

Boletín técnico

Bogotá D.C.
21 de diciembre de 2023

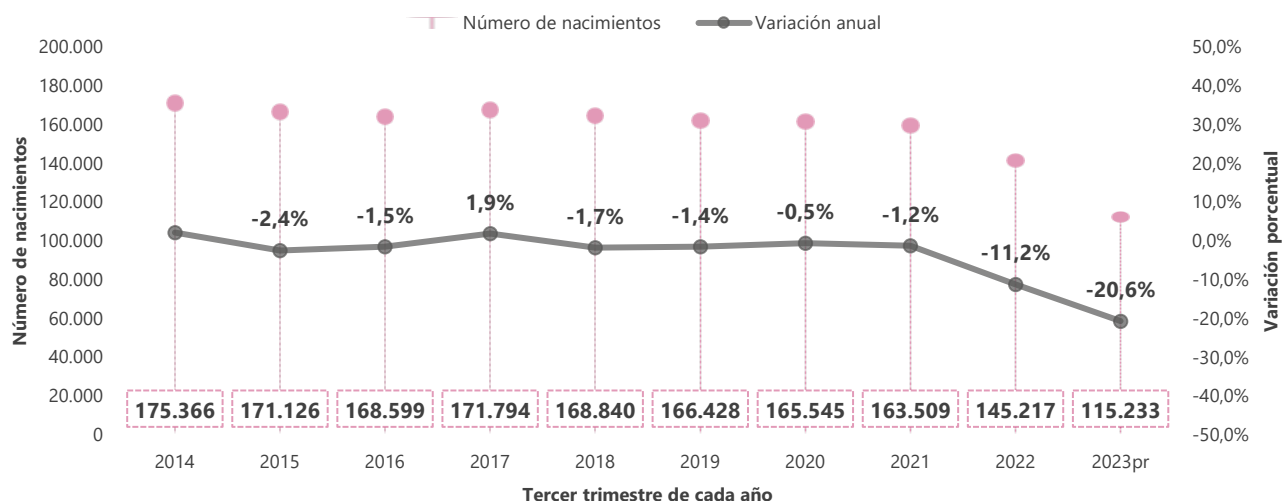
Estadísticas Vitales (EEVV)

Nacimientos en Colombia

Gráfico 1. Número y variación de los nacimientos en Colombia

Total, nacional

Tercer trimestre- Años 2014 -2022 y 2023pr



* Las cifras 2014-2022 corresponden a nacimientos ocurridos en el III trimestre de cada año, procesados con bases de cifras definitivas. La cifra 2023pr corresponde a nacimientos ocurridos y grabados entre el 1 de julio y el 30 de septiembre de 2023, procesada con base de cifras preliminares.

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

- Introducción
- Cosas que debería saber sobre esta publicación
- Características demográficas de los nacimientos
- Características de la madre y el padre
- Características de salud del recién nacido
- Utilización de los servicios de salud
- Análisis específico de nacimientos en grupos étnico- raciales
- Ampliación temática: nacimientos en niñas y adolescentes en Colombia 2013-2022
- 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. A partir del 24 de septiembre de 2021, las publicaciones de nacimientos y defunciones se separan. Las cifras se presentan en dos boletines diferentes con el fin de analizar cada fenómeno por aparte y a mayor profundidad. El boletín de nacimientos ya no estará en clave del periodo de tiempo, sino de la temática, esto quiere decir que el centro del análisis será el fenómeno de interés y los periodos serán transversales, mencionándose cada uno dependiendo de la relevancia dentro del mismo. De esta forma el boletín siempre presentará la información más relevante para la comprensión de la temática, facilitando su utilización para la toma de decisiones y evitando ser repetitivo.
2. En este nuevo boletín de nacimientos, la información se presenta en seis (6) capítulos: el primero aborda variables e indicadores relacionados con las características demográficas de los nacimientos en Colombia, un segundo capítulo aborda las características de la madre y el padre del recién nacido, un tercero las características de salud del recién nacido, un cuarto capítulo aspectos relacionados con la utilización de servicios de salud, el quinto 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 último capítulo contiene las cifras para la ampliación temática nacimientos en niñas y adolescentes en Colombia para el período 2013-2022. Las cifras usadas como numerador en el cálculo de indicadores toman como única fuente las variables consignadas en el certificado de nacimiento y no contemplan, por ahora, ningún cruce o análisis ampliado con otra fuente de información.
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, en la totalidad de los cálculos realizados y que se presentan en el boletín se tiene 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.

4. En el capítulo 5, 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.
5. 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 con su correspondiente cita y referencia en original.
6. En las tablas de este documento, así como en los anexos, usted podrá encontrar la opción indeterminado en la variable sexo, que hace referencia a los recién nacidos para los cuales la asignación del sexo por parte del personal de salud no fue posible de identificar.

7. Recolección y procedencia de los datos

Las cifras contenidas en esta publicación corresponden a los nacimientos reportados por el personal de salud autorizado para diligenciar los certificados de nacido vivo en todo el país, ingresados al aplicativo RUAF-ND del Ministerio de Salud y Protección Social. Asimismo, incluye los nacimientos captados a través del *Formato para la notificación de nacimientos en grupos étnico-raciales*, además de los captados por las oficinas de registro civil y las notarías.

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. A continuación, se reportan los periodos de tiempo que es posible encontrar dentro de la publicación:

- **Datos de III trimestre de 2023pr:** corresponde a los nacimientos **ocurridos y reportados por la fuente** entre el 1 de julio y el 30 de septiembre de 2023. En los casos en que se compare con el tercer trimestre del año anterior, este corresponderá al período publicado el 22 de diciembre de 2022 con cifras preliminares correspondientes a ese trimestre. Cuando se compare con la serie de diez años, el tercer trimestre de 2013 a 2022 corresponde a los nacimientos ocurridos en el III trimestre de cada año, procesados con bases de cifras definitivas.
- **Datos de año corrido 2023pr:** corresponde a los nacimientos **ocurridos y reportados por la fuente** entre el 1 de enero y el 31 de octubre de 2023. En los casos en que se compare con el año 2022pr, esta información corresponde al año corrido preliminar publicado en la página web del DANE, el 22 de diciembre de 2022. Cuando se compare con la serie de diez años, el año corrido 2013 a 2022 corresponde a los nacimientos ocurridos hasta el 31 de octubre de cada año, procesados con bases de cifras definitivas.

- **Cifras definitivas 2022:** corresponde a los nacimientos **ocurridos** entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2022 y **reportados por la fuente** hasta el 19 de noviembre de 2023. En los casos en que se compare con años anteriores, éstos estarán conformados por los nacimientos ocurridos en el mismo periodo de tiempo de cada año.
- Los años que no incluyen pr son aquellos que corresponden a bases de datos definitivas o cerradas. Los pr son años cuya base de datos es preliminar y por ende pueden cambiar entre publicaciones.

1. Características demográficas de los nacimientos

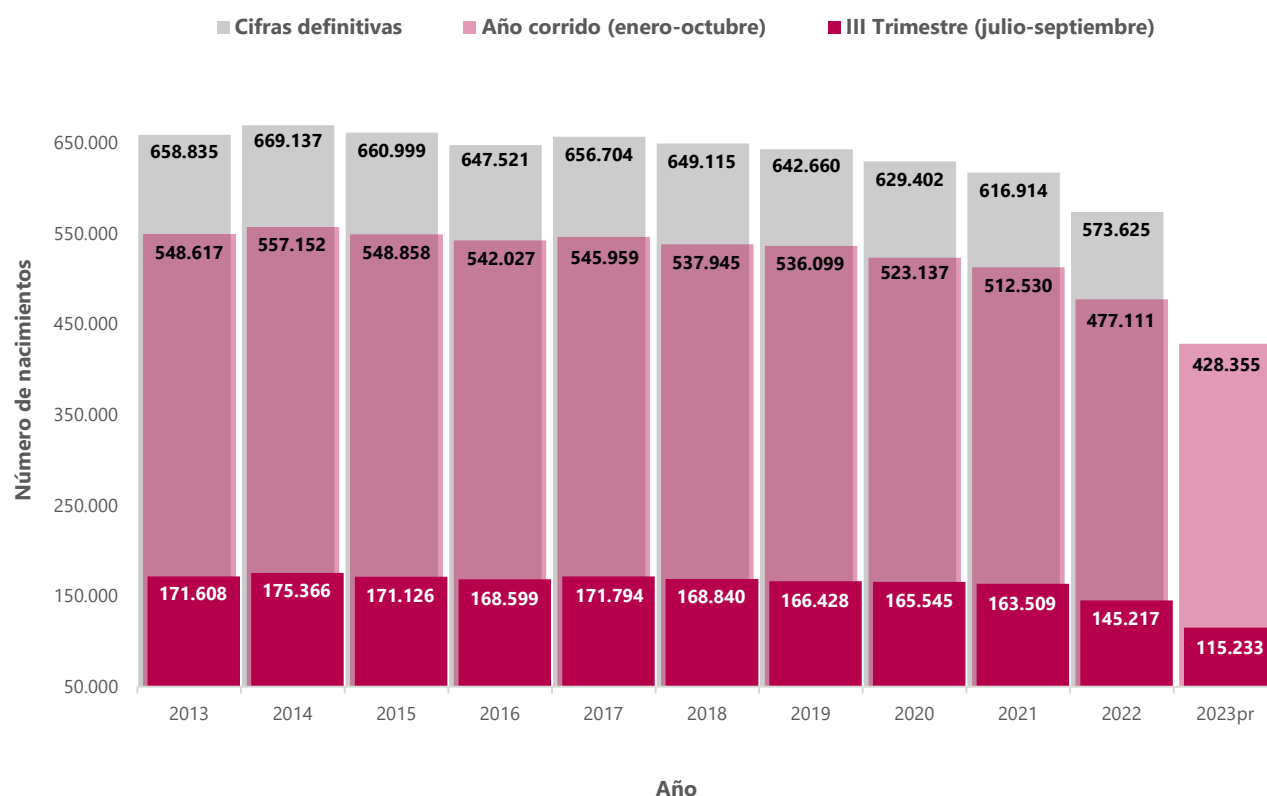
1.1. Comportamiento de la serie anual, mensual y según departamento y país de residencia de la madre

En 2022 el país alcanza un total de 573.625 nacimientos, cifra que por primera vez durante los últimos diez años reporta una reducción anual del -7,0%. Para lo corrido del 2023pr y el tercer trimestre de 2023pr se aprecia un mayor ritmo de descenso anual que corresponde al -10,2% y al -20,6%, respectivamente. La caída en el volumen de nacimientos para estos períodos se acelera desde el año 2022 cuando las reducciones anuales para el año corrido y trimestre fueron del -6,9% y el -11,2%, lejos de las disminuciones anuales que se venían reportando años atrás que no superaban el -2,5%.

Gráfico 2. Número de nacimientos en Colombia

Total, nacional

Tercer trimestre 2013-2023pr, año corrido 2013-2023pr y cifras definitivas 2013- 2022



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

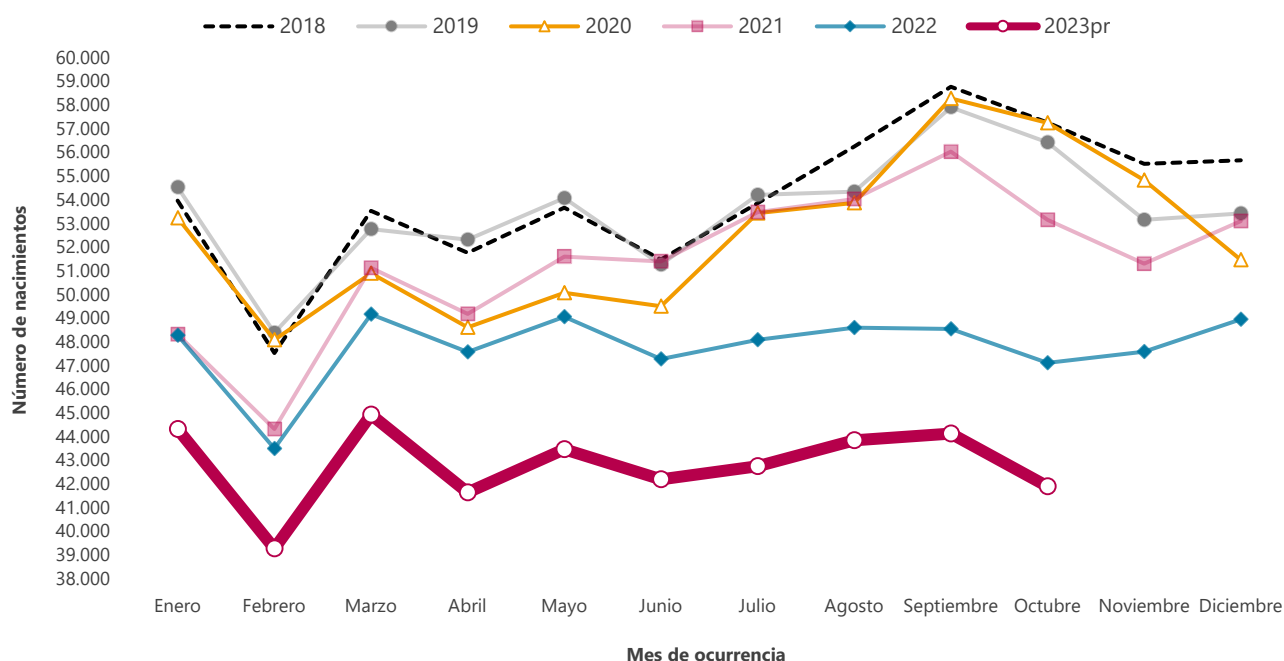
pr: Cifras preliminares

La distribución de los nacimientos por mes de ocurrencia en 2022 muestra un comportamiento que difiere del reportado desde 2018, cuando el mes de septiembre registraba el pico más alto de nacimientos a lo largo de los años de la serie. Para 2022 la caída anual más elevada en el volumen de nacimientos tiene lugar en septiembre con 7.478 nacimientos menos respecto al 2021 y 10.216 nacimientos menos que en 2018. En 2023pr continúa el descenso en el número de nacimientos, con un nuevo valor mínimo por debajo de los 40.000 nacimientos en el mes de febrero, cifra que respecto a 2022, evidencia una reducción de -9,7%.

Gráfico 3. Número de nacimientos en Colombia, según mes de ocurrencia

Total, nacional

Años 2018- 2023pr

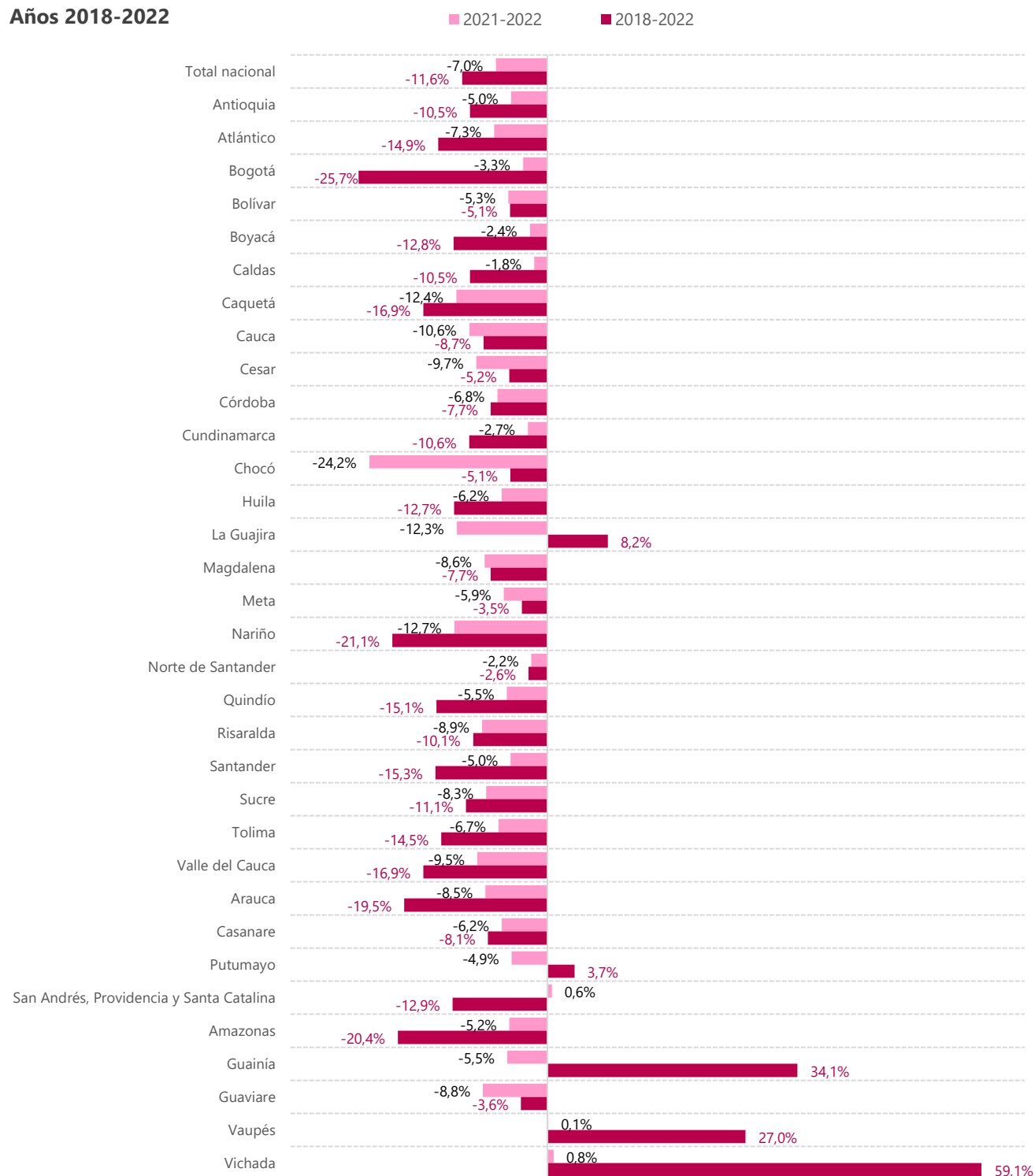


Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.
pr: Cifras preliminares

La caída anual en el número de nacimientos en 2022 se registra en la mayoría de departamentos del territorio nacional con excepción de Vichada, San Andrés, Providencia y Santa Catalina y Vaupés con incrementos que no alcanzan el 1,0%.

Respecto a 2018, en 2022 solo cinco departamentos del país ubicados en zonas de frontera reportan aumentos en el volumen de nacimientos, siendo Vichada y Guainía los de mayor crecimiento con el 59,1% y el 34,1%, respectivamente. En contraste, el mayor descenso en el volumen de nacimientos en el país durante el último quinquenio se observa en la ciudad de Bogotá con 22.426 nacidos vivos menos que en 2018, lo que equivale a una reducción del -25,7%.

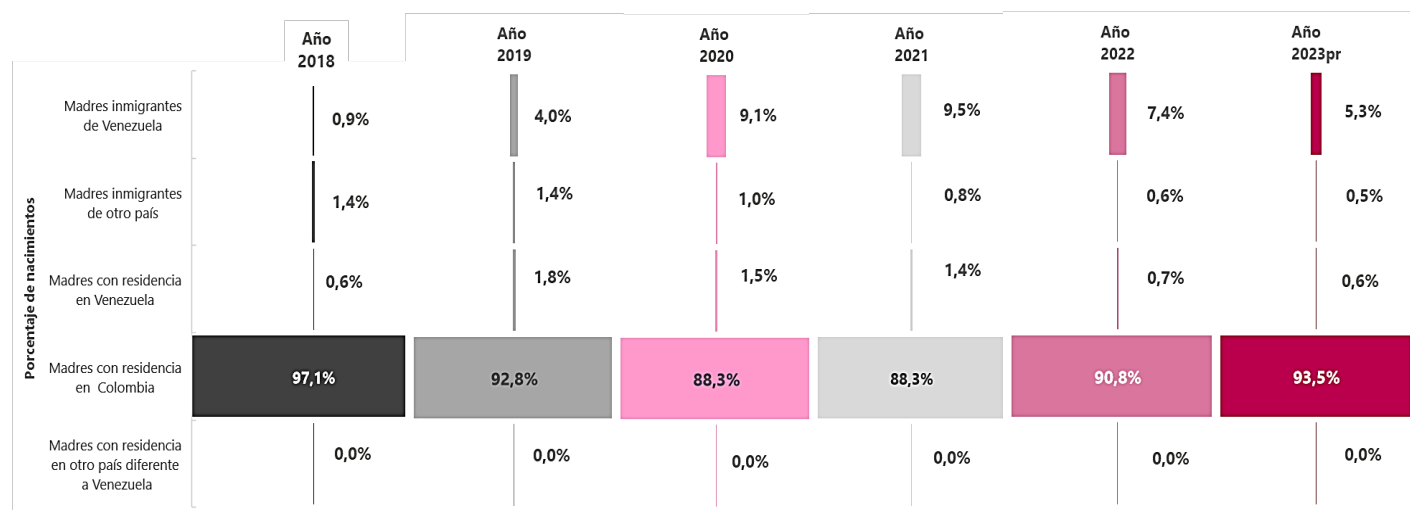
Gráfico 4. Variación en el número de nacimientos según departamento de residencia de la madre
Total, nacional
Años 2018-2022



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

La participación de nacidos vivos hijos de madres inmigrantes y residentes de Venezuela en el total de nacimientos que registra el país en 2022 cae 2,8 puntos porcentuales respecto al año 2021. Dicho descenso es aún mayor en lo corrido de 2023pr cuando el aporte de estos nacimientos es del 5,9% cifra cercana a la reportada en 2019. La mayor reducción se sitúa entre las inmigrantes de Venezuela, así mientras en 2021 los nacimientos en este grupo de madres representan el 9,5% del total nacional, en 2023pr este es del 5,3%.

Gráfico 5. Porcentaje de nacimientos según país de procedencia de la madre, y residencia habitual al momento del parto
Total, nacional
Años 2018-2023pr

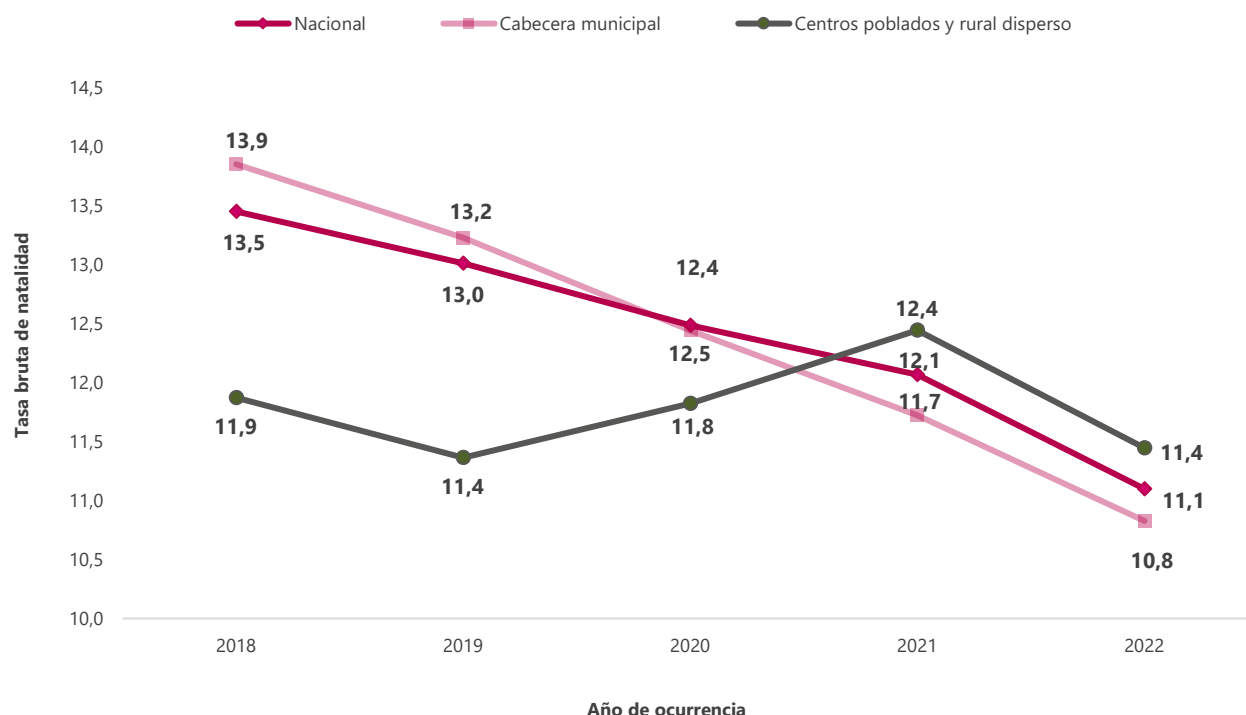


Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.
pr: Cifras preliminares.

1.2. Tasa bruta de natalidad en Colombia

Por cada 1.000 habitantes en 2022, el país registra 11,1 nacidos vivos, cerca de dos nacimientos menos que en 2018 por cada 1.000 habitantes. La tasa bruta de natalidad en los centros poblados y la zona rural dispersa en 2022 sigue la tendencia nacional, alcanzando una reducción anual del -8,0%, después de reportar en 2021 y 2020 incrementos anuales del 4,1% y el 5,2%. Respecto a 2018, la reducción más alta en la tasa bruta de natalidad se observa en la cabecera municipal con un descenso del -21,8%, cuatro puntos porcentuales por encima de la reducción en la tasa nacional (-17,5%).

Gráfico 6. Tasa bruta de natalidad en Colombia
Total, nacional
Años 2018- 2022



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

En 2022, Guainía es el departamento del país con mayor volumen de nacimientos por cada 1.000 habitantes con 22,6, desplazando a La Guajira, departamento que desde 2018 venía reportando la tasa bruta de natalidad más alta a nivel nacional. Por área de residencia, Guainía se ubica como el departamento con mayor tasa bruta de natalidad a nivel de cabecera municipal (29,6 por cada 1.000 habitantes) y el tercero con la tasa más alta en los centros poblados y la zona rural dispersa (16,7). Por su parte, en 2022 Caldas y Bogotá continúan siendo los territorios con menores tasas brutas de natalidad en la cabecera municipal (6,5 y 8,2 por cada 1.000 habitantes) y en los centros poblados y rural disperso (10,5 y 4,4), respectivamente.

Durante los últimos cinco años la reducción en la tasa bruta de natalidad en la cabecera municipal de los departamentos del país es generalizada, con excepción de Guainía y Vichada, mientras que en la zona rural que comprende los centros poblados y la zona rural dispersa, cerca de una tercera parte de los departamentos del país registran aumento en la tasa bruta de natalidad, con valores más altos en San Andrés, Providencia y Santa Catalina (106,2%) y Vichada (62,1%).

