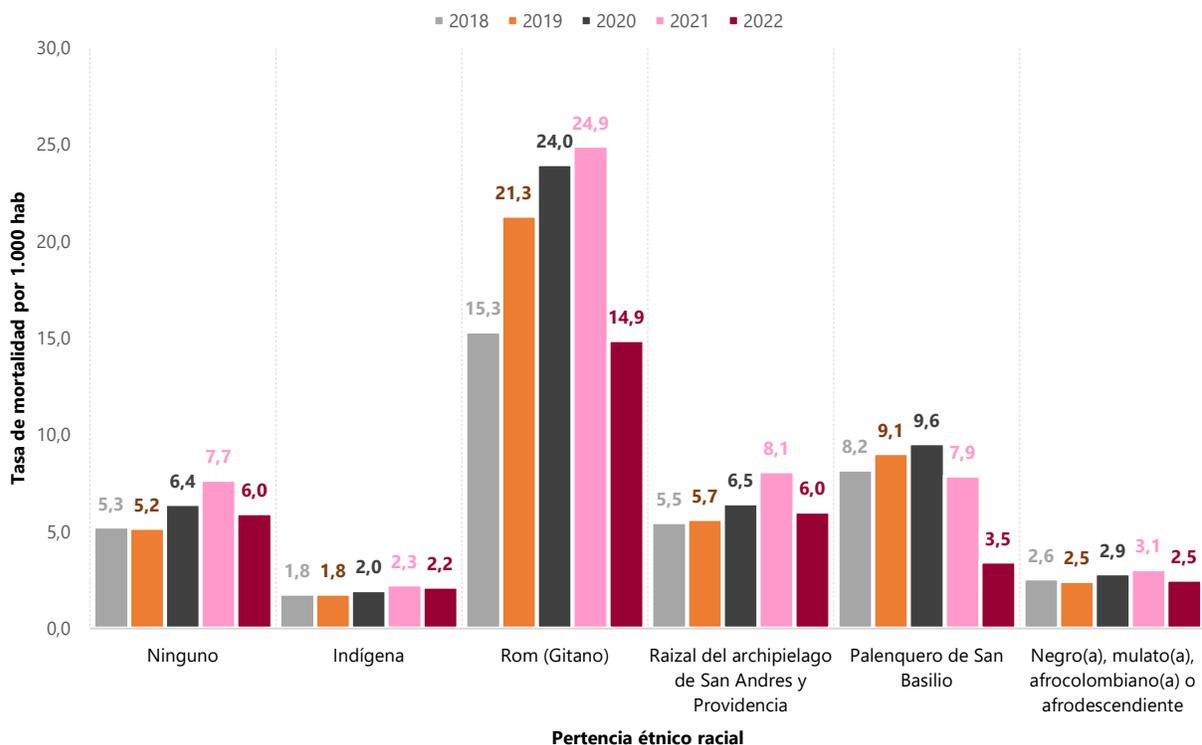


Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

En el análisis de la serie se evidencia que en el año 2022 hay una disminución de la tasa de mortalidad en todos los grupos étnico-raciales, retornando a niveles similares a los observados en 2018 y 2019.

Los *indígenas* presentan tasas que oscilan entre el 1,8 y 2,3 en la serie analizada, para el año 2022 la tasa se ubica en 2,2 fallecidos por cada 1.000 habitantes de este grupo. Los *raizales de San Andrés y Providencia*, igual presentan un importante descenso en la tasa al pasar de 8,1 en 2021 a 6,0 en 2022. La tasa de mortalidad en el grupo *Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente* retorna en el 2022 al nivel observado en el 2019. El grupo étnico- racial *Rrom (Gitano)* alcanzó su tasa más alta en el año 2021 con 24,9 muertes por cada 1.000 habitantes de ese grupo².

Gráfico 8. Tasa de mortalidad según año y pertenencia étnico - racial Total, nacional - Años (2018 - 2022)



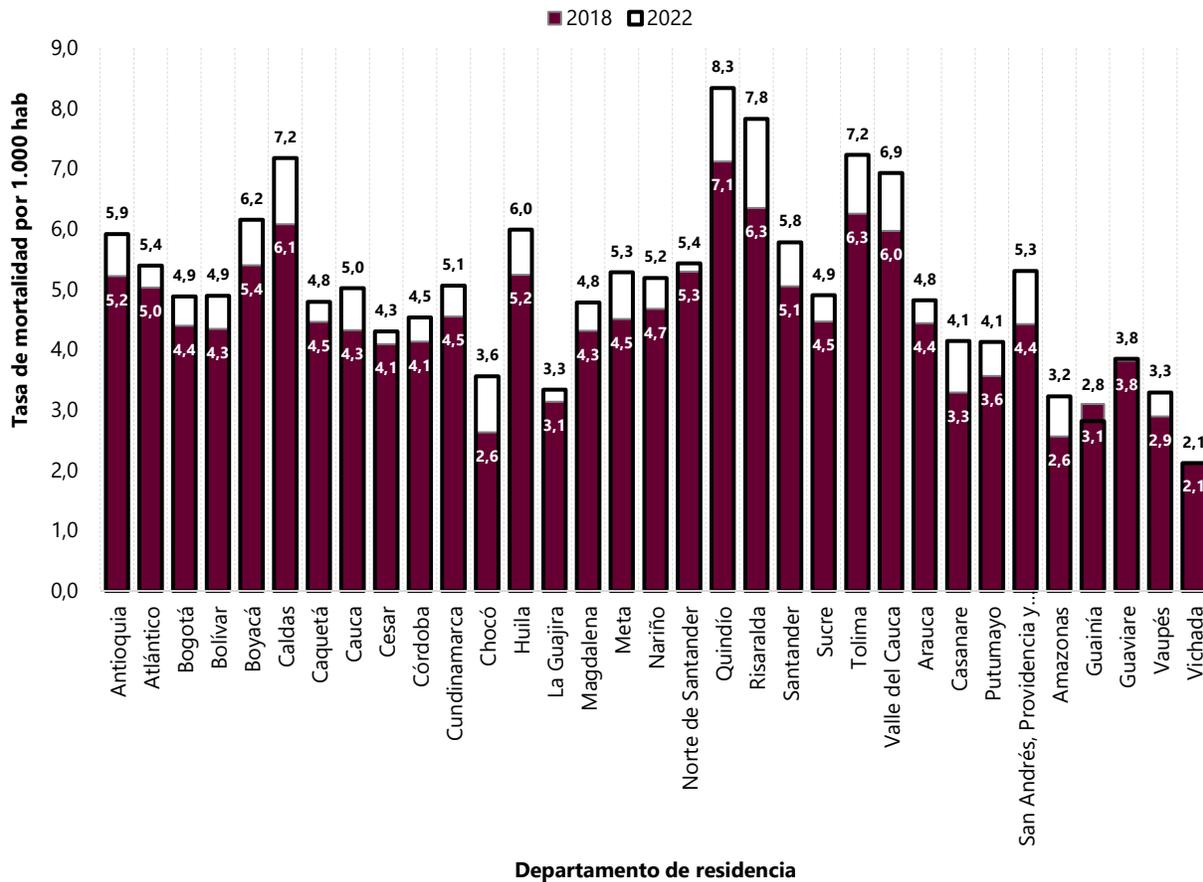
Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

² Es importante tener en cuenta que los grupos étnico-raciales Rrom (Gitanos) y Palenqueros de San Basilio tienen poblaciones pequeñas (especialmente los Rrom), lo cual hace que la tasa de mortalidad tenga valores muy altos y alta variabilidad. Es decir, en estos grupos unas pocas defunciones de más o de menos, hacen que la tasa suba o baje abruptamente, razón por la cual no es adecuado comparar las tasas entre grupos étnico-raciales, y se recomienda comparar las tasas de cada grupo en diferentes años, aunque de igual forma esta comparación debe hacerse con cautela.

En comparación con el año 2018, la tasa de mortalidad en el total nacional para el 2022 se ha incrementado en 0,6 puntos y esto se traduce en un aumento de la mortalidad en todos los departamentos, excepto en Guainía en donde la tasa cayó en -0,3 puntos.

En general, los departamentos del eje cafetero (Risaralda, Quindío y Caldas, en ese orden) son los que evidencian un mayor crecimiento de la tasa de mortalidad entre los dos años comparados.

Gráfico 9. Tasa específica de mortalidad según departamento de residencia Total, nacional - Años (2018 – 2022)

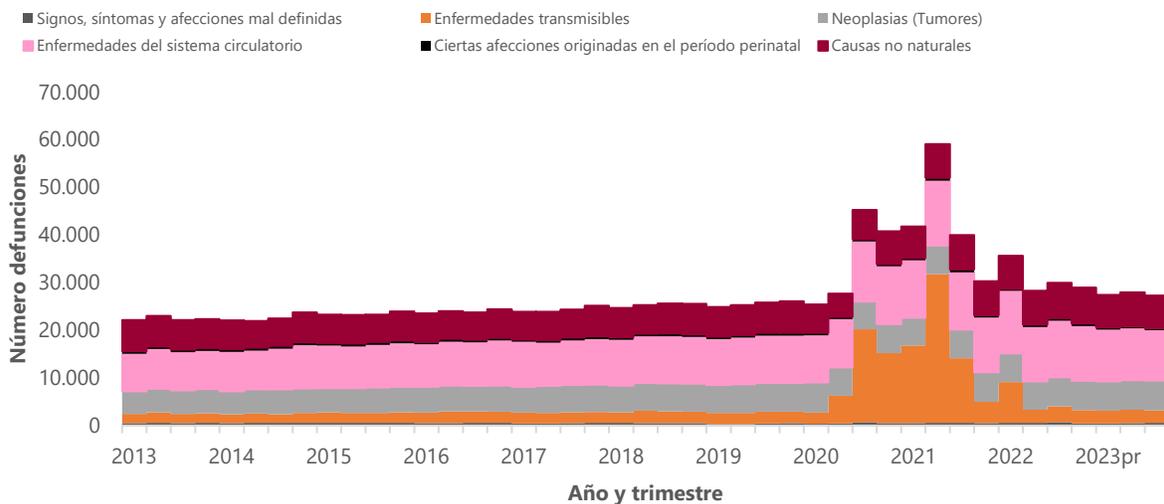


Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

1.4. Comportamiento de la mortalidad por 6 grandes grupos

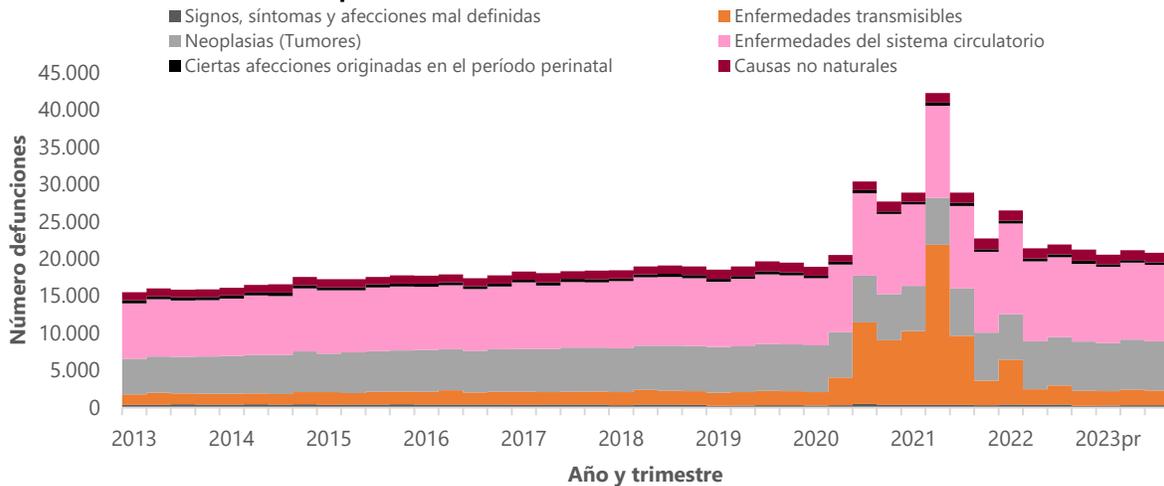
En el análisis de la serie 2013 a 2023pr por sexo y grandes grupos de la lista 6/67, se observa que las *enfermedades del sistema circulatorio* representan el mayor volumen de muertes para ambos sexos; así mismo, es posible evidenciar que entre los años 2020 y 2022, se presenta un pico causado por *enfermedades transmisibles*, principalmente COVID-19, que causó la muerte a más hombres que a mujeres. Adicionalmente, son los hombres quienes mueren más frecuentemente por *causas no naturales* mientras que las mujeres mueren más comúnmente por *neoplasias*.

Gráfico 10. Seguimiento a la mortalidad en hombres según grandes grupos de la lista 6/67
Total, nacional – Años y trimestres 2013-2023pr



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.
Pr. Cifras preliminares

Gráfico 11. Seguimiento a la mortalidad en mujeres según grandes grupos de la lista 6/67
Total, nacional - Años 2013-2023pr

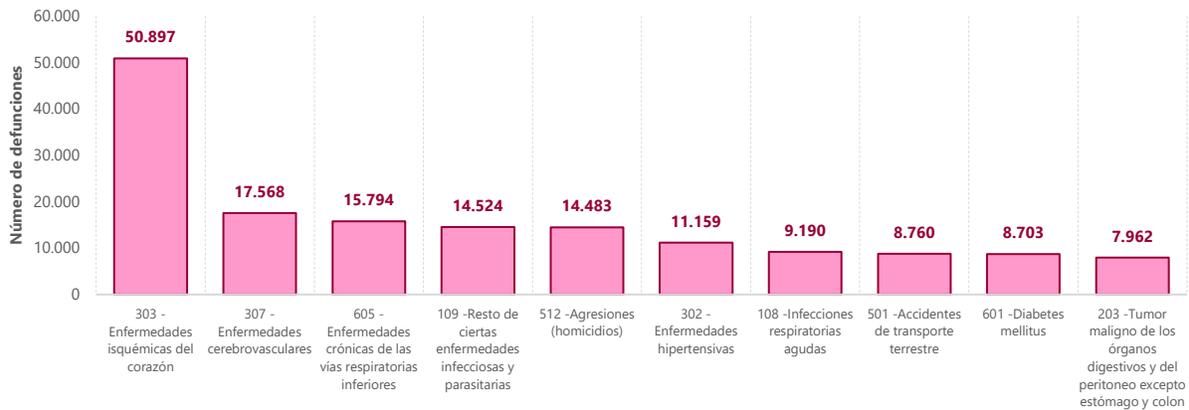


Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.
Pr. Cifras preliminares

1.5. Causas de muerte en Colombia: Análisis desde las causas agrupadas lista 6/67 de OMS/OPS.

Las diez primeras causas de muerte en el año 2022 concentraron el 55,4% del total. La principal causa de muerte para 2022 en Colombia fue *las enfermedades isquémicas del corazón* con 50.897 casos evidenciándose una reducción de -3,7% frente al año 2021. En segundo lugar, se encuentran *las enfermedades cerebrovasculares* con 17.568 casos.

Gráfico 12. Primeras 10 causas de muerte en Colombia según grupos de causas lista 6/67 Total, nacional - Año 2022

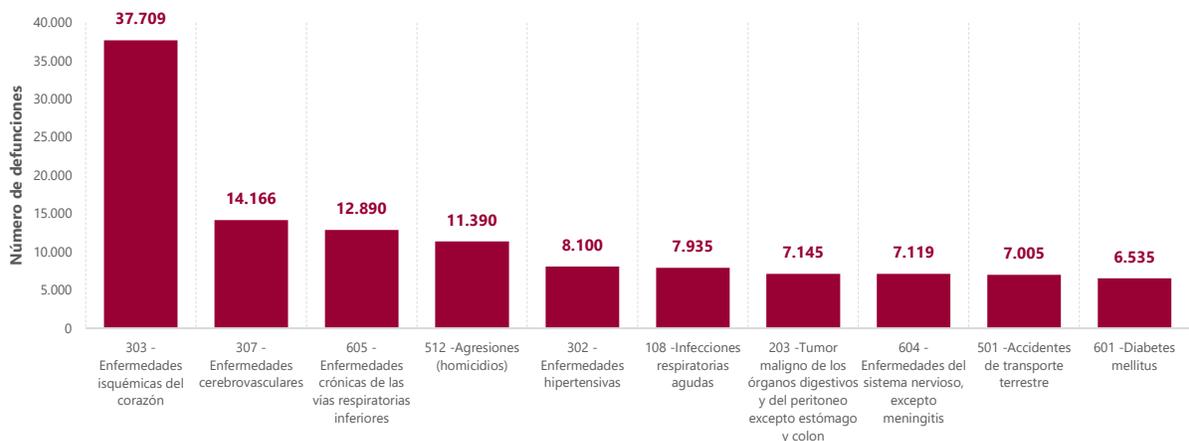


Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

Primeras 10 causa de muerte (Lista 667)

En lo que va corrido del año 2023pr *las enfermedades isquémicas del corazón* continúan siendo la primera causa de defunción en Colombia con un total de 37.709 casos y un porcentaje del 17,1% del total. El segundo lugar, sigue ocupado por *las enfermedades cerebrovasculares* que acumuló un total de 14.166 defunciones que equivalen al 6,4% del total.

Gráfico 13. Primeras 10 causas de muerte según grupos de causas lista 6/67 Total, nacional - Año corrido 2023pr



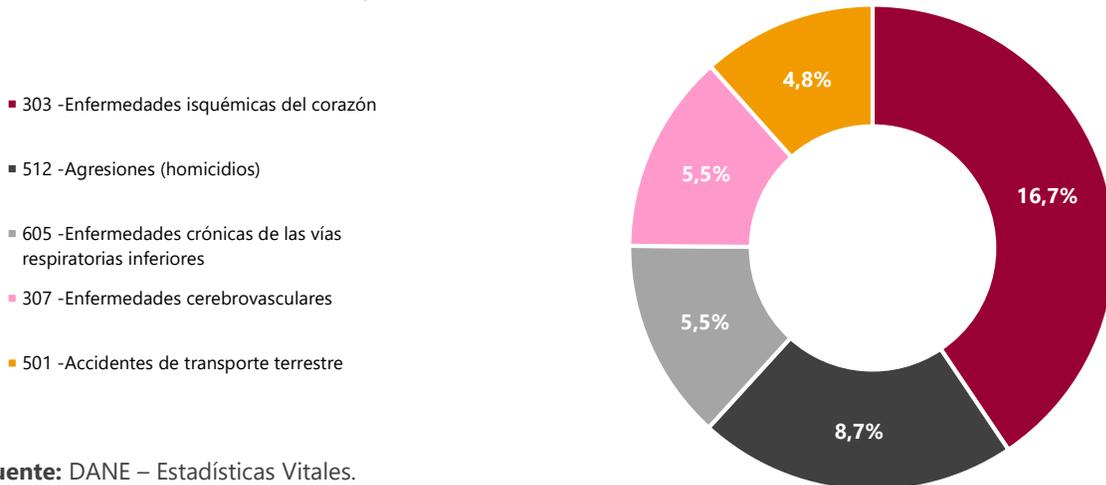
Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

Primeras 10 causa de muerte (Lista 667)

Pr. Cifras preliminares

En el año corrido 2023pr las *enfermedades isquémicas del corazón* son la principal causa de muerte en hombres, representando un 16,7%, seguido de las *agresiones (homicidios)* con el 8,7% y que comparado con el mismo periodo del año anterior presentan un comportamiento similar.

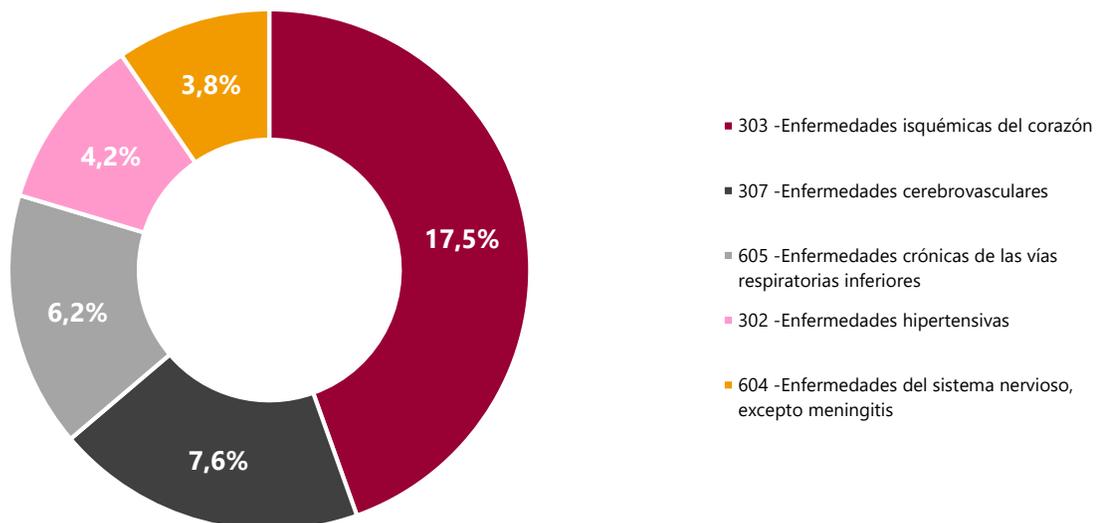
Gráfico 14. Cinco primeras causas de defunciones en hombres según grupos de la lista 6/67
Total, nacional - Año corrido 2023pr



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.
Pr. Cifras preliminares

Para lo corrido de 2023pr, se observa que las mujeres fallecen principalmente por causas naturales, tales como, *enfermedades isquémicas del corazón, cerebrovasculares e hipertensivas*, así como, por *enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores y del sistema nervioso*, y en menor proporción por *causas no naturales* a diferencia de los hombres.

Gráfico 15. Cinco primeras causas de defunciones en mujeres según grupos de la lista 6/67
Total, nacional - Año corrido 2023pr

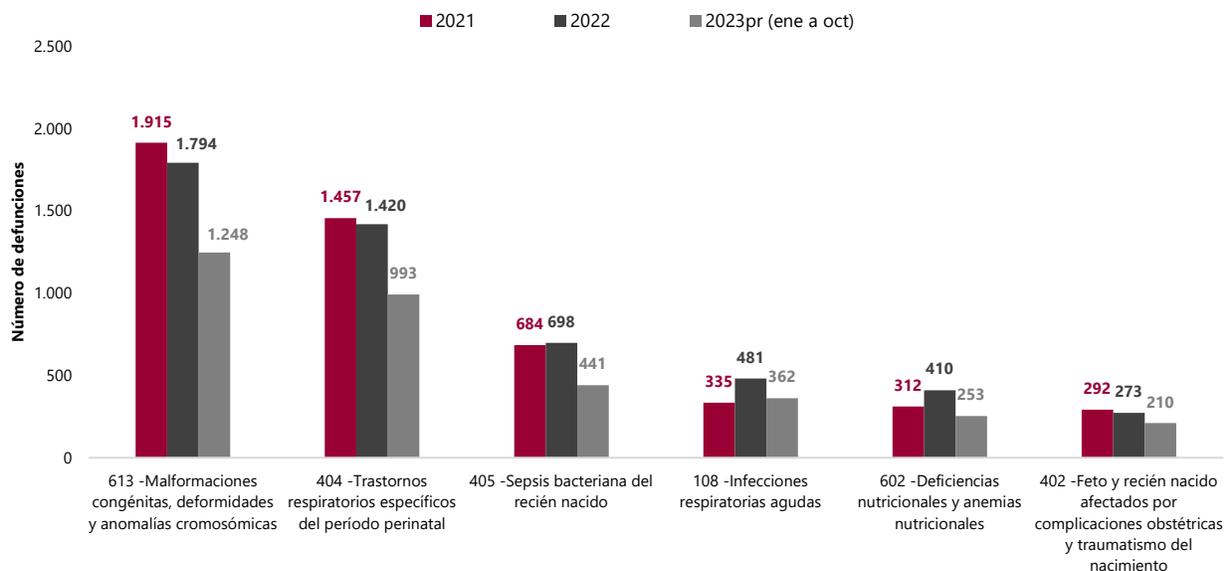


Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.
Pr. Cifras preliminares

Las *malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas* son la principal causa de muerte en la primera infancia (de 0 a 5 años) con 1.248 casos en lo corrido del 2023pr, 1.794 en el año 2022 y 1.915 en el 2021. Las *infecciones respiratorias agudas* se encuentran en aumento progresivo evidenciándose un incremento del 43,6%, entre el año 2021 y el 2022.

Las *deficiencias y anemias nutricionales* también muestran un incremento importante entre 2021 y 2022 pasando de 312 casos a 410, lo cual da cuenta de un incremento del 31,4%. De enero a octubre del 2023pr han fallecido 253 niños y niñas de 0 a 5 años por esta causa.