Tabla 1. Tasa bruta de natalidad en Colombia según departamento y área de residencia de la madre
Total, nacional
Años 2018, 2021 y 2022

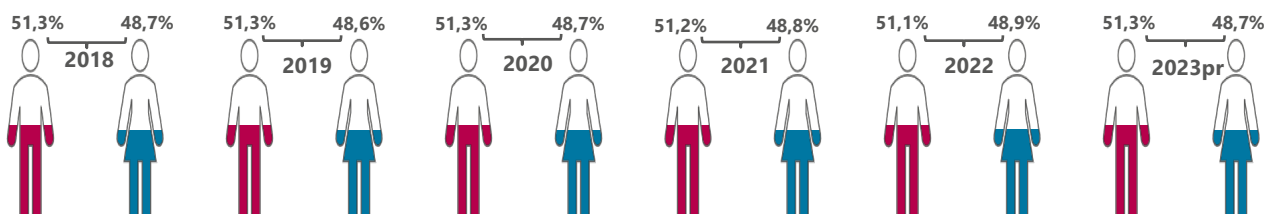
Tasa bruta de natalidad por departamento y área de residencia de la madre	2018			2021			2022		
	Total nacional	Cabecera municipal	Centros poblados y rural disperso	Total nacional	Cabecera municipal	Centros poblados y rural disperso	Total nacional	Cabecera municipal	Centros poblados y rural disperso
Total nacional	13,5	13,9	11,9	12,1	11,7	12,4	11,1	10,8	11,4
Antioquia	11,6	11,6	12,0	10,4	9,7	13,2	9,8	9,0	13,2
Atlántico	16,7	17,2	8,2	14,2	14,6	6,4	13,0	13,4	6,1
Bogotá	11,8	11,8	7,0	8,6	8,6	4,9	8,2	8,2	4,4
Bolívar	17,2	19,3	11,2	16,3	18,1	11,0	15,2	17,0	10,3
Boyacá	11,3	11,9	10,5	9,7	9,2	10,5	9,4	9,1	9,7
Caldas	8,7	8,1	10,2	7,6	6,8	10,3	7,5	6,5	10,5
Caquetá	17,5	19,0	14,7	15,9	16,1	15,5	13,8	13,8	13,9
Cauca	12,2	12,9	11,9	12,0	11,3	12,4	10,6	10,3	10,8
Cesar	18,9	19,9	15,9	18,0	18,6	16,1	15,9	16,9	13,1
Córdoba	14,7	17,3	11,8	13,9	16,2	11,5	12,9	14,8	10,8
Cundinamarca	11,9	12,1	11,6	9,9	9,7	10,6	9,3	9,0	10,4
Chocó	14,3	20,7	9,0	16,7	22,1	12,5	12,4	18,1	8,0
Huila	16,9	16,5	17,5	15,0	13,9	16,7	13,9	13,2	15,1
La Guajira	23,2	30,5	16,9	25,4	26,1	24,8	21,8	21,7	21,8
Magdalena	17,6	19,1	14,3	16,4	17,9	13,1	14,8	16,1	12,0
Meta	14,4	14,6	13,7	14,0	14,1	13,4	12,9	13,3	11,8
Nariño	10,9	14,4	8,3	9,6	11,2	8,3	8,3	10,1	7,0
Norte de Santander	15,0	15,8	12,2	13,5	13,5	13,3	13,0	12,7	14,3
Quindío	10,4	10,8	7,8	9,1	9,2	7,7	8,5	8,8	6,8
Risaralda	10,7	10,4	11,9	10,3	9,4	14,1	9,4	8,5	13,1
Santander	13,2	13,8	11,2	11,1	11,1	11,2	10,5	10,4	10,7
Sucre	17,0	19,6	12,5	15,4	17,5	11,9	13,9	15,3	11,7
Tolima	12,9	13,1	12,4	11,5	11,0	12,7	10,7	10,5	11,3
Valle del Cauca	11,0	11,3	9,1	9,8	10,0	8,8	8,8	9,0	8,1
Arauca	19,0	19,0	19,1	14,6	12,9	17,7	13,0	12,0	14,9
Casanare	15,0	15,8	13,1	13,7	13,7	13,7	12,6	12,8	12,3
Putumayo	12,7	15,6	9,8	13,0	14,1	11,9	12,2	12,7	11,6
San Andrés, Providencia y Santa Catalina	12,8	15,5	5,4	10,9	10,7	11,5	10,9	10,9	11,1
Amazonas	18,0	20,9	15,3	14,1	14,4	13,8	13,1	12,5	13,7
Guainía	19,3	22,8	16,7	24,6	24,9	24,2	22,6	29,6	16,7
Guaviare	15,7	17,3	13,8	15,0	15,2	14,7	13,3	12,8	13,9
Vaupés	16,6	17,2	16,4	19,4	16,8	20,5	18,9	15,6	20,2
Vichada	11,9	22,4	8,5	17,1	29,8	12,9	16,8	26,0	13,8

Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

1.3. Distribución de nacimientos según sexo

De los 573.625 nacimientos reportados en 2022, el 51,1% corresponde a hombres y el 48,9% a mujeres. La distribución de nacimientos por sexo en el III trimestre de 2023pr y el año corrido 2023pr se sostiene, siendo levemente menor el porcentaje de mujeres, así de los 115.233 nacimientos ocurridos en el III trimestre el 48,8% son mujeres y de los 428.355 nacimientos reportados en el año corrido, el 48,7% son mujeres.

Gráfico 7. Distribución de los nacimientos según sexo
Total, nacional
Años 2018- 2023pr



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.
pr: Cifras preliminares

1.4. Nacimientos según pertenencia étnico-racial

En 2022 y 2023pr el aporte de los nacidos vivos con alguna pertenencia étnico-racial al total de nacimientos que ocurren en el país es de nueve por cada cien nacimientos, dicho aporte ha reportado un crecimiento progresivo hasta alcanzar su valor más alto en 2021, cuando se ubica en 9,7%. Al analizar por grupo étnico racial, la mayor participación se encuentra entre los reconocidos por sus padres como *indígenas*, al pasar de representar el 2,2% en 2013 al 5,1% en 2022. A su vez, en volumen, los nacimientos con pertenencia étnico-racial *indígena* son los únicos en registrar un incremento en los últimos diez años, al pasar de 14.621 nacidos vivos en 2013 a 29.119 en 2022, lo que equivale a un aumento del 99,2%.

Para 2022 más de la mitad del total de nacimientos de Vaupés, Guainía, Vichada, La Guajira y Amazonas tienen pertenencia étnico-racial, *indígena*, siendo este aporte más elevado en Vaupés, donde nueve de cada diez nacidos vivos son reconocidos por sus padres como *indígenas*. Entre 2018 y 2022 dicho aporte ha aumentado en La Guajira y Vichada en 10,6 y 6,1 puntos porcentuales, respectivamente.

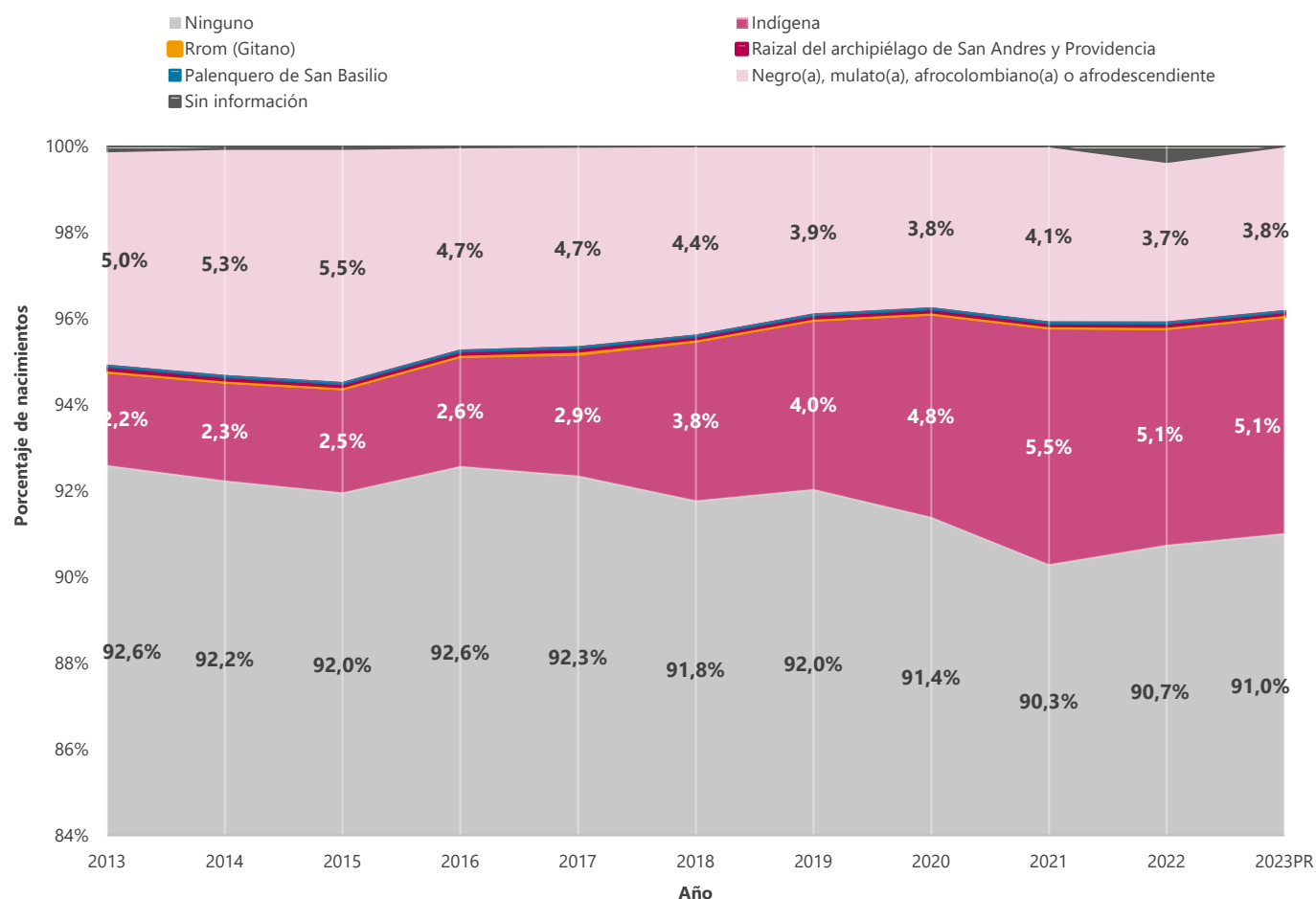
Los nacidos vivos con pertenencia étnico-racial *negro(a)*, *mulato(a)*, *afrocolombiano(a)* o *afrodescendiente* muestran en 2022 participaciones más altas en los departamentos de Chocó (61,3%), Nariño (27,3%), Valle del Cauca (16,2%) y San Andrés, Providencia y Santa Catalina (9,5%). Entre 2018 y 2022, estos departamentos, a excepción de Nariño, han mostrado reducciones en la participación de nacidos vivos con dicha pertenencia étnico-racial.

En 2022, San Andrés, Providencia y Santa Catalina muestra el aporte más alto de nacidos vivos reconocidos por sus padres como *Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia* con el 40,2%; mientras que el aporte de los nacidos vivos reconocidos como *Rrom* o *Palenquero de San Basilio* sin superar el 0,1%, es más alto en los departamentos de Guaviare y Bolívar respectivamente.

Gráfico 8. Porcentaje de nacimientos según pertenencia étnico- racial del recién nacido informada por los padres

Total, nacional

Año 2013-2023pr



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

Tabla 2. Porcentaje de nacimientos según departamento de residencia de la madre y etnia del recién nacido informada por los padres
Total, nacional
Años 2018 y 2022

Pertenencia étnico-racial del nacido vivo informada por los padres y departamento de residencia de la madre	2018							2022						
	% Indígena	% Rrom (Gitano)	% Raíz del archipiélago de San Andrés y Providencia	% Palenquero de San Basilio	% Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente	% Ninguno	% Sin información	% Indígena	% Rrom (Gitano)	% Raíz del archipiélago de San Andrés y Providencia	% Palenquero de San Basilio	% Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente	% Ninguno	% Sin información
Total nacional	3,8%	0,0%	0,1%	0,0%	4,4%	91,8%	0,0%	5,1%	0,0%	0,1%	0,0%	3,7%	90,7%	0,4%
Antioquia	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	2,8%	96,6%	0,0%	0,8%	0,0%	0,0%	0,0%	2,1%	97,1%	0,0%
Atlántico	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	2,5%	97,5%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	1,2%	98,7%	0,0%
Bogotá	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	99,3%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	99,4%	0,0%
Bolívar	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	4,0%	95,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	2,9%	96,9%	0,0%
Boyacá	0,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	99,1%	0,0%	1,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	98,3%	0,0%
Caldas	5,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	93,9%	0,0%	5,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	94,0%	0,0%
Caquetá	1,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	98,2%	0,0%	2,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,1%	96,9%	0,0%
Cauca	19,9%	0,0%	0,0%	0,0%	10,5%	69,6%	0,0%	22,4%	0,0%	0,0%	0,0%	8,8%	68,8%	0,0%
Cesar	2,2%	0,0%	0,0%	0,0%	2,3%	95,5%	0,0%	2,2%	0,0%	0,0%	0,0%	2,9%	94,8%	0,0%
Córdoba	1,4%	0,0%	0,0%	0,0%	5,2%	93,4%	0,0%	1,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	97,9%	0,0%
Cundinamarca	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	99,6%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	99,5%	0,0%
Chocó	21,8%	0,0%	0,0%	0,1%	62,6%	15,5%	0,0%	16,8%	0,0%	0,0%	0,0%	61,3%	21,8%	0,0%
Huila	1,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	98,8%	0,0%	1,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	98,4%	0,0%
La Guajira	43,9%	0,1%	0,0%	0,0%	1,1%	54,9%	0,0%	54,5%	0,0%	0,0%	0,0%	1,6%	43,9%	0,0%
Magdalena	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	99,4%	0,0%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	99,0%	0,0%
Meta	4,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	95,1%	0,0%	5,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	94,2%	0,0%
Nariño	7,3%	0,0%	0,0%	0,0%	26,3%	66,3%	0,0%	11,7%	0,0%	0,0%	0,0%	27,3%	60,9%	0,0%
Norte de Santander	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	99,6%	0,0%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	99,2%	0,0%
Quindío	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	98,7%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	99,0%	0,0%
Risaralda	7,6%	0,0%	0,0%	0,0%	1,9%	90,5%	0,0%	10,5%	0,0%	0,0%	0,0%	1,8%	87,7%	0,0%
Santander	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	99,7%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	99,7%	0,0%
Sucre	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,9%	98,8%	0,0%	0,4%	0,0%	0,2%	0,0%	0,5%	98,9%	0,0%
Tolima	0,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	99,0%	0,0%	1,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	98,7%	0,0%
Valle del Cauca	0,7%	0,0%	0,0%	0,0%	18,2%	81,1%	0,0%	0,8%	0,0%	0,0%	0,0%	16,2%	83,0%	0,0%
Arauca	6,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	93,5%	0,0%	7,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	92,2%	0,0%
Casanare	2,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	97,4%	0,0%	1,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	98,3%	0,0%
Putumayo	13,2%	0,0%	0,0%	0,0%	1,4%	85,3%	0,0%	13,2%	0,0%	0,0%	0,0%	1,4%	85,3%	0,0%
San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0,0%	0,0%	36,4%	0,0%	12,3%	51,3%	0,0%	0,0%	0,0%	40,2%	0,0%	9,5%	50,2%	0,0%
Amazonas	56,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	43,7%	0,0%	54,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	45,8%	0,0%
Guainía	80,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	19,8%	0,0%	70,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	28,9%	0,0%
Guaviare	10,3%	0,0%	0,0%	0,0%	1,2%	88,5%	0,0%	12,3%	0,1%	0,0%	0,0%	1,0%	86,6%	0,0%
Vaupés	90,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	9,7%	0,0%	89,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	9,6%	0,0%
Vichada	61,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	38,4%	0,0%	67,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	32,3%	0,0%

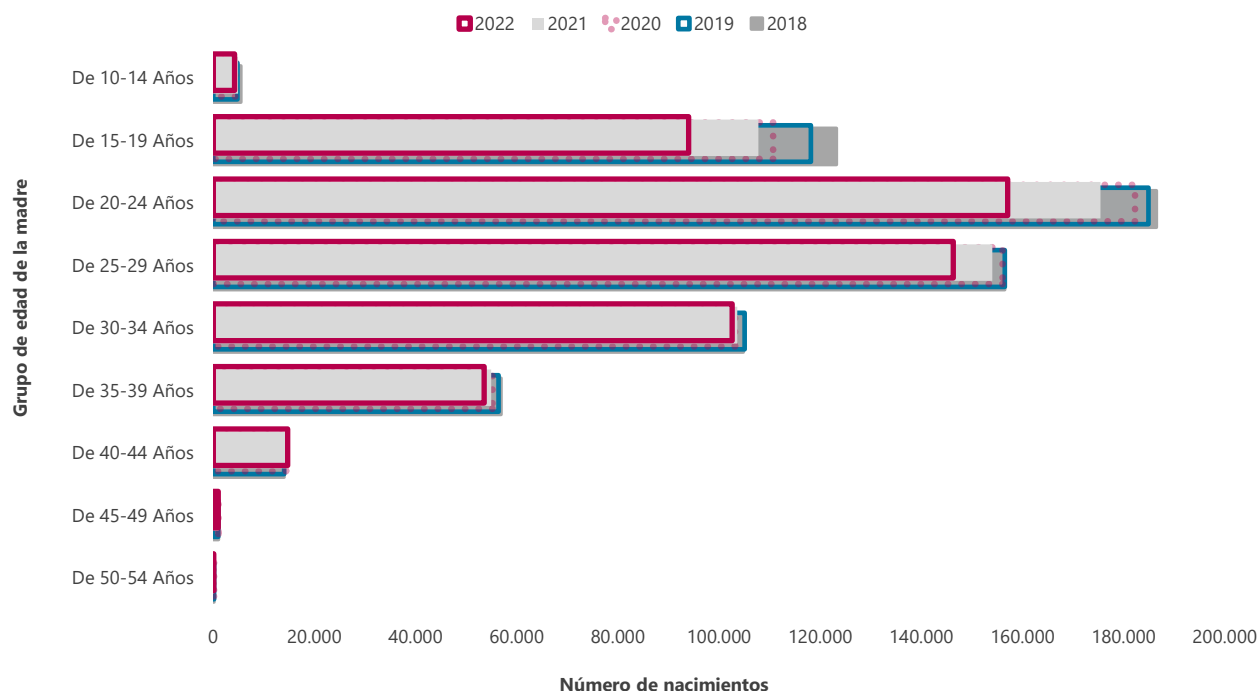
Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

2. Características de la madre y el padre

2.1. Nacimientos según grupos de edad de la madre

En 2022 se observa un incremento en la participación de nacidos vivos hijos de madres con edades por encima de los 25 años. El aumento más alto en la participación por grupos de edad quinquenal de la madre se presenta entre las que reportan edades de 30 a 34 años, quienes para 2022 representan el 17,9% del total de nacimientos que registra el país, 1,8 puntos porcentuales por encima del aporte realizado por este grupo de edad en 2018.

Gráfico 9. Número de nacimientos según grupos de edad quinquenal de la madre
Total, nacional
Años 2018-2022



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

El incremento en la participación de nacimientos en edades de la madre por encima de los 25 años, acompañado del descenso en la participación de nacimientos en edades más tempranas se observa también en las cifras preliminares de 2023pr tanto para año corrido, como para el III trimestre, cuando el tercer aporte más alto al total de nacimientos corresponde a las madres de 30 a 34 años, siendo del 18,8% para lo corrido de 2023pr y del 18,7% para el tercer trimestre de este mismo año.

Tabla 3. Número y porcentaje de nacimientos según grupos de edad quinquenal de la madre
Total, nacional
Tercer trimestre 2022pr y 2023pr¹

Grupo de edad de la madre	III trimestre 2022pr		III trimestre 2023pr		Variación
	Total	Porcentaje	Total	Porcentaje	
Total Nacional	142.805	100,0%	115.233	100,0%	-19,3%
De 10-14 Años	1.075	0,8%	927	0,8%	-13,8%
De 15-19 Años	22.660	15,9%	17.671	15,3%	-22,0%
De 20-24 Años	38.871	27,2%	30.868	26,8%	-20,6%
De 25-29 Años	36.771	25,7%	29.867	25,9%	-18,8%
De 30-34 Años	25.997	18,2%	21.554	18,7%	-17,1%
De 35-39 Años	13.539	9,5%	11.180	9,7%	-17,4%
De 40-44 Años	3.666	2,6%	2.958	2,6%	-19,3%
De 45-49 Años	216	0,2%	198	0,2%	-8,3%
De 50-54 Años	10	0,0%	10	0,0%	0,0%
Sin información	0	0,0%	0	0,0%	0,0%

Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.
pr: Cifras preliminares

Tabla 4. Número y porcentaje de nacimientos según grupos de edad quinquenal de la madre
Total, nacional
Año corrido 2022pr y 2023pr²

Grupo de edad de la madre	Año corrido 2022pr		Año corrido 2023pr		Variación
	Total	Porcentaje	Total	Porcentaje	
Total Nacional	472.289	100,0%	428.355	100,0%	-9,3%
De 10-14 Años	3.500	0,7%	3.224	0,8%	-7,9%
De 15-19 Años	77.634	16,4%	65.672	15,3%	-15,4%
De 20-24 Años	129.850	27,5%	115.279	26,9%	-11,2%
De 25-29 Años	120.389	25,5%	110.440	25,8%	-8,3%
De 30-34 Años	84.197	17,8%	80.360	18,8%	-4,6%
De 35-39 Años	43.937	9,3%	41.439	9,7%	-5,7%
De 40-44 Años	11.963	2,5%	11.185	2,6%	-6,5%
De 45-49 Años	729	0,2%	728	0,2%	-0,1%
De 50-54 Años	87	0,0%	28	0,0%	-67,8%
Sin información	3	0,0%	0	0,0%	-100,0%

Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.
pr: Cifras preliminares

¹ El tercer trimestre de 2023pr (nacimientos ocurridos y reportados entre el 1 de julio y el 30 de septiembre) se compara contra el tercer trimestre de 2022pr publicado en la página web del DANE el 22 de diciembre de 2022.

² El año corrido 2023pr (nacimientos ocurridos y reportados entre el 1 de enero y el 31 de octubre) se compara contra el año corrido de 2022pr publicado en página web del DANE el 22 de diciembre de 2022.

En el año 2022 se registran 967 nacimientos en madres menores de 14 años, 238 nacimientos menos que en el 2018, lo que representa una reducción del -19,8%. Por área de residencia de la madre, la mayor disminución se presenta en la *cabecera municipal* con el -30,7%.

Tabla 5. Número y porcentaje de nacimientos en madres menores de 14 años, según área de residencia de la madre

Total, nacional
2018-2022

Área de residencia de la madre	2018		2019		2020		2021		2022	
	Total	Porcentaje	Total	Porcentaje	Total	Porcentaje	Total	Porcentaje	Total	Porcentaje
Total Nacional	1.205	100%	1.017	100%	928	100%	1.178	100%	967	100%
Cabecera municipal	739	61,3%	599	58,9%	521	56,1%	598	50,8%	512	52,9%
Centros poblados y rural disperso	456	37,8%	403	39,6%	397	42,8%	569	48,3%	437	45,2%
Sin información	10	0,8%	15	1,5%	10	1,1%	11	0,9%	18	1,9%

Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

2.2. Tasas específicas de fecundidad

Las tasas específicas de fecundidad (en adelante TEFE) en 2022 muestran un descenso para los diferentes grupos de edad quinquenal. Se destaca la disminución en la TEFE de 20 a 24 años que para 2022 se ubica en 73,0 nacimientos por cada 1.000 mujeres de este grupo de edad, 16,1 nacimientos menos por cada 1.000 mujeres que los reportados en estas edades en 2018 (TEFE 89,1).

Si bien, la tasa específica de fecundidad más alta continúa siendo la de mujeres entre los 20 a 24 años, la diferencia con la TEFE de 25 a 29 años se reduce, pasando de 10,8 nacimientos por cada 1.000 mujeres en 2018 a 6,7 en 2022.

La tercera TEFE más alta en 2022 corresponde a las mujeres de 30 a 34 años con 49,7 nacimientos por cada 1.000 mujeres de este grupo de edad, desplazando al cuarto lugar a las mujeres de 15 a 19 años que reportan una TEFE de 47,1.

Tabla 6. Tasa específica de fecundidad por grupos de edad (TEFE)

Total, nacional

Años 2018- 2022

Tasa específica de fecundidad por grupos de edad (TEFE)	2018	2019	2020	2021	2022
De 10-14 años	2,8	2,5	2,2	2,5	2,2
De 15-19 años	60,5	57,9	54,6	53,6	47,1
De 20-24 Años	89,1	86,8	84,3	81,1	73,0
De 25-29 años	78,4	75,7	73,2	70,8	66,3
De 30-34 años	56,5	55,0	52,4	51,4	49,7
De 35-39 años	32,3	31,1	29,7	29,1	28,0
De 40-44 años	8,9	8,6	8,5	8,5	8,2
De 45-49 años	0,7	0,6	0,7	0,7	0,6
De 50 a 54 años	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1

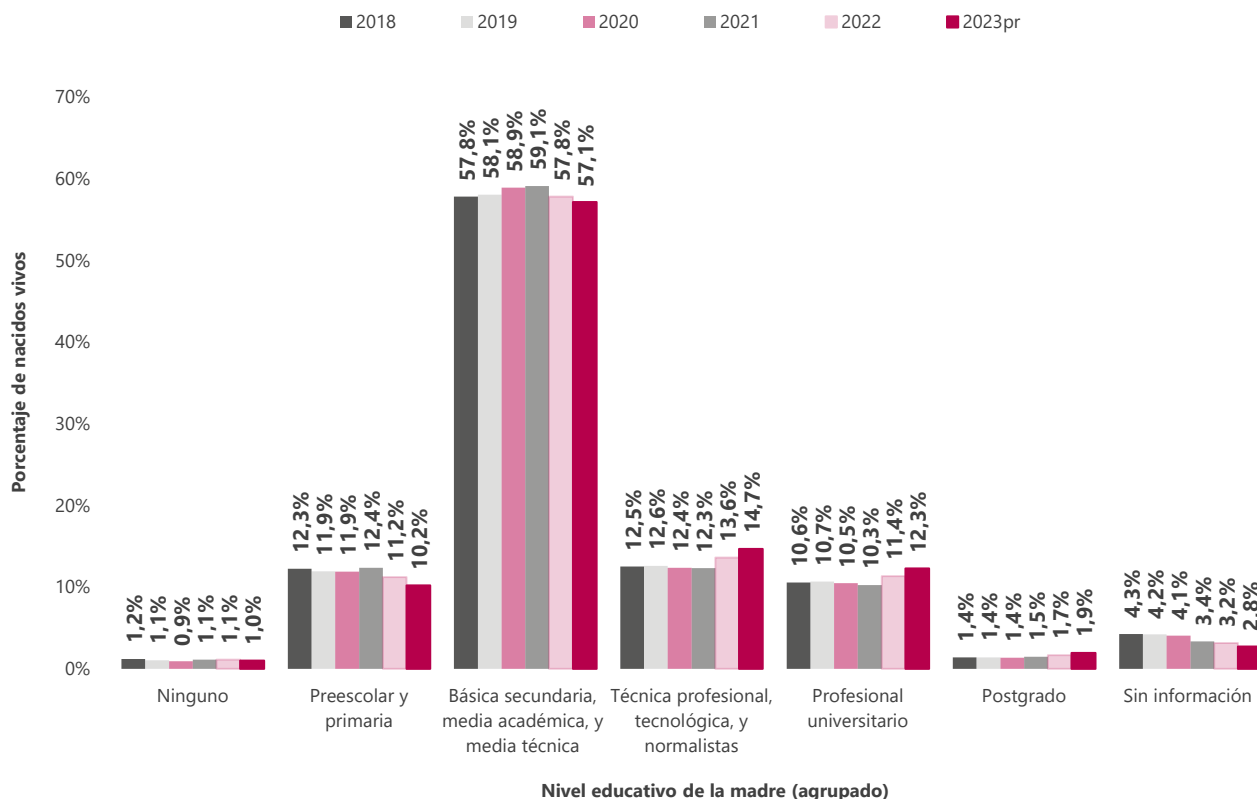
Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

2.3. Nivel educativo de la madre y el padre según departamento y región

Desde 2022 se observa un crecimiento en la participación de nacidos vivos hijos de madres con nivel educativo superior, mientras el aporte de madres sin *ningún* nivel educativo o con formación *preescolar* y *primaria* se reduce comparado con el año 2018. Así, mientras en 2018 el 12,0% de los nacimientos corresponde a madres con formación *profesional universitario* y *postgrado*, en 2022 esta cifra es del 13,0% y en lo corrido de 2023pr (nacimientos ocurridos y reportados entre el 1 de enero y el 31 de octubre) asciende al 14,2%. En contraste, los nacimientos en madres sin *ningún* nivel educativo o con formación *preescolar* y *primaria* en lo corrido de 2023pr se ubican 2,3 puntos porcentuales por debajo del valor registrado en 2018, con una participación del 11,2%.