**Gráfico 16. Seis primeras causas de muerte en primera infancia (0 a 5 años)
Total, nacional – Años (2021 – 2022) y año corrido (2023pr)**



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

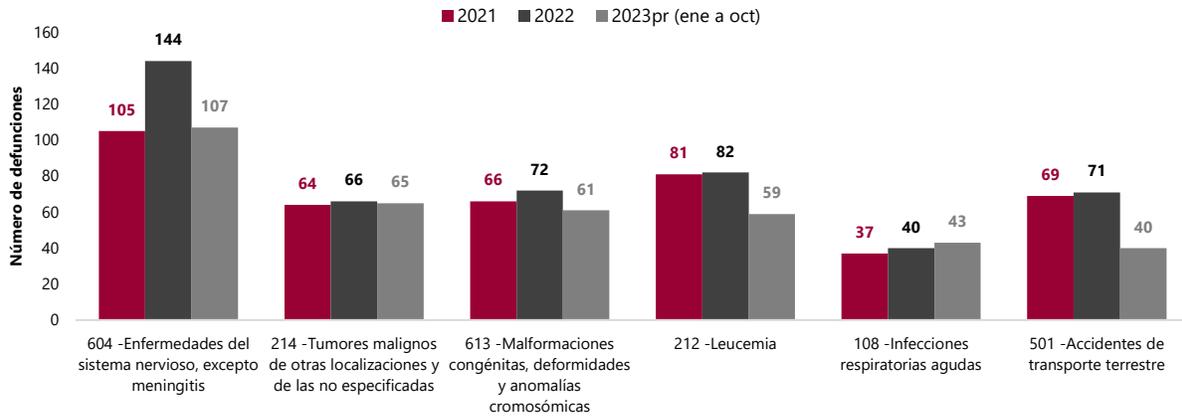
6 primeras causas de defunción (Lista 667)

Pr. Cifras preliminares

En el año 2022, se observa un aumento en las seis principales causas de muerte de *infancia de 6 a 11 años* frente a lo observado en el año 2021. Las *infecciones respiratorias agudas* pasan de 37 casos en 2021 a 40 casos en 2022 y en lo corrido del año 2023pr (es decir, de enero a octubre), ya se superó el total de casos registrados en 2022 y alcanza la cifra de 43 defunciones.

Las *enfermedades del sistema nervioso (excepto meningitis)*, son la primera causa de muerte en la infancia, entre el año 2021 y 2022 esta causa pasó de 105 fallecimientos a 144, lo que se traduce en un incremento del 37,1%. De enero a octubre del año 2023pr, ya se han contabilizado 107 casos, superando la cifra registrada en 2021.

Gráfico 17. Seis primeras causas de muerte en la infancia (6 a 11 años)
Total, nacional – Años (2021 – 2022) y año corrido (2023pr)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

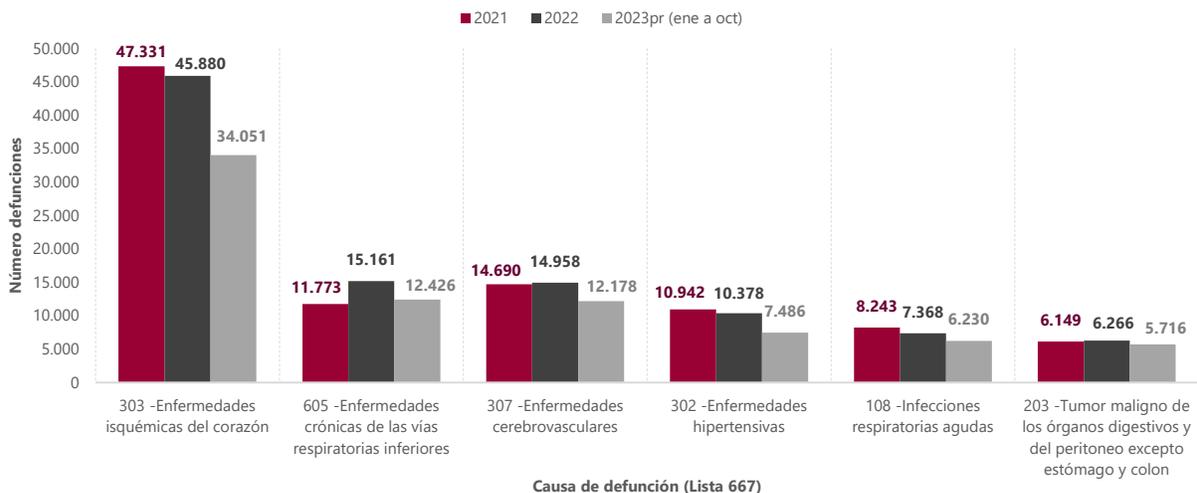
Causa de defunción (Lista 667)

Pr. Cifras preliminares

En el año 2022 las *enfermedades isquémicas del corazón* fueron la principal causa de muerte y concentraron el 22,1% de las defunciones en adultos de 60 años y más. Frente al año 2021, esta causa presenta una disminución -3,1%, en lo corrido de 2023pr se han reportado entre enero y octubre 34.051 casos.

Se destaca el incremento considerable en el número de defunciones por *enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores* que pasan de 11.773 casos en el año 2021 a 15.161 casos en el 2022, lo cual da cuenta de un incremento del 28,8%. Para el año corrido 2023pr ya se han registrado 12.426 casos, cifra que supera la del año 2021.

Gráfico 18. Seis primeras causas de muerte en adultos mayores (60 años y más)
Total, nacional – Cifras definitivas (2021 – 2022) año corrido (2023pr)



Causa de defunción (Lista 667)

Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

Pr. Cifras preliminares

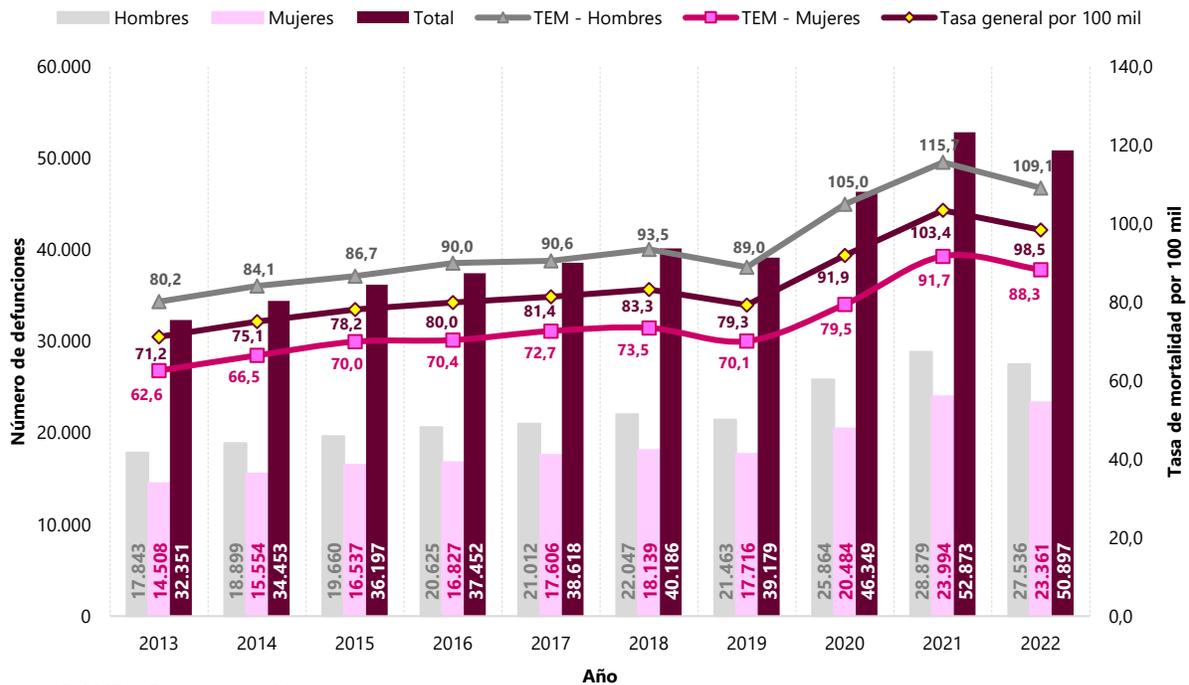
2. MORTALIDAD POR CAUSAS NATURALES

Cifras definitivas 2022

2.1. Enfermedades isquémicas del corazón (en adelante, EIC)

En el año 2022 las enfermedades isquémicas del corazón fueron la primera causa de defunción en Colombia con un total de 50.897 casos, registrando una variación del 57,3% con respecto al 2013 y del -3.7% con respecto al 2021. En 2021 se registra la tasa de mortalidad más alta de la serie con 103,4 defunciones por cada 100 mil habitantes. En el análisis por sexo se observa que los hombres presentan la mayor la TEM durante todos los años. En 2022 se presentaron 27.536 defunciones en hombres y 23.361 defunciones en mujeres con una diferencia de 4.175 defunciones.

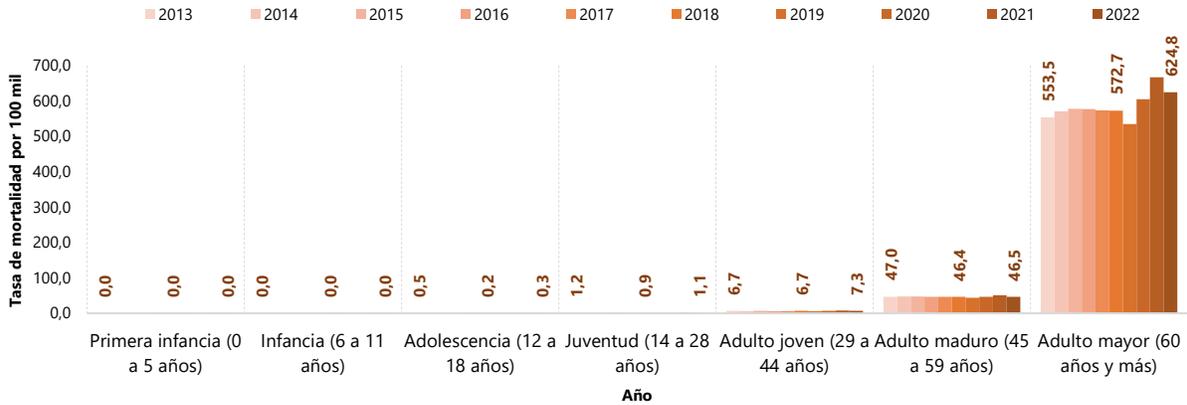
Gráfico 19. Número y TEM por sexo por enfermedades isquémicas del corazón según año y sexo Total, nacional – Años (2013 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

En la serie 2013 – 2022 las enfermedades isquémicas del corazón afectaron en mayor proporción a los adultos de 60 años y más. En el análisis de la serie se evidencia un incremento considerable de la tasa de mortalidad por EIC en adultos mayores, la cual pasa de 553,5 en 2013 a 624,8 casos por cada 100 mil adultos mayores en el 2022. También se evidencia un incremento leve en la tasa en adultos jóvenes que pasa de 6,7 a 7,3 en el año 2022.

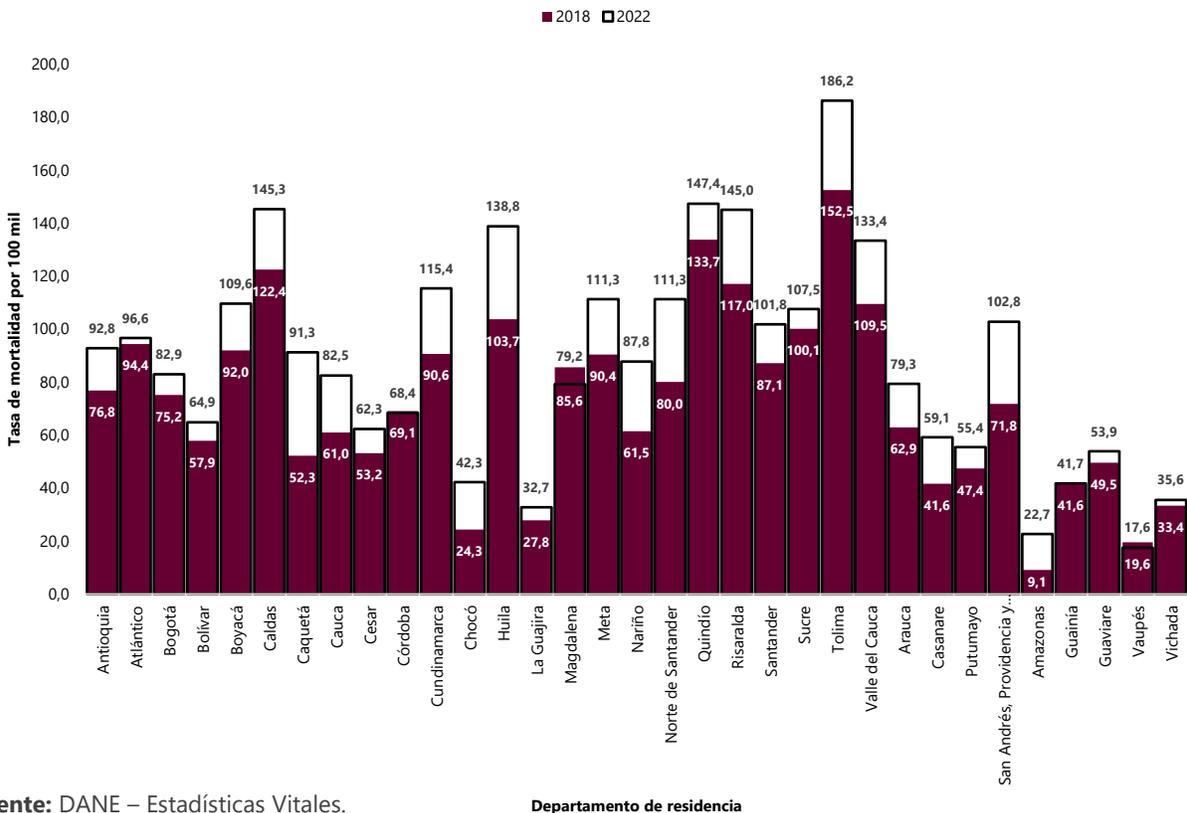
Gráfico 20. Tasa de mortalidad por EIC según ciclos de vida
Total, nacional – Años (2013 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

Para el año 2022 y según departamento de residencia del fallecido, Tolima (186,2), Quindío (147,4) y Caldas (145,3) son los departamentos con las mayores tasas de mortalidad en contraste, Vaupés (17,6), Amazonas (22,7) y La Guajira (32,7) son los departamentos con las menores tasas.

Gráfico 21. Tasa de mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón según departamento de residencia
Total, nacional – Años (2018 – 2022)



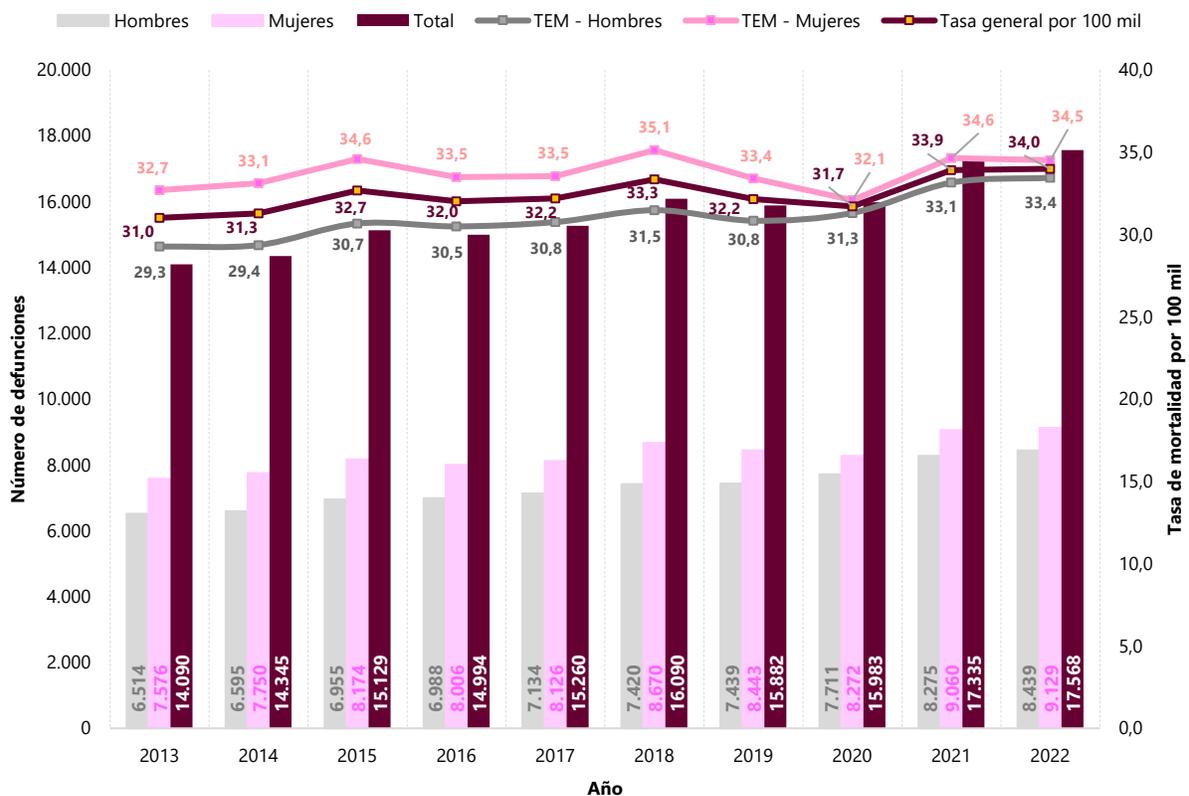
Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

Departamento de residencia

2.2. Enfermedades cerebrovasculares

En el año 2022 las *enfermedades cerebrovasculares* registraron el número más alto de defunciones a lo largo de la serie con un total de 17.568 defunciones, las cuales se incrementan un 24,7% con respecto a las cifras reportadas en el 2013 y un 1,3% frente al 2021. Se evidencia que las mujeres mueren un poco más que los hombres por esta causa, sin embargo, en el 2018 se observa la brecha de mortalidad más amplia con un total 1.250 casos más de mujeres frente a los hombres.

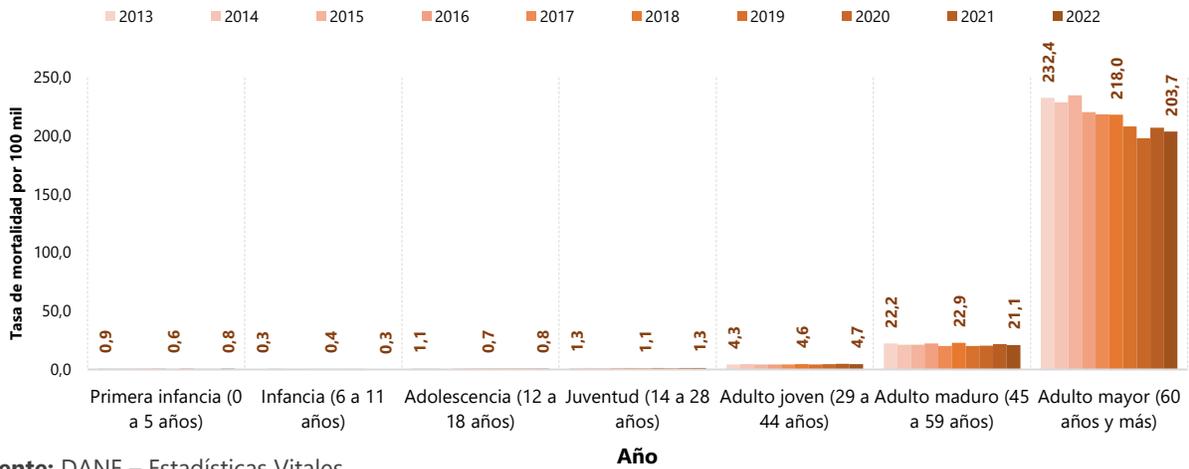
Gráfico 22. Número de defunciones y TEM por sexo por enfermedades cerebrovasculares según año y sexo Total, nacional – Años (2013 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

A diferencia de lo ocurrido con las *enfermedades isquémicas del corazón*, en el año 2022 se evidenció un descenso en la tasa de mortalidad en los *adultos mayores* pasando de una tasa de 232,4 en el año 2013 a una 203,7, en el 2022, lo cual da cuenta de una reducción de la tasa de 28,7 puntos. En el grupo de adultos jóvenes se evidencia un crecimiento leve en la tasa, que pasa de 4,3 en 2013 a 4,7 en el 2022.

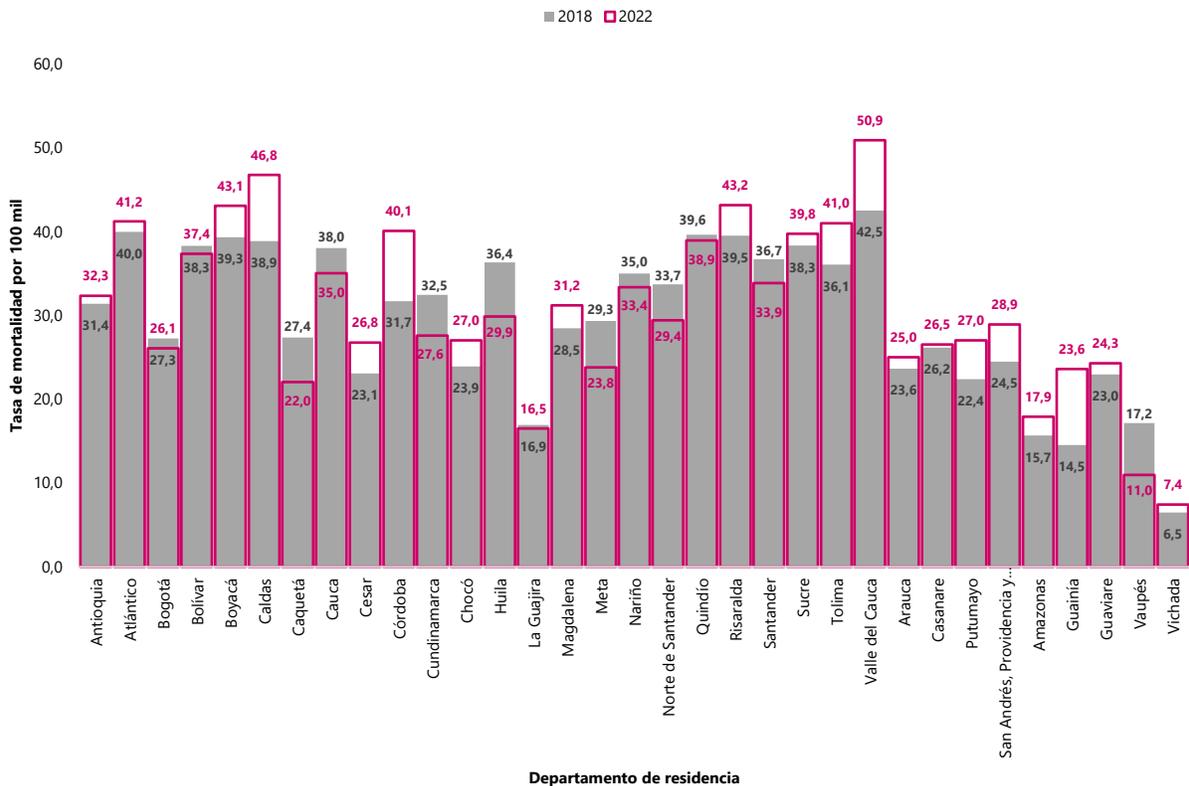
Gráfico 23. Tasa de mortalidad por enfermedades cerebrovasculares según ciclo de vida Total, nacional – Años (2013 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

En el año 2022, el Valle del Cauca es el departamento que registra la tasa más alta de defunciones por *enfermedades cerebrovasculares*, le siguen Caldas y Risaralda; en contraste, Vichada, Vaupés y La Guajira son los departamentos con las tasas más bajas en mortalidad por esta causa.

Gráfico 24. Tasa de mortalidad por enfermedades cerebrovasculares según departamento de residencia Total, nacional – Años (2018 – 2022)

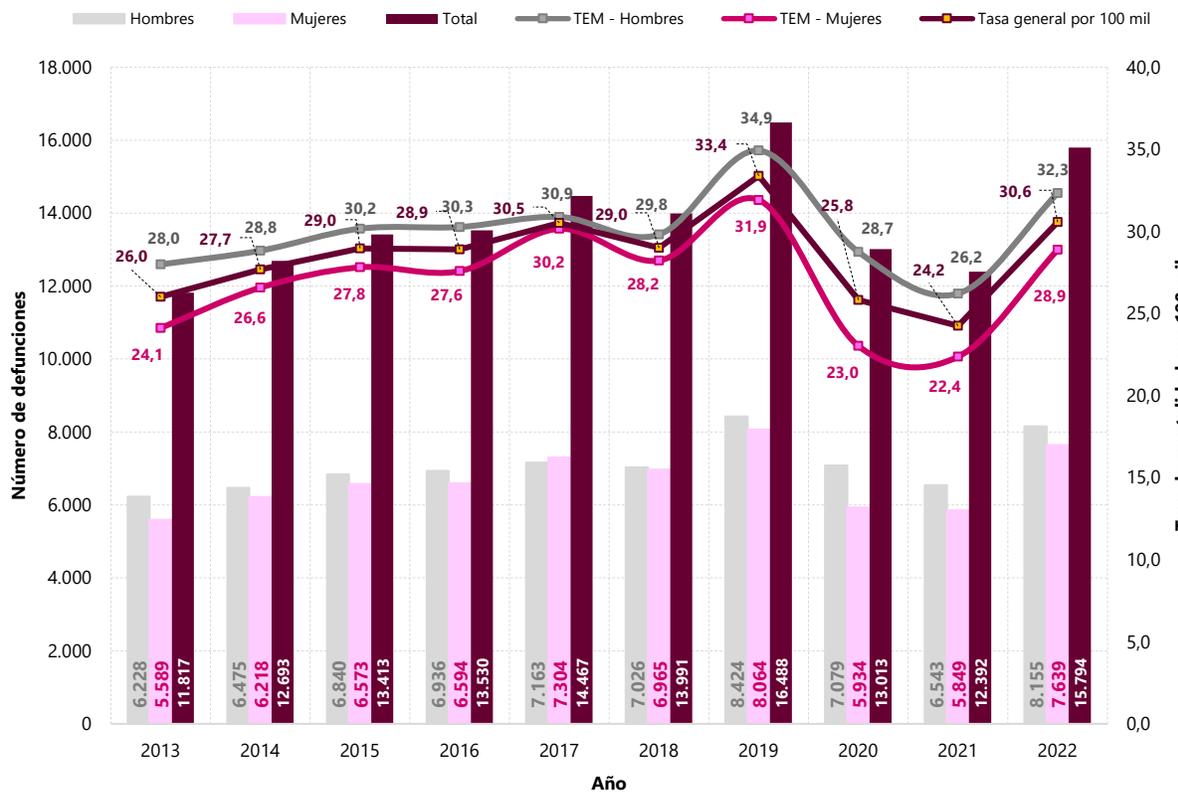


Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

2.3. Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores

Las defunciones por *enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores* registran un aumento significativo en el número de casos, pasando de 12.392 en el 2021 a 15.794 en el 2022, lo cual se traduce en un incremento del 27,5%. En el 2022 se incrementaron las defunciones por esta causa en hombres un 24,6% y un 30,6% en mujeres. Se observa cómo en el año 2021 la tasa de mortalidad en hombres registra su valor más bajo en toda la serie analizada.

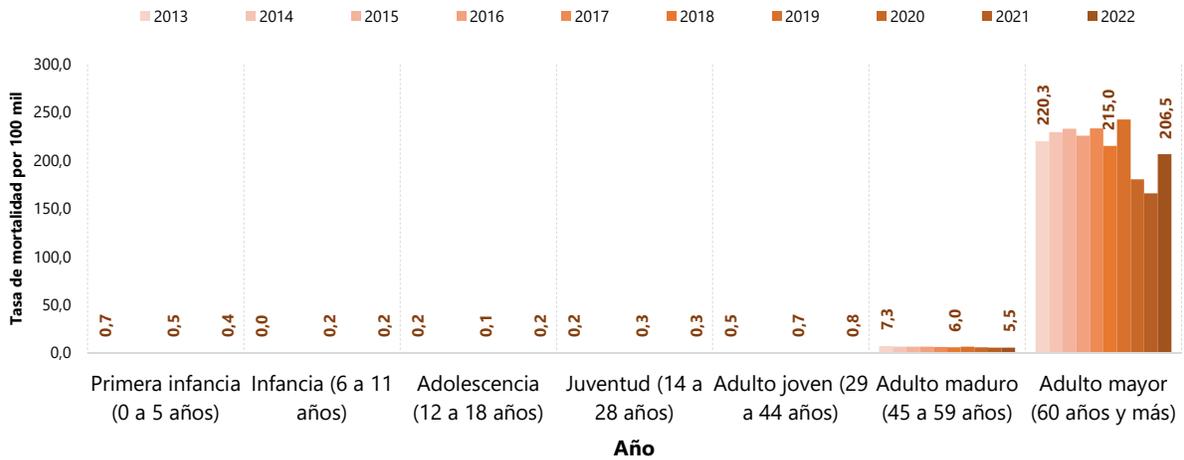
Gráfico 25. Número y tasa de mortalidad por enfermedades crónicas de las vías respiratorias según año y sexo Total, nacional – Años (2013 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

Entre el año 2013 y el 2022, las defunciones por *enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores* se concentran principalmente en los *adultos mayores* con una tasa de mortalidad del 206,5 para el año 2022, la cual muestra una reducción progresiva a lo largo de la serie.

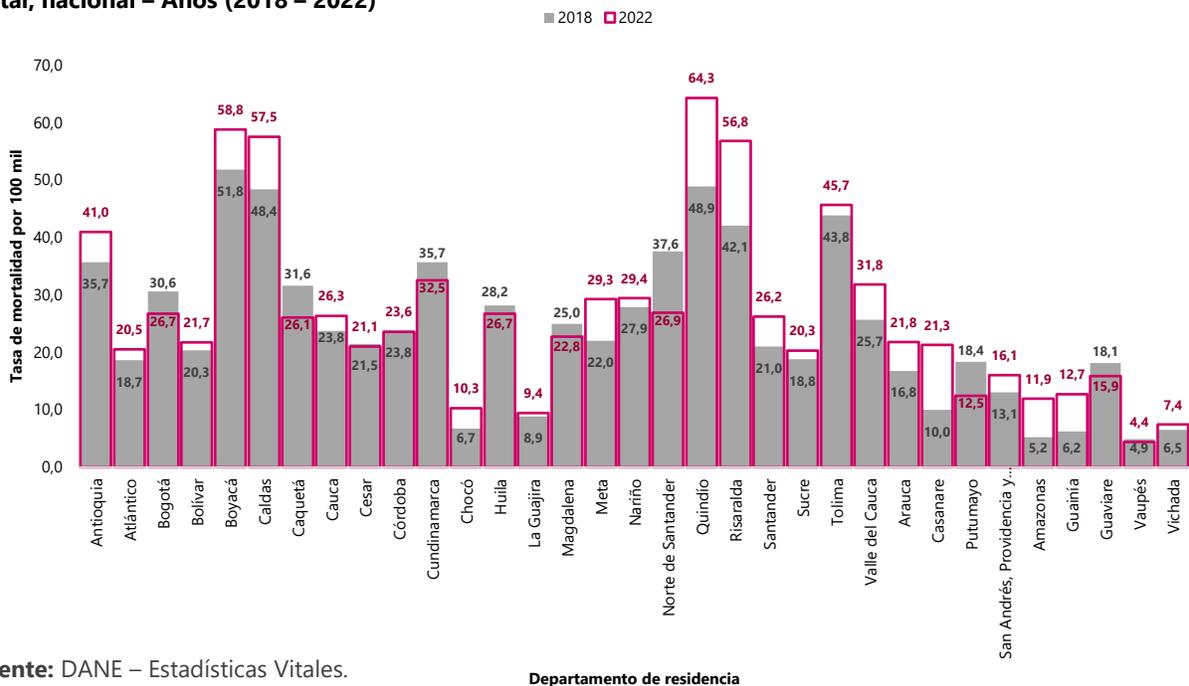
Gráfico 26. Tasa de mortalidad por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores según ciclo de vida Total, nacional – Años (2013 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

En el año 2022 los departamentos con mayor tasa de mortalidad por *enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores* fueron: Quindío, Boyacá, Caldas, Risaralda y Tolima. Al comparar con los registros obtenidos el año 2018, los departamentos con incrementos por encima del 100% en el número de casos registrados son: Amazonas, Casanare y Guainía, los departamentos con reducciones en el número de casos son: Putumayo, Norte de Santander, Caquetá y Bogotá.

Gráfico 27. Tasa de mortalidad por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores según año y departamento de residencia Total, nacional – Años (2018 – 2022)



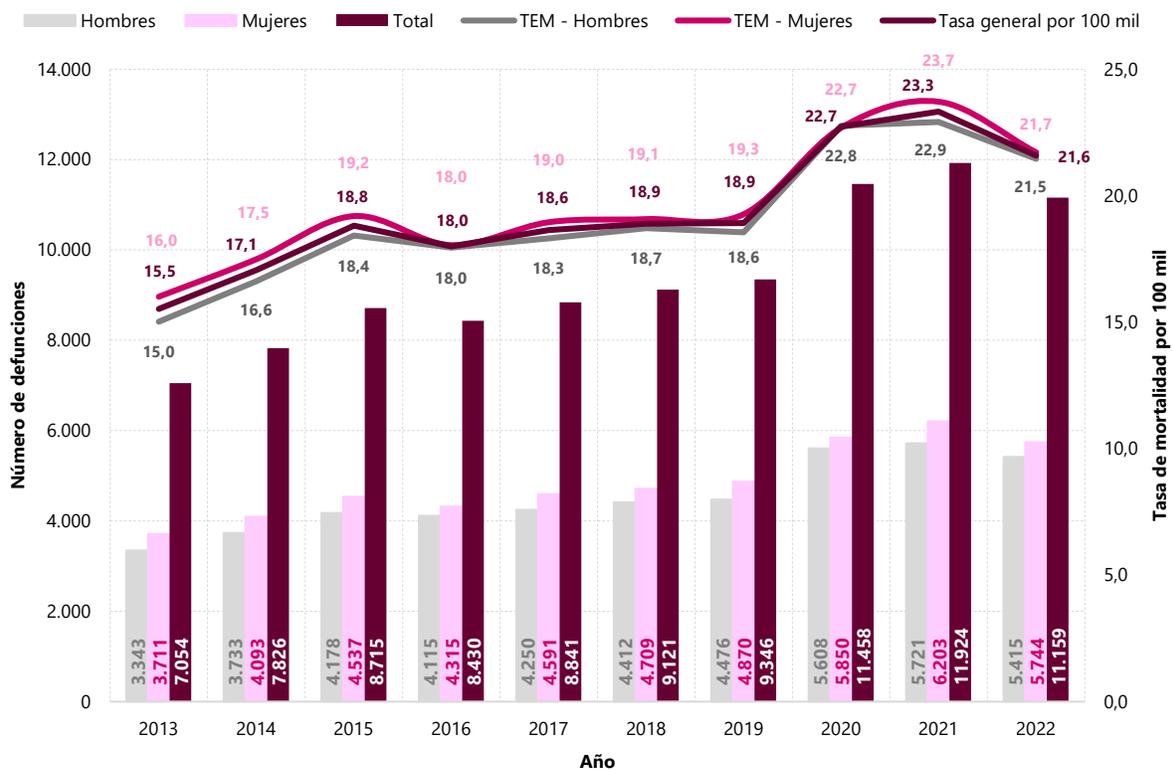
Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

Departamento de residencia

2.4. Enfermedades hipertensivas

Si se compara el volumen de fallecimientos registrados por *enfermedades hipertensivas* entre el 2013 y el 2022, se evidencia que estas muertes se han incrementado un 58,2%. No obstante, y con respecto al año 2021, se observa una disminución del -6,4% en las muertes por esta causa. En toda la serie las mujeres registran una tasa de mortalidad ligeramente mayor a los hombres, sin embargo, las *enfermedades hipertensivas* parecen causar la muerte a hombres y mujeres por igual.

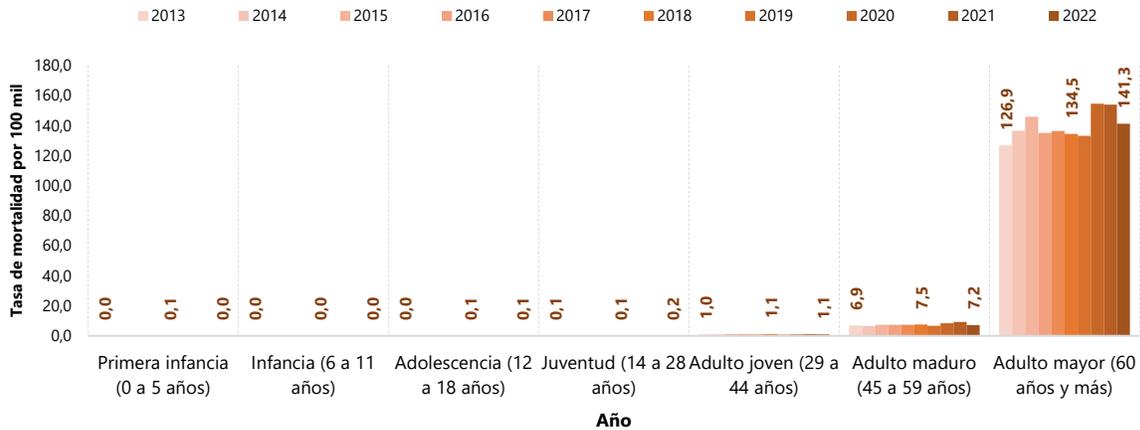
Gráfico 28. Número tasa de mortalidad por enfermedades hipertensivas según año y sexo
Total, nacional – Años (2013 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

Las *enfermedades hipertensivas* afectan en mayor proporción a los *adultos mayores (60 años y más)*, y en la serie se observa un incremento en la tasa de mortalidad, pasando de 126,9 en 2013 a 141,3 defunciones por cada 100 mil habitantes en 2022. También se observa incremento en la tasa en los adultos maduros (45 a 59 años), pasando de 6,9 en 2013 a 7,2 defunciones por cada 100 mil habitantes en 2022.

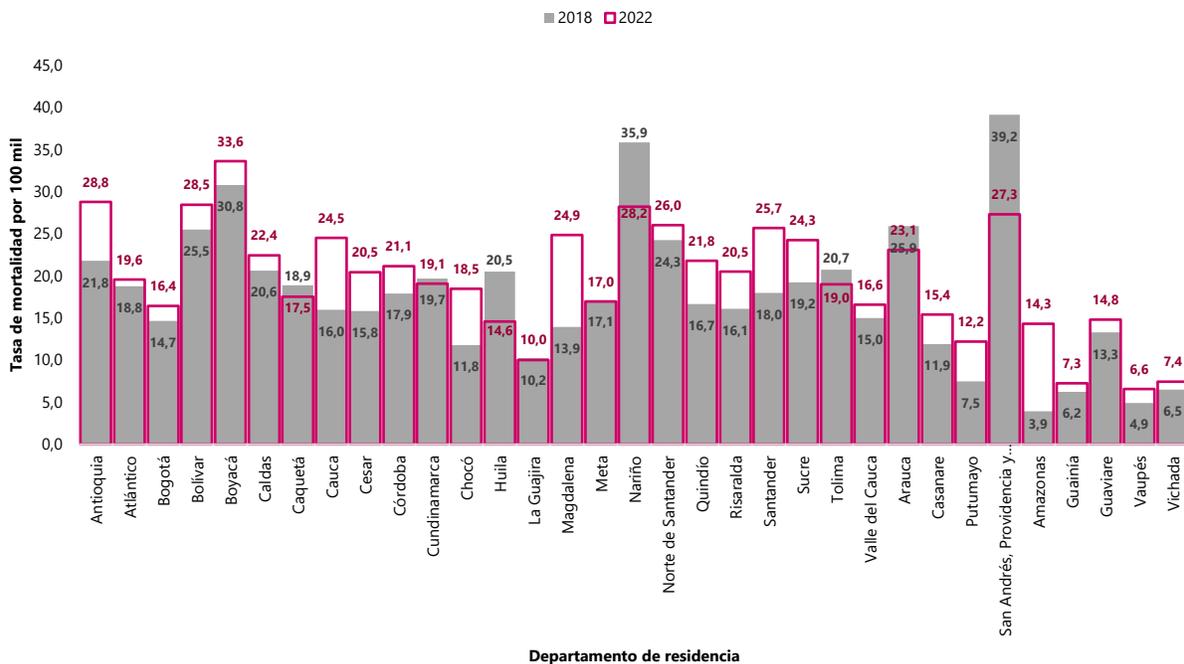
Gráfico 29. Tasa de mortalidad por enfermedades hipertensivas según año y ciclo de vida
Total, nacional – Años (2013 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

En el año 2022, los departamentos de Boyacá, Antioquia, y Bolívar presentan las mayores *tasas de mortalidad por enfermedades hipertensivas*. En contraste, Vaupés, Guainía y Vichada son los departamentos con las menores tasas de mortalidad por esta causa. Con respecto a 2018, los departamentos con mayor aumento en su tasa por *enfermedades hipertensivas* son Magdalena, Amazonas, Putumayo y Chocó. Las reducciones más importantes se presentaron en San Andrés Providencia y Santa Catalina, seguido de Huila, Nariño, y Arauca.

Gráfico 30. Tasa de mortalidad por enfermedades hipertensivas según departamento de residencia
Total, nacional – Años (2018 – 2022)



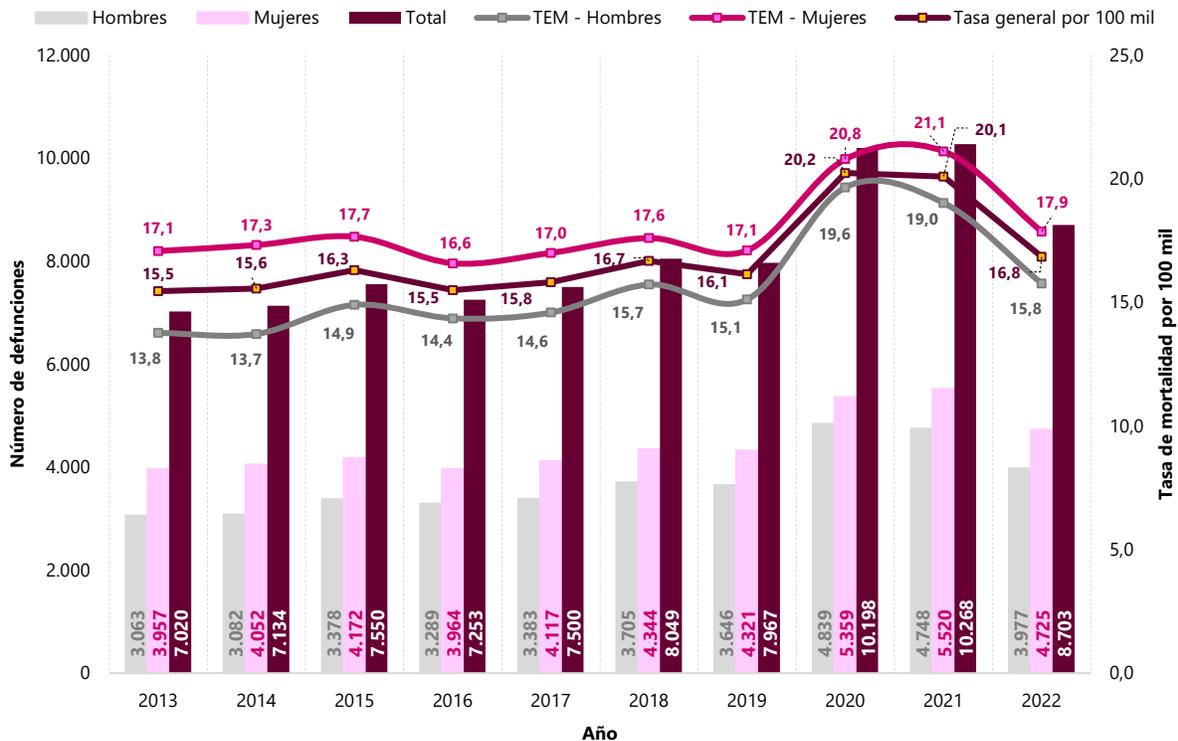
Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

2.5. Diabetes Mellitus

En el año 2022 se registraron 8.703 fallecidos por *diabetes mellitus*, lo cual representa una disminución del -15,2% frente al total de casos reportados en el año 2021 y del -14,7 con respecto al 2020. No obstante, estas reducciones obedecen a un efecto compensatorio luego del pico de la mortalidad por esta causa en los años 2020 y 2021, el cual pudo estar relacionado con la pandemia por COVID-19, razón por la cual el volumen de casos del año 2022 se ubica en niveles similares a los observados en el año 2018.

En el análisis por sexo se evidenció que, en el año 2022, la tasa de mortalidad en mujeres fue de 17,9 y en hombres de 15,8, lo cual da cuenta de una brecha en la tasa de 2,1 puntos; es importante resaltar que, es una brecha que se ha reducido debido a que en 2013 la diferencia por sexo fue de 3,1 puntos.

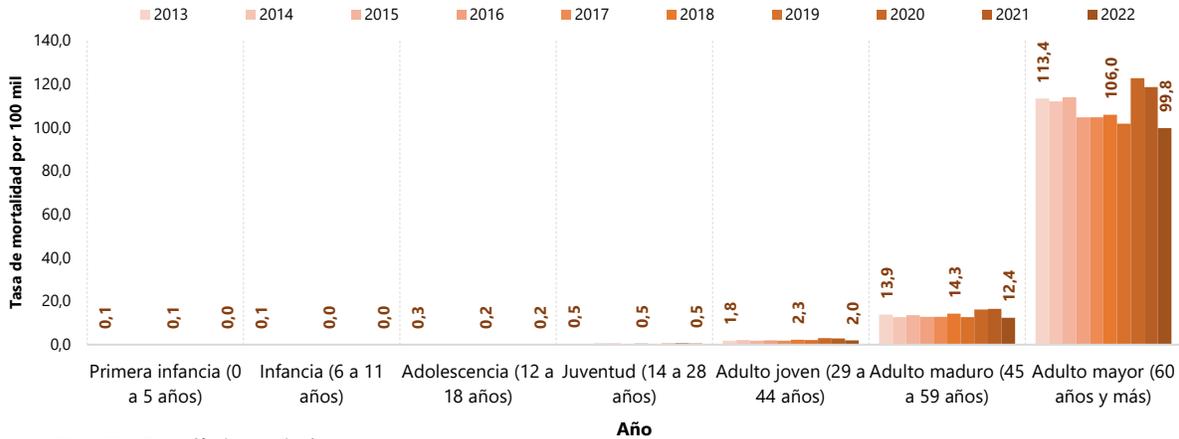
Gráfico 31. Número de defunciones y TEM por sexo por diabetes mellitus según año y sexo Total, nacional – Años (2013 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

Las *tasas de mortalidad por diabetes mellitus* se concentraron en los *adultos de 60 años y más*. Aunque se evidencia un descenso en la tasa, que pasa de 113,4 en el año 2013 a 99,8 en 2022, para este grupo de edad. Situación similar se observa en los adultos maduros que pasan de 13,9 en 2013 a 12,4 en 2022.

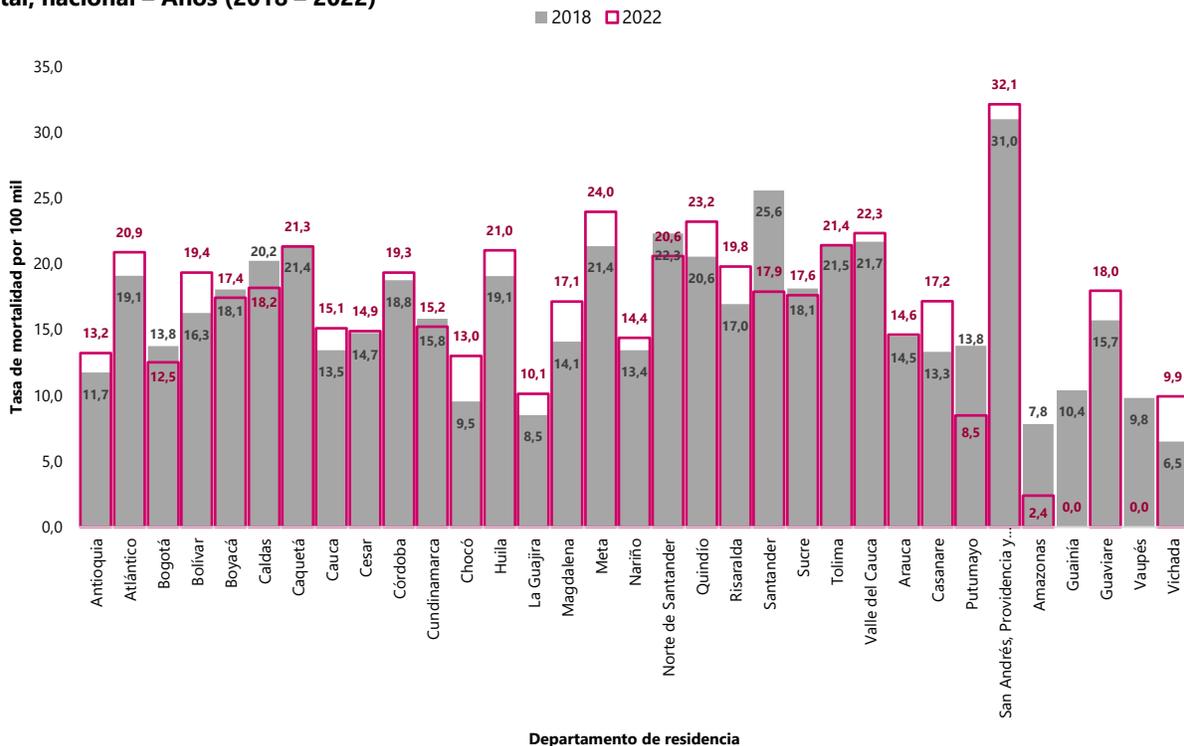
Gráfico 32. Tasa de mortalidad por diabetes mellitus según año y ciclo de vida
Total, nacional – Años (2013 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

En el año 2022 los departamentos que registraron las tasas de mortalidad más altas por *diabetes mellitus* fueron: San Andrés Providencia y Santa Catalina, Meta y Quindío. Los departamentos de Vaupés y Guainía son los únicos departamentos donde no se registran casos de defunción por *diabetes mellitus*.