Es de resaltar que este cambio se reporta desde el año 2022 y se sostiene en el 2023pr, esto en razón a que, durante los años anteriores de la serie el peso de los nacimientos en madres con niveles más bajos de escolaridad es mayor al de las madres con niveles educativos superiores.

Gráfico 10. Porcentaje de nacimientos según nivel educativo de la madre
Total, nacional
Años 2018-2023pr

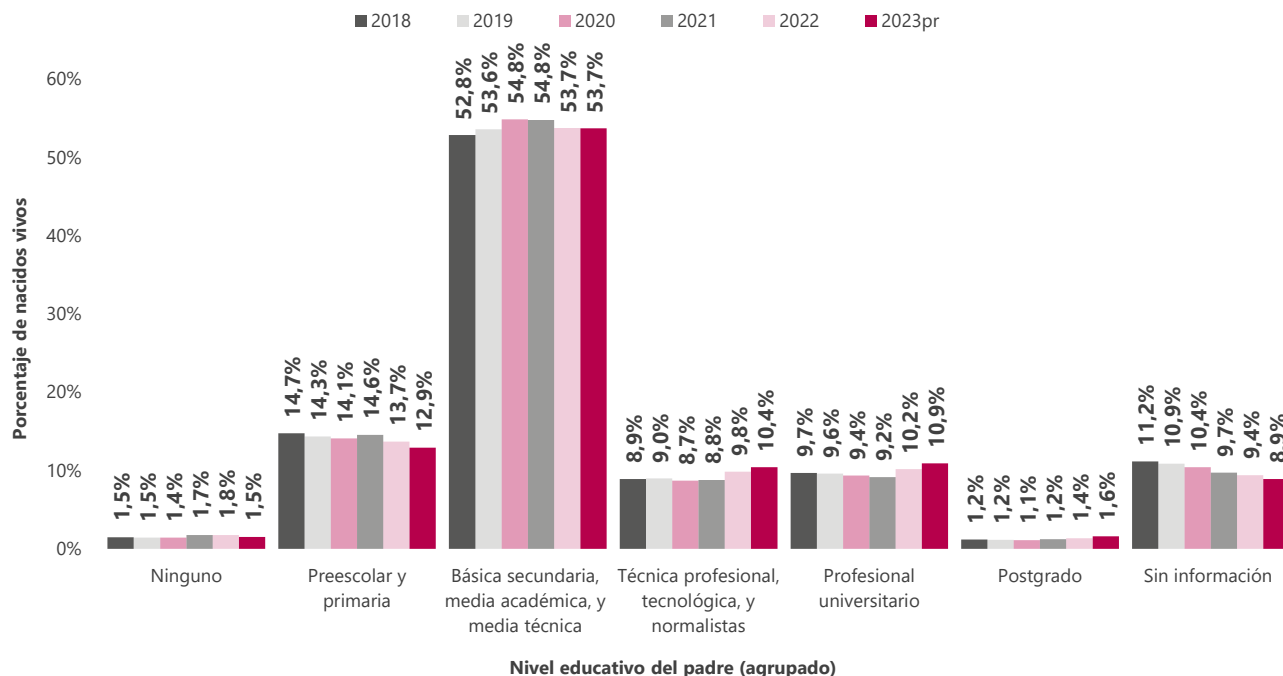


Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.
pr: Cifras preliminares

En la serie 2018-2022, en promedio, el 54,0% de los nacimientos ocurre en padres con nivel educativo *básica secundaria, media académica y media técnica*. Le siguen los padres con *preescolar o primaria* que en el promedio de la serie alcanzan el 14,3%, y en tercer lugar aquellos con nivel educativo *profesional universitario*, que en el promedio alcanzan un 9,6% del total de nacimientos.

Si bien, desde el año 2022 se aprecia un incremento en la participación de nacidos vivos hijos de padres con formación *profesional universitario* o *postgrado*, seguido de una reducción en los niveles educativos *preescolar y primaria*, dicho comportamiento no logra revertir la distribución de los nacimientos por nivel educativo del padre, por lo que el nivel educativo *preescolar y primaria* continúa concentrando, después de los nacimientos con formación *básica secundaria, media académica y media técnica*, el segundo mayor volumen de nacidos vivos en el país.

Gráfico 11. Porcentaje de nacimientos según nivel educativo del padre
Total, nacional
Años 2018- 2023pr



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.
pr: Cifras preliminares

Durante los últimos diez años se observa una reducción en las regiones Central, Oriental y en la ciudad de Bogotá, en la participación de nacidos vivos hijos de madres con niveles educativos *preescolar y primaria*, *básica secundaria*, *media académica y media técnica*, así como entre las madres con *ningún* nivel educativo; que se compensa con el aumento en la participación de nacimientos en madres con algún tipo de educación superior (técnica, tecnológica, profesional o postgrado).

En 2022 y frente a 2018 la participación de nacimientos en madres sin *ningún* nivel educativo se mantiene en la región Caribe con el 2,0% y aumenta ligeramente en la región Orinoquía y Amazonía. En lo que concierne a la participación de nacimientos en madres con formación *profesional universitario* y *postgrado* se aprecia un incremento en todas las regiones del país, no obstante, la brecha entre la región con mayor (Bogotá) y menor (Orinoquía y Amazonía) participación de nacimientos con este nivel educativo aumenta, así, mientras en 2013, la brecha era de 14,3 puntos porcentuales, en 2022 es de 18,7 puntos porcentuales.

Tabla 7. Porcentaje de nacimientos según nivel educativo y región de residencia de la madre
Total, nacional
Años 2013, 2018 y 2022

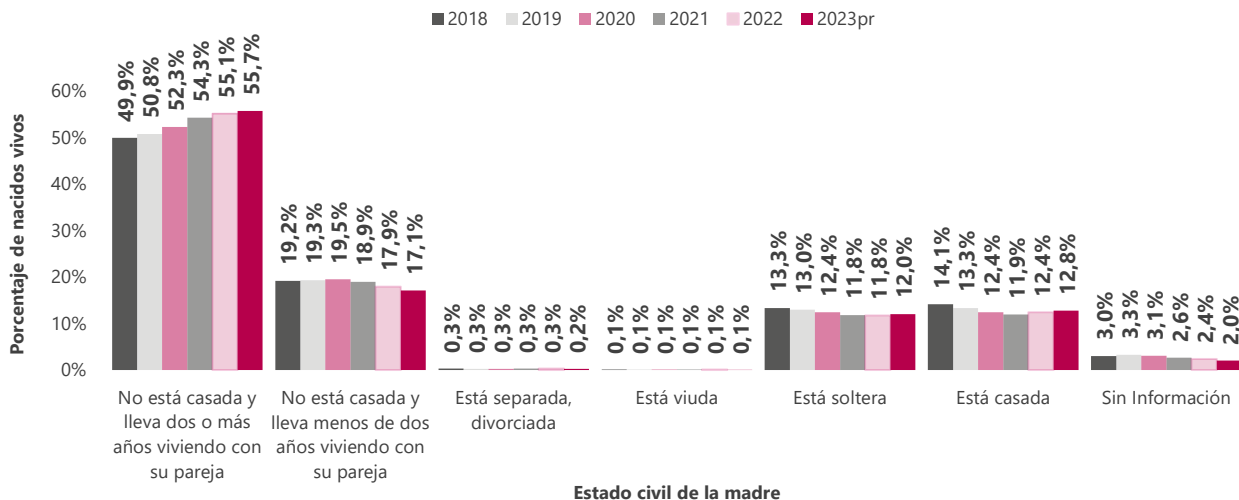
Proporción de nacimientos según nivel educativo y región de residencia de la madre		Nivel educativo de la madre al momento del parto							
		Total	Ninguno	Preescolar y primaria	Básica secundaria, media académica, y media técnica	Técnica profesional, tecnológica, y normalistas	Profesional universitario	Postgrado	Sin información
2013	Total nacional	100%	1,2%	16,3%	59,5%	8,8%	9,8%	0,8%	3,5%
	Bogotá D.C.	100%	0,2%	6,6%	58,9%	12,5%	17,9%	2,5%	1,5%
	Región Caribe	100%	2,0%	16,4%	59,3%	8,5%	7,7%	0,3%	5,8%
	Región Central	100%	1,4%	18,8%	60,8%	8,0%	8,4%	0,6%	1,9%
	Región Oriental	100%	0,7%	17,6%	59,3%	8,9%	9,7%	0,8%	3,0%
	Región Orinoquía y Amazonía	100%	2,2%	26,5%	54,0%	5,2%	5,7%	0,4%	6,1%
	Región Pacífica	100%	1,2%	19,2%	60,2%	7,4%	7,8%	0,6%	3,6%
	Sin información	100%	1,4%	9,2%	14,1%	2,1%	0,4%	0,0%	72,8%
2018	Total nacional	100%	1,2%	12,3%	57,8%	12,5%	10,6%	1,4%	4,3%
	Bogotá D.C.	100%	0,1%	4,6%	55,2%	16,2%	17,9%	4,6%	1,3%
	Región Caribe	100%	2,3%	12,1%	56,5%	12,1%	8,3%	0,5%	8,2%
	Región Central	100%	0,8%	13,4%	60,0%	12,2%	10,1%	1,1%	2,3%
	Región Oriental	100%	0,5%	13,2%	58,8%	12,9%	10,8%	1,3%	2,5%
	Región Orinoquía y Amazonía	100%	2,0%	22,3%	54,9%	8,1%	6,3%	0,5%	5,9%
	Región Pacífica	100%	1,1%	14,4%	58,9%	11,4%	9,7%	0,9%	3,6%
	Sin información	100%	2,9%	15,4%	65,4%	1,9%	1,0%	0,0%	13,5%
2022	Total nacional	100%	1,1%	11,2%	57,8%	13,6%	11,4%	1,7%	3,2%
	Bogotá D.C.	100%	0,1%	3,7%	51,7%	17,8%	20,7%	5,7%	0,3%
	Región Caribe	100%	2,0%	11,5%	59,1%	13,1%	8,6%	0,7%	5,1%
	Región Central	100%	0,8%	11,5%	59,3%	13,6%	11,5%	1,4%	1,8%
	Región Oriental	100%	0,6%	11,4%	58,1%	14,4%	12,1%	1,9%	1,4%
	Región Orinoquía y Amazonía	100%	2,3%	20,3%	56,4%	8,3%	7,1%	0,6%	5,1%
	Región Pacífica	100%	0,9%	13,3%	58,6%	12,9%	10,5%	1,1%	2,6%
	Sin información	100%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%

Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

2.4. Estado civil de la madre

En 2022, la participación de nacidos vivos hijos de madres con estado civil *no está casada y lleva dos o más años viviendo con su pareja* continúa creciendo, al pasar de 49,9% en 2018 a 55,1% en 2022 y 55,7% en lo corrido de 2023pr. Para 2022 se aprecia un aumento de 0,5 puntos porcentuales en la participación de nacidos vivos hijos de madres *casadas* respecto al 2021, el cual pasa de 11,9% en 2021 a 12,4% en 2022. En 2022 y en lo corrido de 2023pr, la participación de nacimientos en madres *casadas*, continúa superando el realizado por los nacimientos de madres *solteras*.

Gráfico 12. Porcentaje de nacimientos según estado civil de la madre
Total, nacional
Años 2018- 2023pr

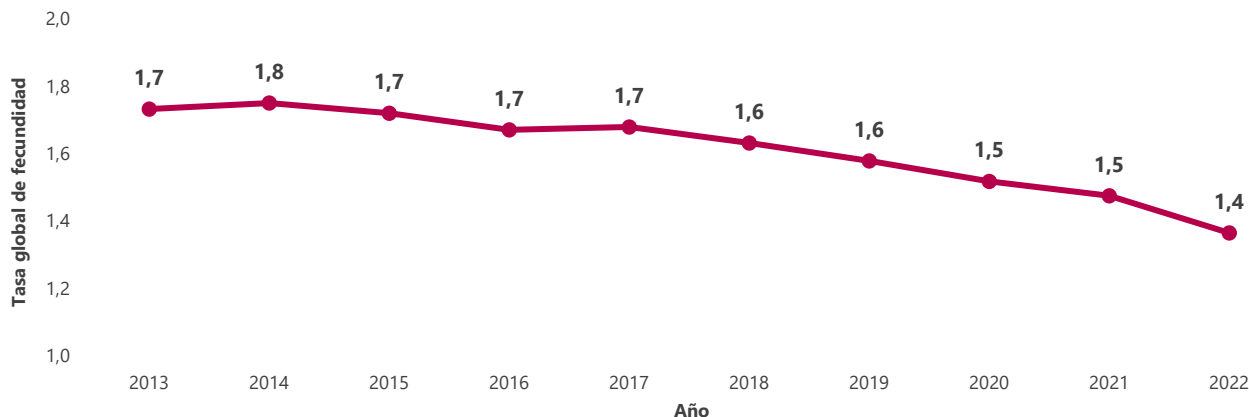


Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.
pr: Cifras preliminares

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

A nivel nacional, la tasa global de fecundidad exhibe una disminución gradual en los últimos diez años. Entre 2013 y 2022 la caída es de -0,4 hijos promedio por mujer, al pasar de 1,7 en 2013 a 1,4 en 2022, situándose todos los años de la serie por debajo del nivel de fecundidad de reemplazo.

Gráfico 13. Tasa global de fecundidad
Total, nacional
Años 2013- 2022



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

Entre 2013 y 2022, 29 de los 32 departamentos del país muestran una caída en el número promedio de hijos por mujer, siendo Amazonas el departamento con la reducción más alta de -0,9 hijos por mujer, seguido por Bogotá, Caquetá y Huila con disminuciones de -0,7. En contraste, Guainía con 0,6 hijos, La Guajira y Vichada con 0,4 hijos son los únicos en reportar aumentos en la tasa global de fecundidad durante esta década.

Tabla 8. Tasa global de fecundidad según departamento de residencia de la madre
Total, nacional
Años 2013, 2018 y 2022

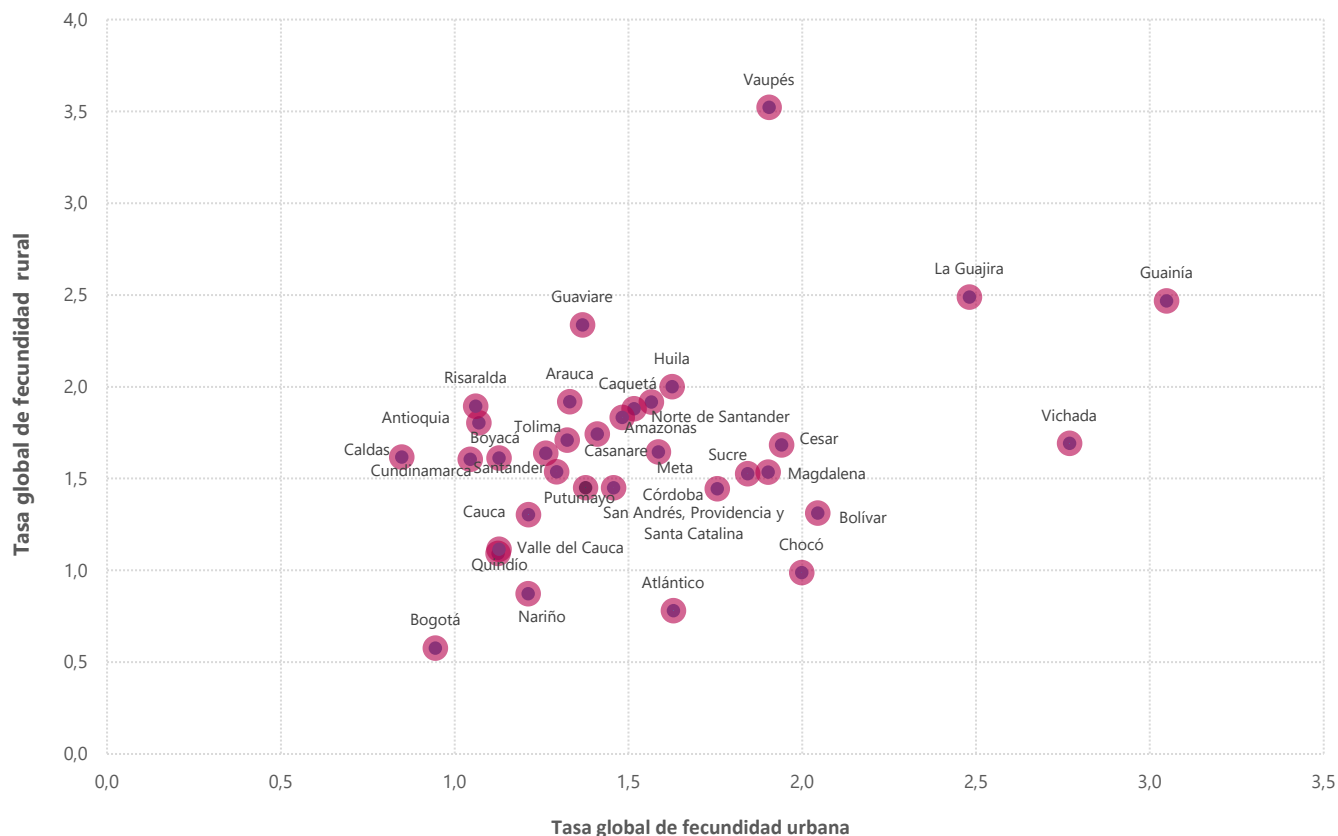
Departamento de residencia de la madre	2013	2018	2022
Antioquia	1,5	1,4	1,2
Atlántico	2,0	2,0	1,6
Bogotá	1,6	1,3	0,9
Bolívar	2,2	2,1	1,9
Boyacá	1,8	1,5	1,3
Caldas	1,3	1,1	1,0
Caquetá	2,3	2,1	1,7
Cauca	1,5	1,5	1,3
Cesar	2,2	2,2	1,9
Córdoba	1,9	1,8	1,6
Cundinamarca	1,8	1,5	1,2
Chocó	1,6	1,7	1,5
Huila	2,5	2,1	1,8
La Guajira	2,0	2,7	2,5
Magdalena	2,3	2,2	1,8
Meta	1,9	1,8	1,6
Nariño	1,3	1,3	1,0
Norte de Santander	1,7	1,8	1,6
Quindío	1,4	1,3	1,1
Risaralda	1,5	1,3	1,2
Santander	1,8	1,7	1,3
Sucre	2,2	2,1	1,7
Tolima	1,9	1,7	1,4
Valle del Cauca	1,5	1,4	1,1
Arauca	2,0	2,2	1,5
Casanare	2,1	1,7	1,5
Putumayo	1,5	1,5	1,4
San Andrés, Providencia y Santa Catalina	1,7	1,6	1,5
Amazonas	2,6	2,4	1,6
Guainía	2,1	2,6	2,8
Guaviare	1,9	2,1	1,7
Vaupés	3,1	2,9	2,9
Vichada	1,6	1,5	2,0

Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

En 2022, la tasa global de fecundidad en la zona rural (*centros poblados y rural disperso*) en el país es 0,2 hijos promedio más alta que en la zona urbana o en la *cabecera municipal*. Dicha diferencia es más amplia en departamentos como Vaupés y Guaviare, con 1,6 y 1,0 hijos más en la zona rural que en la urbana. La Guajira, Quindío, Valle del Cauca, San Andrés, Providencia y Santa Catalina no muestran diferencias urbano- rurales en las tasas globales de fecundidad en 2022.

En 2022 Vaupés reporta la tasa global de fecundidad más alta en el área rural, siendo de 3,5 hijos promedio por mujer, mientras Guainía registra la tasa más alta a *nivel urbano* o de *cabecera municipal* siendo de 3,0 hijos promedio por mujer, estas tasas de fecundidad para ambos departamentos y áreas de residencia de la madre se mantienen en los mismos valores registrados hace diez años.

Gráfico 14. Tasa global de fecundidad por departamento y área de residencia de la madre
Total, nacional
Año 2022



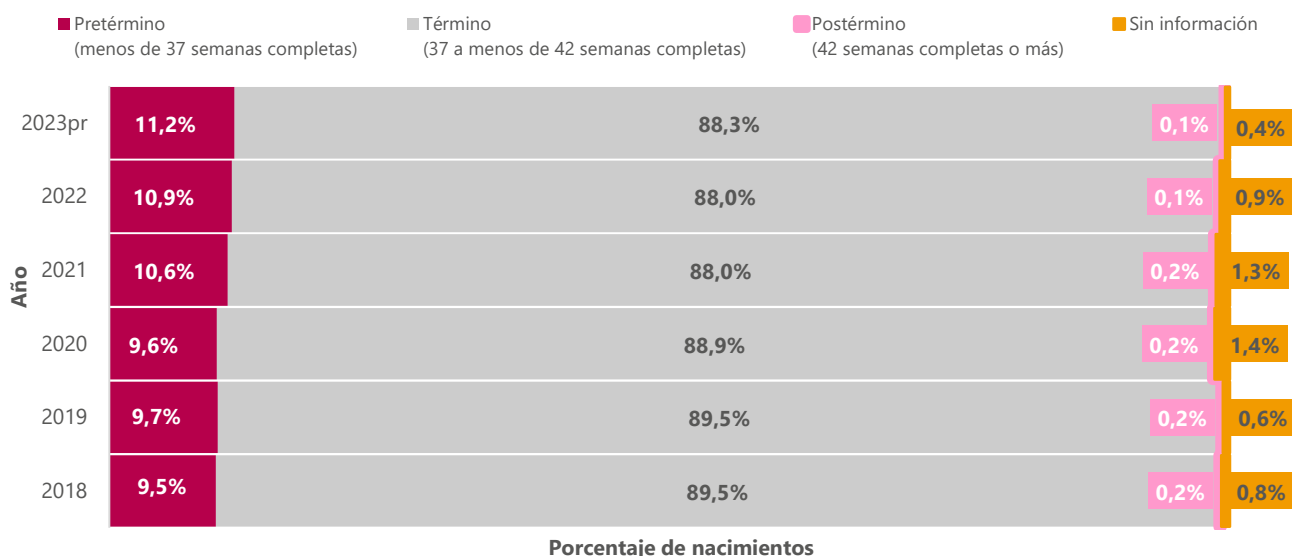
Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

3. Características de salud del recién nacido

3.1. Periodo de gestación (edad gestacional)

En 2023pr el porcentaje de nacimientos a *término* es de 88,3%, en 2022 los nacidos vivos de este grupo se ubican 0,3 puntos porcentuales por debajo. Para lo corrido del 2023pr, los recién nacidos de *menos de 37 semanas* completas participan en el total de nacimientos reportados con el 11,2%, mientras que, en cifras definitivas del año 2022 la participación es del 10,9%. En cuanto a los nacimientos de *42 semanas completas o más*, estos representan el 0,1% del total de los nacidos vivos del 2022, y su aporte se mantiene en el 2023pr.

Gráfico 15. Porcentaje de nacimientos según periodo de gestación
Total, nacional
Años 2018-2023pr



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

En 2022, Atlántico es el departamento de residencia de la madre con mayor porcentaje de nacimientos *pretérmino* con 13,1%, seguido de Nariño, Sucre, Bogotá y Córdoba con el 12% o más cada uno; además, es el mayor porcentaje de recién nacidos *pretérmino*, en toda la serie. En comparación con el año 2018, en 2022, Arauca (-21,7%), Bogotá (-19,1%) y Guaviare (-8,3%) evidencian la mayor disminución en nacimientos de menos de 37 semanas completas. Por su parte, el mayor incremento lo obtuvo Guainía al aumentar en un 100% los nacimientos *pretérminos*, representados en un 7,0% del total de nacimientos en este departamento para 2018 y 10,5% en 2022.

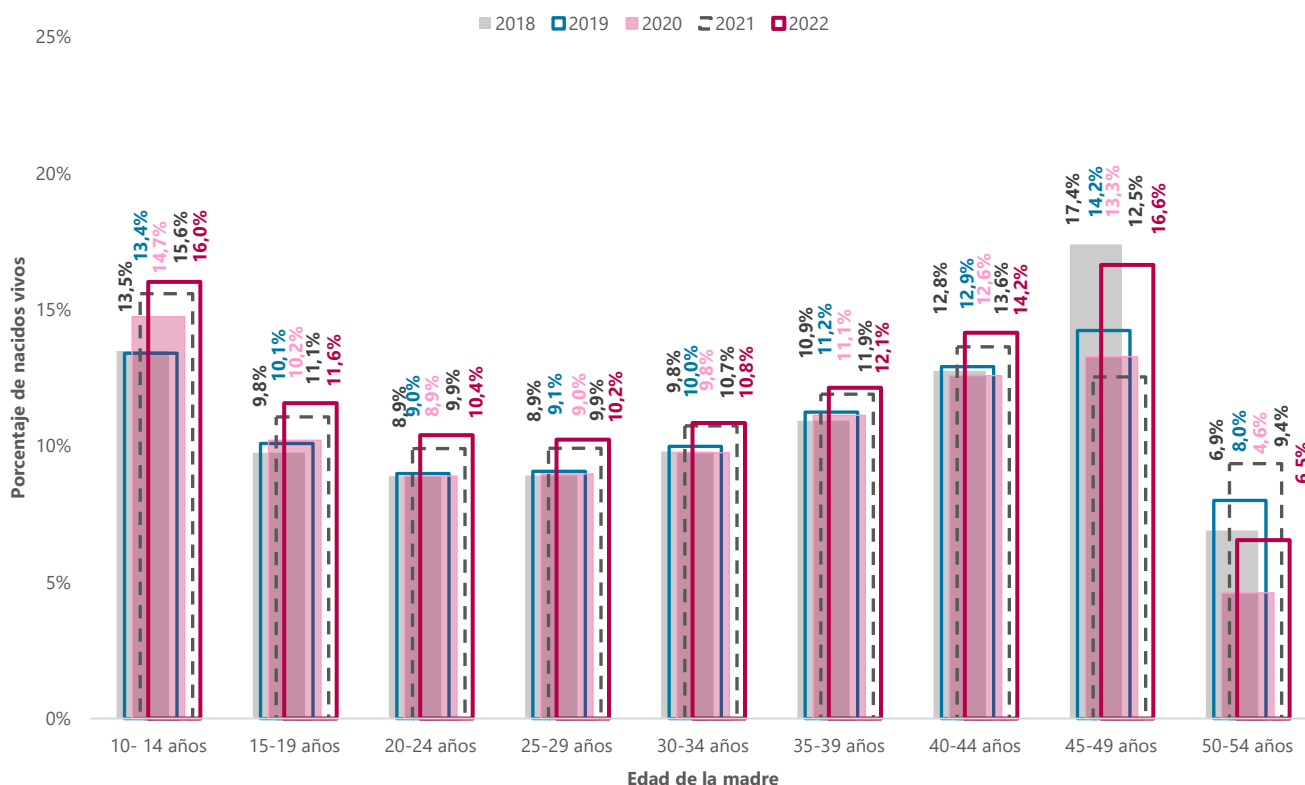
Tabla 9. Porcentaje de nacimientos pretérmino según departamento de residencia de la madre
Total, nacional
Años 2018-2022

Departamento de residencia de la madre	2018	2019	2020	2021	2022
Total nacional	9,5%	9,7%	9,6%	10,6%	10,9%
Antioquia	9,4%	9,5%	9,4%	10,6%	10,5%
Atlántico	11,1%	10,8%	10,7%	12,2%	13,1%
Bogotá	11,2%	11,4%	10,9%	12,2%	12,2%
Bolívar	9,5%	9,7%	9,8%	10,3%	11,3%
Boyacá	7,8%	7,9%	8,0%	7,9%	8,7%
Caldas	8,7%	10,1%	8,7%	10,7%	10,8%
Caquetá	7,3%	8,1%	8,2%	8,0%	8,4%
Cauca	8,7%	8,9%	8,5%	8,8%	9,6%
Cesar	8,8%	8,9%	9,9%	10,1%	10,7%
Córdoba	10,5%	10,2%	9,7%	11,4%	12,0%
Cundinamarca	9,9%	10,2%	9,9%	11,6%	11,4%
Chocó	10,1%	8,9%	7,7%	8,5%	11,3%
Huila	7,1%	7,4%	7,5%	7,9%	8,1%
La Guajira	7,8%	7,7%	8,4%	9,4%	10,5%
Magdalena	10,8%	11,3%	10,3%	10,9%	11,7%
Meta	7,1%	7,3%	7,3%	7,9%	9,1%
Nariño	9,9%	10,4%	10,3%	10,9%	12,7%
Norte de Santander	8,3%	8,5%	9,1%	10,1%	9,3%
Quindío	7,8%	9,0%	6,9%	8,9%	9,0%
Risaralda	8,5%	9,2%	8,7%	9,9%	11,0%
Santander	9,8%	10,0%	10,7%	12,2%	11,2%
Sucre	10,7%	11,0%	11,1%	12,8%	12,3%
Tolima	7,8%	7,7%	8,5%	9,9%	10,9%
Valle del Cauca	9,4%	9,9%	10,0%	10,6%	11,2%
Arauca	7,7%	7,4%	7,4%	7,6%	7,4%
Casanare	7,5%	7,4%	7,7%	8,1%	7,9%
Putumayo	8,8%	7,4%	7,7%	9,8%	11,1%
San Andrés, Providencia y Santa Catalina	7,7%	9,2%	10,5%	10,5%	11,2%
Amazonas	9,2%	8,2%	9,8%	9,8%	11,9%
Guainía	7,0%	7,3%	8,0%	11,2%	10,5%
Guaviare	8,4%	6,6%	6,8%	6,8%	8,0%
Vaupés	6,0%	6,9%	5,2%	8,7%	7,4%
Vichada	8,2%	5,9%	6,7%	6,7%	7,9%

Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

Para 2022, las mujeres de 45 a 49 años con el 16,6% reportan el porcentaje más alto de nacimientos *pretérmino*, seguido de los grupos de 10 a 14 años (16,0%) y 40 a 44 años (14,2%), comportamiento esperado al ser los grupos de riesgo por ser edades extremas. Excepto las madres entre los 45 a 54 años, todos los grupos de edad quinquenal presentan en 2022, los porcentajes más altos de nacimientos *pretérmino* en la serie 2018-2022.

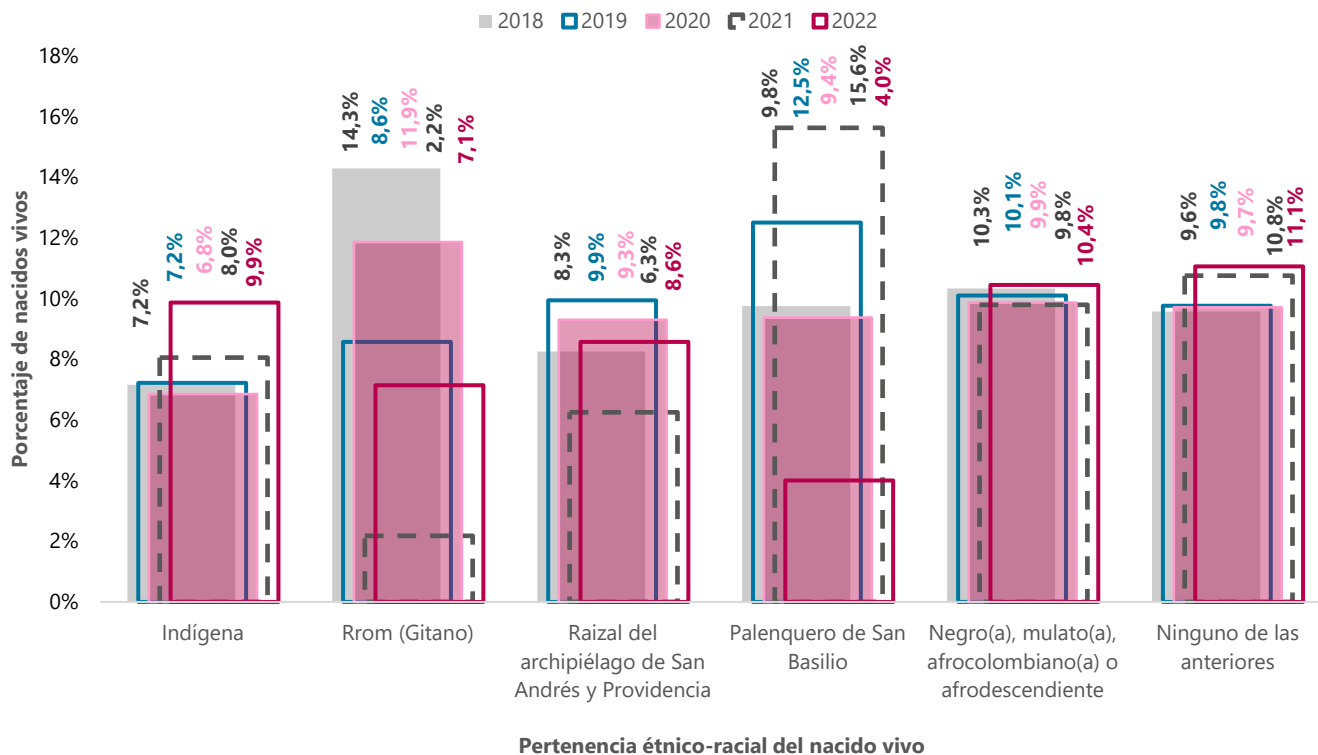
Gráfico 16. Porcentaje de nacimientos pretérmino según grupos de edad de la madre
Total, nacional
Años 2018-2022



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

2022 es el año de la serie con mayor porcentaje de nacimientos *pretérmino*, para los reconocidos por sus padres como *negro(a)*, *mulato(a)*, *afrocolombiano(a)* o *afrodescendiente* (10,4%), *indígena* (9,9%), así como, en los que son reconocidos como pertenecientes a ningún grupo étnico-racial (11,1%). En 2022, se muestran dos variaciones relevantes, en cuanto a los reconocidos como *palenqueros de San Basilio*, se evidencia una marcada disminución con respecto al año anterior de 11,6 puntos porcentuales, mientras para los *Rrom* y los *Raizales del archipiélago de San Andrés y Providencia*, la situación es inversa con incrementos superiores a los dos puntos porcentuales para cada grupo.

Gráfico 17. Porcentaje de nacimientos pretérmino según pertenencia étnico-racial del nacido vivo
Total, nacional
Años 2018-2022



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

3.2. Peso al nacer

En Colombia para 2023pr, el 86,6% de los nacimientos se ubican en el grupo de peso entre los 2.500 y 3.999 gramos, lo que es considerado un *peso normal*. A su vez, por cada 100 nacidos vivos se reportaron 11 recién nacidos con *bajo peso al nacer* (peso inferior a 2.500 gramos), la cifra histórica más alta de nacimientos con bajo peso. Por otro lado, el 1,9% de los nacidos vivos presentaron *macrosomía* (4.000 gramos o más).

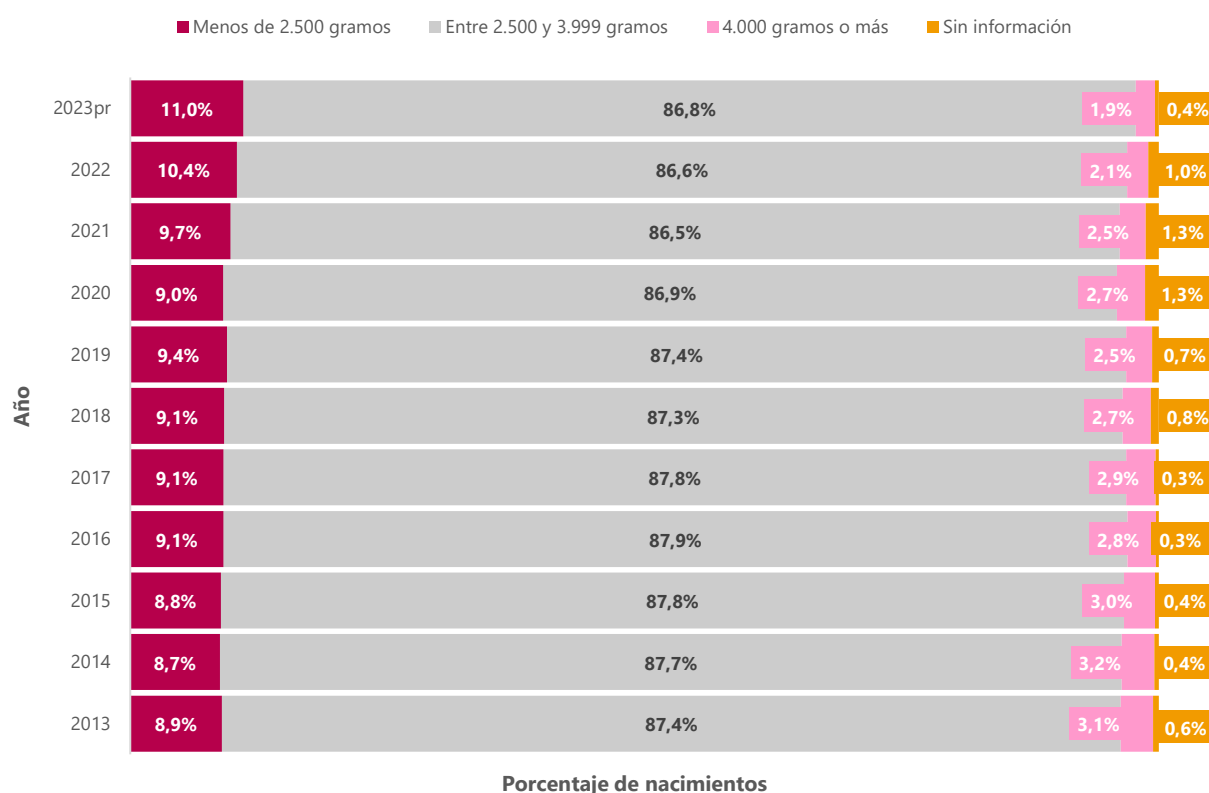
Entre 2019 y 2021 se presenta una tendencia a la disminución en los nacimientos con *peso normal*, siendo el 2021, el año de la serie con menor porcentaje de nacidos vivos de este grupo. Aun así, en el año 2022 se observa un leve incremento y para el año corrido 2023pr se evidencia una ligera tendencia al aumento.

Para la serie de 2013 a 2022, este último año presenta el menor volumen de recién nacidos con *macrosomía fetal* al pasar de 20.541 nacimientos en 2013 a 11.765 nacimientos en 2022, representando un 2,1% del total de nacidos vivos del país. En lo corrido del 2023pr, el 1,9% de los nacimientos corresponden a recién nacidos con peso superior a los 4.000 gramos.

Gráfico 18. Porcentaje de nacimientos según peso al nacer

Total, nacional

Años 2013-2023pr



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

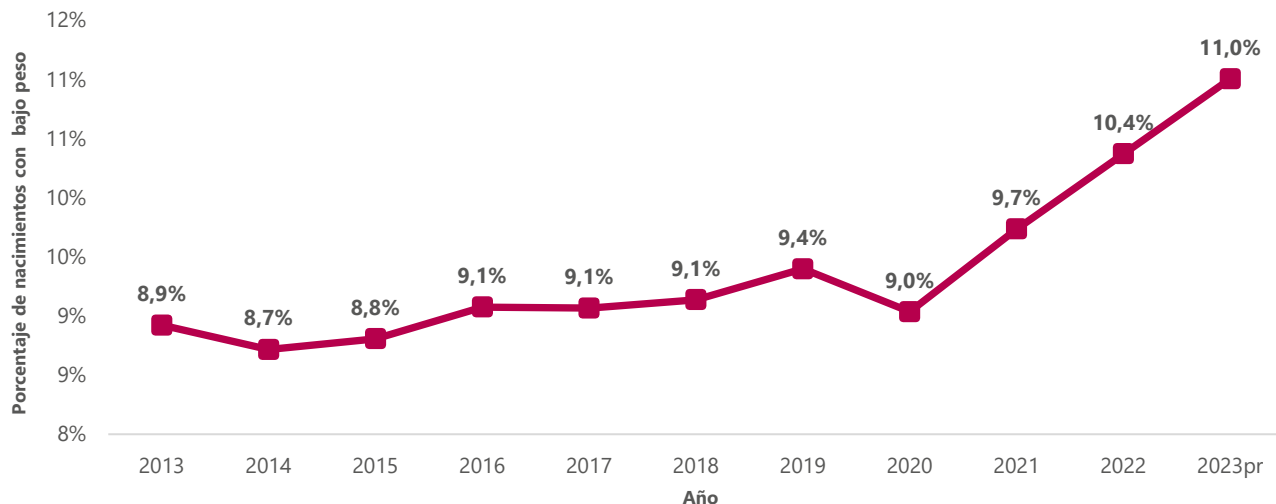
pr: Cifras preliminares

Desde 2021 se evidencia un incremento sostenido en la participación de los nacimientos con *bajo peso al nacer*, en lo corrido del año 2023pr se expresa el mayor incremento de la serie. En cifras definitivas, el aumento entre 2013 y 2022 es de 1,4 puntos porcentuales.

Gráfico 19. Porcentaje de nacimientos con bajo peso

Total, nacional

Años 2013-2023pr



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

Entre 2018 y 2022, Vichada es el departamento de residencia de la madre con mayor incremento en los nacimientos con *bajo peso*, con el 101,4%, seguido por San Andrés, Providencia y Santa Catalina con el 33,9%. Así mismo, Risaralda, La Guajira y Putumayo evidencian aumento en los nacimientos con bajo peso superiores al 20%. Se destaca que, Vaupés en 2022 es el departamento del país con la disminución más alta de nacimientos con *bajo peso*, frente a 2018 con una disminución del -31,3%.

Los territorios que en 2022 reportan mayor porcentaje de nacimientos con *bajo peso* son Bogotá, Cundinamarca, Nariño, y Boyacá, mientras que Vaupés informa el menor porcentaje de estos nacimientos con un 3,8%. A su vez, en la serie de 2018 a 2022, Bogotá mantiene los mayores porcentajes de nacimientos con bajo peso alcanzando en 2022 el máximo valor con el 15,2%.

Tabla 10. Porcentaje de nacimientos con bajo peso según departamento de residencia de la madre
Total, nacional
Años 2018- 2022

Departamento de residencia de la madre	2018	2019	2020	2021	2022
Total nacional	9,1%	9,4%	9,0%	9,7%	10,4%
Antioquia	9,5%	9,5%	9,2%	10,3%	10,7%
Atlántico	8,7%	9,2%	8,7%	9,4%	10,1%
Bogotá	13,5%	13,9%	13,5%	14,9%	15,2%
Bolívar	7,8%	8,2%	8,5%	8,6%	9,6%
Boyacá	10,2%	10,0%	10,0%	10,3%	11,5%
Caldas	7,8%	9,4%	9,0%	10,1%	10,2%
Caquetá	5,7%	5,6%	5,7%	5,0%	6,0%
Cauca	8,4%	8,3%	8,1%	8,3%	9,5%
Cesar	7,6%	8,3%	8,0%	7,8%	9,1%
Córdoba	8,7%	8,3%	8,1%	9,1%	9,4%
Cundinamarca	11,1%	11,8%	11,2%	12,8%	13,4%
Chocó	8,7%	8,5%	6,5%	7,8%	10,1%
Huila	7,0%	7,2%	6,8%	7,5%	7,9%
La Guajira	9,5%	9,4%	8,8%	9,7%	10,9%
Magdalena	8,4%	8,5%	7,6%	8,3%	8,7%
Meta	6,1%	6,4%	5,9%	6,1%	7,3%
Nariño	9,6%	10,2%	9,5%	10,6%	12,2%
Norte de Santander	7,0%	7,2%	7,0%	7,4%	7,4%
Quindío	7,1%	8,8%	7,2%	9,0%	9,9%
Risaralda	7,8%	8,6%	8,2%	9,4%	10,9%
Santander	7,6%	7,8%	8,2%	9,1%	8,9%
Sucre	8,8%	8,8%	9,2%	10,1%	10,5%
Tolima	6,8%	6,6%	6,9%	7,8%	8,8%
Valle del Cauca	8,6%	9,0%	8,8%	9,6%	9,9%
Arauca	6,4%	6,4%	5,9%	6,7%	6,6%
Casanare	6,1%	6,5%	6,3%	6,6%	7,3%
Putumayo	7,0%	5,5%	6,1%	7,2%	8,1%
San Andrés, Providencia y Santa Catalina	7,2%	9,0%	7,6%	10,8%	11,0%
Amazonas	5,9%	7,0%	7,0%	6,1%	7,9%
Guainía	7,5%	6,6%	5,6%	6,0%	5,7%
Guaviare	6,8%	5,8%	4,3%	6,0%	6,5%
Vaupés	7,1%	6,2%	3,6%	6,3%	3,8%
Vichada	5,5%	3,9%	4,6%	4,7%	6,9%

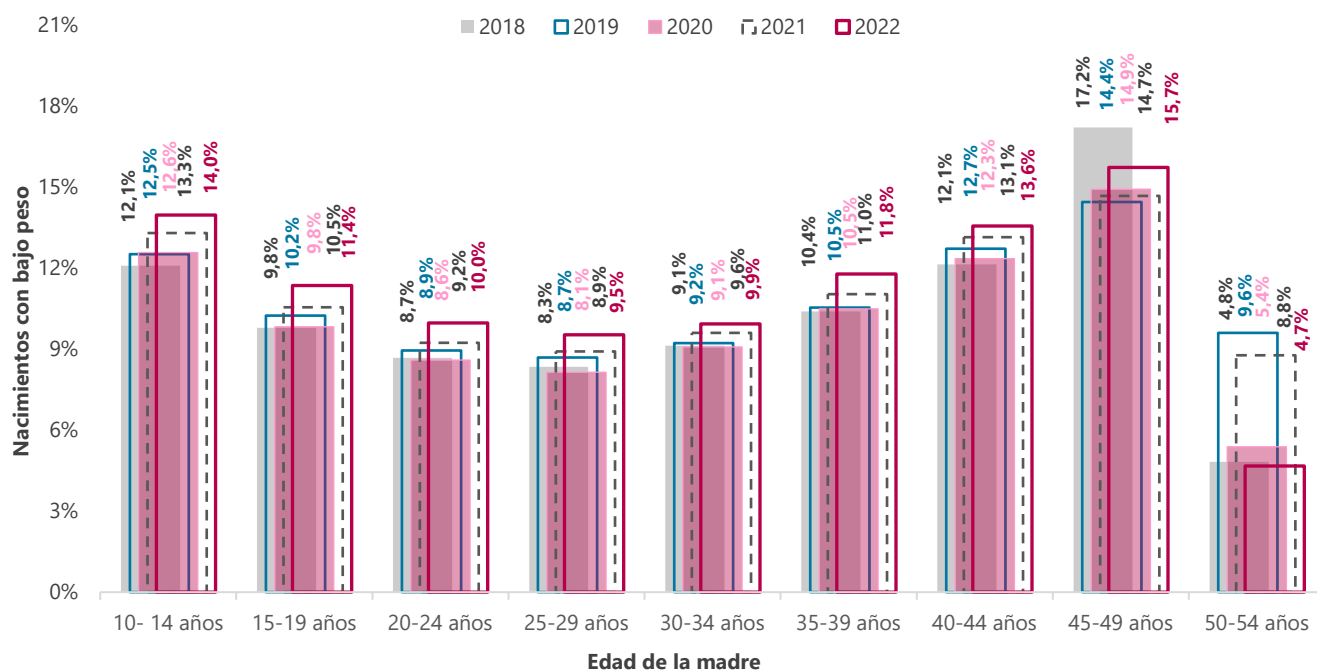
Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

En 2022, la mayor participación de nacimientos con *bajo peso al nacer* sobre el total de nacimientos reportados en cada grupo de edad quinquenal de la madre, se presenta en las madres de 45 a 49 años, seguido, por las de 10 a 14 años. En toda la serie, se observa una tendencia al incremento de los nacimientos con *bajo peso* en los grupos de edad quinquenal de la madre que se encuentran entre los 10 y 44 años. No sucede así, para las madres de 45 años o más, donde la variación no es estable y, por tanto, no es posible configurar un incremento o disminución sostenido en la serie.

Gráfico 20. Porcentaje de nacimientos con bajo peso según grupos de edad de la madre

Total, nacional

Años 2018-2022



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

En 2022, la participación de los nacimientos con *bajo peso al nacer* en los que los padres reconocieron a los recién nacidos con alguna pertenencia étnica-racial incrementaron respecto al año anterior, con excepción para *Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia* y *Palenquero de San Basilio*, donde se presenta una ligera disminución cercana a un punto porcentual. El grupo de recién nacidos que fueron reconocidos por sus padres como *Rrom* presentaron el mayor aumento frente a 2021.

En 2022 y respecto a 2018, los nacidos vivos identificados por sus padres como *Palenquero de San Basilio* y *Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia* registran los mayores aumentos variando en 5,1 y 2,0 puntos porcentuales, respectivamente.

Gráfico 21. Porcentaje de nacimientos con bajo peso según pertenencia étnico-racial

Total, nacional

Años 2018-2022



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

3.3. Tiempo de gestación y peso al nacer

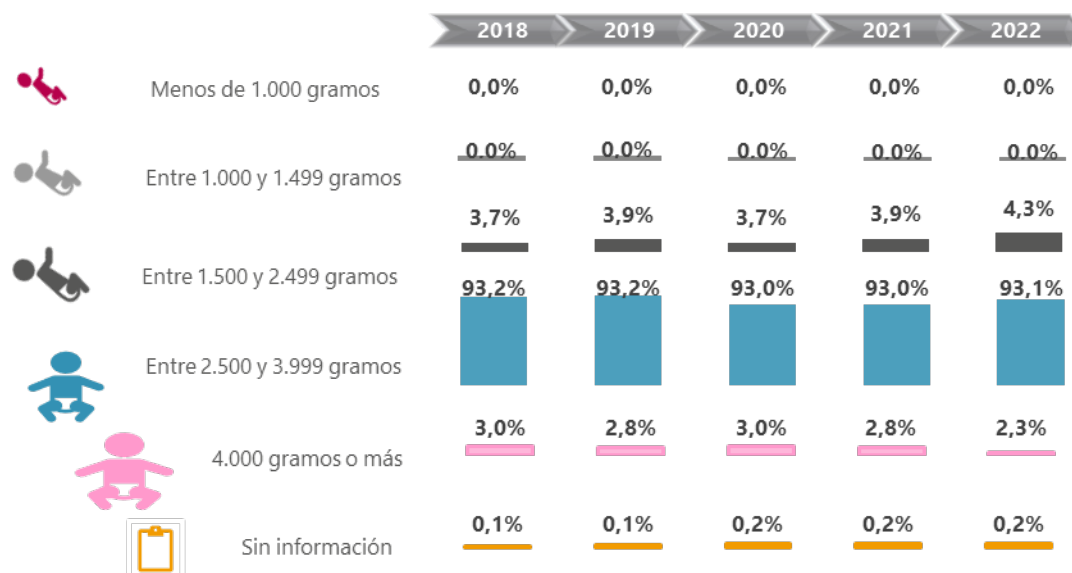
En el territorio nacional, la participación de los nacimientos que reportan *bajo peso* entre los nacimientos a *término* evidencia una tendencia al aumento en 2022 frente a 2018, con un incremento de 0,6 puntos porcentuales que representan 306 nacimientos más en 2022. En cuanto a estos nacimientos, aquellos con *peso normal* mantienen cifras estables y superan el 90%, mientras que, los casos de recién nacidos con edad gestacional entre las *37 semanas y menos de 42 semanas* que nacen con *macrosomía*, es decir, con peso superior a 4000 gramos estos disminuyeron en la serie, al pasar de 3,0% en 2018 a 2,3% para el año 2022.

En la serie 2018 a 2022, el aporte de los nacimientos con peso inferior a los 2.499 gramos para el total de los nacimientos *pretérmino*, es superior al 50% en cada año de la serie. A pesar de esto, se evidencia un ligero incremento en el porcentaje de nacimientos con peso normal desde 2020.