Gráfico 33. Tasa de mortalidad por diabetes mellitus según departamento de residencia
Total, nacional – Años (2018 – 2022)

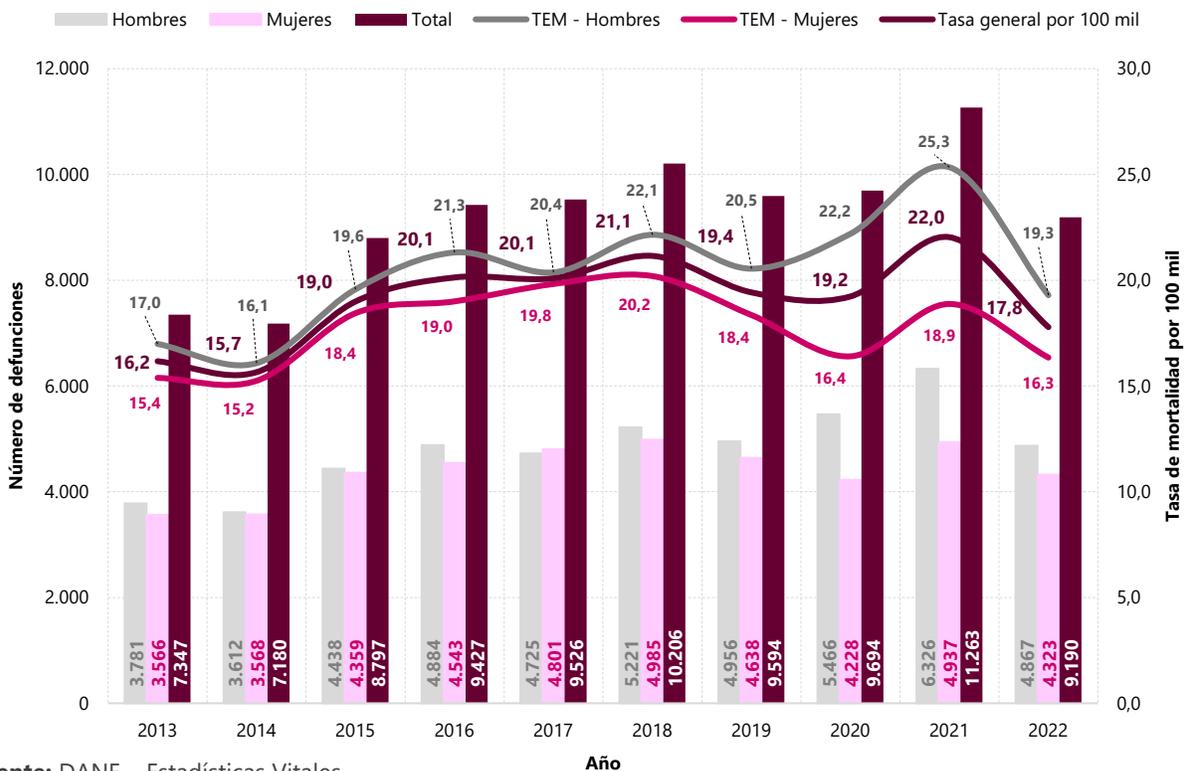


Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

2.6. Infección Respiratoria Aguda (IRA)

En el 2021 se observa un pico de muertes por infección respiratoria aguda de 11.263 casos, equivalentes a una tasa de 22.0 defunciones por cada 100 mil habitantes. En el año 2022 se evidencia una disminución del -18,4% en el número de casos reportados frente al año 2021, pero un aumento del 25,1% si se compara con el volumen de casos del año 2013. La *infección respiratoria aguda* presenta mayores tasas de mortalidad en hombres, y fue en el año 2021 en donde se observó una mayor brecha en la tasa de mortalidad entre hombres y mujeres, evidenciándose que la tasa en hombres fue de 25,3 y en mujeres de 18,9.

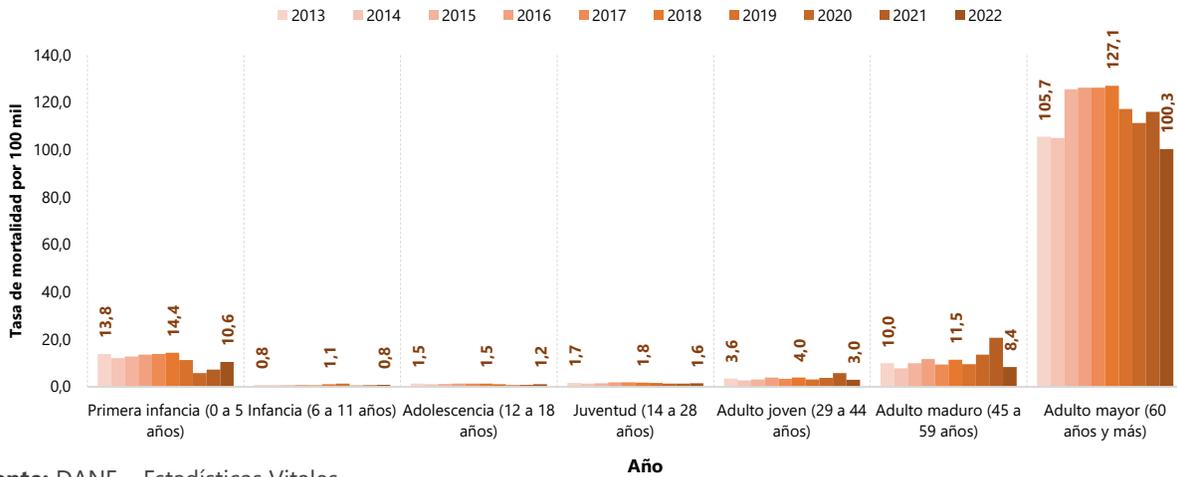
Gráfico 34. Número de defunciones y TEM por infección respiratoria aguda según año y sexo
Total, nacional – Años (2013 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

Las defunciones por *infección respiratoria* se encuentran en mayor proporción en los *adultos mayores*, sin embargo, se observa una disminución en la tasa de mortalidad pasando de 105,7 en el 2013 a 100,3 en el 2022, lo que significa una reducción de 5,4 puntos de la tasa. En la *primera infancia* también se observa una disminución de la tasa, la cual pasa de 13,8 en el 2013 a 10,6 en 2022.

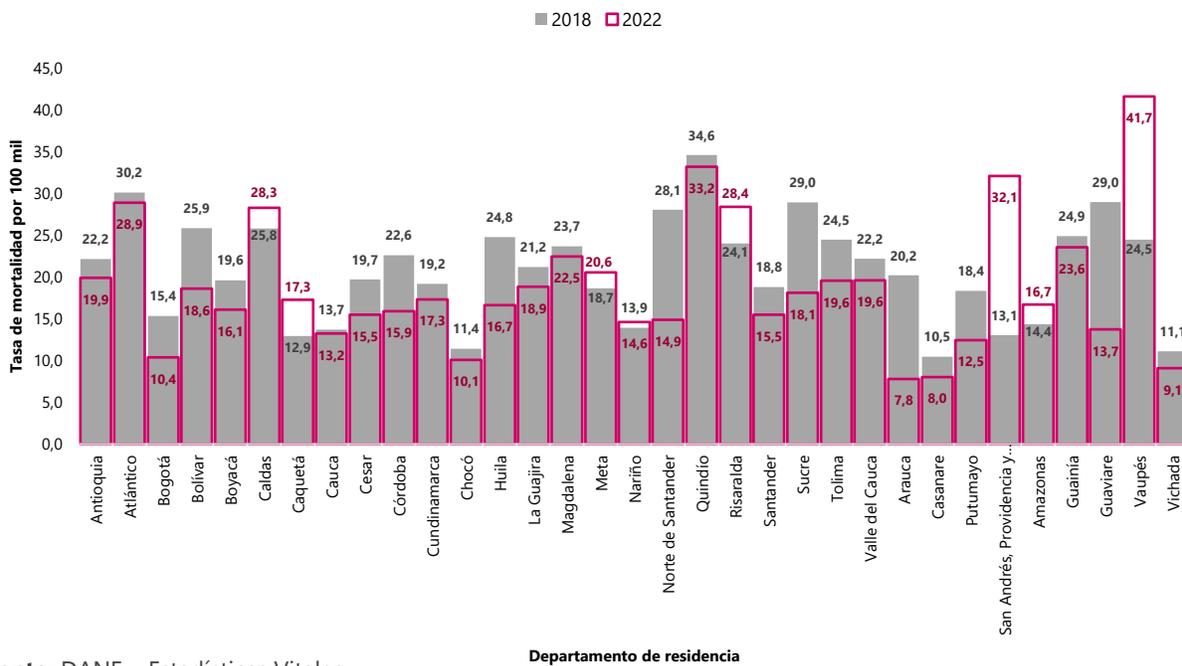
Gráfico 35. Tasa de mortalidad por infección respiratoria aguda según año y ciclo de vital
Total, nacional – Años (2013 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

El departamento del Vaupés presentó en el 2022 la *tasa más alta de mortalidad por IRA* con 41,7 fallecidos por cada 100 mil habitantes, le siguen Quindío con una tasa de 33,2, San Andrés, Providencia y Santa Catalina con el 32,1 y Atlántico con 28,9. El departamento de Arauca presenta una reducción importante en la tasa de mortalidad por IRA, pasando de 20,2 en 2018 a 7,8 en 2022.

Gráfico 36. Tasa de mortalidad por infección respiratoria aguda según departamento de residencia
Total, nacional – Años (2018 – 2022)



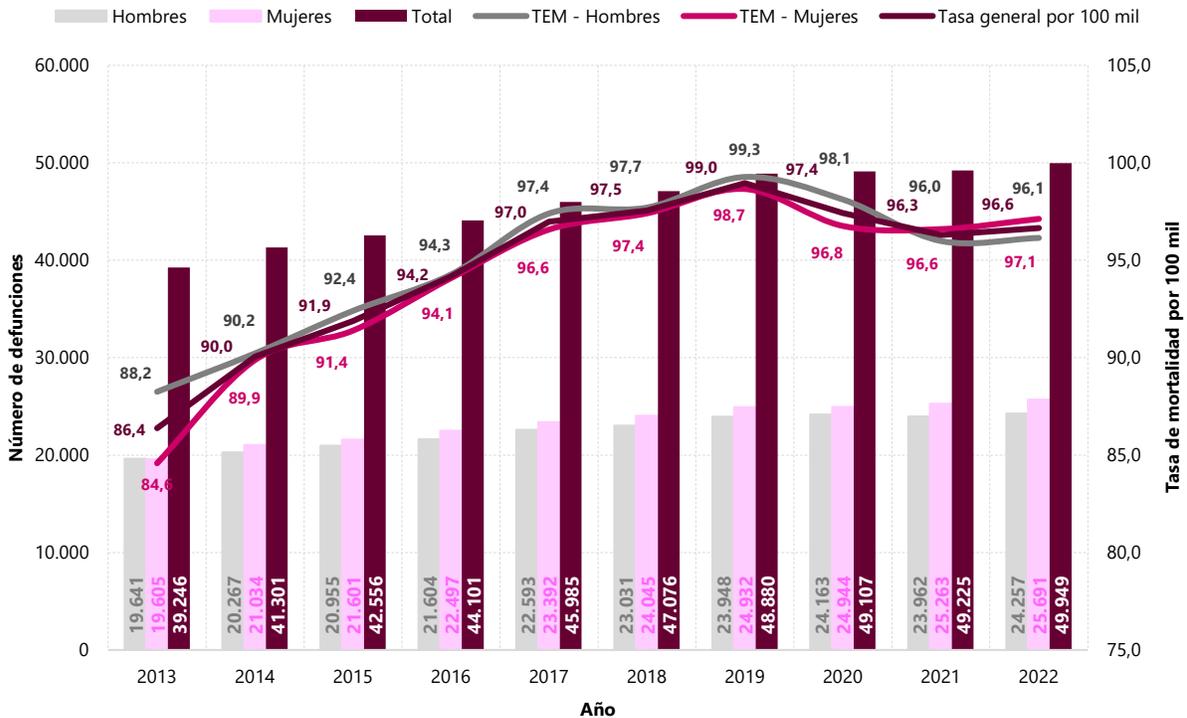
Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

2.7. Mortalidad por cáncer (neoplasias)

El número de defunciones por *cáncer* muestra un aumento significativo cuando se analiza la serie 2013 a 2022; las muertes por esta causa han subido un 27,3% que corresponden a 10.703 casos. En el año 2022 se registra el número más alto defunciones por cáncer (neoplasias) a lo largo de la serie, tanto para hombres como mujeres.

El incremento anual promedio en los casos de muertes por *cáncer* es de 2,4% para hombres y del 3,1% en mujeres.

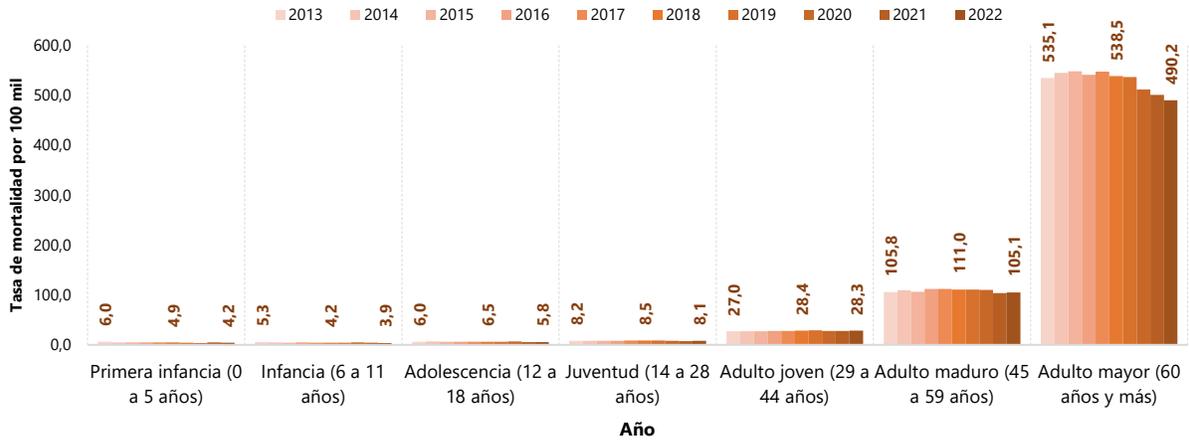
Gráfico 37. Número de defunciones y TEM por cáncer (neoplasias) según año y sexo
Total, nacional – Años (2013 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

La *tasa de mortalidad por cáncer* más alta en la serie se registró en los *adultos mayores* en el año 2018 con 538,5 muertes por cada 100 mil adultos mayores; a partir de este año se observa un descenso progresivo de la tasa, hasta llegar a 490,2 decesos por cada 100 mil adultos mayores. Los *adultos jóvenes* y *adultos maduros* no presentan variaciones significativas en la tasa en toda la serie analizada.

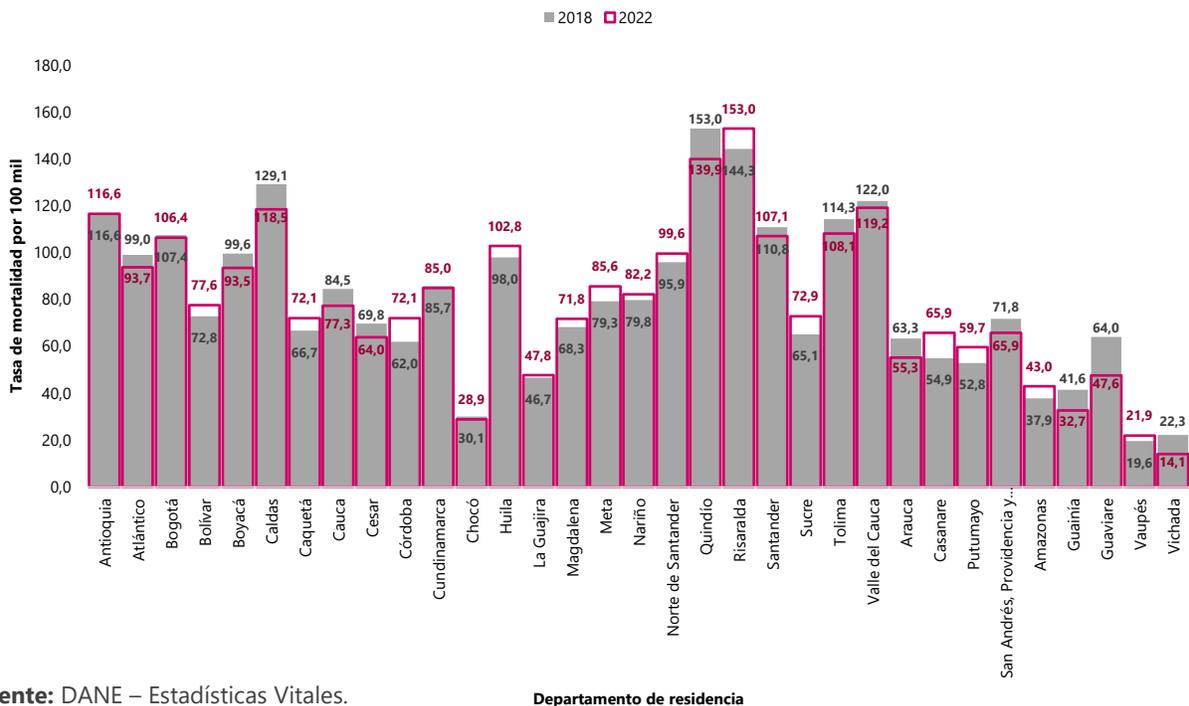
Gráfico 38. Tasa de mortalidad por cáncer (neoplasias) según año y ciclo de vida
Total, nacional – Años (2013 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

En toda la serie, y según departamento de residencia del fallecido, Risaralda registra las tasas más altas de defunciones por *cáncer (neoplasias)* en el país. En el año 2022 en Risaralda murieron 153,0 personas por *cáncer (neoplasias)* por cada 100 mil habitantes. Quindío tiene la segunda tasa más alta del país, aunque presenta una reducción progresiva de sus casos desde 2018; le siguen en el ranking de mayor tasa Valle del Cauca, Caldas y Antioquia.

Gráfico 39. Tasa de mortalidad por cáncer (neoplasias) según departamento de residencia
Total, nacional – Años (2018 – 2022)



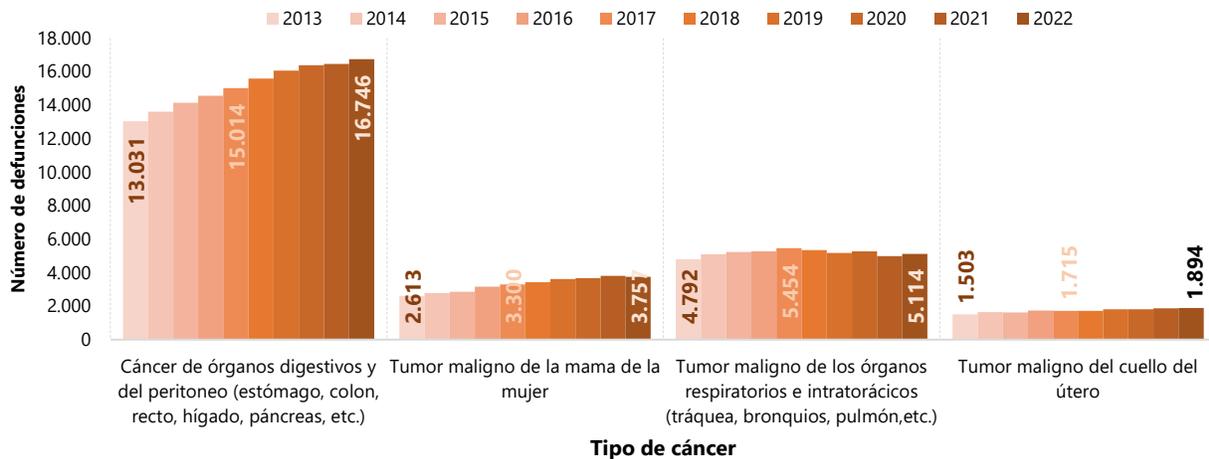
Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

Departamento de residencia

2.7.1. Ampliación sobre mortalidad por cáncer de órganos digestivos y del peritoneo, mama de la mujer, cuello del útero, tráquea bronquios y pulmón.

El cáncer de órganos digestivos y del peritoneo (estómago, colón, recto, hígado, páncreas, etc.) es el que registra el mayor número de casos en el año 2022 con 16.746 muertes, presentando un incremento del 28,5% frente a lo observado en el año 2013. El cáncer de mama de la mujer cerró el 2022 con 3.757 muertes, lo cual representa un incremento del 43,8% frente a lo reportado en el año 2013.

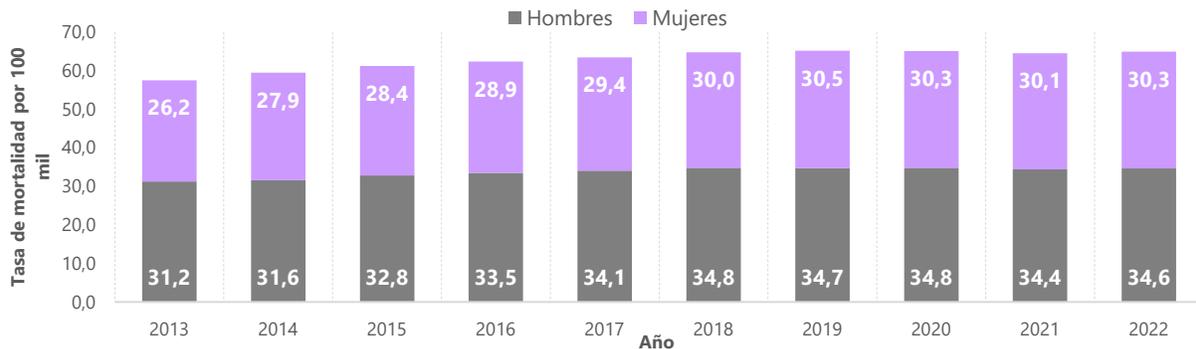
Gráfico 40. Número de defunciones según año y tipo de cáncer
Total, nacional – Años (2013 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

En el año 2022 la *tasa de mortalidad por cáncer de órganos digestivos y del peritoneo* según sexo se ubicó en 34,6 defunciones por cada 100 mil hombres, versus 30,3 defunciones por cada 100 mil mujeres, manteniendo esta paridad a lo largo de la serie.

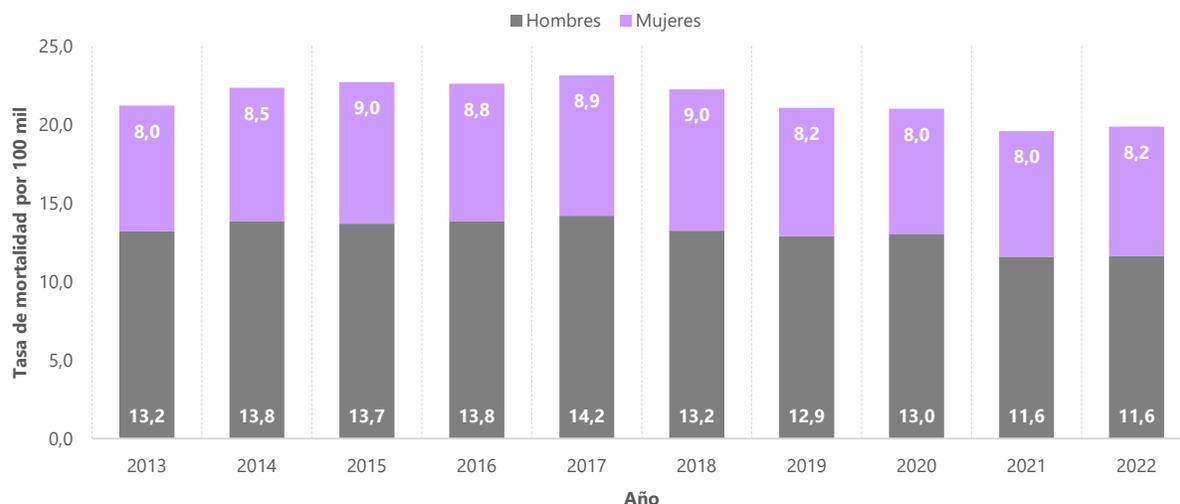
Gráfico 41. Tasa de mortalidad por cáncer de órganos digestivos y del peritoneo según año y sexo
Total, nacional – Años (2013 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

En el año 2013 la *tasa de mortalidad por cáncer de los órganos respiratorios e intratorácicos (tráquea, bronquios, pulmón, etc.)*, según sexo se ubicó en 13,2 defunciones por cada 100 mil hombres, versus 8,0 defunciones por cada 100 mil mujeres. En el año 2022 la tasa en hombres se ubicó en 11,6 defunciones, versus 8,2 de las mujeres, lo cual da cuenta de que este tipo de cáncer causa la muerte con mayor frecuencia a hombres que a mujeres.