Gráfico 22. Porcentaje de nacimientos a término según peso al nacer

Total, nacional

Años 2018-2022

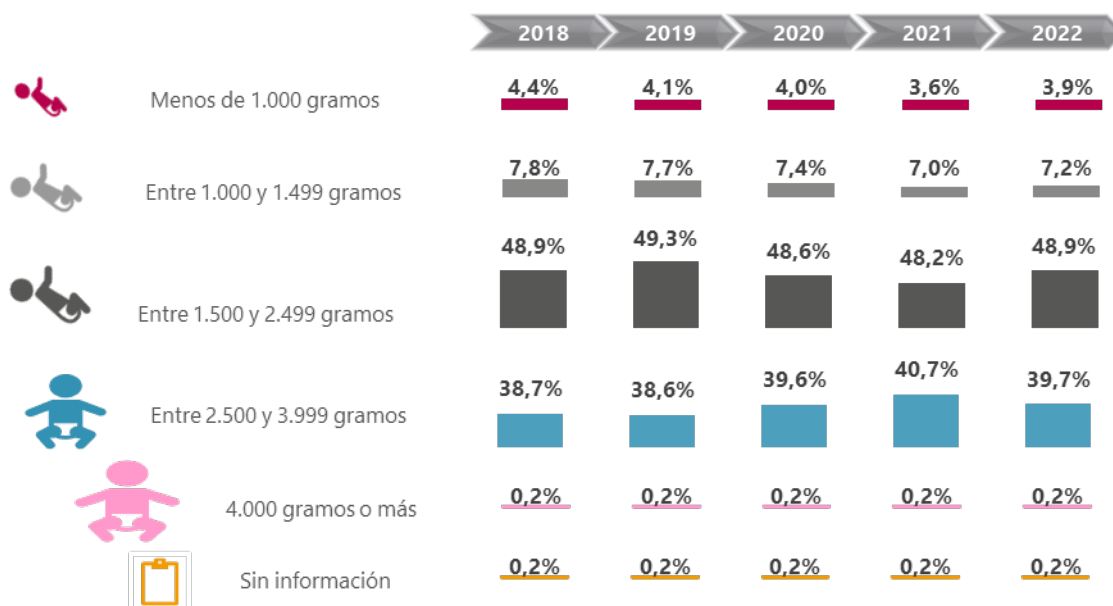


Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

Gráfico 23. Porcentaje de nacimientos pretérmino según peso al nacer

Total, nacional

Años 2018-2022



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

4. Utilización de los servicios de salud

4.1. Consultas prenatales

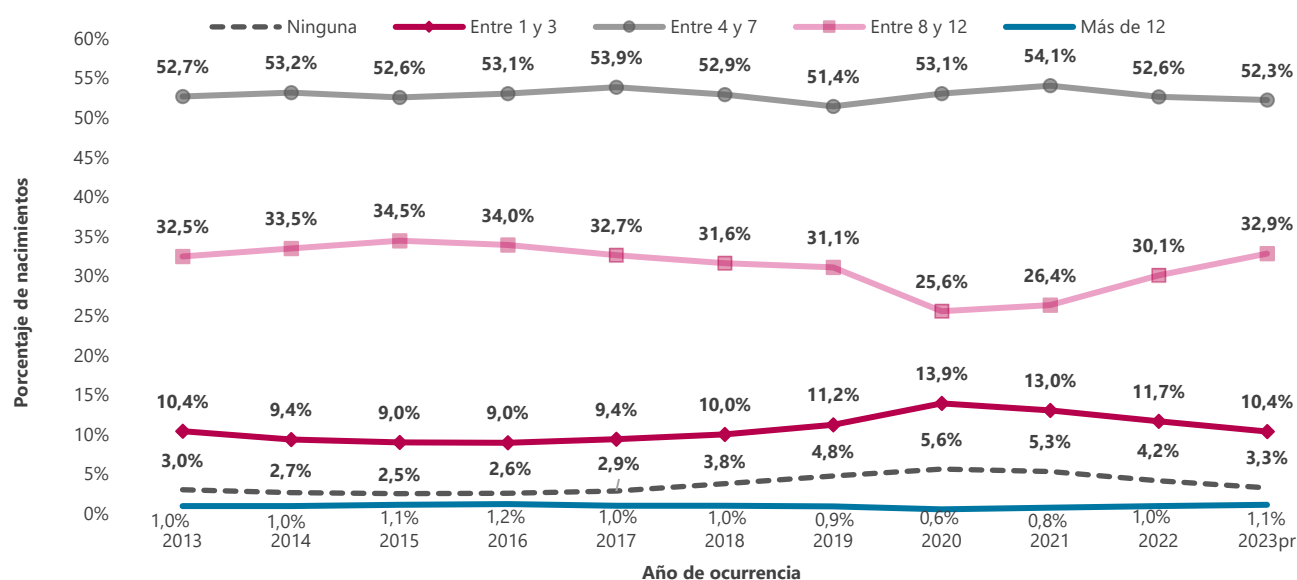
En publicaciones anteriores, se ha informado que la meta trazadora fijada de acuerdo con la agenda de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) para 2030, en cuanto a consultas de control prenatal es que en el 93% de los nacimientos las madres asistan a 4 o más controles prenatales durante el período de gestación, esto respecto al total de nacidos vivos (Departamento Nacional de Planeación, 2018).

Conforme a lo anterior, en 2022, Colombia alcanza el 83,7% en nacimientos de madres que recibieron 4 o más consultas prenatales, 2,5 puntos porcentuales por encima del año anterior, sin embargo, cerca de dos puntos por debajo de lo reportado en 2013. En cuanto a los recién nacidos de madres que reciben *menos de cuatro consultas*, en 2022, la cifra se ubica casi tres puntos porcentuales por debajo de la reportada en 2021, con un 15,8%. En lo corrido del 2023pr, continúa la tendencia a la disminución de nacimientos con *menos de cuatro consultas*, los cuales representan un 13,7%.

Gráfico 24. Porcentaje de nacidos vivos según número de consultas prenatales que recibe la madre

Total, nacional

Años 2013-2023pr



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

En comparación con el año 2018, en 2022, sólo 8 departamentos presentan disminución en el porcentaje de nacimientos en madres que *no recibieron* consultas prenatales, ellos son: Sucre, Magdalena, Atlántico, San Andrés, Providencia y Santa Catalina, La Guajira, Antioquia, Córdoba y Arauca. Se destaca Caldas, como el departamento con menor porcentaje (1,8%) de estos nacidos vivos en toda la serie.

Tabla 11. Porcentaje de nacidos vivos en los que la madre no recibe consultas prenatales por departamento de residencia de la madre

Total, nacional

Años 2018 - 2022

Departamento de residencia de la madre	2018	2019	2020	2021	2022
Total nacional	3,8%	4,8%	5,6%	5,3%	4,2%
Antioquia	2,5%	2,3%	2,8%	2,8%	2,3%
Atlántico	3,4%	4,1%	4,2%	2,6%	2,0%
Bogotá	3,2%	5,3%	7,6%	5,6%	4,2%
Bolívar	3,1%	3,0%	3,9%	3,2%	3,1%
Boyacá	2,1%	4,4%	6,1%	6,0%	3,8%
Caldas	1,1%	0,9%	1,6%	1,4%	1,8%
Caquetá	4,4%	4,4%	7,1%	9,6%	6,9%
Cauca	2,4%	2,7%	3,4%	3,5%	2,6%
Cesar	3,8%	4,7%	6,2%	6,6%	4,0%
Córdoba	2,8%	2,4%	2,8%	2,5%	2,6%
Cundinamarca	2,6%	3,4%	4,0%	3,7%	2,8%
Chocó	12,7%	8,0%	12,5%	20,6%	17,2%
Huila	1,2%	1,5%	2,5%	2,4%	2,2%
La Guajira	16,3%	15,6%	14,6%	18,2%	11,5%
Magdalena	7,2%	10,4%	10,2%	6,1%	3,7%
Meta	3,0%	3,7%	4,9%	6,0%	6,7%
Nariño	1,7%	2,4%	3,3%	3,4%	2,6%
Norte de Santander	3,5%	4,7%	4,7%	4,9%	5,4%
Quindío	1,4%	1,9%	3,2%	2,8%	3,8%
Risaralda	2,4%	2,7%	3,4%	4,0%	4,6%
Santander	1,7%	2,2%	3,4%	2,3%	2,0%
Sucre	4,3%	3,8%	4,4%	2,6%	2,1%
Tolima	1,1%	1,4%	3,3%	3,4%	2,0%
Valle del Cauca	2,2%	2,6%	3,3%	3,6%	2,8%
Arauca	7,4%	5,2%	5,1%	5,3%	7,1%
Casanare	4,2%	4,4%	6,5%	6,4%	5,6%
Putumayo	2,9%	2,9%	6,9%	7,0%	5,7%
San Andrés, Providencia y Santa Catalina	2,9%	1,7%	1,8%	1,8%	2,1%
Amazonas	13,9%	13,1%	12,8%	17,3%	17,3%
Guainía	30,0%	29,9%	40,2%	27,4%	38,7%
Guaviare	8,2%	8,5%	8,9%	12,4%	10,3%
Vaupés	29,3%	30,0%	34,7%	33,9%	38,5%
Vichada	37,1%	42,4%	47,9%	42,9%	45,6%

Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

Desde 2018, Vichada evidencia porcentajes superiores al 40% de nacimientos en madres que no reciben controles prenatales. En el 2020 este departamento alcanza el valor máximo para toda la serie con un 47,9%.

En 2022 y respecto a 2021, se registran disminuciones superiores al -20% en el volumen de nacimientos en madres que *no reciben controles prenatales* en todos los grupos de edad quinquenal de la madre. El año 2021, es el año en que se presentan los mayores porcentajes de recién nacidos vivos, hijos de mujeres que *no recibieron* consultas prenatales en los grupos de 10-14 años y de 30 a 54 años.

Tabla 12. Porcentaje de nacimientos en los que la madre no recibe consultas prenatales según grupo de edad de la madre

Total, nacional

Años 2018-2022

Edad de la madre	2018	2019	2020	2021	2022	Serie
10- 14 años	6,8%	8,4%	10,0%	12,0%	10,6%	— — ■ ■ ■ ■
15-19 años	5,3%	6,9%	8,3%	7,8%	6,6%	— — ■ ■ ■ ■
20-24 años	4,3%	5,6%	6,7%	6,0%	4,8%	— — ■ ■ ■ ■
25-29 años	3,0%	3,8%	4,5%	4,1%	3,2%	— — ■ ■ ■ ■
30-34 años	2,5%	3,1%	3,7%	3,7%	2,6%	— — ■ ■ ■ ■
35-39 años	2,7%	3,1%	3,6%	4,0%	3,0%	— — ■ ■ ■ ■
40-44 años	4,1%	4,2%	4,9%	5,9%	4,6%	— — ■ ■ ■ ■
45-49 años	8,6%	7,4%	7,9%	12,2%	8,7%	— — ■ ■ ■ ■
50-54 años	9,7%	3,2%	9,2%	18,7%	14,0%	— — ■ ■ ■ ■
Sin información	0,1%	0,1%	1,4%	0,6%	0,0%	— — ■ ■ ■ ■

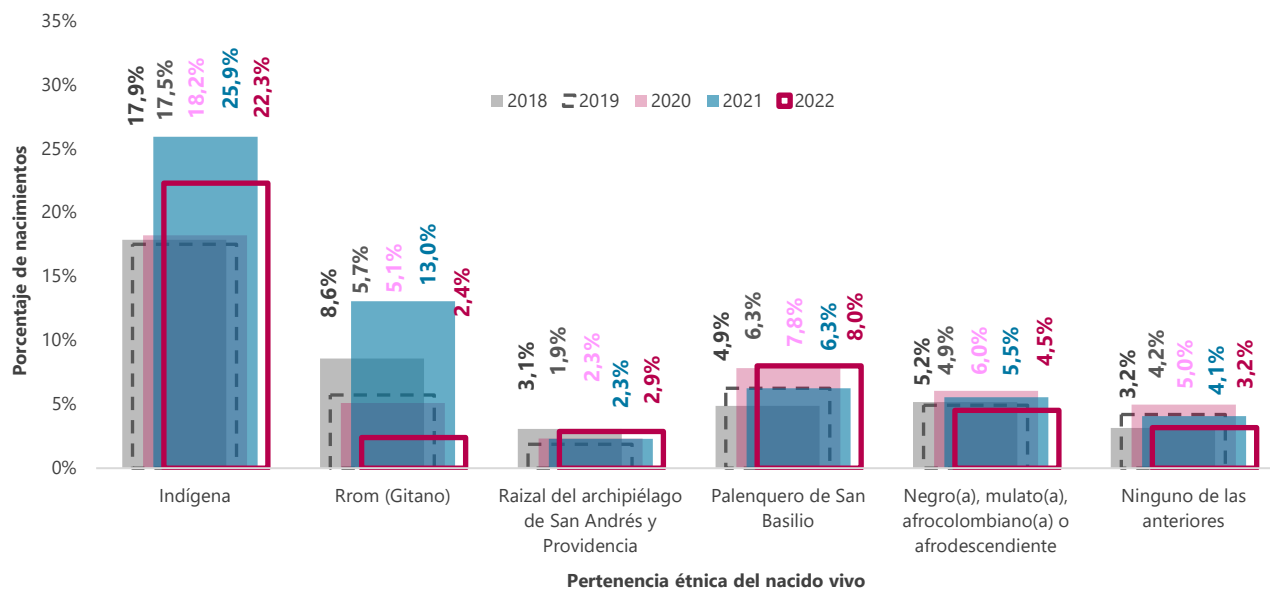
Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

En 2022, los nacidos vivos reconocidos por sus padres como *indígenas* reportan el porcentaje más alto de nacimientos en los que la madre *no recibe controles prenatales*, esto pese a la reducción de -3,6 puntos porcentuales que se observa entre 2021 y 2022, al pasar de 25,9% a 22,3%, respectivamente. Los nacidos vivos reconocidos por sus padres como *Palenqueros de San Basilio* y *Raizales del archipiélago de San Andrés* son los únicos en reportar incrementos respecto al año anterior en el porcentaje de nacimientos en madres que no reciben controles prenatales.

Entre 2018 y 2022, los nacidos vivos reconocidos por sus padres como *Rrom* son los que reportan la reducción más alta de nacimientos en madres que *no reciben controles prenatales*, con porcentajes de 8,6% en 2018 y 2,4% en 2022. A su vez los nacimientos de madres que reconocieron a sus hijos como *negros(as)*, *mulatos(as)*, *afrocolombianos(as)* o *afrodescendientes*, también evidenciaron reducciones cercanas a un punto porcentual, en este período.

Gráfico 25. Porcentaje de nacidos vivos en los que la madre no recibe consultas prenatales según pertenencia étnico-racial

Total, nacional
Años 2018-2022



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

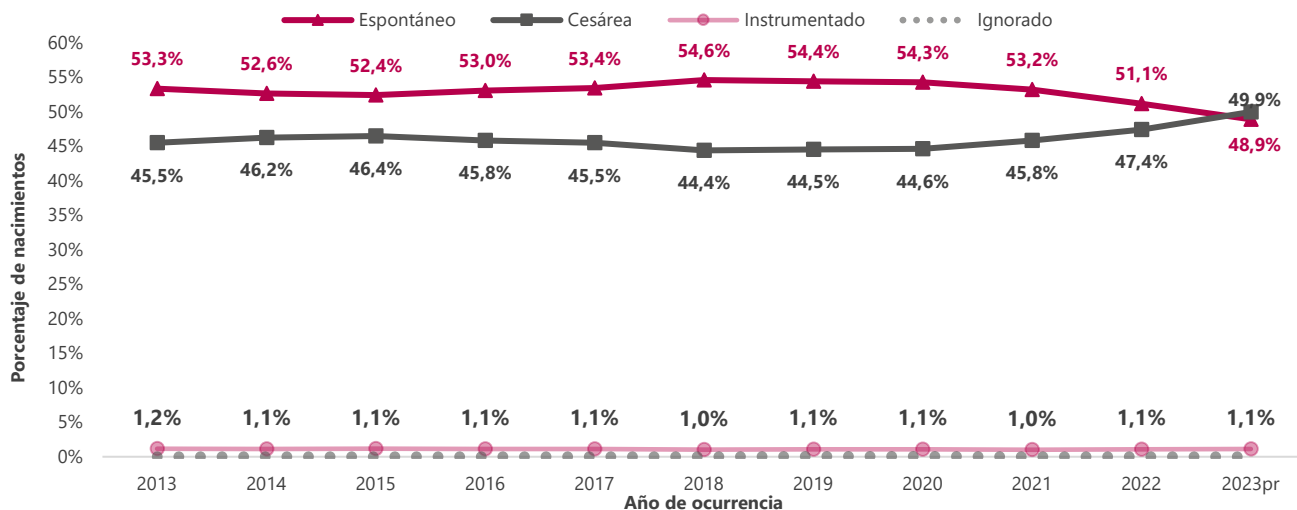
4.2. Tipo de parto

En 2023pr, por primera vez en los últimos 10 años los nacimientos por *cesárea* igualan y en forma preliminar superan los partos *espontáneos* en el país. En la serie 2013 a 2022, tanto los partos *espontáneos* como los partos por *cesárea* participan con el mayor porcentaje de nacimientos, sin embargo, se observa una tendencia a la baja para partos *espontáneos* que en 2018 alcanzan la máxima representación con el 54,6% del total de nacimientos para ese período, mientras que, en 2022 caen al 51,1%; sucede lo contrario con los partos por *cesárea* alcanzan el 47,4% en ese período. Se mantienen los porcentajes de nacimientos en partos *instrumentados* y en aquellos en los que esta información fue ignorada.

En 2022, Vaupés (89,4%), Vichada (88,3%) y Guainía (86,3%) son los departamentos de residencia de la madre que presentan mayores porcentajes de nacimientos por partos *espontáneos*, así mismo, se mantienen desde 2018 con cifras superiores al 80% en este tipo de parto. Contrastando con esto, Córdoba (26,5%) y Sucre (25,9%) presentan el menor porcentaje de nacidos vivos por partos *espontáneos* en 2022.

Gráfico 26. Porcentaje de nacidos vivos según tipo de parto
Total, nacional

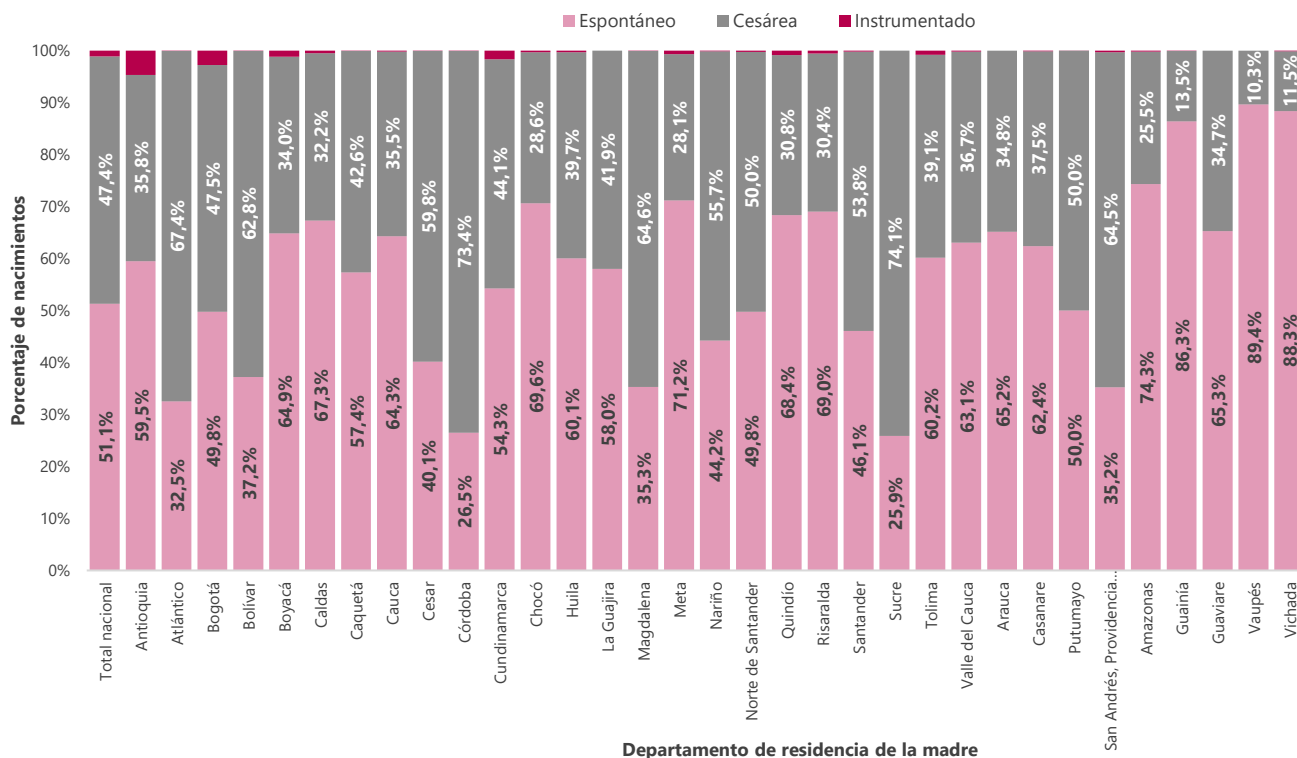
Años 2013-2023pr



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

Gráfico 27. Porcentaje de nacidos vivos por tipo de parto y según departamento de residencia de la madre Total, nacional Año 2022



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

Para el año 2022, los departamentos de la región Caribe presentan volúmenes superiores al 60% en los nacimientos por *cesárea* en el territorio nacional, con excepción de La Guajira, Sucre (74,1%) y Córdoba (73,4%) presentan las cifras máximas. Este comportamiento se mantiene durante toda la serie 2018 a 2022. A diferencia de la tendencia en los departamentos del caribe colombiano, Guainía, Vaupés y Vichada, en todo el período presentan cifras inferiores al 20%.

Tabla 13. Porcentaje de nacimientos atendidos mediante cesárea según departamento de residencia de la madre

Total, nacional

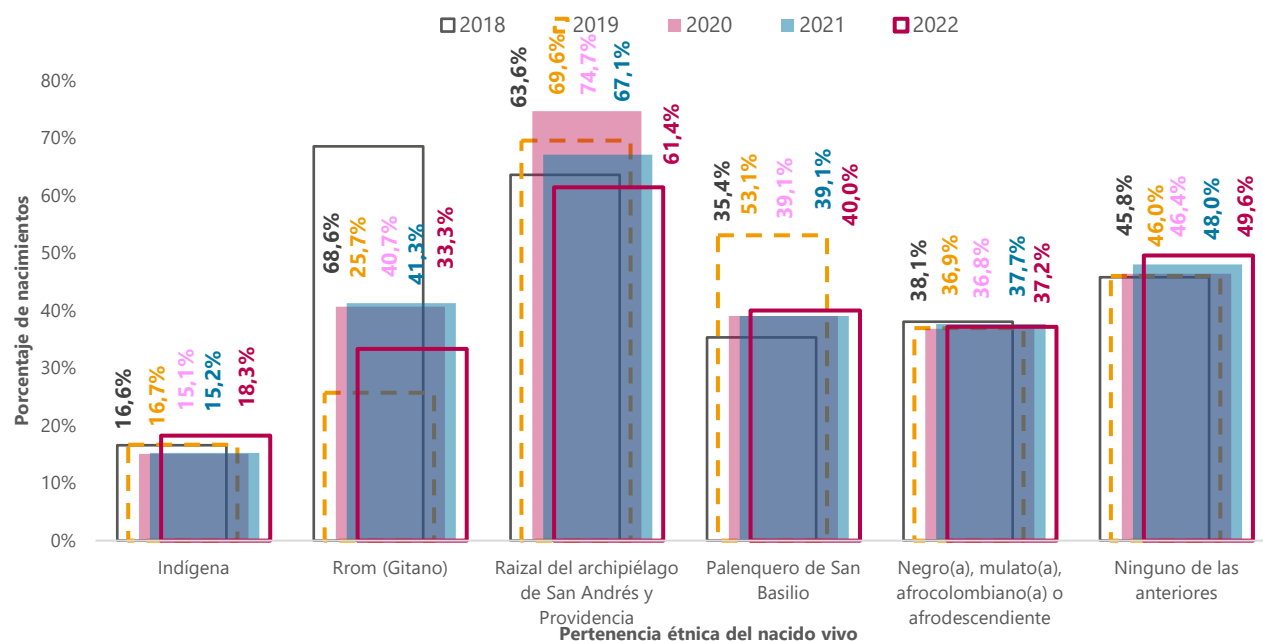
Año 2018- 2022

Departamento de residencia de la madre	2018	2019	2020	2021	2022
Total nacional	44,4%	44,5%	44,6%	45,8%	47,4%
Antioquia	32,0%	31,8%	33,4%	34,2%	35,8%
Atlántico	65,5%	65,9%	65,7%	65,7%	67,4%
Bogotá	42,4%	43,1%	43,5%	46,1%	47,5%
Bolívar	57,8%	58,8%	60,2%	61,0%	62,8%
Boyacá	31,4%	31,9%	32,5%	31,5%	34,0%
Caldas	28,1%	28,6%	29,4%	32,3%	32,2%
Caquetá	36,2%	41,3%	38,9%	39,1%	42,6%
Cauca	33,7%	34,7%	34,4%	33,9%	35,5%
Cesar	55,2%	52,7%	55,6%	56,6%	59,8%
Córdoba	67,7%	67,6%	67,8%	71,4%	73,4%
Cundinamarca	37,6%	38,3%	39,5%	41,7%	44,1%
Chocó	24,3%	22,4%	19,3%	21,3%	28,6%
Huila	37,5%	39,5%	40,9%	39,3%	39,7%
La Guajira	42,7%	40,8%	38,7%	38,6%	41,9%
Magdalena	62,8%	60,4%	58,3%	61,2%	64,6%
Meta	30,7%	27,5%	28,5%	27,0%	28,1%
Nariño	49,3%	52,9%	52,1%	53,5%	55,7%
Norte de Santander	49,7%	49,3%	49,6%	50,2%	50,0%
Quindío	28,8%	31,3%	27,1%	30,3%	30,8%
Risaralda	28,0%	28,7%	29,4%	29,4%	30,4%
Santander	51,6%	51,6%	51,2%	51,3%	53,8%
Sucre	70,2%	69,9%	69,5%	72,4%	74,1%
Tolima	35,0%	36,5%	37,9%	37,4%	39,1%
Valle del Cauca	36,2%	35,8%	36,0%	38,2%	36,7%
Arauca	37,6%	36,4%	32,7%	32,0%	34,8%
Casanare	35,4%	35,4%	35,4%	33,8%	37,5%
Putumayo	37,8%	41,8%	45,7%	45,1%	50,0%
San Andrés, Providencia y Santa Catalina	68,0%	67,6%	70,6%	69,0%	64,5%
Amazonas	21,2%	23,5%	25,1%	19,9%	25,5%
Guainía	19,8%	14,3%	10,9%	12,1%	13,5%
Guaviare	34,3%	34,2%	33,3%	34,2%	34,7%
Vaupés	10,9%	9,2%	9,5%	8,6%	10,3%
Vichada	14,5%	12,1%	11,9%	11,2%	11,5%

Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

La participación más alta de nacidos vivos por *cesárea* reconocidos por sus padres como *indígenas* (18,3%) y entre los reconocidos como no pertenecientes a algún grupo étnico-racial (49,6%), se da en 2022 frente a lo ocurrido en toda la serie. En igual medida se evidencia un incremento respecto a 2021 en partos atendidos por cesárea en los nacidos vivos reconocidos por sus padres como pertenecientes a los grupos étnico- raciales *Indígenas* y *Palenquero(a) de San Basilio*, también, en aquellos reconocidos como pertenecientes a ningún grupo étnico-raciales, en contraste, disminuyen los recién nacidos por *cesárea* en *Rrom*, *Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia*, *Palenquero de San Basilio* y *Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente*.