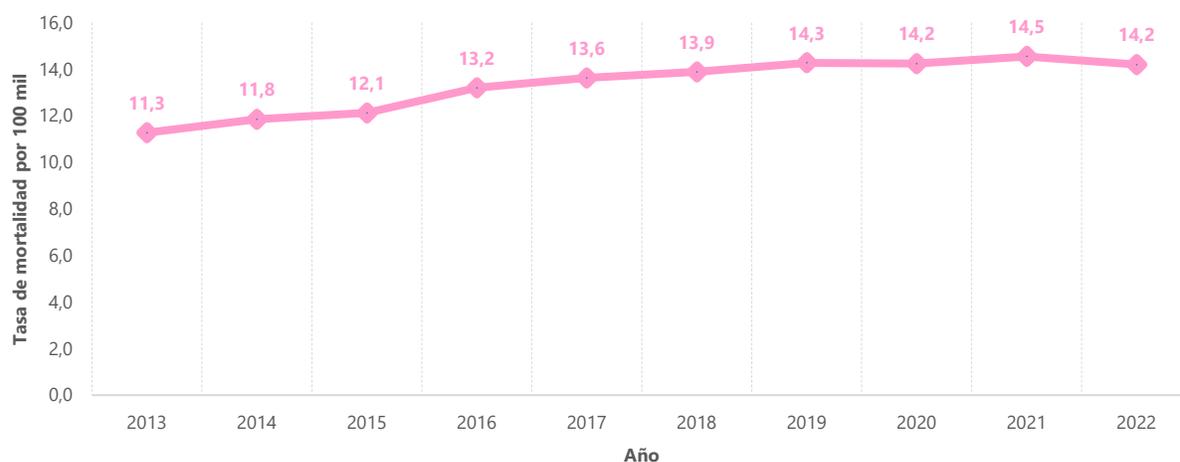
Gráfico 42. Tasa de mortalidad por cáncer de los órganos respiratorios e intratorácicos según año y sexo Total, nacional – Años (2013 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

En las mujeres se evidencia un aumento en la tasa de mortalidad por *cáncer de la mama* pasando de 11,3 en el año 2013 a 14,2 en 2022, reflejando un aumento de 2,9 puntos de la tasa.

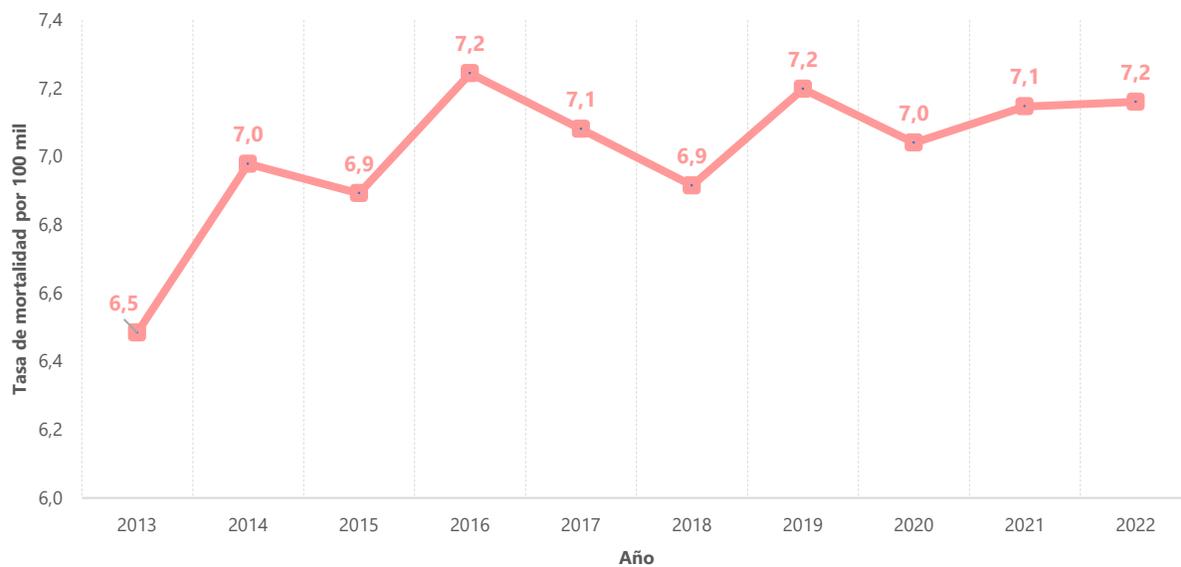
Gráfico 43. Tasa de mortalidad por cáncer de la mama de la mujer según año Total, nacional – Años (2013 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

Se presenta un incremento en la tasa de mortalidad por *cáncer del cuello del útero* pasando de 6,5 en 2013 a 7,2 en el año 2022., similar a las tasas reportadas en los años 2016 y 2019.

Gráfico 44. Tasa de mortalidad por cáncer del cuello del útero según año
Total, nacional – Años (2013 – 2022)

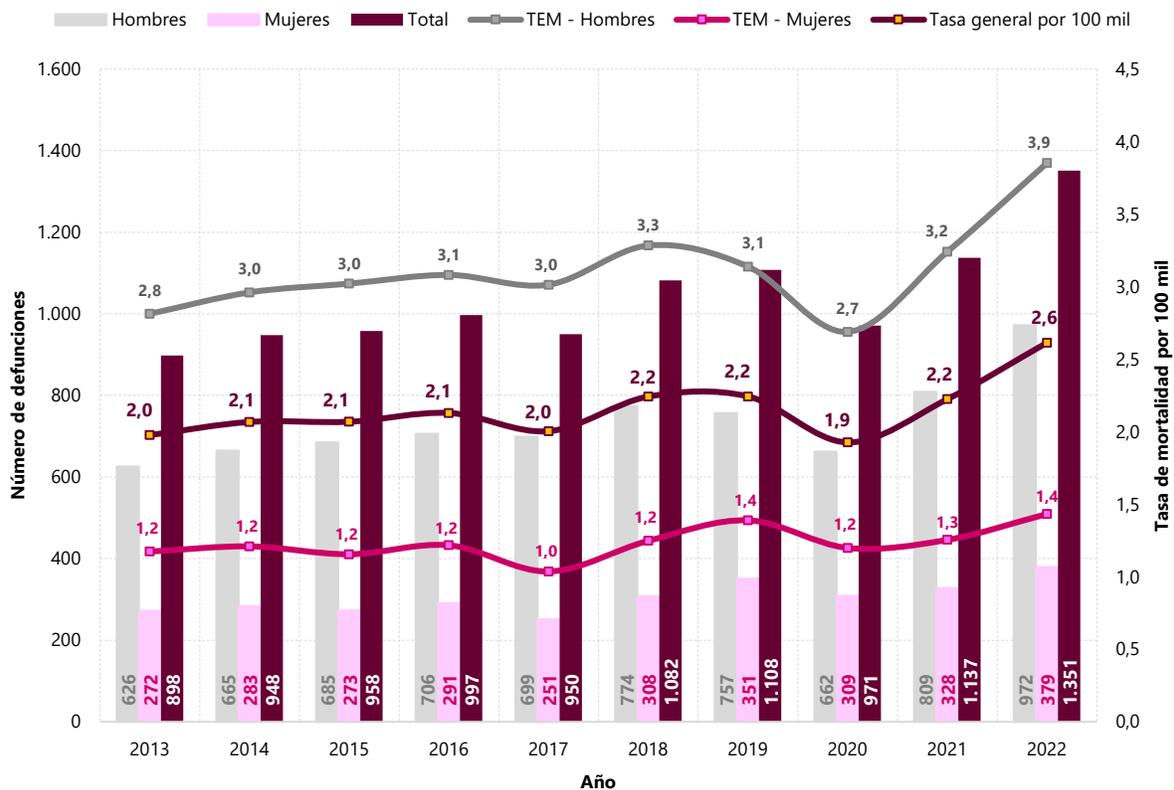


Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

2.8. Mortalidad por Tuberculosis

La *tasa de mortalidad por tuberculosis* en Colombia muestra un comportamiento relativamente estable en la serie de 2013 a 2021, con valores que oscilan entre 2,0 y 2,2, no obstante, en el 2022 se registra un aumento de la tasa llegando 2,6 muertes por cada 100 mil habitantes. En 2022, la tuberculosis causó la muerte a 1.351 personas, el 71,9% corresponde a hombres y el 28,1% a mujeres; dicha causa muestra un aumento respecto al año 2013 del 50,4%, que corresponde a 453 defunciones más para el 2022. A lo largo de la serie se observa que la *tuberculosis* afecta en mayor proporción a los hombres que a las mujeres.

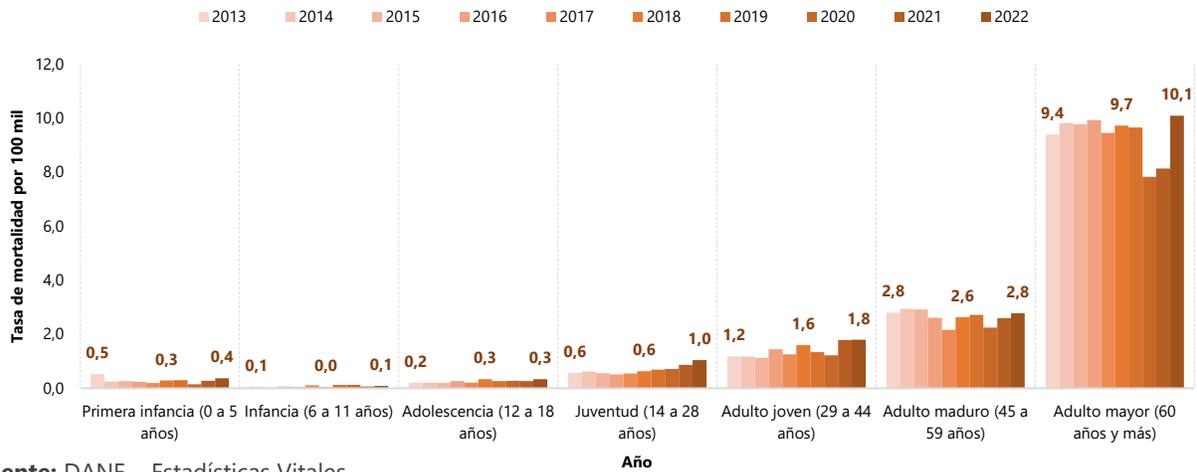
Gráfico 45. Número de defunciones y TEM por tuberculosis según año y sexo
Total, nacional – Años (2013 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

Para el año 2022 los *adultos mayores* registran la tasa de mortalidad más alta de la serie con 10,1 por cada 100 mil habitantes. Los *adultos jóvenes* presentan un incremento en la tasa entre el 2013 y el 2022 la cual pasa de 1,2 a 1,8.

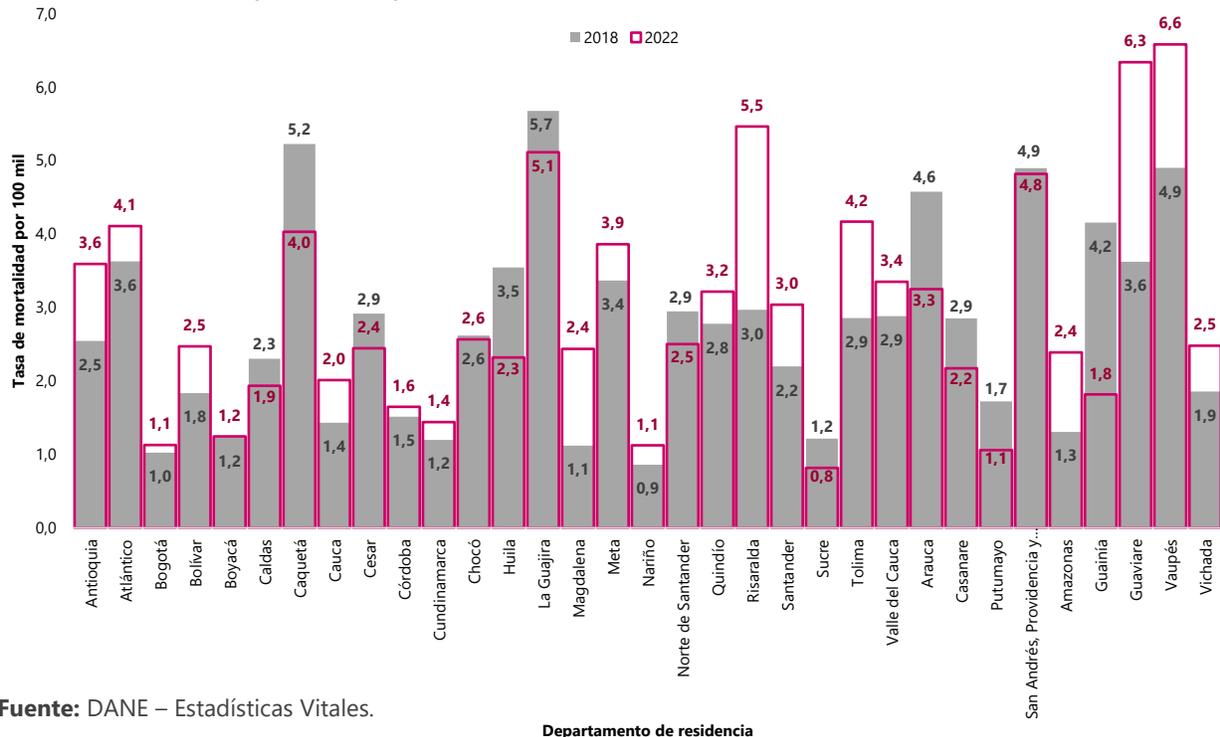
Gráfico 46. Tasa de mortalidad por tuberculosis según año y ciclo de vida
Total, nacional – Años (2013 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

La *tasa de mortalidad por tuberculosis*, según departamento de residencia del fallecido, da cuenta que para el 2022 el departamento del Vaupés se sitúa en el primer lugar con 6,6 fallecidos por cada 100 mil habitantes. En su orden le siguen Guaviare, Risaralda y La Guajira. Con respecto a 2018, el departamento de Magdalena aumentó el número de casos en más del 100%, cifra que mantiene desde 2021.

Gráfico 47. Tasa de mortalidad por tuberculosis según año y departamento de residencia
Total, nacional – Años (2018 – 2022)



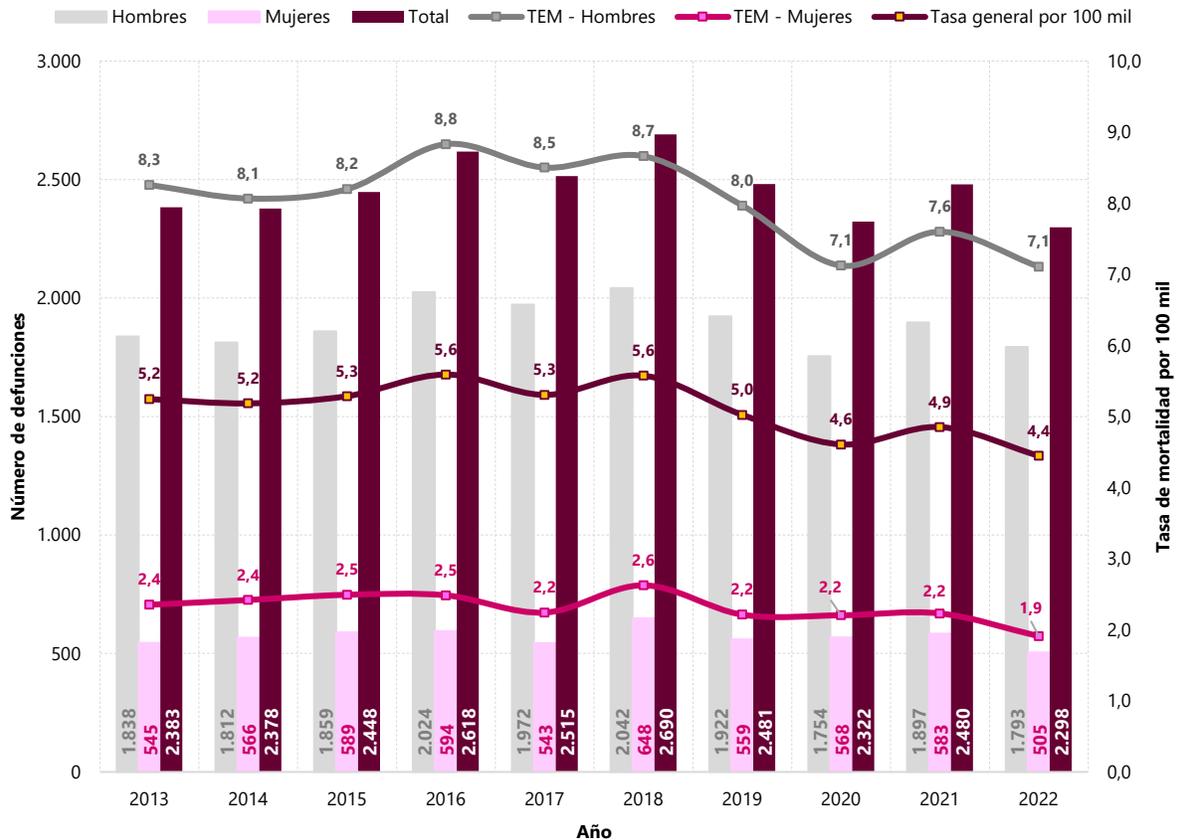
Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

Departamento de residencia

2.9. Mortalidad por VIH-SIDA

La tasa de mortalidad por VIH-SIDA muestra su dato más bajo para el 2022 con una tasa de 4,4 por cada 100 mil habitantes, frente a los valores registrados en la serie 2013 a 2022.

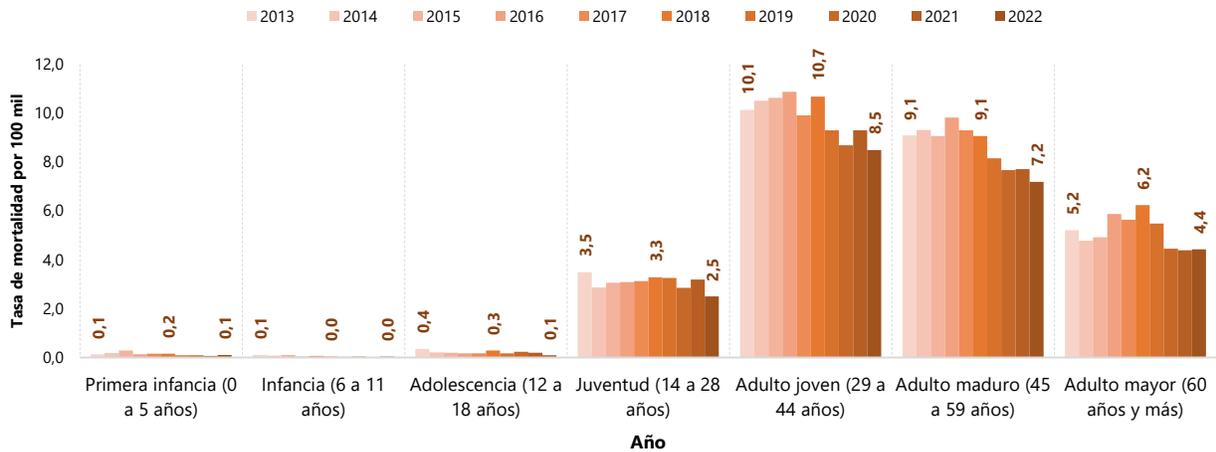
Gráfico 48. Número de defunciones y tasa de mortalidad por VIH-SIDA según año y sexo Total, nacional – Años (2013 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

La tasa de mortalidad por VIH-SIDA en Colombia muestra un descenso en todos los grupos de edad, siendo el más representativo el grupo de *adulto joven* el cual pasa de 10,1 en el 2013 a 8,5 en el 2022.

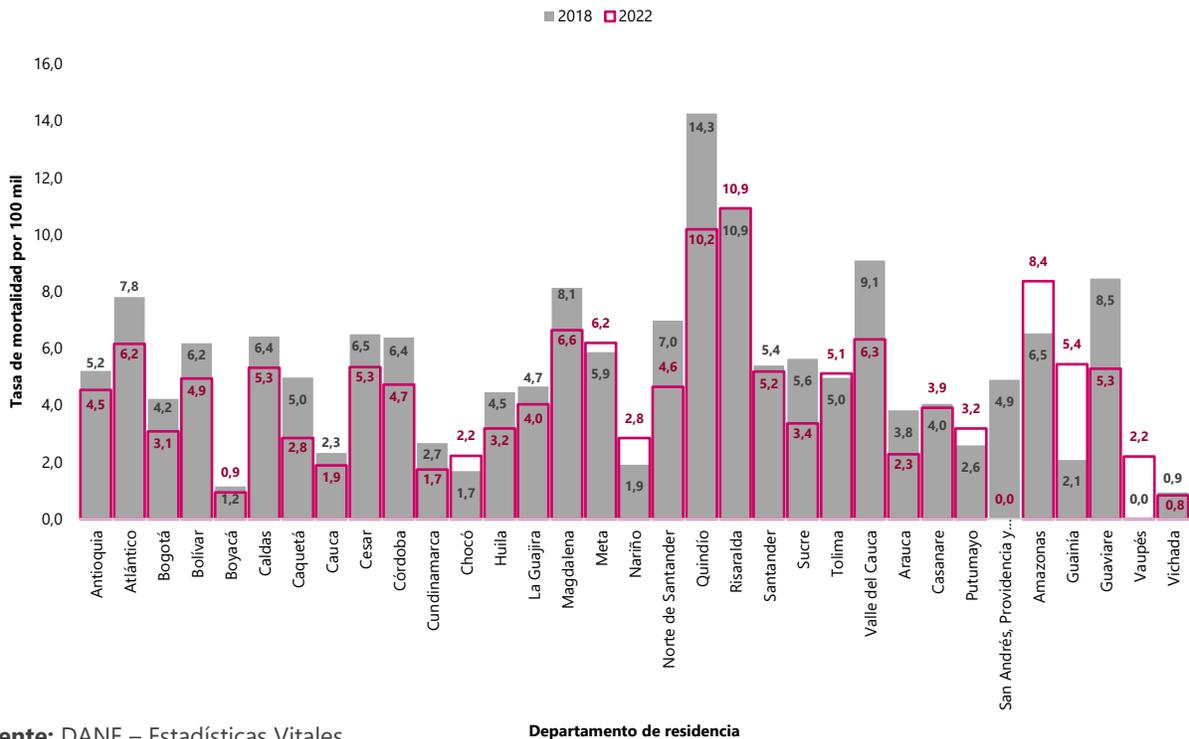
Gráfico 49. Tasa de mortalidad por VIH-SIDA según año y ciclo de vida
Total, nacional – Años (2013 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

La tasa de mortalidad por VIH-SIDA, según departamento de residencia del fallecido, da cuenta que en el 2022 el departamento de Risaralda se sitúa en el primer lugar con 10,9 fallecidos por cada 100 mil habitantes, seguido de Quindío con 10,2, y Amazonas con 8,4.

Gráfico 50. Tasa de mortalidad por VIH-SIDA según departamento de residencia
Total, nacional – Años (2018 – 2022)

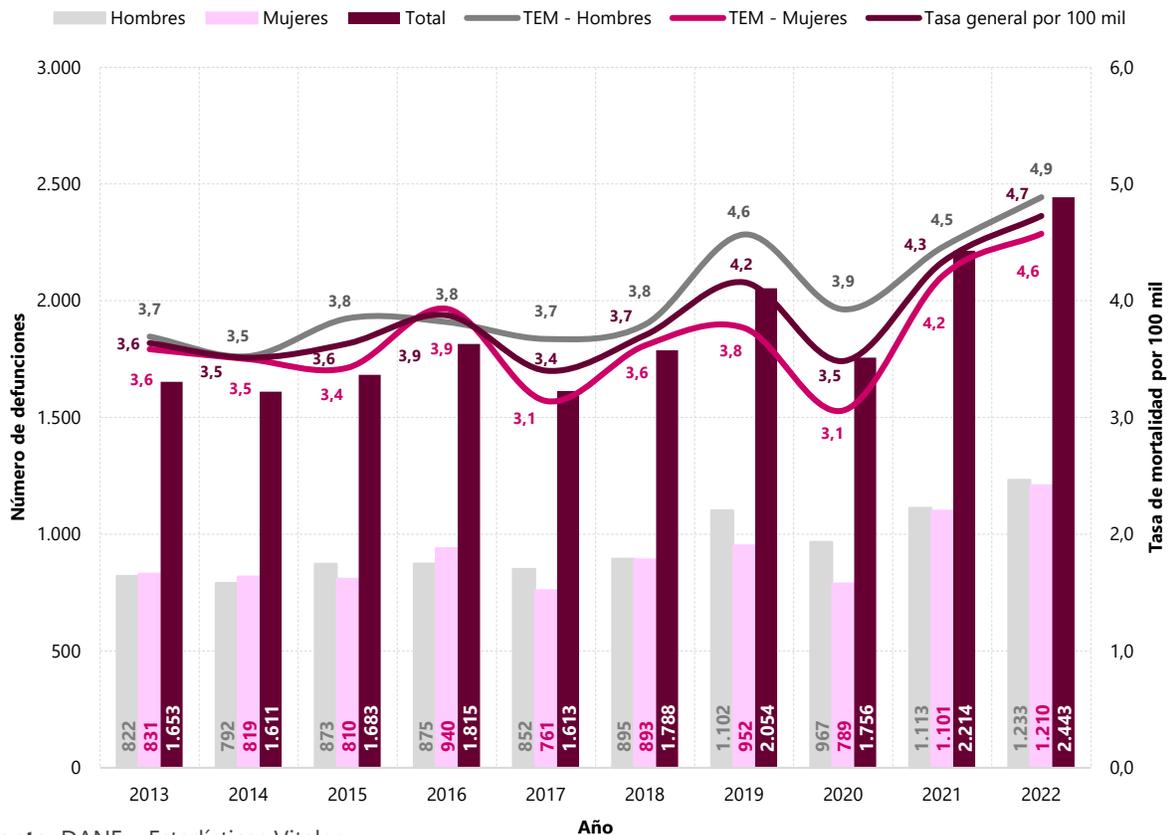


Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

2.10. Mortalidad por desnutrición

Se observa que la *tasa de mortalidad por desnutrición* registra un aumento constante desde el año 2020, en donde el indicador se situó en 3,5 defunciones para posteriormente llegar a 4,7 en el 2022. Para el año 2013 se observa un total de 1.653 defunciones versus 2.443 que ocurrieron en el 2022, con un incremento del 47,8% en la serie analizada. En 2022 la defunción por *desnutrición* causó la muerte a 2.443 personas, el 50,5% corresponde a hombres y el 49,5% a mujeres.