Gráfico 28. Porcentaje de nacimientos por cesárea según pertenencia étnico-racial del nacido vivo
Total, nacional
Años 2018-2022

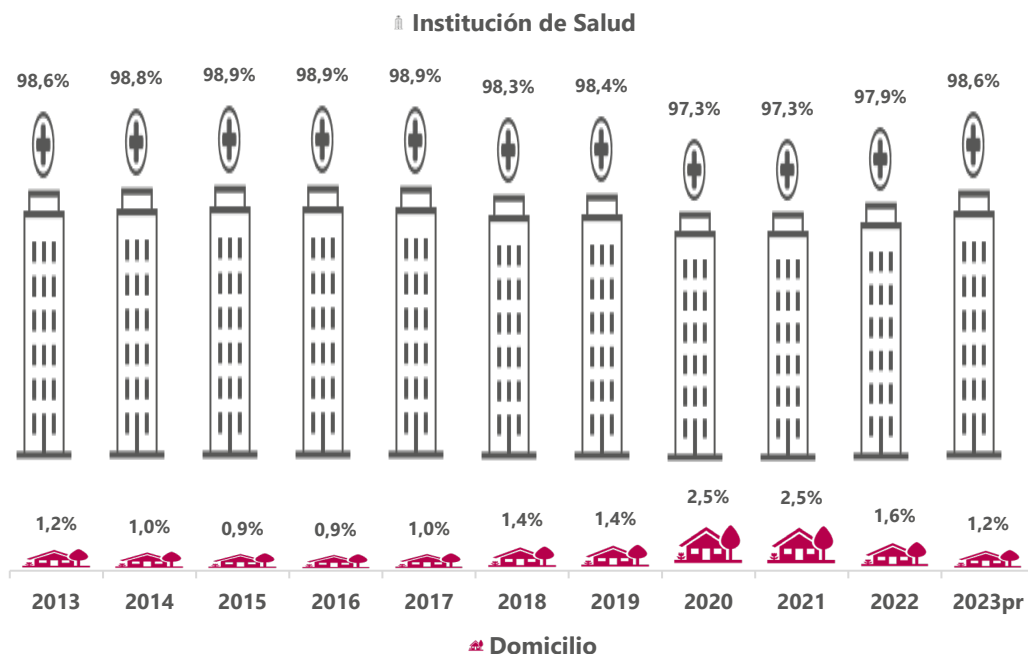


Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

4.3. Sitio del parto

En el territorio nacional el mayor porcentaje de partos es atendido en *instituciones de salud*, superando el 95% en la serie de 2013 a 2022, se observa una ligera disminución en 2020 y 2021, en la que aumentan los nacimientos en *domicilio*, esto es consistente con las medidas de confinamiento del periodo de la pandemia por COVID-19.

Gráfico 29. Porcentaje de nacidos vivos según sitio del parto
Total, nacional
Años 2013-2023pr



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.
pr: Cifras preliminares

En cuanto a nacimientos en *domicilio*, Vaupés presenta en el año 2020 el porcentaje más alto de toda la serie con el 50,7% y se mantiene en 2022, con la mayor proporción de nacimientos atendidos en *domicilio* con el 45,1%, seguido de Vichada (35,1%) y Guainía (28,5%), lo que es consistente con los nacimientos por partos espontáneos presentados previamente. Atlántico y San Andrés, Providencia y Santa Catalina presentan los porcentajes más bajos en recién nacidos en *domicilio*, con el 0,1% en el 2022.

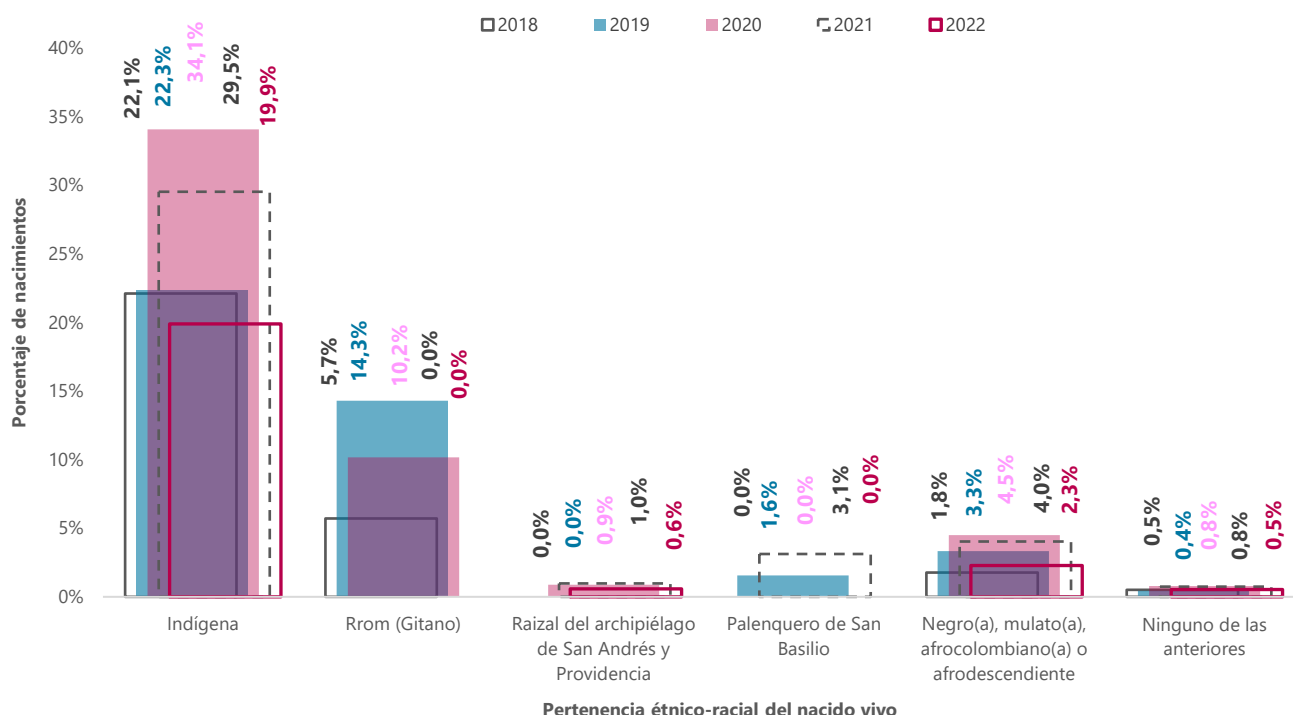
Tabla 14. Porcentaje de nacimientos en domicilio según departamento de residencia de la madre
Total, nacional
Año 2018- 2022

Departamento de residencia de la madre	2018	2019	2020	2021	2022
Total nacional	1,4%	1,4%	2,5%	2,5%	1,6%
Antioquia	0,6%	0,5%	0,7%	1,0%	0,7%
Atlántico	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
Bogotá	0,2%	0,2%	0,2%	0,3%	0,3%
Bolívar	0,3%	0,3%	0,6%	0,4%	0,3%
Boyacá	0,8%	0,6%	1,0%	1,5%	1,0%
Caldas	0,7%	0,7%	0,7%	0,8%	0,9%
Caquetá	3,9%	3,2%	4,8%	6,4%	4,6%
Cauca	6,8%	7,3%	9,7%	11,1%	8,5%
Cesar	1,2%	2,6%	3,6%	3,0%	0,5%
Córdoba	0,7%	0,7%	1,8%	1,4%	1,1%
Cundinamarca	0,2%	0,3%	0,3%	0,3%	0,2%
Chocó	21,5%	23,3%	32,0%	27,8%	12,6%
Huila	1,2%	1,1%	1,6%	1,4%	1,0%
La Guajira	1,7%	2,0%	10,6%	6,7%	2,2%
Magdalena	0,2%	0,1%	0,7%	0,7%	0,4%
Meta	2,4%	2,3%	3,4%	3,6%	2,9%
Nariño	1,2%	1,3%	3,4%	3,9%	1,8%
Norte de Santander	1,0%	0,8%	2,0%	1,4%	1,2%
Quindío	0,3%	0,3%	0,5%	0,4%	0,4%
Risaralda	4,6%	4,3%	6,6%	7,0%	5,3%
Santander	0,3%	0,4%	0,5%	0,4%	0,3%
Sucre	0,6%	0,2%	0,7%	0,3%	0,4%
Tolima	2,2%	2,2%	2,8%	2,8%	1,7%
Valle del Cauca	0,5%	0,6%	0,7%	0,8%	0,7%
Arauca	4,6%	4,5%	5,8%	5,5%	4,2%
Casanare	2,5%	2,6%	3,3%	2,9%	1,3%
Putumayo	4,3%	4,0%	4,0%	5,4%	4,3%
San Andrés, Providencia y	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%
Amazonas	16,8%	13,1%	24,7%	22,5%	24,0%
Guainía	16,8%	18,1%	29,0%	16,5%	28,5%
Guaviare	4,0%	3,3%	4,6%	6,2%	3,2%
Vaupés	38,4%	40,1%	50,7%	45,4%	45,1%
Vichada	19,9%	32,7%	41,3%	34,2%	35,1%

Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

Los recién nacidos reconocidos por sus padres como *indígenas* reportan durante todos los años de la serie los mayores porcentajes de partos atendidos en *domicilio*. Para 2022 esta proporción se ubica en 19,9% y es seguida por los recién nacidos reconocidos por sus padres como *negro (a)*, *mulato (a)*, *afrocolombiano (a)*, *afrodescendiente* con el 2,3%, en este año no se presentaron nacimientos en domicilio de nacidos vivos pertenecientes a los grupos étnico-raciales *Rrom* y *palenquero de San Basilio*.

Gráfico 30. Porcentaje de nacimientos en domicilio según pertenencia étnico-racial del nacido vivo
Total, nacional
Años 2018-2022

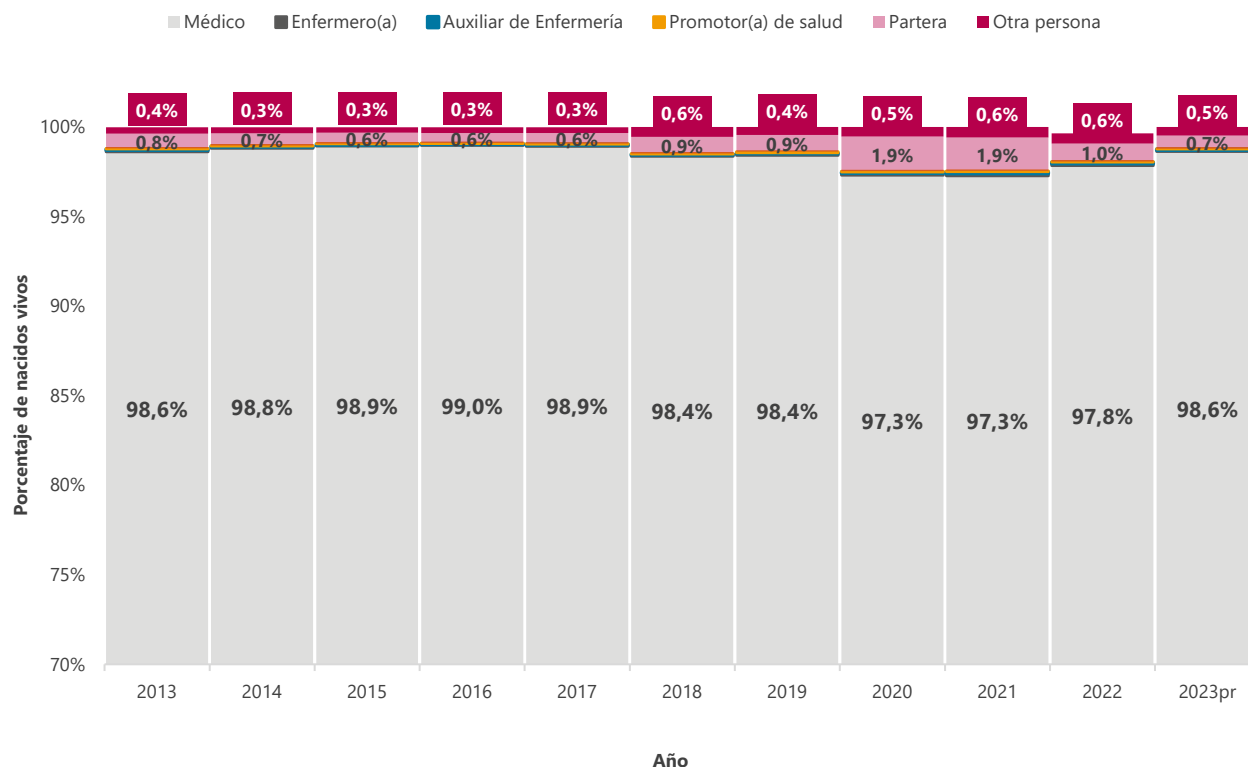


Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

4.4. Persona que atiende el parto

En lo relacionado con la persona que atiende el parto, se presenta un comportamiento similar a los nacimientos según sitio del parto, así la atención por *médico* en 2023pr es del 98,6%. Por su parte, la atención de nacimientos por *parteras*, alcanza la mayor participación en 2020 y 2021, representando el 1,9% del total de nacimientos, sin embargo, en 2022 cae a 1,0%. En cuanto a *enfermeros(as)*, *auxiliares de enfermería*, *promotores de salud* y *otras personas* que atienden partos, no se registran mayores variaciones en toda la serie.

Gráfico 31. Porcentaje de nacimientos según persona que atendió el parto
Total, nacional
Años 2013-2023pr



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.
pr: Cifras preliminares

Durante los últimos cinco años 41.303 nacimientos han sido atendidos por *parteras* en el país, Chocó y Cauca son los departamentos con mayor volumen de nacimientos atendidos por *parteras*, de acuerdo con la residencia de la madre. El porcentaje más alto de nacimientos atendidos por *parteras* entre los años 2018 y 2022, se observa en Chocó en el año 2020, cuando 31 de cada 100 nacidos vivos de madres que residen en ese departamento, son atendidos por *parteras*. Para 2022, el aporte de nacimientos atendidos por *parteras* sobre el total de nacidos vivos registrados en cada uno de los departamentos de residencia de la madre, alcanza sus valores más altos en Amazonas (19,7%) y Guainía (15,8%).

En 2022, Atlántico, Cundinamarca y San Andrés, Providencia y Santa Catalina son los territorios de residencia de la madre en los que el porcentaje de partos atendidos por *parteras* no alcanza el 0,1%.

Tabla 15. Porcentaje de nacimientos atendidos por parteras según departamento de residencia de la madre
Total, nacional
Año 2018- 2022

Departamento de residencia de la madre	2018	2019	2020	2021	2022
Total nacional	0,9%	0,9%	1,9%	1,9%	1,0%
Antioquia	0,1%	0,1%	0,2%	0,4%	0,2%
Atlántico	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Bogotá	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%
Bolívar	0,2%	0,1%	0,4%	0,2%	0,1%
Boyacá	0,2%	0,1%	0,2%	0,5%	0,6%
Caldas	0,3%	0,3%	0,2%	0,4%	0,5%
Caquetá	3,1%	2,4%	4,1%	5,3%	4,0%
Cauca	5,6%	5,9%	8,3%	9,6%	6,9%
Cesar	0,6%	2,5%	3,2%	2,6%	0,3%
Córdoba	0,5%	0,6%	1,6%	1,1%	0,8%
Cundinamarca	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Chocó	20,5%	19,7%	31,0%	28,1%	11,4%
Huila	0,8%	0,8%	1,0%	0,8%	0,5%
La Guajira	1,3%	1,4%	10,0%	6,1%	1,5%
Magdalena	0,1%	0,0%	0,5%	0,4%	0,2%
Meta	2,2%	1,8%	2,9%	3,0%	2,1%
Nariño	0,9%	1,1%	2,8%	3,4%	1,4%
Norte de Santander	0,7%	0,5%	1,7%	1,0%	0,8%
Quindío	0,1%	0,0%	0,2%	0,1%	0,1%
Risaralda	4,0%	3,7%	6,0%	6,1%	4,8%
Santander	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
Sucre	0,5%	0,2%	0,5%	0,2%	0,2%
Tolima	1,9%	1,8%	2,4%	2,3%	1,3%
Valle del Cauca	0,2%	0,2%	0,4%	0,4%	0,5%
Arauca	2,2%	2,1%	3,2%	2,9%	2,3%
Casanare	1,9%	1,8%	1,9%	1,6%	0,6%
Putumayo	3,3%	3,3%	3,4%	4,7%	3,4%
San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Amazonas	10,7%	8,0%	19,9%	18,3%	19,7%
Guainía	3,4%	4,8%	9,3%	4,3%	15,8%
Guaviare	0,8%	0,9%	1,4%	1,9%	0,6%
Vaupés	8,0%	7,0%	6,1%	7,0%	5,2%
Vichada	6,2%	4,5%	8,1%	6,3%	7,9%

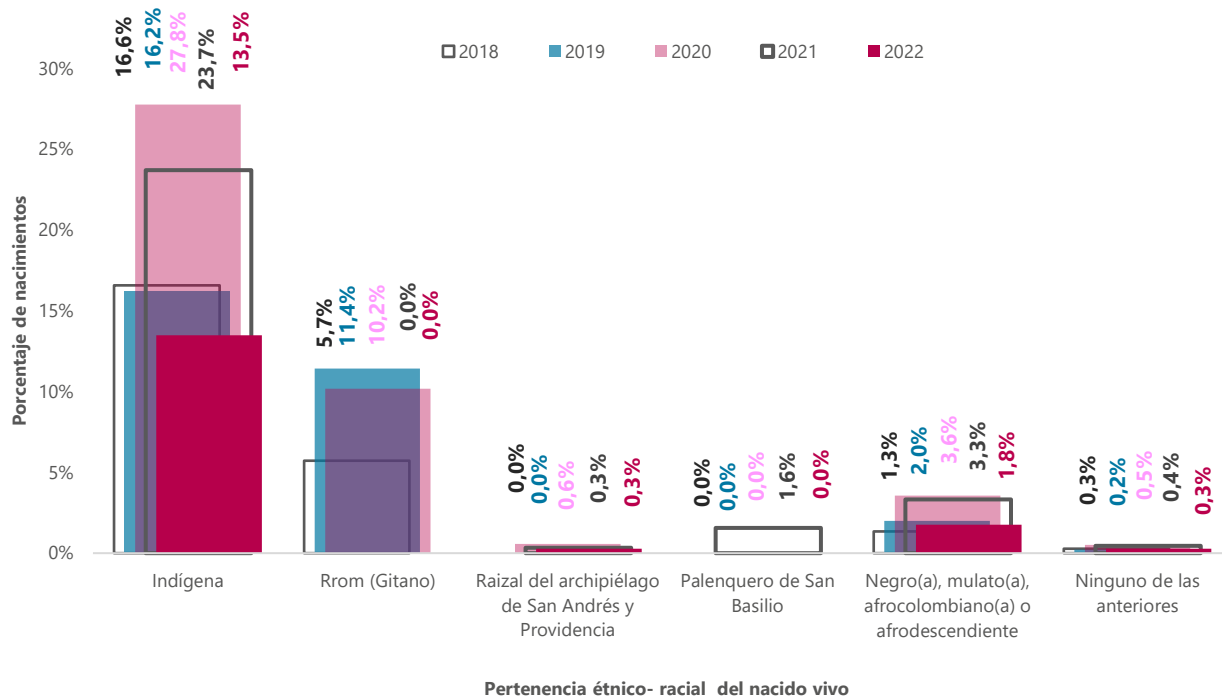
Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

En datos de 2022, sólo se presentan nacimientos atendidos por *parteras* en aquellos recién nacidos reconocidos por sus progenitores como *indígenas* y *negros(as)*, *mulatos(as)*, *afrocolombianos(as)* o *afrodescendientes* con el 13,5% y 1,8% del total de nacimientos en cada uno de estos grupos étnico-racial, mientras que, en los que nacimientos en los que los padres no informaron pertenencia étnico-racial es del 0,3%.

Se destaca, que en la serie 2018 a 2022, únicamente en 2021 se observan nacimientos en nacidos vivos reconocidos como *palenquero de San Basilio*, de otro lado, después de 2020 no se registraron nacimientos en recién nacidos que sean pertenecientes al grupo *Rrom*. Para los *raizales del archipiélago de San Andrés y Providencia*, en la serie se evidencian nacimientos atendidos por *parteras* desde 2020.

Gráfico 32. Porcentaje de nacimientos atendidos por parteras según pertenencia étnico-racial del nacido vivo

Total, nacional
Años 2018-2022



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

5. 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, re-entrenamiento 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 y 2022 cifras definitivas, y 2023pr año corrido. 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.

5.1. Nacimientos según departamento y área de ocurrencia

El número de nacimientos captados a través de la estrategia durante los tres años de implementación ha tenido un crecimiento sostenido. Así, entre enero y octubre de 2023pr se han reportado 305 nacidos vivos, lo que representa un aumento superior al 100% del total de los casos que se registran entre enero y diciembre del año 2022 y que corresponden a 124 nacimientos. Dicho incremento está relacionado con el ingreso de información proveniente de nuevos departamentos en los que se ha venido implementando la estrategia.

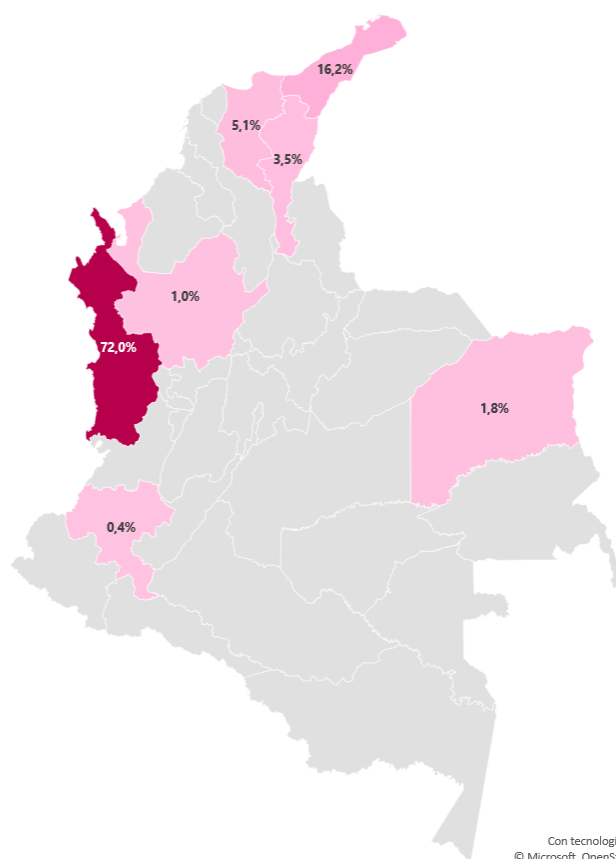
Gráfico 33. Número de nacimientos captados a través de la estrategia
Total, nacional
Años 2021, 2022 y 2023pr



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.
pr: Cifras preliminares

Durante los años informados el porcentaje más alto de nacimientos por departamento de residencia de la madre corresponde a Chocó con el 72,0%, seguido por La Guajira (16,2%) y Magdalena (5,1%). Se destaca que esta estrategia, ha contado con la participación de pueblos indígenas como Kankuamo y Wiwa en Cesar; Emberá, Emberá Dobida, Emberá Katio, Katío, Wounaan en Chocó; Kogui y Wiwa en La Guajira; Kogui en Magdalena; y Sikuani en Vichada.

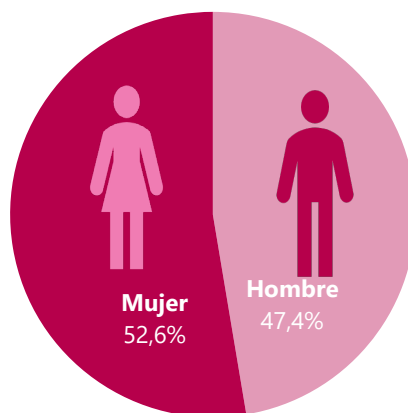
Mapa 1. Porcentaje de nacimientos captados a través de la estrategia, según departamento de residencia de la madre
Total, nacional.
Años 2021, 2022 y 2023pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.
pr: Cifras preliminares

La distribución de los nacimientos por sexo muestra que el 52,6% 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 2023pr, corresponde a mujeres y el 47,4% a hombres. De lo reportado por cada 90 nacidos vivos hombres, se presentan 100 recién nacidas mujeres.

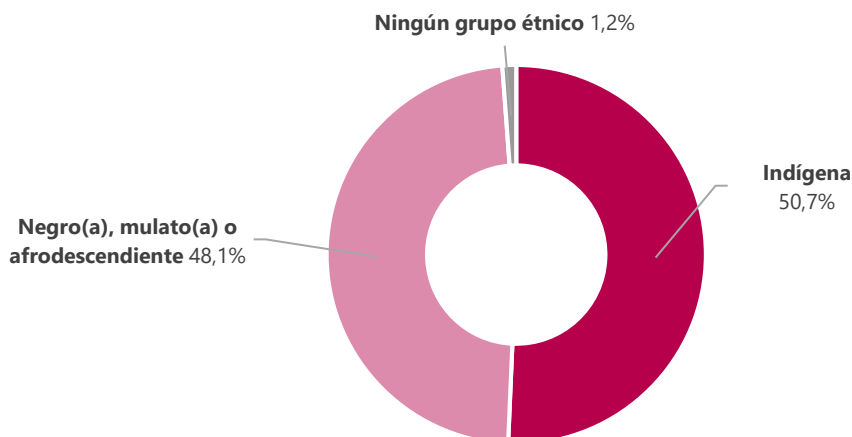
Gráfico 34. Porcentaje de nacimientos según sexo del nacido vivo
Total, nacional
Años 2021, 2022 y 2023pr



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 50,7%, seguido por los recién nacidos reconocidos pertenecientes a la etnia *negro(a)*, *mulato(a)* o *afrodescendiente* como con el 48,1%. En Antioquia y Cauca, el 100% de los nacimientos informados son reconocidos por sus padres en este grupo étnico-racial, a diferencia, en Cesar, La Guajira, Magdalena, Vichada los recién nacidos son reconocidos como pertenecientes a grupos *indígenas*. Mientras que, en Chocó, un 33,4% se encuentra reportado por sus progenitores como *indígena* y el 64,9% *negro(a)*, *mulato(a)* o *afrodescendiente*.