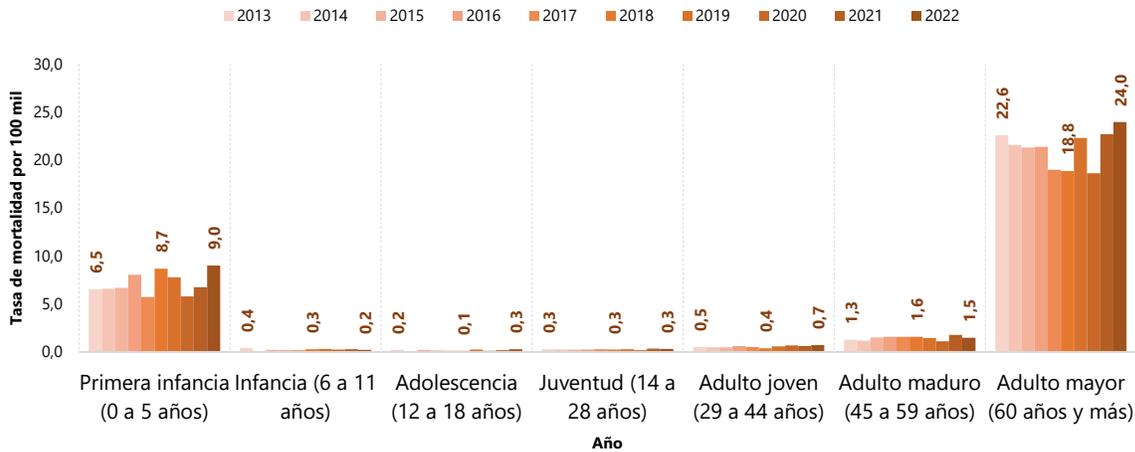
Gráfico 51. Número de defunciones y tasa de mortalidad por desnutrición según sexo Total, nacional – Años (2013 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

La *tasa de mortalidad por desnutrición* registra un aumento en la *primera infancia* (0 a 5 años) al pasar de 6,5 en el 2013 a 9,0 en el 2022. Igualmente, se refleja un aumento en *adulto mayor* (60 y más años) al pasar de 22,6 en el 2013 a 24,0 en el 2022.

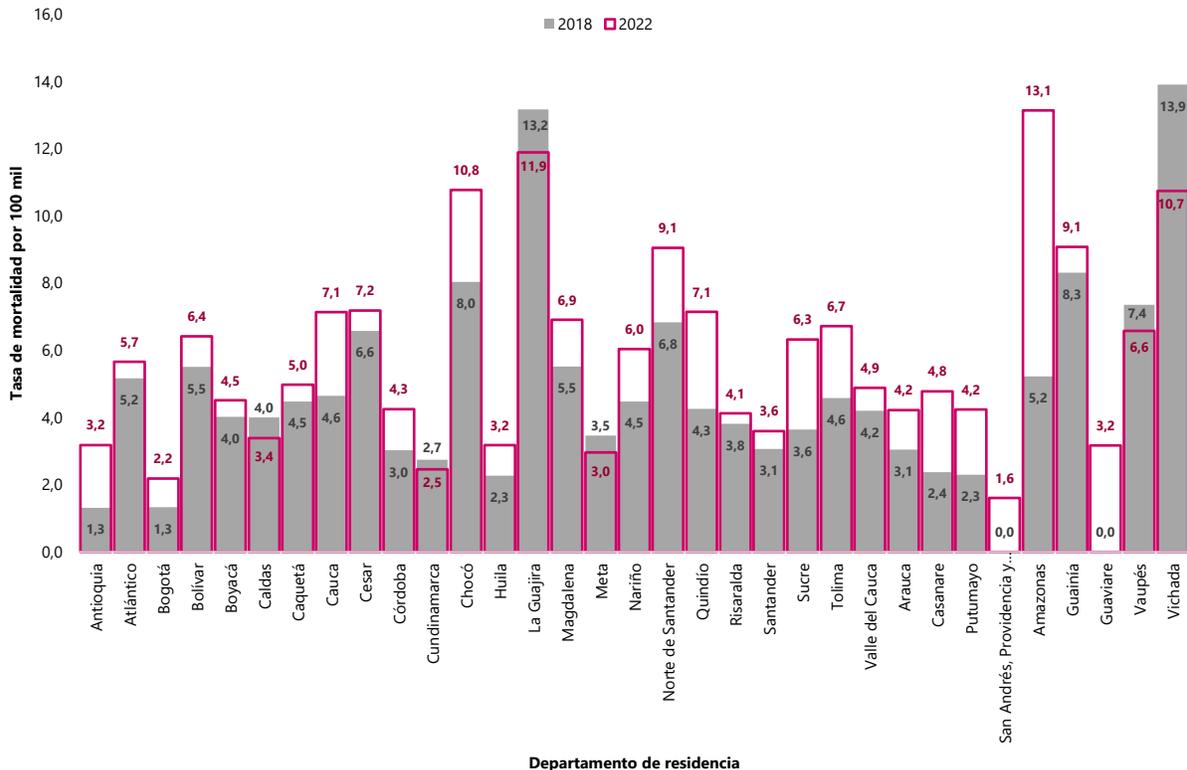
Gráfico 52. Tasa de mortalidad por desnutrición según año y ciclo de vida
Total, nacional – Años (2013 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

Según departamento de residencia, Amazonas registra la tasa más alta con 13,1, seguido de La Guajira con 11,9, Chocó 10,8 y Vichada con 10,7; en contraste, con las tasas más bajas están: San Andrés Providencia y Santa Catalina con 1,6 y Bogotá con 2,2.

Gráfico 53. Tasa de mortalidad por desnutrición según departamento de residencia
Total, nacional – Años (2018 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

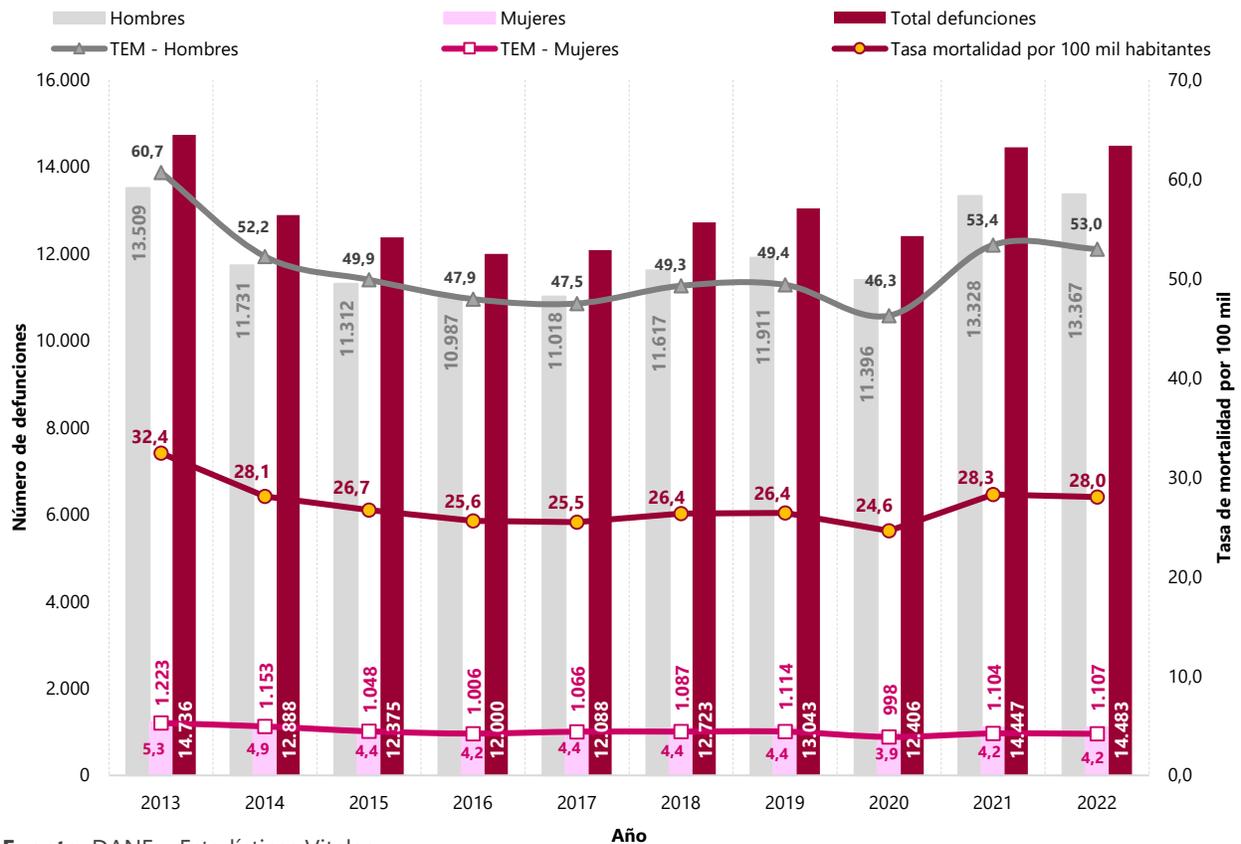
3. MORTALIDAD POR CAUSAS NO NATURALES

Cifras definitivas 2022

3.1. Mortalidad por homicidios

En el año 2022 se registraron 14.483 defunciones por *agresiones (homicidios)*, 36 más que el año anterior. En el análisis de la serie la tasa de mortalidad por *homicidios* en Colombia alcanzó su punto más alto en el año 2013 con un valor de 32,4 muertes por cada 100 mil habitantes. Se observa que los hombres mantienen las tasas de mortalidad por *homicidio* más altas entre los años 2013 a 2022, lo cual da cuenta del fenómeno de sobremortalidad masculina por esta causa.

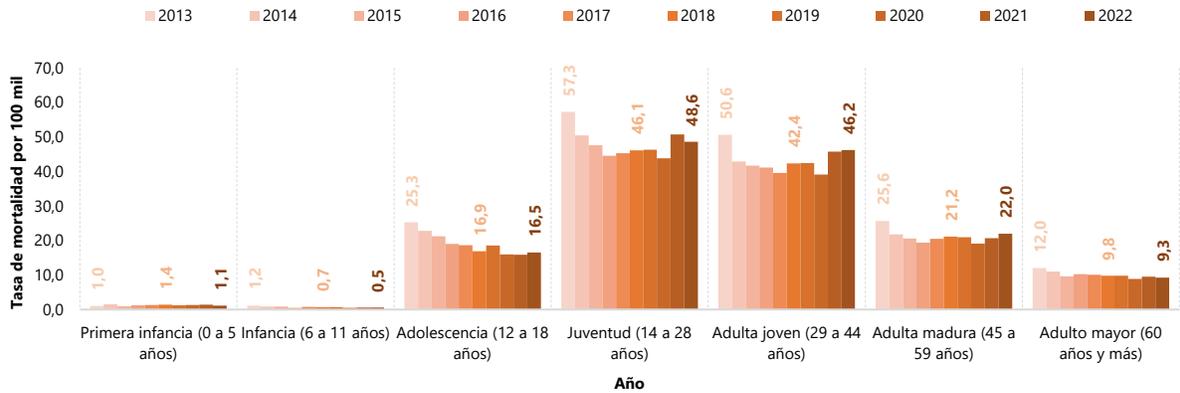
Gráfico 54. Número de defunciones y tasa de mortalidad por homicidios según año y sexo
Total, nacional – Años (2013 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales

Según la distribución por ciclo de vida, *la juventud y los adultos jóvenes* concentran las tasas de mortalidad más altas en la serie analizada; le siguen, en su orden, los *adultos maduros* y los *adolescentes*. Para 2022, tasa más alta se encuentra en la *juventud* con una tasa de 48,6.

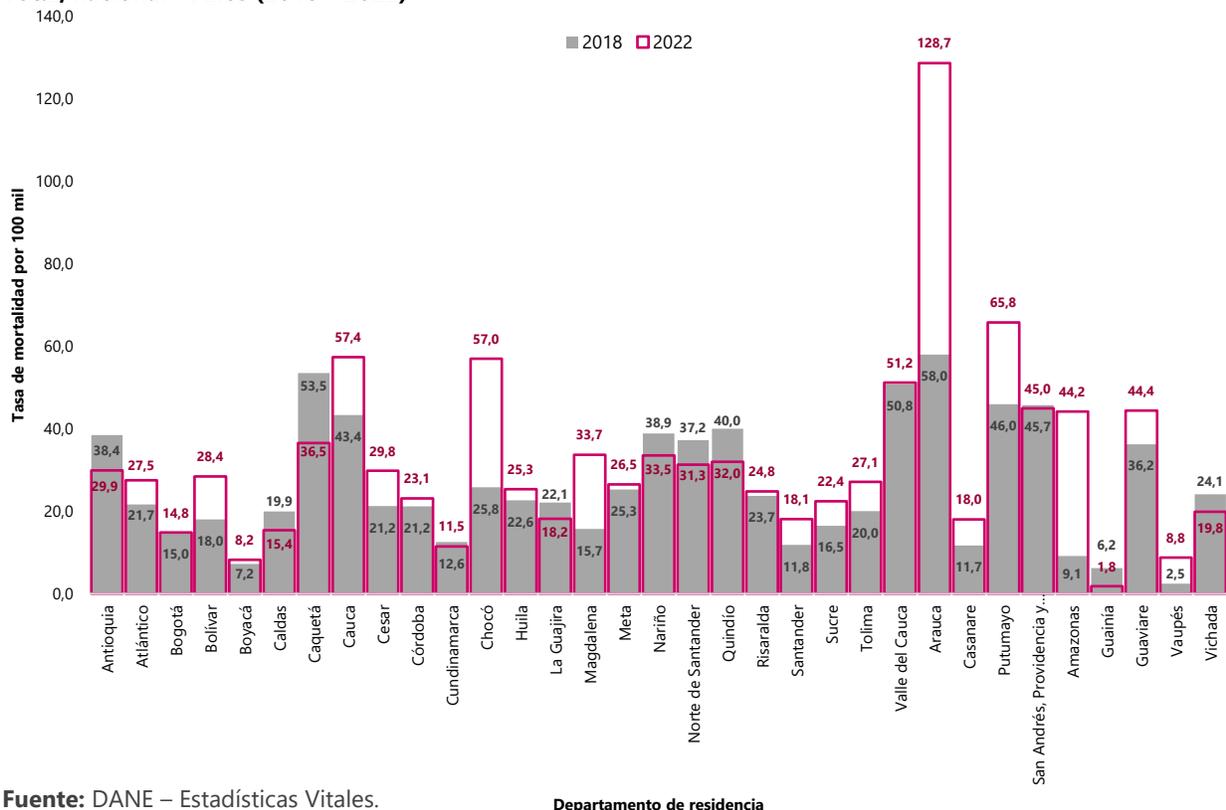
Gráfico 55. Tasa de mortalidad por homicidios según año y ciclo de vida
Total, nacional – Años (2013 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

Para el año 2022, los departamentos con mayor tasa de mortalidad por *agresiones (homicidios)* por cada 100 mil habitantes fueron: Arauca, Putumayo, Cauca, Chocó y Valle del Cauca. Se destaca que en departamentos como Antioquia, Caquetá, Nariño, Norte de Santander, Quindío y Vichada se redujo la tasa de mortalidad por homicidios entre el año 2018 y el 2022.

Gráfico 56. Tasa de mortalidad por homicidios según departamento de ocurrencia
Total, nacional – Años (2018 – 2022)



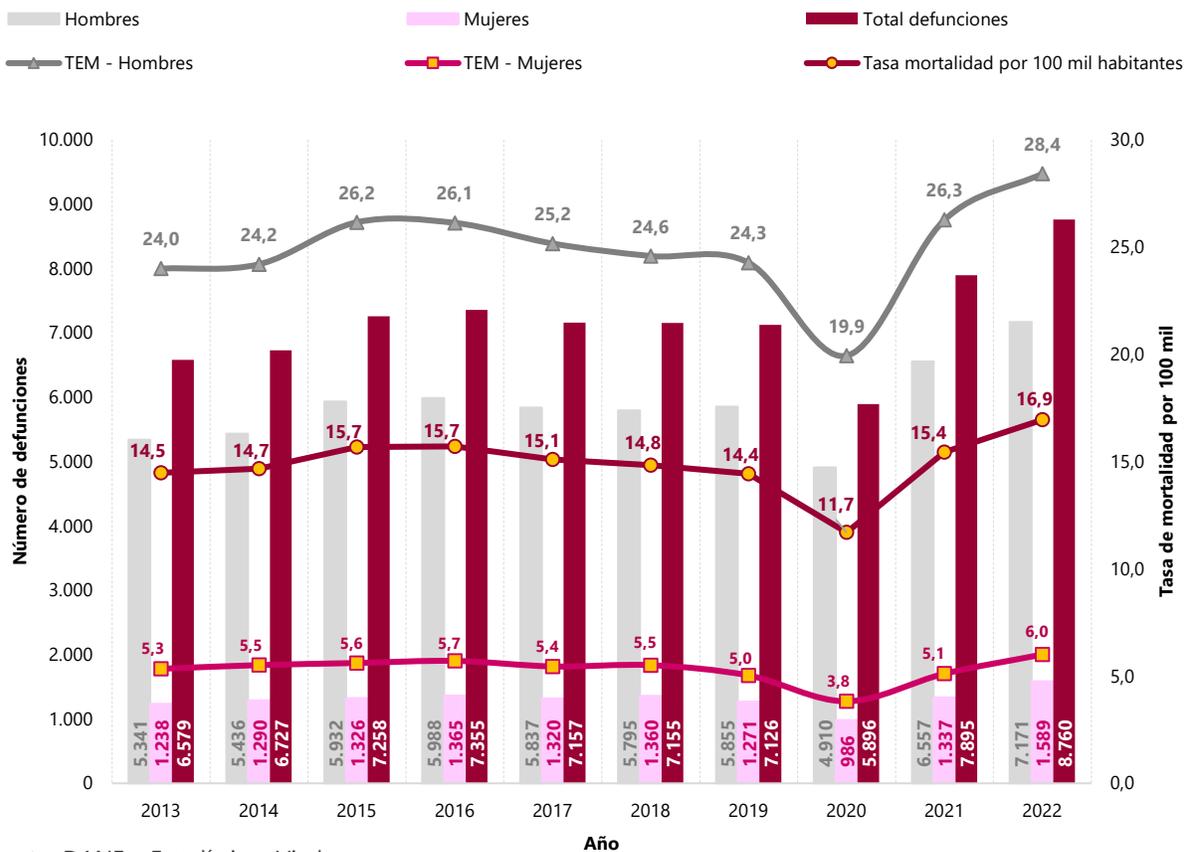
Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

Departamento de residencia

3.2. Mortalidad por accidentes de tránsito

En el año 2022 se evidencia un incremento en el número de fallecimientos por *accidentes de tránsito*, creciendo un 11,0% frente al 2021 y un 33,2% frente a la cantidad de casos reportados en el año 2013. La tasa de mortalidad tuvo su nivel más bajo de la serie en el año 2020, probablemente a causa de las medidas de confinamiento en el marco de la pandemia por COVID-19, y sube nuevamente en el año 2021 alcanzando su valor más alto en 2022, con una tasa de 16,9 defunciones por cada 100 mil habitantes. Al igual que con los homicidios, en los accidentes de transporte terrestre, también existe el fenómeno de sobremortalidad masculina, en donde por cada mujer que muere en accidente de transporte, lo hacen 4,5 hombres.

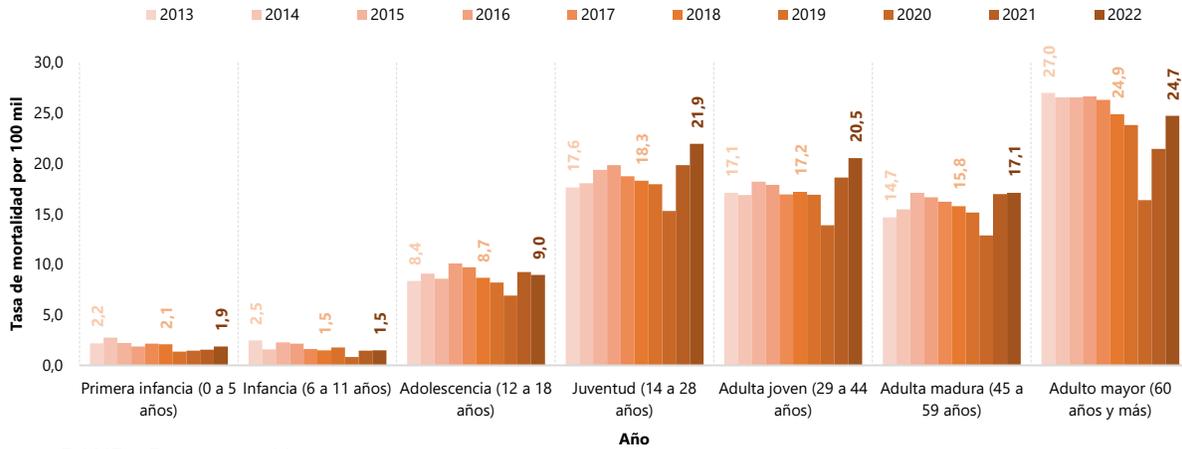
Gráfico 57. Número de defunciones y tasa de mortalidad por accidente de tránsito según año y sexo
Total, nacional – Años (2013 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

Las tasas de mortalidad a causa de *accidentes de tránsito* más altas se encuentran principalmente en los en ciclos de vida de *adulto mayor* y *juventud*, seguido por el ciclo de vida *adulto joven* y *adulto maduro*. Para 2022, la tasa de mortalidad más alta se encuentra en los *adultos mayores*, seguidos de los *jóvenes*, *adultos jóvenes* y *adultos maduros*. Se destaca la disminución progresiva que se ha evidenciado en la tasa de mortalidad en la infancia.

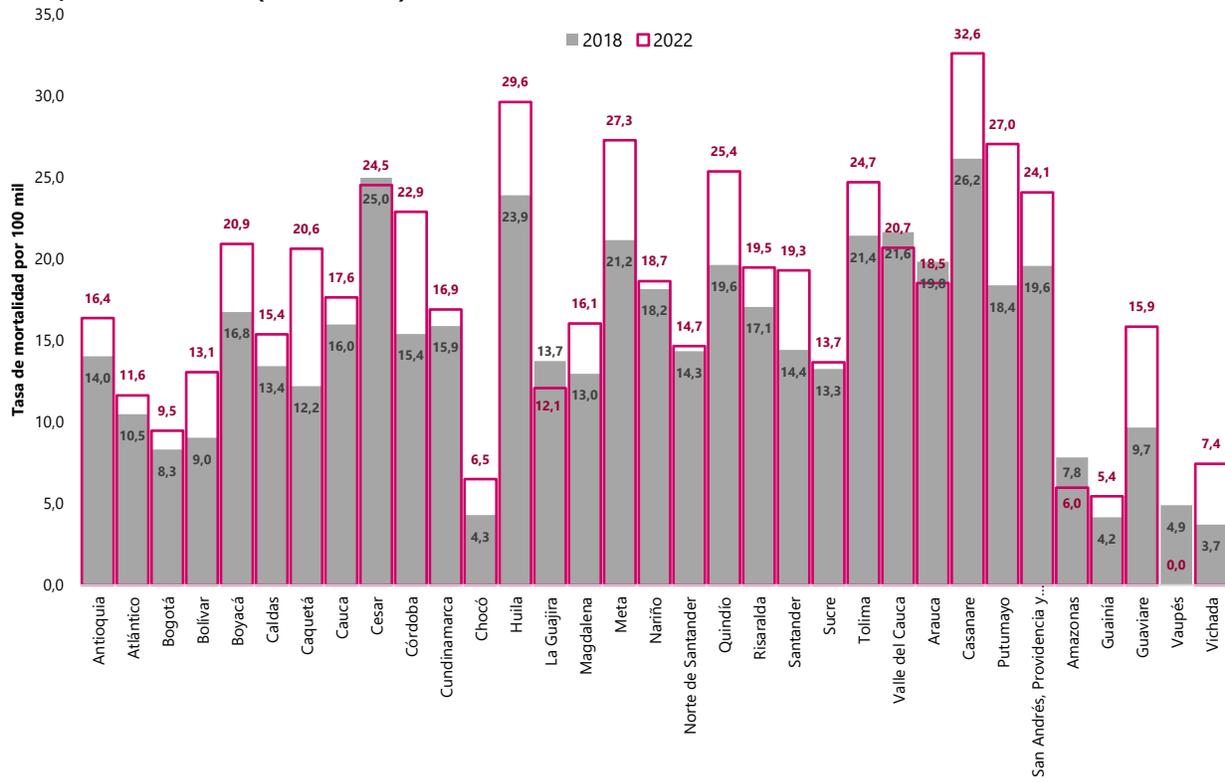
Gráfico 58. Tasa de mortalidad por accidente de tránsito según año y ciclo de vida
Total, nacional – Años (2013 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

Para el año 2022 los departamentos con mayor tasa de mortalidad por *accidentes de tránsito* fueron: Casanare, Huila, Meta, Putumayo y Quindío. En contraste, los departamentos de Vaupés, Guainía, Chocó y Amazonas muestran las tasas de mortalidad más bajas del país por esta causa.

Gráfico 59. Tasa de mortalidad por accidentes de tránsito según departamento de ocurrencia
Total, nacional – Años (2018 – 2022)



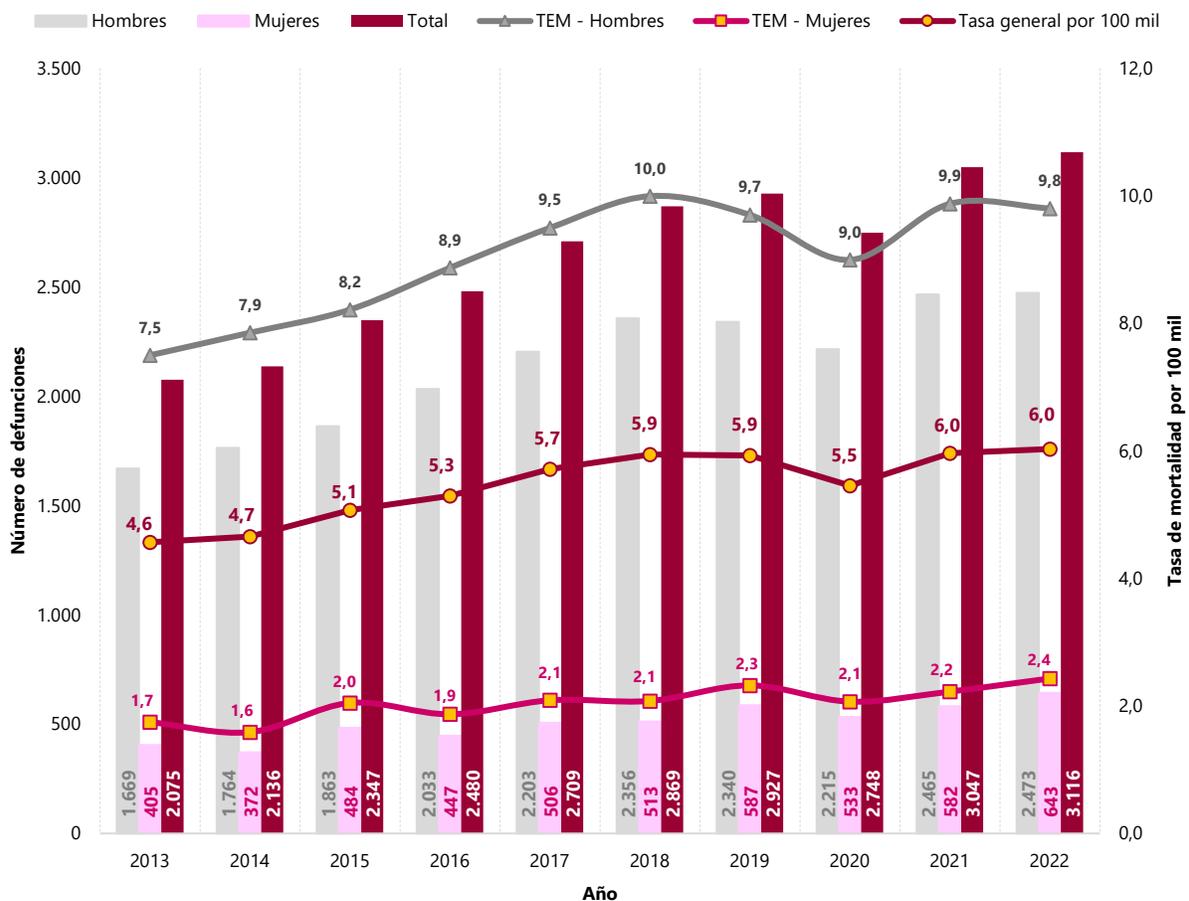
Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

Departamento de residencia

3.3. Mortalidad por suicidios

Para el año 2022 se presentó un aumento del 2,3% en el número de muertes por *suicidio* en el país frente al total de casos reportados en el año anterior. En el 2022 se mantiene la misma tasa evidenciada en el año 2021, siendo las más altas de toda la serie. Las tasas por sexo muestran que son los hombres los que mueren más frecuentemente por *suicidio*. La relación en este caso es de 4 a 1, es decir, por cada mujer que se suicida, lo hacen 4 hombres, lo cual explica la amplia brecha en las tasas.

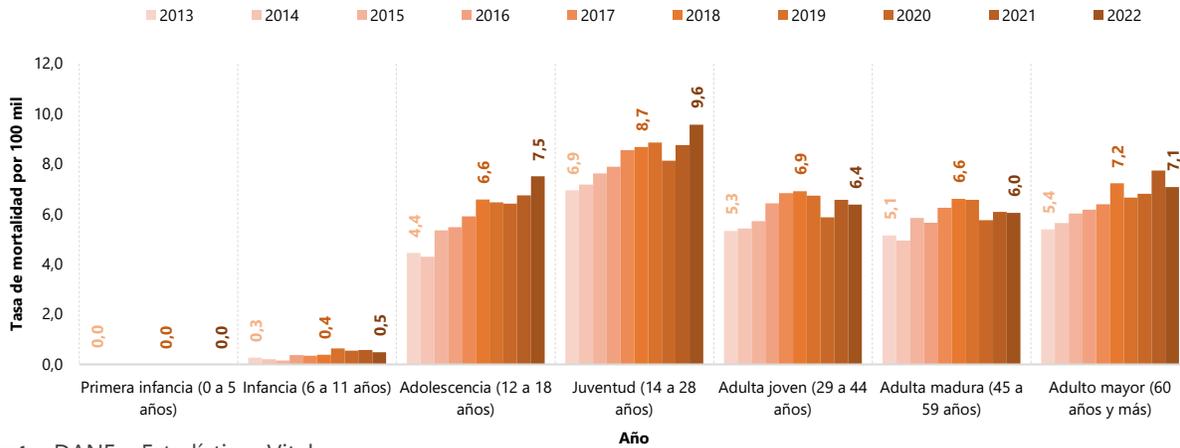
Gráfico 60. Número de defunciones y TEM por suicidios según año y sexo
Total, nacional – Años (2013 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

Las tasas de mortalidad por *suicidio*, para 2022, se concentraron en la *juventud*, la *adolescencia*, *adulto mayor* y *adulto joven*, y en menor proporción en el ciclo de vida *adulto maduro*. Para 2022, la tasa de mortalidad más alta se encontró en la *juventud* con 9,6 casos por cada 100. mil personas en este grupo de edad, seguido la *adolescencia* con 7,5 y los *adultos mayores* con una tasa de 7,1.

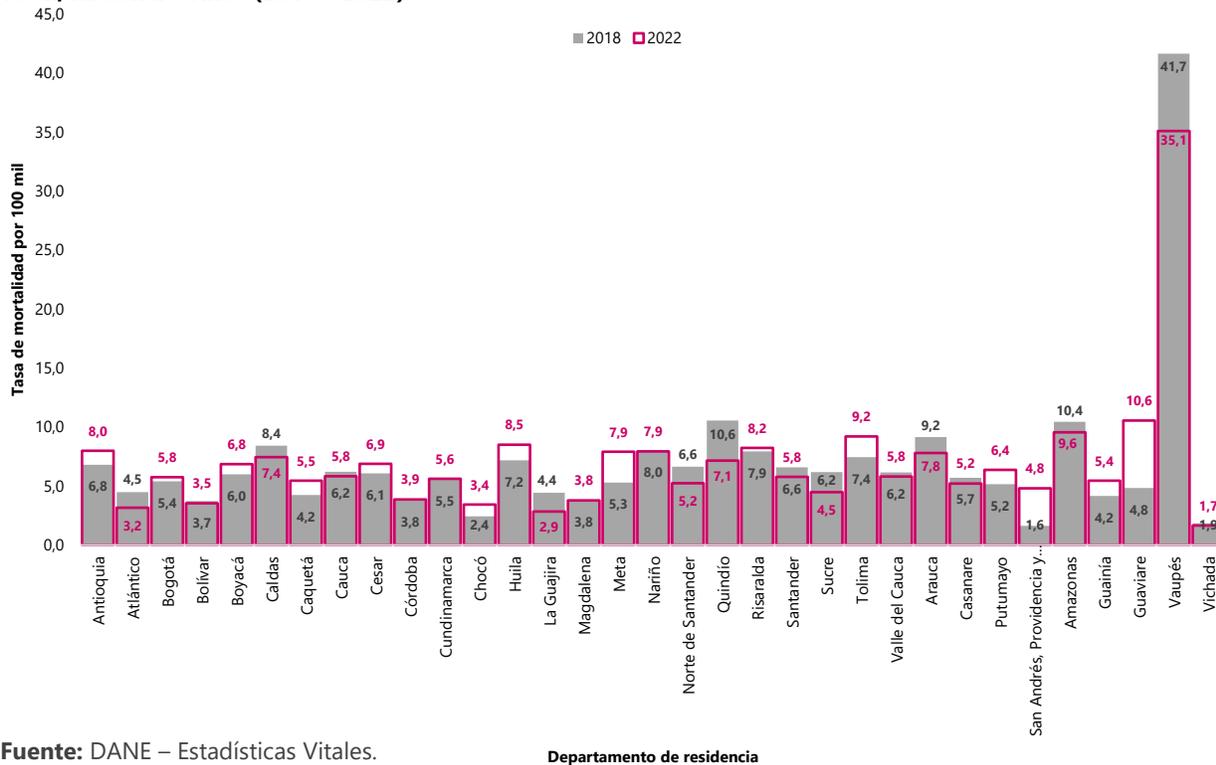
Gráfico 61. Tasa de mortalidad por suicidios según año y ciclo de vida
Total, nacional – Años (2013 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

Para el año 2022 los departamentos con mayor tasa de mortalidad por *suicidio* fueron: Vaupés, Guaviare, Amazonas y Tolima. Al comparar las tasas del 2018 con las del 2022 se evidencia que los incrementos más grandes en las tasas de mortalidad se encuentran en el Guaviare, Cesar, Putumayo y Meta.

Gráfico 62. Tasa de mortalidad por suicidios según departamento de ocurrencia
Total, nacional – Años (2018 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

Departamento de residencia

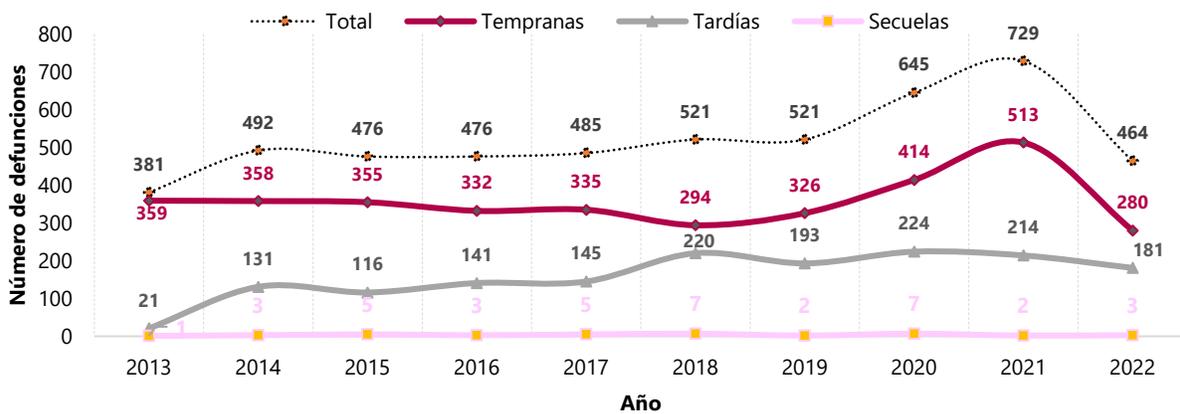
4. MORTALIDAD MATERNA, PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA

Cifras definitivas 2022

4.1. Mortalidad materna

El número de *muertes maternas* totales presenta un descenso del -36,4% en comparación con el año 2021, ocasionado principalmente por las *muertes maternas tempranas*, que pasaron de 513 en el 2021 a 280 en el 2022. El 2021 es el año que ha tenido mayor cantidad de muertes *maternas tempranas* en la serie.

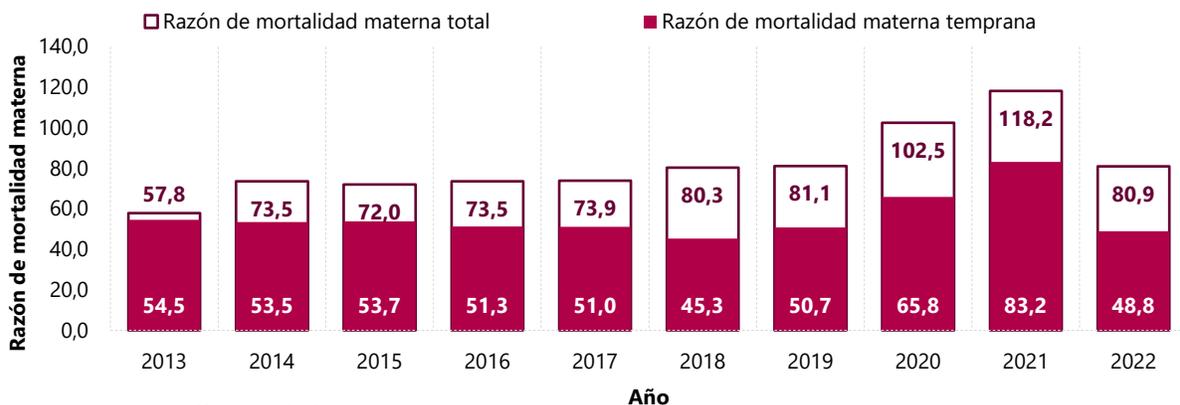
Gráfico 63. Número y tasa de mortalidad materna según año y tipo de muerte materna Total, nacional – Años (2013 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

En el año 2021 se presenta la mayor razón de *mortalidad materna temprana* con 83,2 defunciones por cada 100 mil nacidos vivos. En el año 2022 se observa una reducción importante en esta razón de mortalidad ubicándose en 48,8.

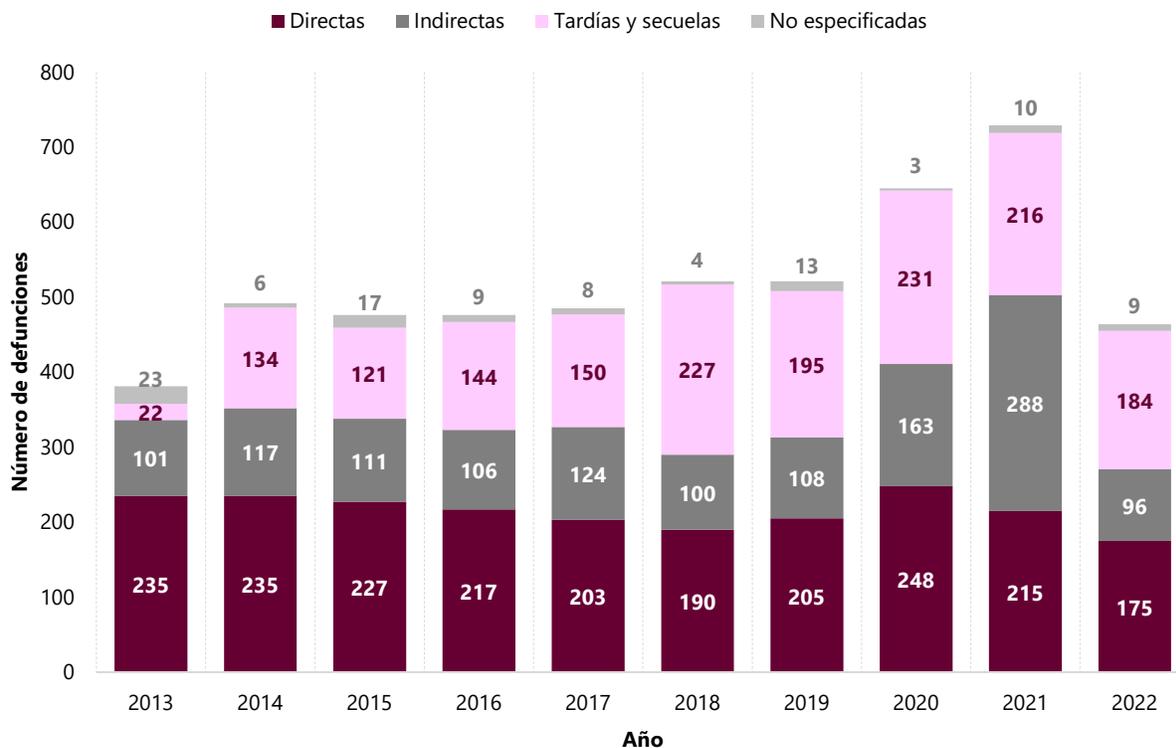
Gráfico 64. Razón de mortalidad materna según año y tipo de muerte materna Total, nacional – Años (2013 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

El número de *muertes maternas directas* pasó de 235 defunciones en el 2013 a 175 en el 2022 observando una disminución del -25.5% . Las *muertes tardías y por secuelas* pasan de 22 defunciones en el año 2013 a 184 en el 2022 registrando un incremento del $736,4\%$ ³.

Gráfico 65. Distribución de mortalidad materna según año y tipo de muerte materna Total, nacional – Años (2013 – 2022)

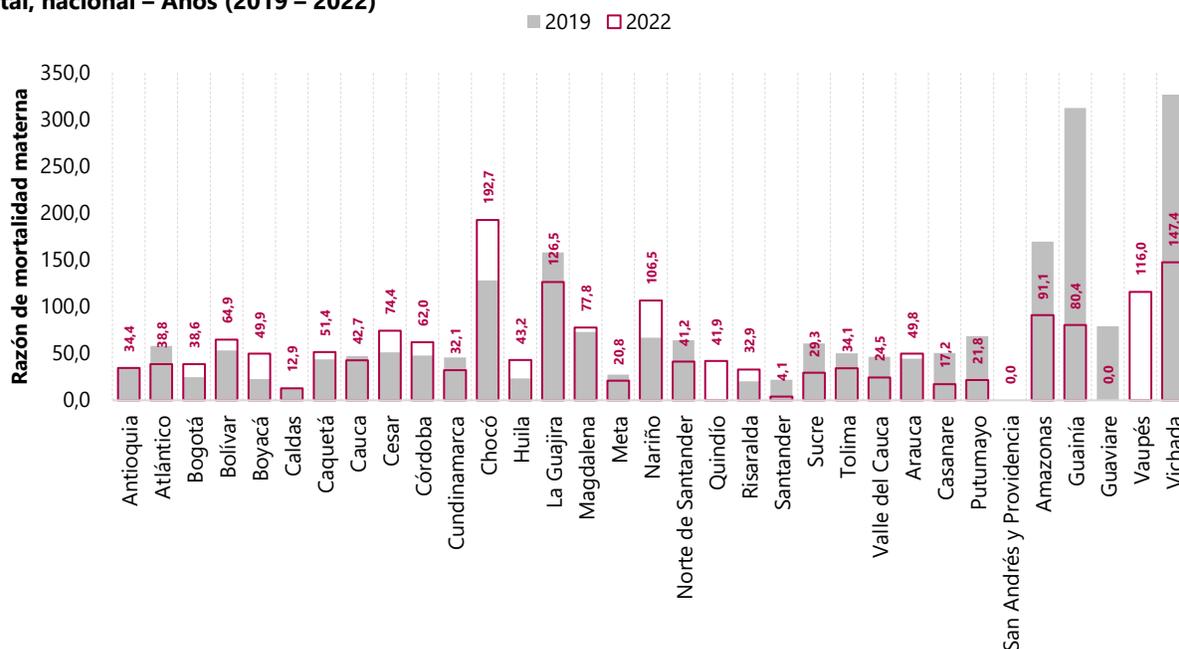


Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

En el año 2022 se observa una leve reducción en la *razón de mortalidad materna temprana* en comparación con el año 2019, esta reducción es de $-1,9$ puntos de la razón. Los departamentos de Vaupés, Chocó, Quindío y Nariño presentan los mayores incrementos en la razón de mortalidad materna temprana entre el año 2019 y el 2022.

³ A partir de la publicación de las estadísticas de mortalidad 2014 y con base en los lineamientos de la CIE-10 (Edición 2013), se implementó la desagregación de la categoría O96, correspondiente a las muertes maternas debidas a cualquier causa que ocurren después de 42 días, pero antes de un año del parto (no incluye causas externas): O96.0 tardías directas, O96.1 tardías indirectas, O96.9 tardías no especificadas. Por ese motivo a partir de 2014 se observa un aumento importante de las causas tardías.

Gráfico 66. Razón de mortalidad materna temprana según departamento de residencia de la madre
Total, nacional – Años (2019 – 2022)

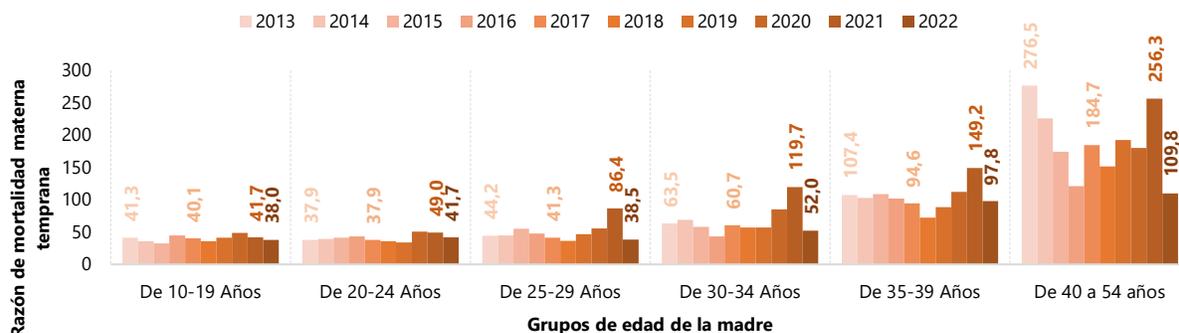


Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

Departamento de residencia de la madre

En el análisis por grupos de edad de la madre, se evidencia una mayor *razón de mortalidad materna* en mujeres de 40 a 54 años, la cual fue de 109,8 defunciones por cada 100 mil nacidos vivos, seguido de las mujeres de 35 a 39 años que registran una razón de 97,8.

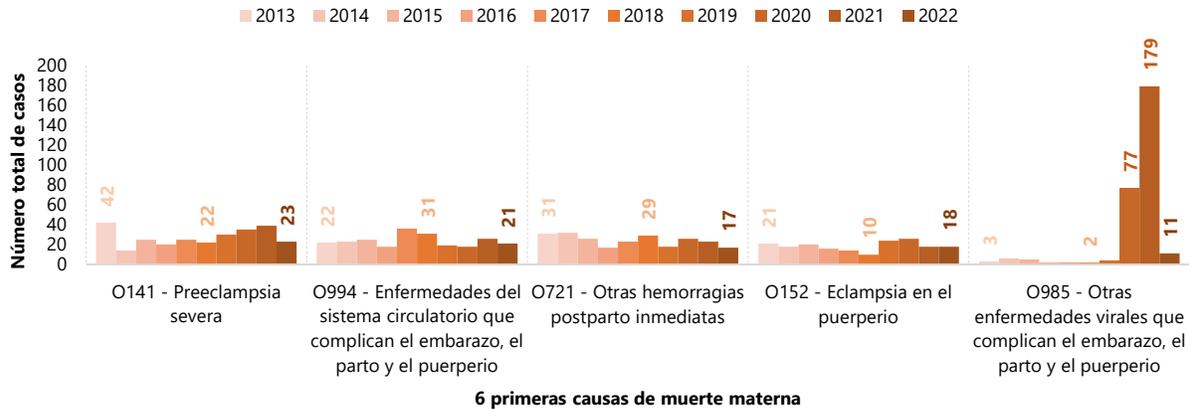
Gráfico 67. Razón de mortalidad materna temprana según grupos de edad de la madre
Total, nacional – Años (2013 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

La principal *causa de muerte materna* en el año 2022 corresponde a la *preeclampsia severa* con 28 defunciones, seguido de las *enfermedades del sistema circulatorio que complican el embarazo, el parto y el puerperio* con 21 casos. En el año 2022 vuelven a niveles similares a los previos las defunciones por *enfermedades virales que complican en el embarazo*, después del pico de casos observados en los años 2020 y 2021 producto de la pandemia por COVID-19.