Gráfico 35. Porcentaje de nacimientos según pertenencia étnico-racial del nacido vivo
Total, nacional
Años 2021, 2022 y 2023pr



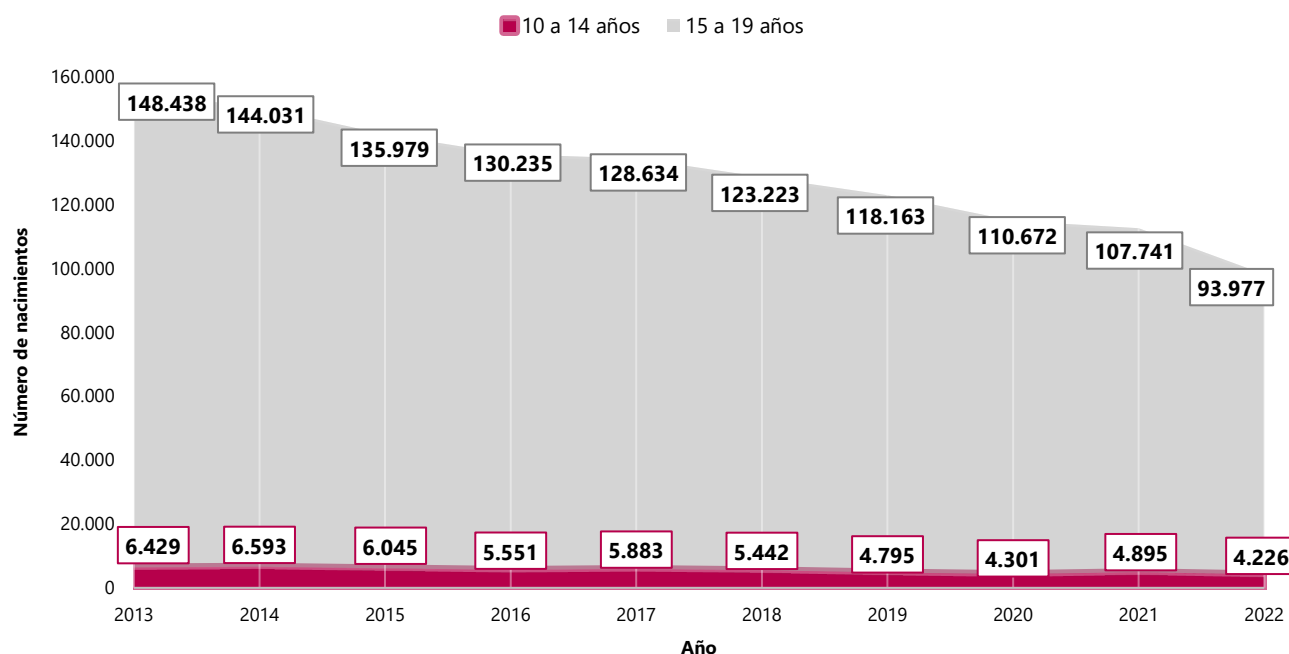
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.
pr: Cifras preliminares

6. Ampliación temática: nacimientos en niñas y adolescentes en Colombia 2013- 2022

6.1. Comportamiento de la serie anual, mensual y según región, departamento, municipio y país de residencia de la madre

En 2022 en Colombia se reportan 4.226 nacimientos en niñas de 10 a 14 años, un -13,7% menos que en el 2021, año, que en la última década se destaca por presentar el mayor incremento anual en el volumen de nacidos vivos para este grupo de edad con un 13,8%. En 2022 los nacimientos en adolescentes de 15 a 19 registran la disminución anual más alta de la última década, con 13.764 nacimientos menos que representan un descenso del -12,8%. Respecto al año 2018, la reducción en nacimientos en adolescentes es ligeramente más alta que en niñas de 10 a 14 años, con el -36,7% y el -34,3% respectivamente.

Gráfico 36. Número de nacimientos en Colombia en niñas de 10 a 14 años y adolescentes de 15 a 19 años
Total, nacional
Años 2013- 2022



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Entre 2018 y 2022 por edad simple de la madre la reducción más importante se presenta a los 10 años, edad en la que no se registran nacimientos para 2022, después de reportar un pico de 79 nacimientos el año inmediatamente anterior. Los menores descensos en los nacimientos en madres de 10 a 19 años durante los últimos diez años, tienen lugar en las edades de 11 y 12 años con reducciones del -5,9 % y -7,9%, siete y cinco veces más bajas que las reportadas por las adolescentes de 17 años, quienes en el mismo período registran una caída del -41,3%.

Tabla 16. Número de nacimientos en madres de 10 a 19 años en Colombia
Total, nacional
Años 2013- 2022

Edad de la madre	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
10 años	17	20	15	16	36	21	7	4	79	0
11 años	17	23	18	24	22	20	14	12	14	16
12 años	151	154	156	137	163	133	120	126	147	139
13 años	1.203	1.185	1.064	1.056	1.061	1.031	876	786	938	812
14 años	5.041	5.211	4.792	4.318	4.601	4.237	3.778	3.373	3.717	3.259
15 años	13.064	12.475	12.709	11.894	11.414	10.927	10.039	9.137	9.485	8.544
16 años	23.638	22.276	21.102	21.005	20.444	18.518	17.628	16.500	16.466	14.029
17 años	32.929	31.408	28.744	27.399	28.069	26.171	23.856	22.696	22.409	19.319
18 años	37.681	36.581	34.002	32.406	32.347	32.236	30.441	27.932	27.746	23.926
19 años	41.126	41.291	39.422	37.531	36.360	35.371	36.199	34.407	31.635	28.159

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

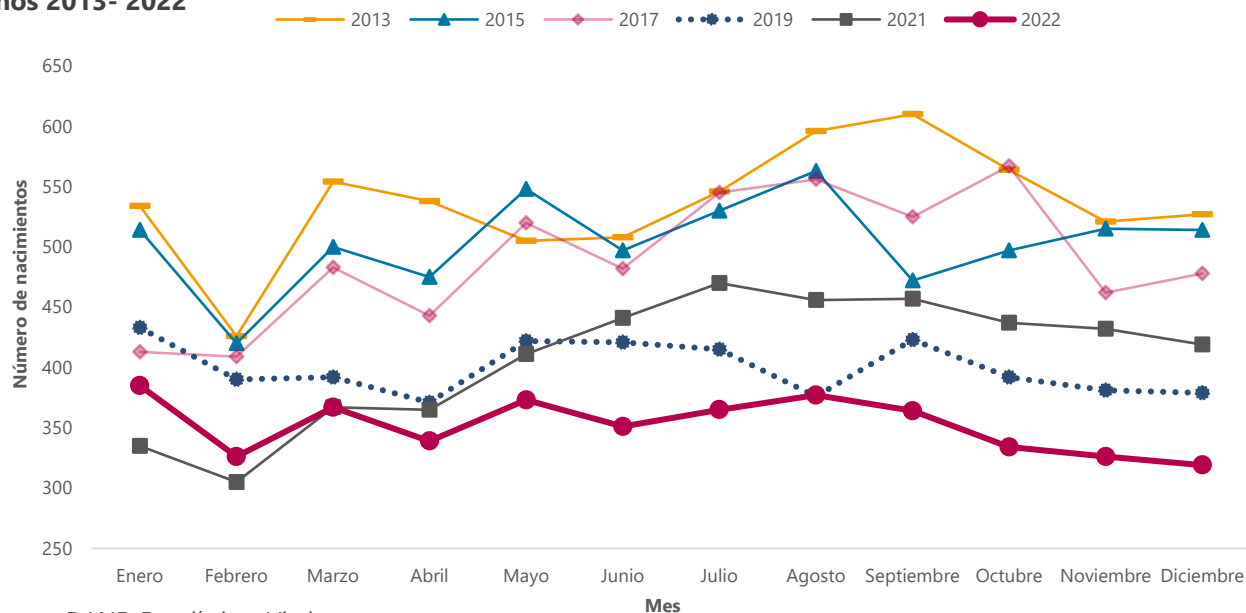
La distribución de los nacimientos por mes de ocurrencia en las adolescentes de 15 a 19 años es similar a la que se observa a nivel nacional, siendo septiembre el mes con mayor volumen de nacimientos durante los años de la serie, con excepción de 2016 y 2022, y febrero el mes que menos nacidos vivos registra a lo largo del año. En el caso de las niñas de 10 a 14 años dicha distribución no muestra un patrón estable, presentando variaciones en los meses que concentran más o menos nacimientos a través de los años que conforman la serie.

Entre 2018 y 2022, la reducción más alta en el número de nacimientos por mes de ocurrencia en el grupo de 10 a 14 años, se presenta en octubre; mientras que entre las adolescentes de 15 a 19 años esta tiene lugar en el mes de septiembre.

Gráfico 37. Número de nacimientos en Colombia en niñas de 10 a 14 años

Total, nacional

Años 2013- 2022

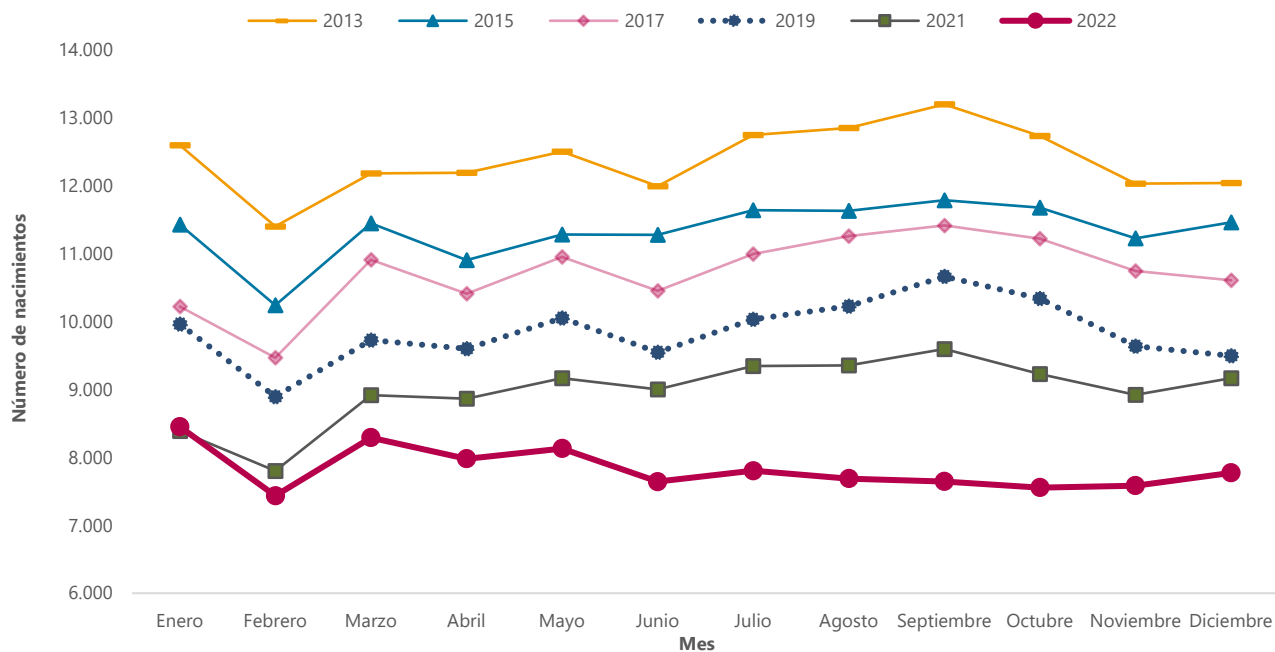


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Gráfico 38. Número de nacimientos en Colombia en adolescentes de 15 a 19 años

Total, nacional

Años 2013- 2022



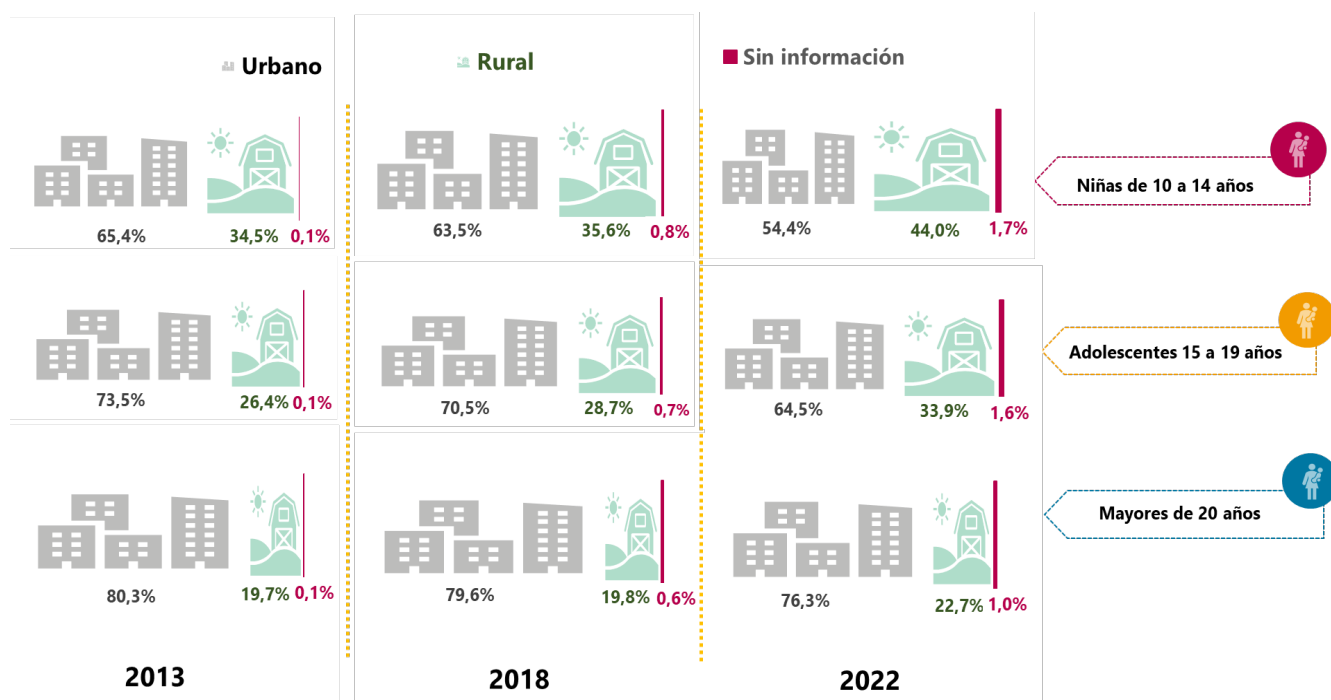
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

El aporte de los nacidos vivos hijos de madres que residen en la zona rural (centros poblados y rural disperso) es más alto entre las niñas de 10 a 14 años y va disminuyendo conforme aumenta la edad de la madre. Así, en 2022, por cada 100 nacimientos que ocurren en niñas de 10 a 14 años, 44 corresponden a madres que residen en la zona rural del país; mientras que dicha relación en adolescentes es de 34 por cada 100 y en madres de 20 años o más es de 23 por cada 100.

La participación de nacimientos de madres que residen en la zona rural del país muestra un crecimiento durante los últimos diez años, alcanzando el mayor aumento entre las niñas de 10 a 14 años con 9,5 puntos porcentuales de diferencia entre 2013 y 2022, seguido por las adolescentes de 15 a 19 años con 7,5 puntos porcentuales.

Si bien, en volumen los nacimientos que reporta el país en niñas y adolescentes ha registrado una caída entre 2013 y 2022, tanto en el área de residencia urbana como rural, se aprecia un ritmo de descenso más alto en el área urbana (cabecera municipal). Así, mientras la reducción de nacimientos en la cabecera municipal para niñas es del -45,4%, en los centros poblados y rural disperso es del -16,1%, situación similar ocurre en las adolescentes, para quienes la reducción es de -44,4% en lo urbano y de -18,9% en lo rural.

Gráfico 39. Porcentaje de nacimientos en Colombia por área de residencia y edad de la madre
Total, nacional
Años 2013- 2022

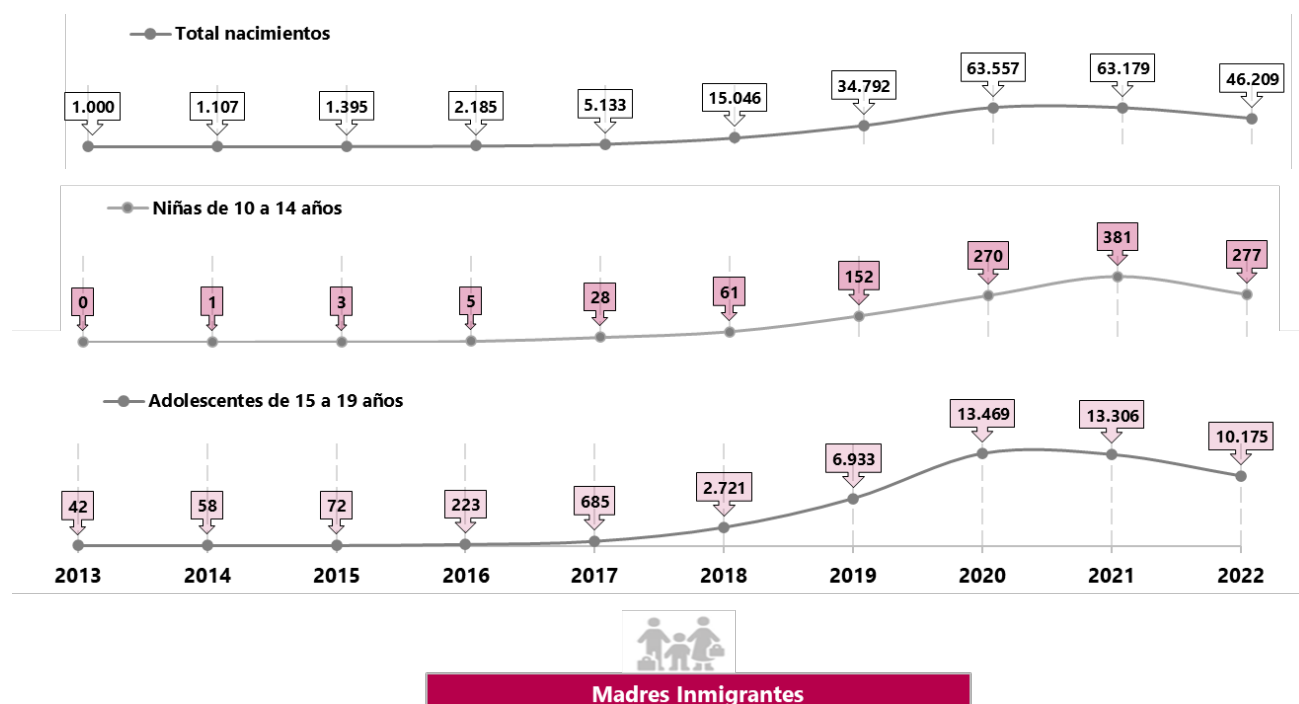


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

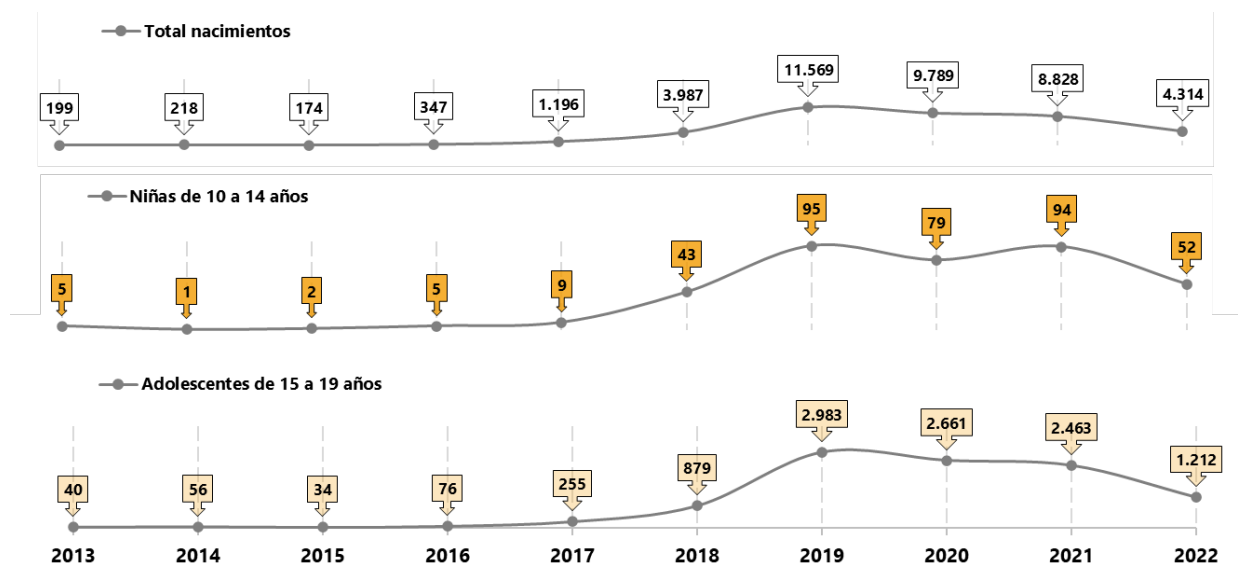
El aumento en el número de nacimientos en niñas de 10 a 14 que registra el país en 2021 se evidencia tanto en madres inmigrantes como en residentes en Colombia o en otro país. No obstante, el incremento anual más alto en 2021 para nacimientos en niñas de 10 a 14 años ocurre entre las inmigrantes (41,1%), seguido por aquellas que residen en otro país (19,0%). En contraste, para este mismo año los nacimientos en adolescentes de 15 a 19 años se reducen en todos los grupos, siendo menor el descenso entre las inmigrantes con un -1,2%.

En 2022 y comparado con el año anterior se aprecia un descenso en los nacimientos de niñas y adolescentes. Para las madres inmigrantes y residentes en Colombia se observa un mayor descenso entre las niñas de 10 a 14 años con reducciones de -27,3% y -12,3% respectivamente, mientras en las madres con residencia en otro país el descenso es mayor entre las adolescentes de 15 a 19 años con el -50,8%.

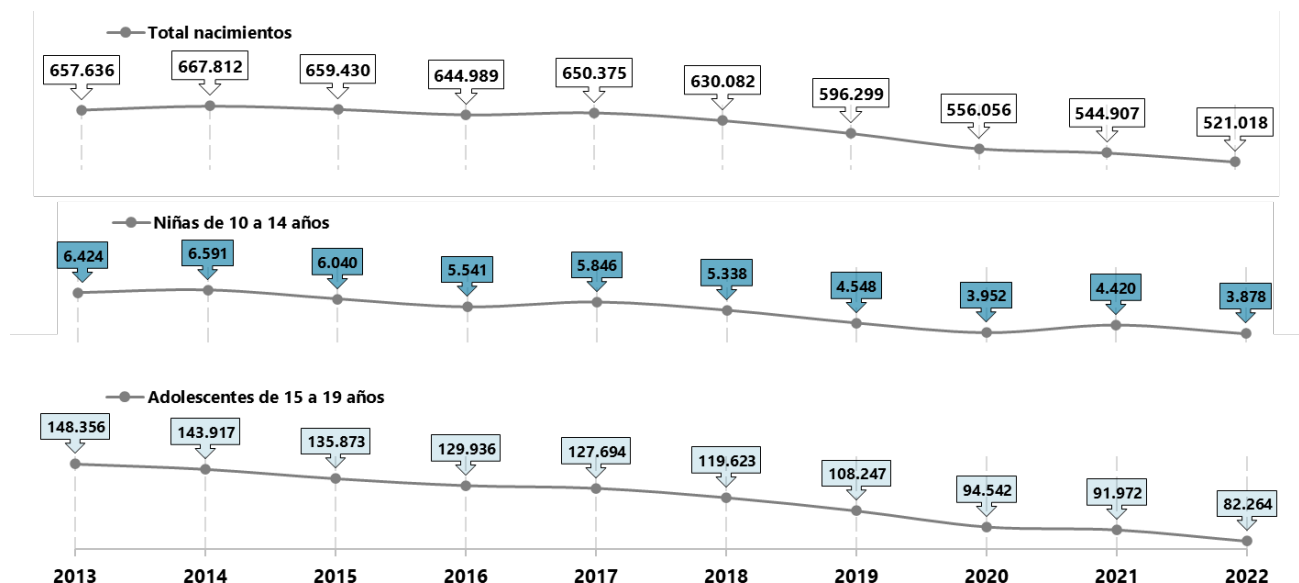
Gráfico 40. Número de nacimientos en Colombia por país de residencia y edad de la madre
Total, nacional
Años 2013- 2022



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.



Madres con residencia en otro país

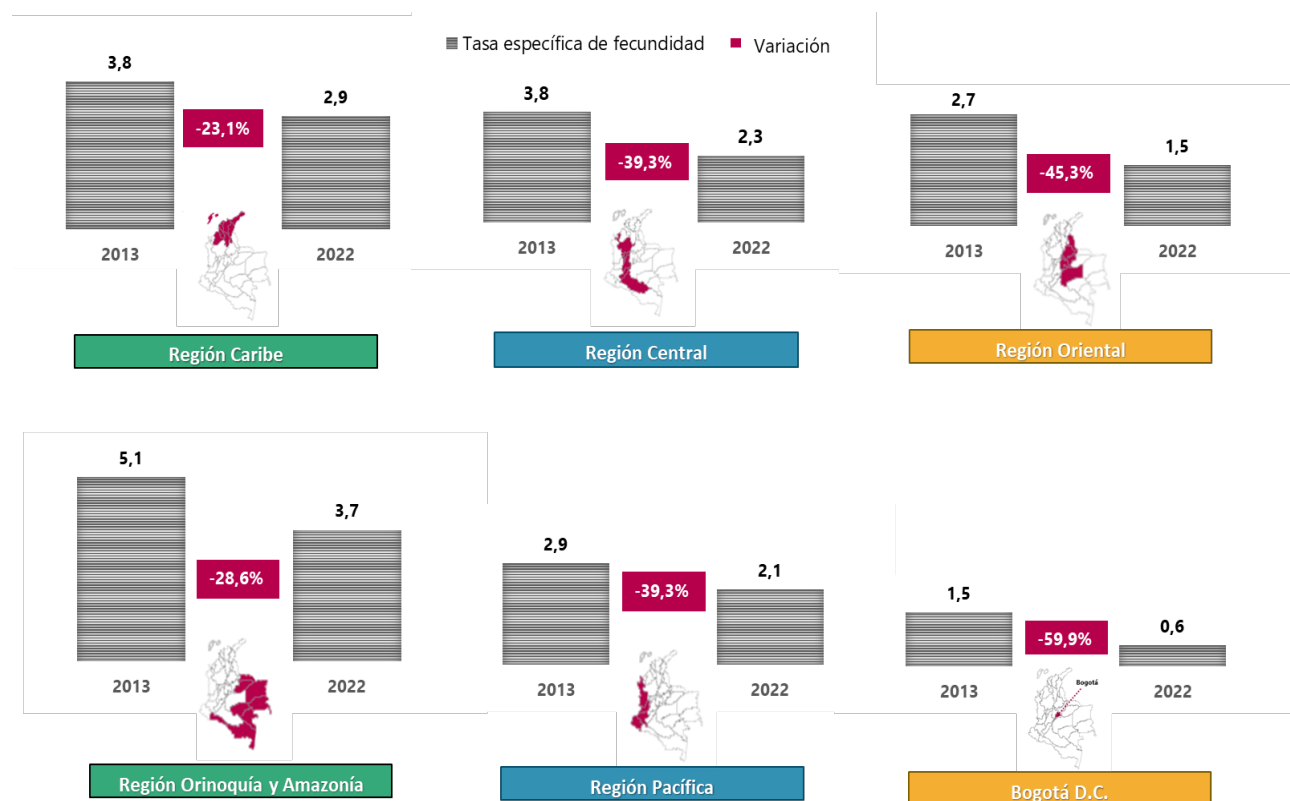


Madres con Residencia en Colombia

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

En 2022, por región de residencia de la madre, los nacimientos en niñas de 10 a 14 años son más frecuentes en la Orinoquía y Amazonía, seguido por la región Caribe, con tasas de 3,7 y 2,9 nacimientos por cada 1.000 mujeres de este grupo de edad. Estos mismos territorios son los que reportan tasas específicas de fecundidad más altas en adolescentes de 15 a 19 años, sólo que, en este caso la región Caribe ocupa el primer lugar con 68,0 nacimientos por cada 1.000 mujeres, mientras la Orinoquía y Amazonía 57,7 nacimientos por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años. Las TEFs para niñas y adolescentes en estas dos regiones muestran descensos respecto a 2013, no obstante, la disminución más alta en las niñas de 10 a 14 años se presenta en la Región Caribe (-23,1%), mientras que en adolescentes se da en la Orinoquía y Amazonía (-31,2%).