Gráfico 68. Seis primeras causas de muerte materna según año
Total, nacional – Años (2013 – 2022)

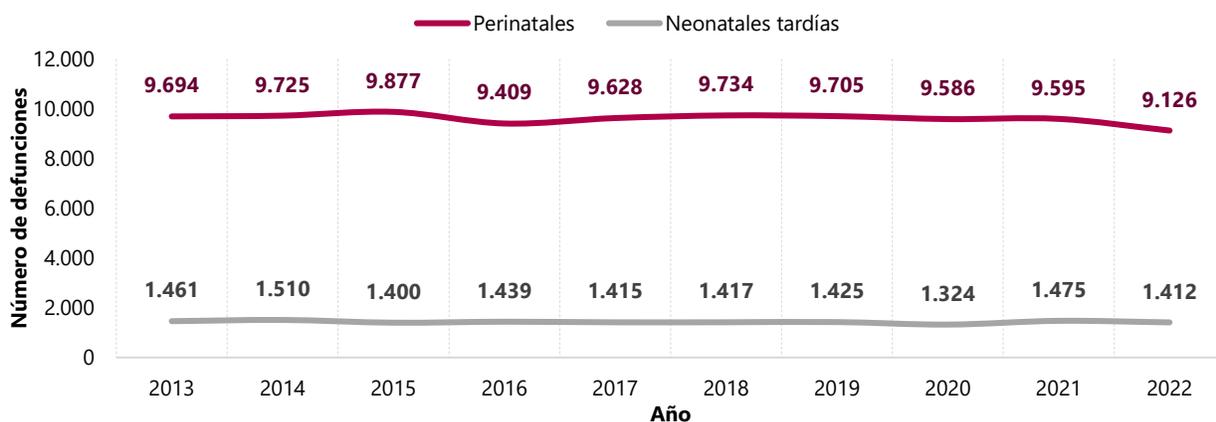


Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

4.2 Mortalidad perinatal y neonatal tardía

En el 2022 el número de *defunciones perinatales* presenta una disminución de -5.9% en comparación con el año 2013, y del -4.9% con respecto al año inmediatamente anterior. Las *muertes neonatales tardías* registran una disminución del -3.4% en comparación con el año 2013 y del $-4,3\%$ con el año 2021. En general, se observa un comportamiento estable de la serie exceptuando, quizá, una leve reducción de las *muertes perinatales* en el año 2022.

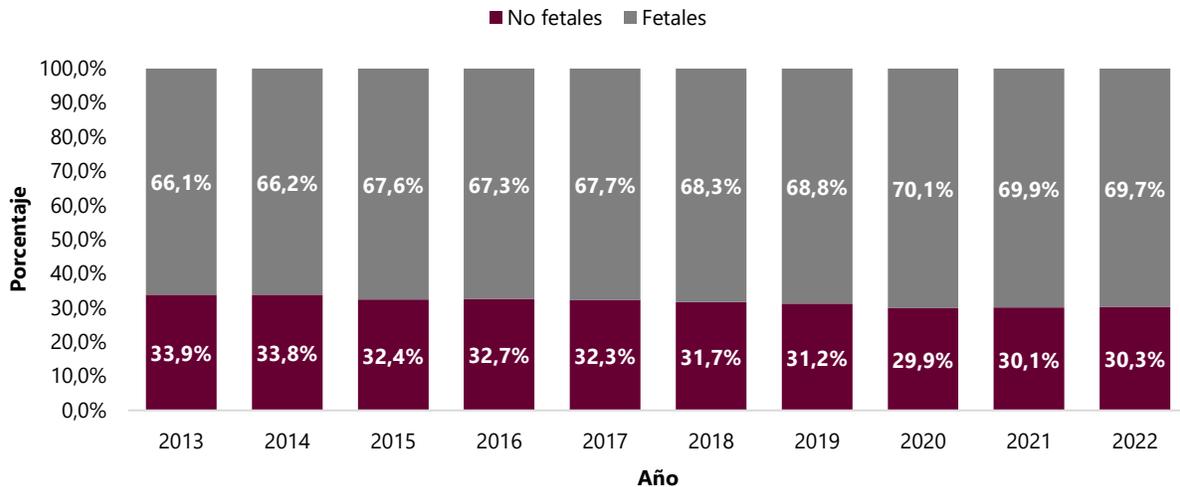
Gráfico 69. Número de defunciones perinatales y neonatales tardías según año
Total, nacional – Años (2013 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

Del total de muertes perinatales, las defunciones fetales corresponden a un $69,7\%$ y las no fetales a un $30,3\%$ en el 2022, esta distribución se ha mantenido relativamente estable en la serie desde el año 2013.

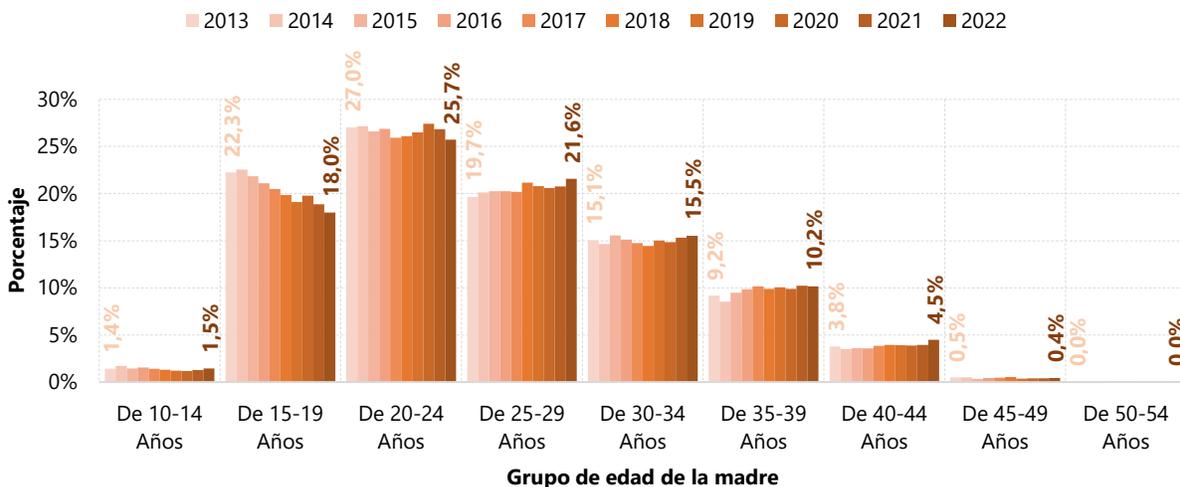
Gráfico 70. Porcentaje de distribución de la mortalidad perinatal en no fetal y fetal según año
Total, nacional – Años (2013 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

En el año 2022, el porcentaje de *mortalidad perinatal* es más alto en madres de 20 a 24 años con un 25,7%, seguido de las madres entre 25 a 29 años con un 21,6%. La mayor variación la registra el grupo de edad de 15 a 19 años pasando de 22,3% en el 2013 a 18,0% en el 2022, lo cual concuerda con la reducción de los nacidos vivos que también se observan en este grupo de edad.

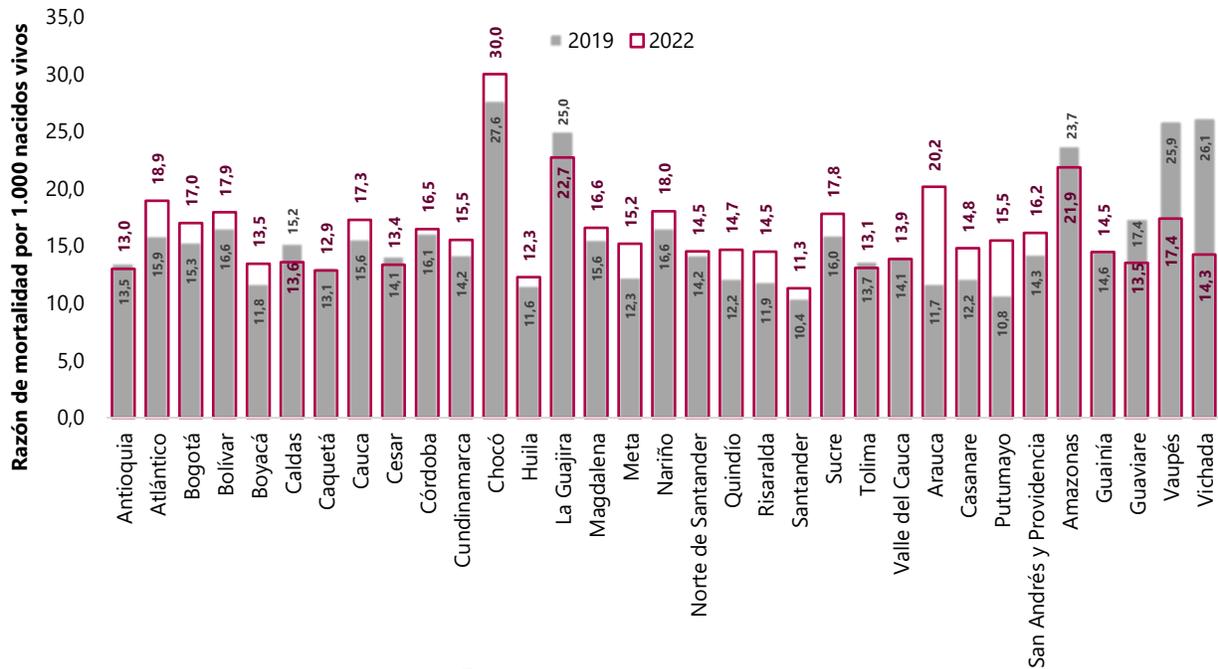
Gráfico 71. Porcentaje de mortalidad perinatal según grupos de edad de la madre
Total, nacional – Años (2013 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

A nivel de departamento, Chocó tiene la razón de *mortalidad perinatal* más alta en el 2022 con 30,0 defunciones por cada 1.000 nacidos vivos, seguido de La Guajira con 22,7 y el Amazonas con 21,9.

Gráfico 72. Razón de mortalidad perinatal según departamento de residencia de la madre
Total, nacional – Años (2019 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

Departamento de residencia de la madre

La razón de *mortalidad neonatal* más alta, igualmente, se presenta en el departamento del Chocó con 14,7 por cada 1.000 nacidos vivos. Le siguen, en su orden, Vaupés 13,9, San Andrés Providencia y Santa Catalina 13,2, y La Guajira con 12,7.

Gráfico 73. Razón de mortalidad neonatal según departamento de residencia de la madre
Total, nacional – Años (2019 – 2022)

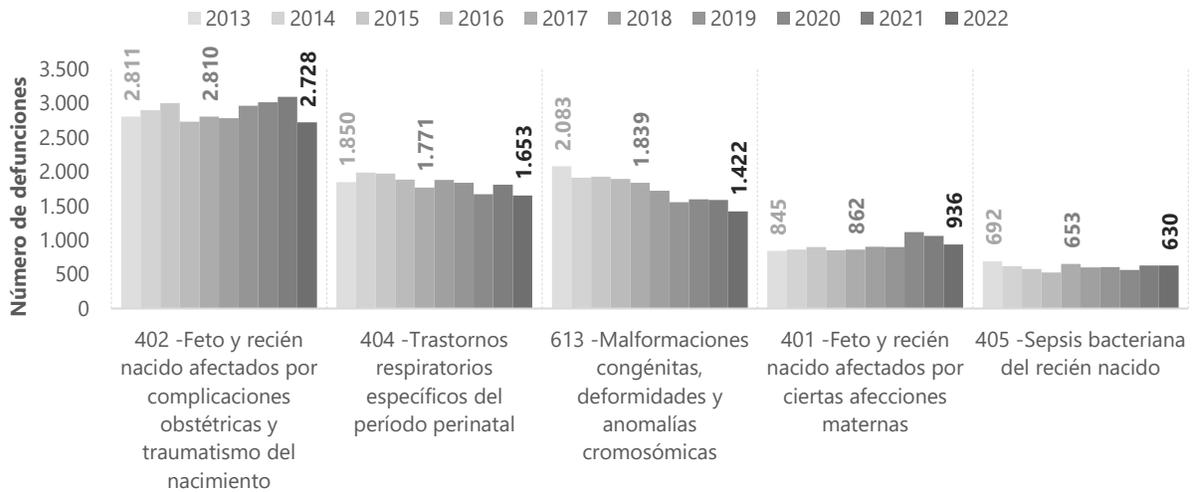


Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

Departamento de residencia de la madre

La principal causa de *muerte perinatal y neonatal tardía* en el año 2022 es *Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento* con 2.728 defunciones. La *sepsis bacteriana del recién nacido* presenta 630 defunciones, y se destaca la reducción progresiva del número de defunciones por *malformaciones congénitas y anomalías cromosómicas*.

Gráfico 74. Cinco primeras causas de muerte perinatal y neonatal tardía
Total, nacional – Años (2013 – 2022)



5 primeras causas de muerte perinatal y neonatal tardía

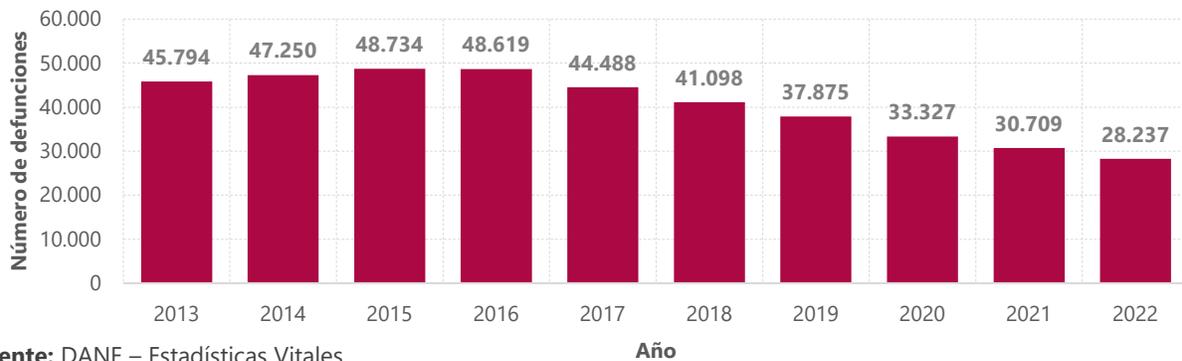
5. DEFUNCIONES FETALES

Cifras definitivas 2022

5.1. Análisis de la serie

El total de *defunciones fetales* continúa con su tendencia decreciente desde el año 2017. En el año 2022 se registró una nueva disminución de los casos del -8,0% en comparación con el año 2021. En el 2022 la reducción en las *defunciones fetales* es del -41,9 % en comparación con el 2016.

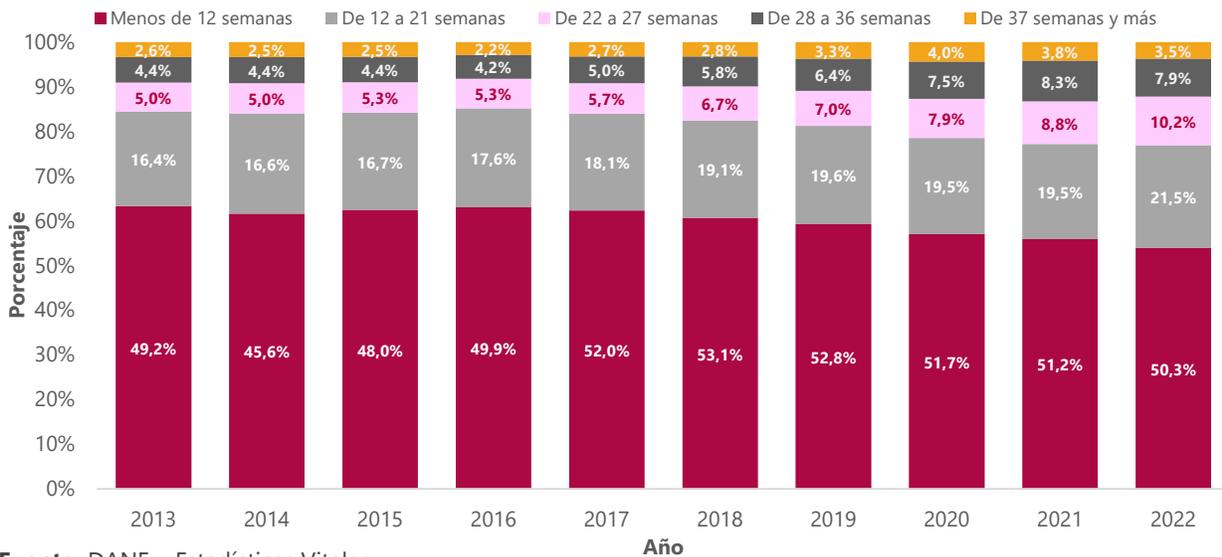
Gráfico 75. Número de defunciones fetales según año
Total, nacional – Años (2013 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

En el año 2022 el 50,3% de las *defunciones fetales* ocurrieron antes de las 12 semanas de gestación, el 71,8% antes de las 21 semanas de gestación, y el 82,0% antes de la semana 28.

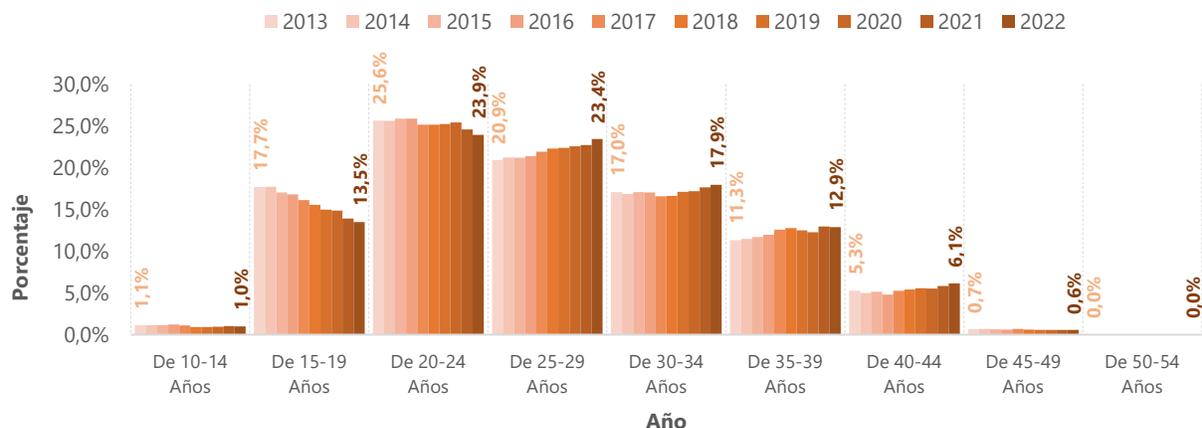
Gráfico 76. Número de defunciones fetales según edad gestacional
Total, nacional – Años (2013 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

Para 2022, la mayor proporción de *defunciones fetales* se presentó en los grupos de edad de la madre de 20 a 29 años, en los cuales se registraron 13.369 casos, concentrando el 47,3% de las muertes fetales.

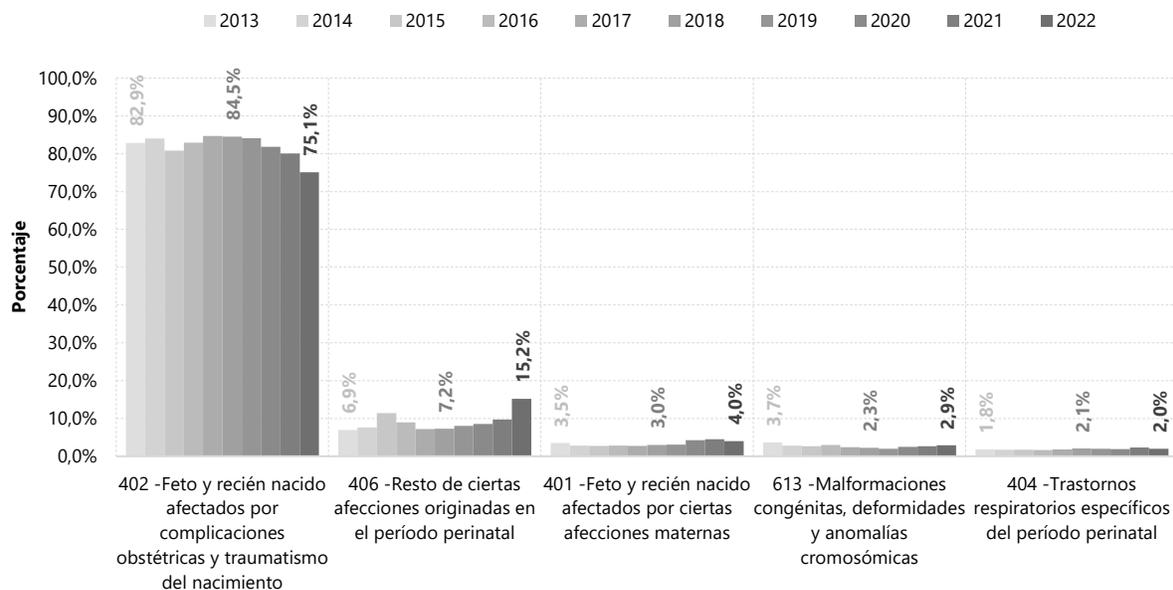
Gráfico 77. Número de defunciones fetales según grupos de edad de la madre
Total, nacional – Años (2013 – 2022)



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

El feto y recién nacido afectados por *complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento*, se sitúa como la primera causa de defunción concentrando más del 75% de las defunciones.

Gráfico 78. Cinco primeras causas de muerte fetal según grandes grupos de la lista 6/67
Total, nacional – Años (2013 – 2022)



5 primeras causas de muerte fetal

Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

Al comparar el número de *defunciones fetales* por departamento, entre los años 2016 y 2022, se observa que Risaralda, Quindío, Tolima, Meta y Cauca son los territorios en los que más se ha disminuido el volumen de reportes de defunciones fetales. Por totales, Bogotá, Antioquia y Valle del Cauca son los que más han contribuido al descenso en el reporte de defunciones fetales.

Tabla 6. Número de defunciones fetales según departamento
Total, nacional – Años (2016 y 2022)

Departamento	2016	2022	Variación
Total	48.734	28.237	-42,1%
Antioquia	7.102	3.035	-57,3%
Atlántico	575	879	52,9%
Bogotá	10.414	5.645	-45,8%
Bolívar	1.028	695	-32,4%
Boyacá	440	487	10,7%
Caldas	468	171	-63,5%
Caquetá	413	212	-48,7%
Cauca	1.297	422	-67,5%
Cesar	269	404	50,2%
Córdoba	2.497	1.787	-28,4%
Cundinamarca	2.975	1.522	-48,8%
Chocó	230	188	-18,3%
Huila	2.497	1.135	-54,5%
La Guajira	188	328	74,5%
Magdalena	955	839	-12,1%
Meta	2.088	631	-69,8%
Nariño	2.310	881	-61,9%
Norte de Santander	538	1.447	169,0%
Quindío	416	91	-78,1%
Risaralda	967	175	-81,9%
Santander	1.181	1.209	2,4%
Sucre	803	1.057	31,6%
Tolima	1.389	370	-73,4%
Valle del Cauca	5.682	2.880	-49,3%
Arauca	660	433	-34,4%
Casanare	115	77	-33,0%
Putumayo	534	549	2,8%
San Andrés y Providencia	233	146	-37,3%
Amazonas	21	28	33,3%
Guainía	28	15	-46,4%
Guaviare	27	93	244,4%
Vaupés	10	19	90,0%
Vichada	76	44	-42,1%
Extranjero	31	248	700,0%
Sin información	277	95	-65,7%

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 y las oficinas de Registro Civil, las cuales diligencian los certificados cuando no hay contacto con el sector salud.

NOMBRE DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA

ESTADÍSTICAS VITALES – Nacimientos y Defunciones

SIGLA DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA

EEVV

OBJETIVO GENERAL

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

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

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

GLOSARIO

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

DEFUNCIÓN 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).

LUGAR DE RESIDENCIA HABITUAL: lugar geográfico del país, localidad o división administrativa o del país extranjero donde reside habitualmente la persona de que se trate. Con el fin de lograr una mayor uniformidad y comparabilidad en el plano nacional e internacional para tabular, deberá determinarse como sigue: Nacimientos: lugar de residencia habitual de la madre en la fecha de alumbramiento del nacido vivo. Defunciones fetales: lugar de residencia habitual de la mujer en la fecha de expulsión del feto muerto. Defunciones de menores de un año: lugar de residencia habitual de la madre en la fecha de fallecimiento del niño (o la del niño si la madre ha fallecido). Defunciones: lugar de residencia habitual del difunto en la fecha del fallecimiento.



@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 D.C., Colombia

www.dane.gov.co