Gráfico 41. Tasa específica de fecundidad en niñas de 10 a 14 años por región de residencia de la madre
Total, nacional
Años 2013 y 2022



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Gráfico 42. Tasa específica de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años por región de residencia de la madre
Total, nacional
Años 2013 y 2022



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

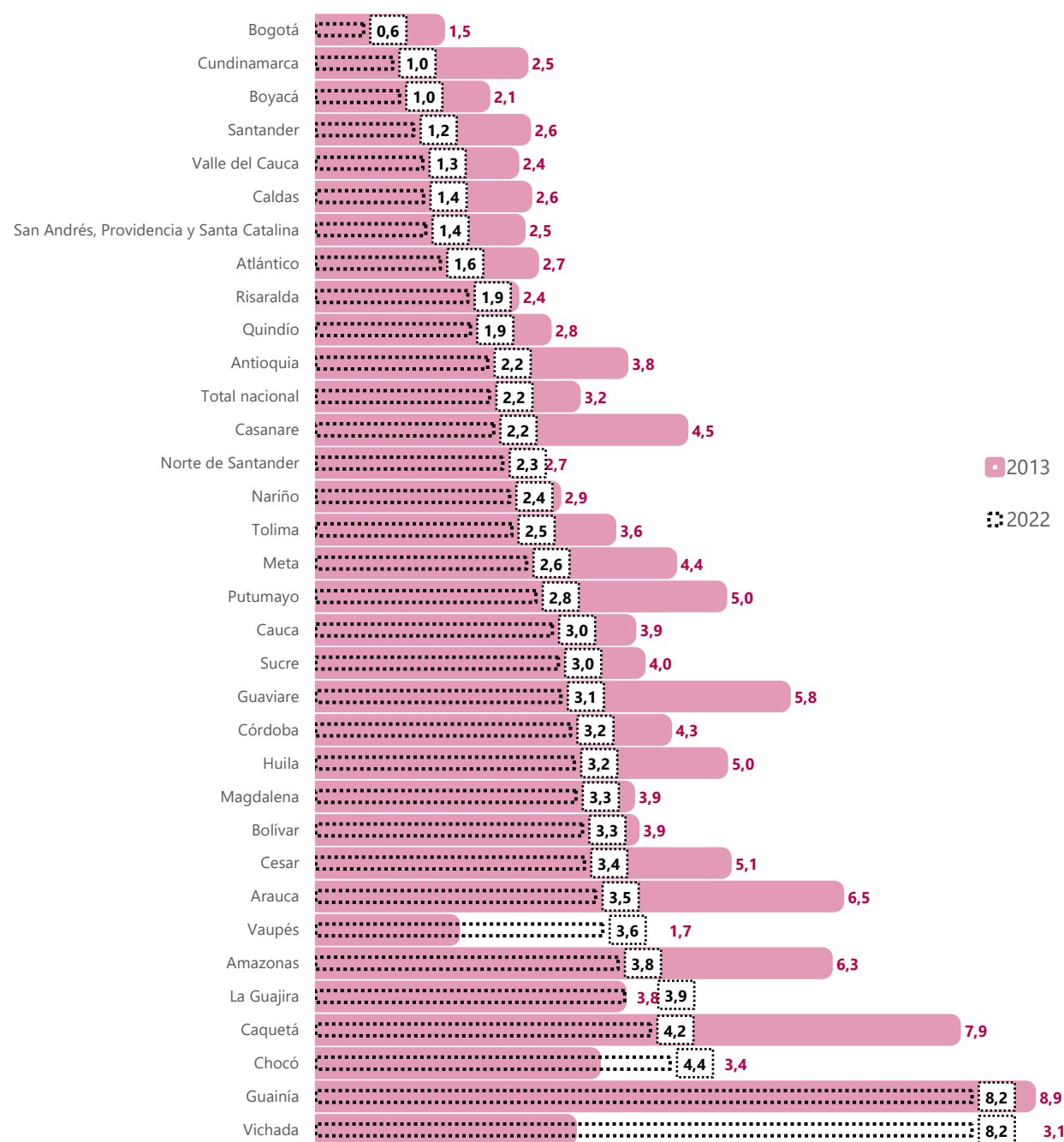
En 2022, las mayores TEFE en niñas de 10 a 14 años corresponden por departamento de residencia de la madre, a Vichada (8,2 por cada 1.000 mujeres de 10 a 14 años) y Guainía (8,2) que forman parte de la región Orinoquía y Amazonía del país. Le siguen Chocó (4,4), Caquetá (4,2) y en el Caribe el departamento de La Guajira (3,9). De estos cinco departamentos, sólo Caquetá (-47,3%) y Guainía (-23,9%) reportan disminuciones en 2022, respecto a 2013, mientras el departamento de Vichada registra el incremento más alto en el país (152,6%).

Para 2022, en las adolescentes de 15 a 19 años las mayores TEFE por departamento de residencia de la madre se ubican en Guainía (91,6), La Guajira (88,4), Vichada (79,8), Magdalena (78,1) y Cesar (73,9), de los cuales Vichada (39,1%), La Guajira (22,9%) y Guainía (14,3%) reportan incrementos respecto a 2013.

Gráfico 43. Tasa específica de fecundidad en niñas de 10 a 14 años por departamento de residencia de la madre

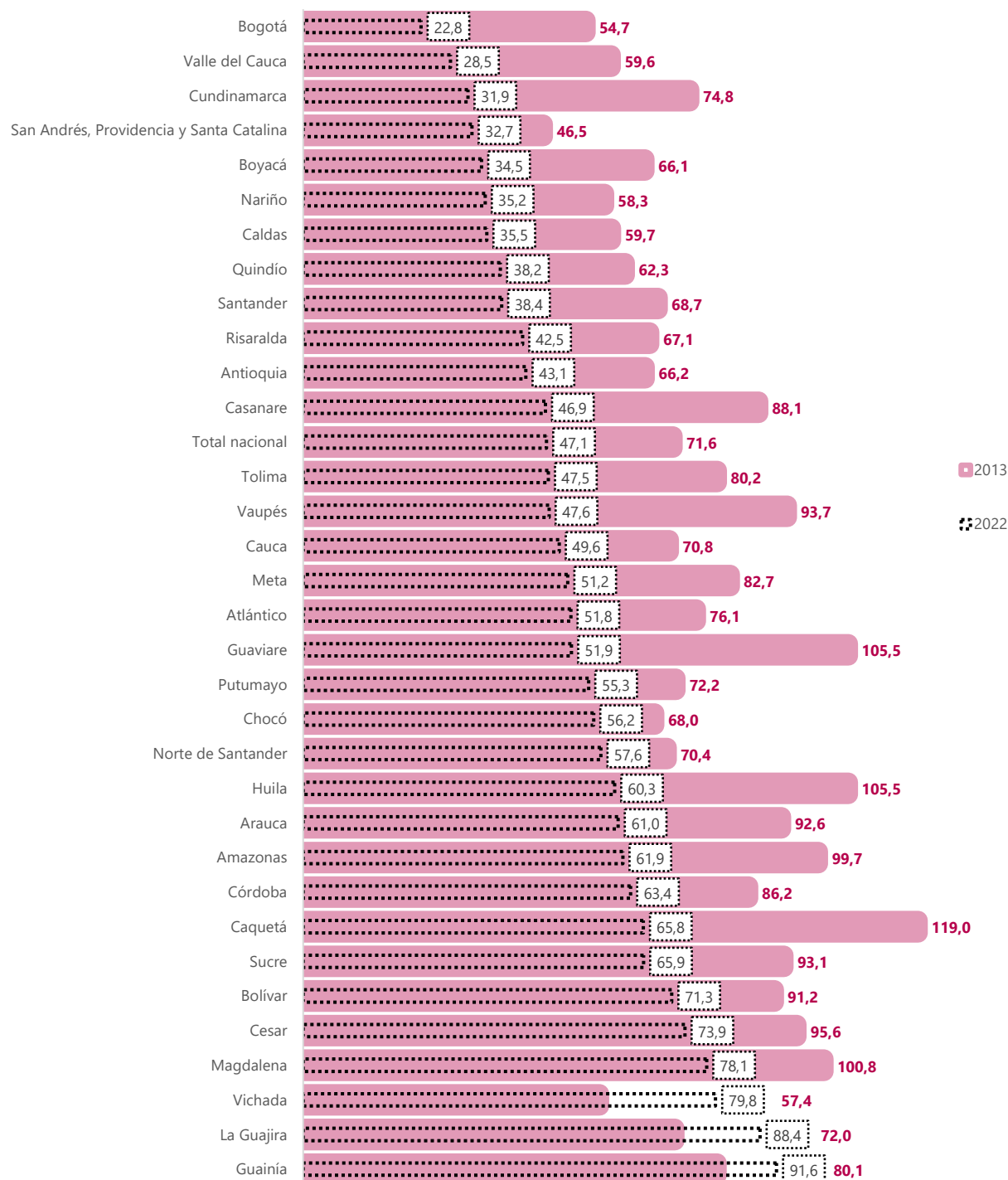
Total, nacional

Años 2013 y 2022



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Gráfico 44. Tasa específica de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años por departamento de residencia de la madre
Total, nacional
Años 2013 y 2022



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Al interior de las regiones y departamentos que exhiben las tasas específicas de fecundidad más altas en niñas de 10 a 14 años para 2022, se destacan los municipios de Santa Rosalía (19,4 por cada 1.000 mujeres de 10 a 14 años), Puerto Carreño (12,7) y La Primavera (8,7) en Vichada, La Guadalupe (33,3) y Barrancominas (14,7) en Guainía. En el Caribe, la TEFÉ más alta se presenta en el municipio Arenal (15,3) al sur de Bolívar, seguido por Guaranda en Sucre (9,9) y Tierralta en Córdoba (9,4).

En el departamento de Caquetá los municipios con tasas más altas en 2022 son Curillo (14,4), Solano (9,4) y Solita (8,5). En Chocó, sobresalen los municipios San José del Palmar (14,2), Sipí (11,0), Bojayá (8,4) y en la Subregión del Darién los municipios de Acandí (9,3) y Riosucio (8,5).

Además de estos municipios ubicados en los departamentos y regiones con TEFÉ más altas, a nivel nacional otros municipios con las tasas de fecundidad más elevadas en 2022 para niñas de 10 a 14 años son Mapiripán (26,7) en el Meta y en la subregión del Urabá Antioqueño, Murindó (23,1) y Mutatá (22,9). De la totalidad de municipios referidos por tener las TEFÉ más altas en el país en niñas de 10 a 14 años, es de anotar que, excepto Solano y Solita en el Caquetá, estos registran incrementos en 2022 respecto a 2013.

En las adolescentes de 15 a 19 años, la TEFÉ más elevada a nivel municipal en 2022 se registra en el municipio de Mutatá en Antioquia con 280,3 nacimientos por cada 1.000 mujeres de este grupo de edad, seguido de Pueblo Rico con 221,9 en Risaralda. Al interior de los departamentos que integran las regiones Caribe y Orinoquía y Amazonía donde se observan las TEFÉ más altas en 2022, se destacan Arenal (205,0) en Bolívar, Puerto Carreño (177,5) en Vichada, Zona Bananera (135,5) en Magdalena, La Guadalupe (133,3) en Guainía, Maicao (124,3) en La Guajira y Chiriguaná (118,6) en el Cesar. De estos municipios, sólo Zona Bananera (-6,6%) y Chiriguaná (-23,4%) reportan reducciones en 2022 frente a 2013.

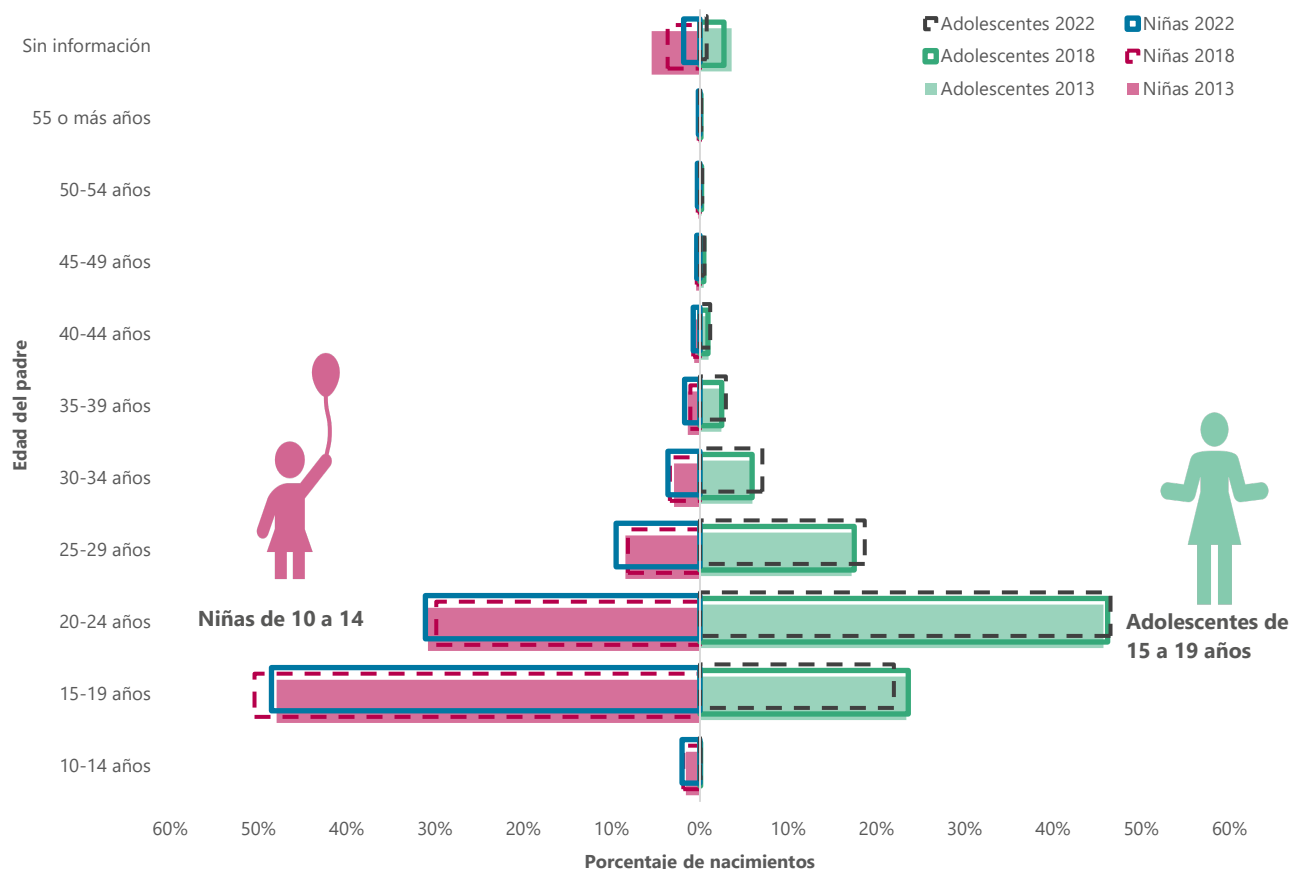
6.2. Características de la madre y el padre y consultas prenatales

En Colombia, la tendencia por grupo quinquenal de edad del padre tanto en niñas como en adolescentes indica que las edades de los padres se concentran entre los 15 a 34 años de edad superando el 90% del total de nacimientos en 2013, 2018 y 2022.

Gráfico 45. Porcentaje de nacimientos por edad del padre agrupado en quinquenios para niñas de 10-14 años y adolescentes de 15 a 19 años

Total, nacional

Años 2013-2018-2022



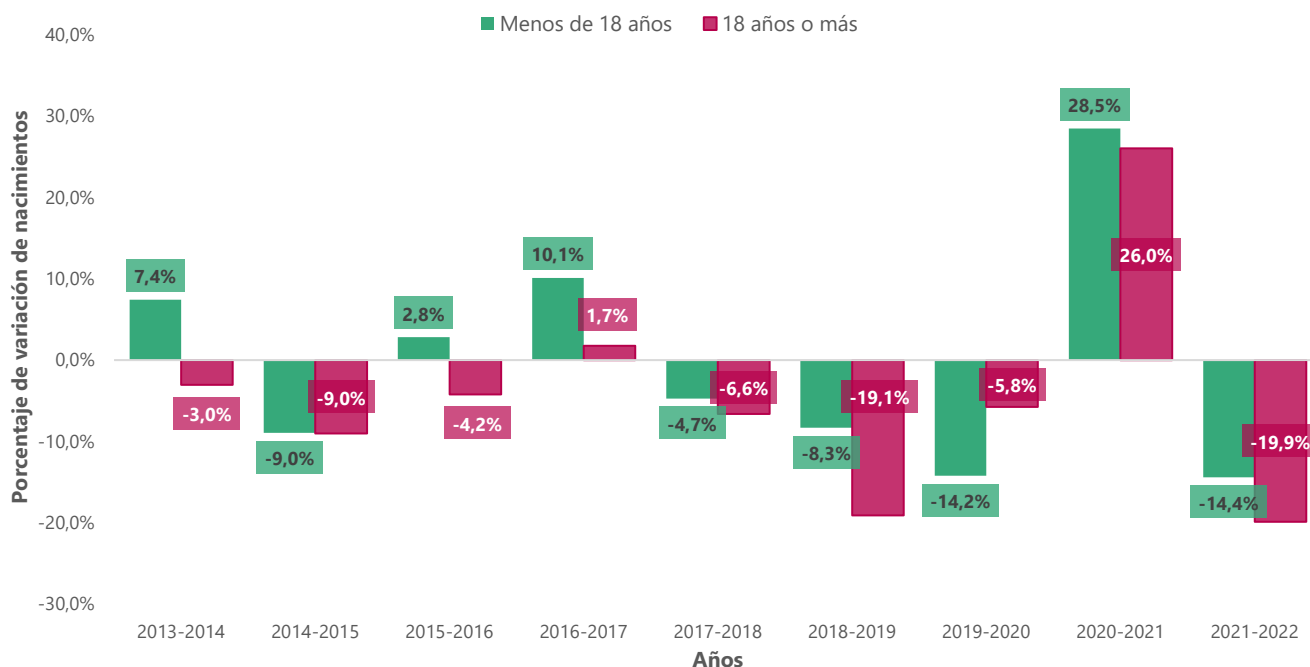
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Los porcentajes de los recién nacidos hijos de niñas menores de 14 años con padres mayores de 18 años, superan el 60% en todos los años de la serie 2013 a 2022. Se destaca que entre 2020 y 2021 se evidencia un incremento del 26,0% en nacidos vivos hijos de niñas menores de 14 años con padres de 18 años o más, y del 28,5% en padres de menos de 18 años.

Gráfico 46. Variación de nacimientos por edad del padre agrupado en menores y mayores de 18 años para niñas menores de 14 años

Total, nacional

Años 2013-2022



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

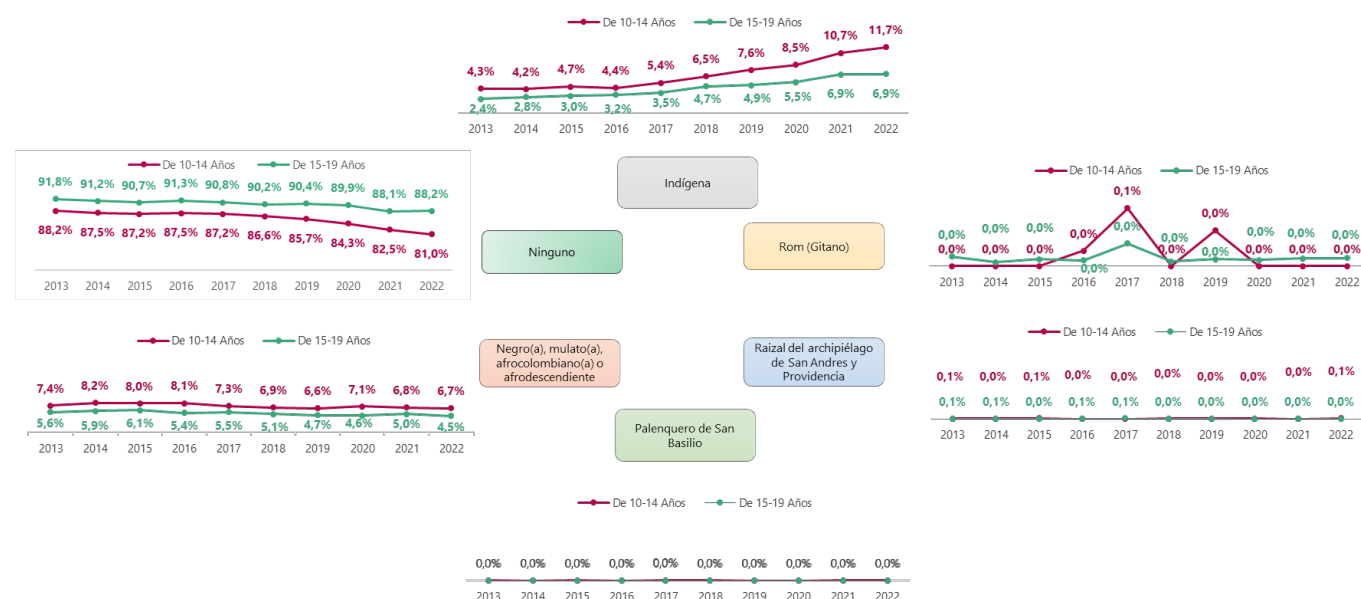
En cuanto a pertenencia étnico-racial, en la serie se observa una ligera tendencia a la disminución en los nacimientos de niñas de 10 a 14 años y adolescentes de 15 a 19 años para todos los grupos, con excepción de los nacidos vivos hijos de niñas de 10 a 14 años reconocidos como *indígenas*, donde el aumento es notable, y, entre 2013 y 2022 la diferencia es de 7,4 puntos porcentuales. 2022 es el año en el que se presenta el mayor volumen de recién nacidos hijos de niñas que son reconocidos como *indígenas* del total de nacimientos de niñas de 10 a 14 años en la serie representando en un 11,7%.

Entre 2013 y 2022 el volumen de recién nacidos hijos de niñas de 14 años y menores de 14 años que pertenecen a algún grupo étnico-racial aumentaron en un 1,4% y 10,2%, respectivamente, mientras que los nacimientos de estos grupos de edad en niñas que no informaron pertenencia étnico-racial disminuyeron -40,3% y -37,3%, cada grupo de edad.

Gráfico 47. Porcentaje de nacimientos en niñas de 10 a 14 años y adolescentes de 15 a 19 años según pertenencia étnico-racial

Total, nacional

Años 2013-2022

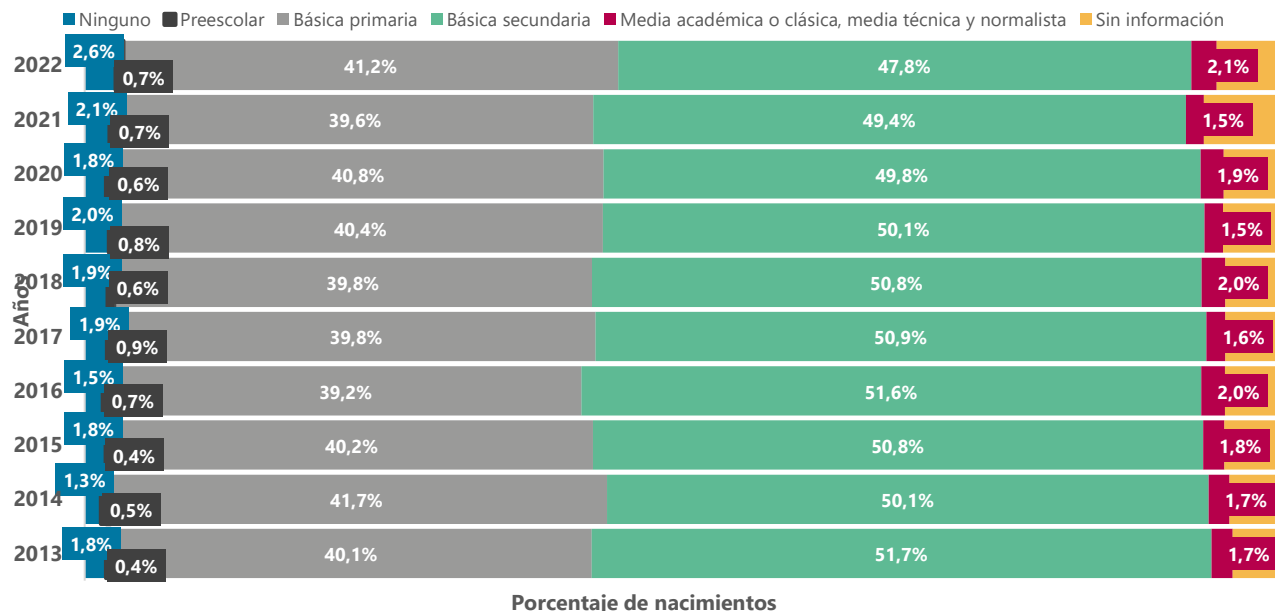


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Las niñas de 10 a 14 años con escolaridad igual o inferior a la *básica primaria*, que son madres de recién nacidos entre 2013 y 2022 superan el 40% del total de nacimientos en este grupo de edad en todos los años de la serie, además, en 2022 los recién nacidos con madres que no han cursado ningún año escolar se situaron en el 2,6%, cerca de un punto porcentual por encima de lo reportado en 2013.

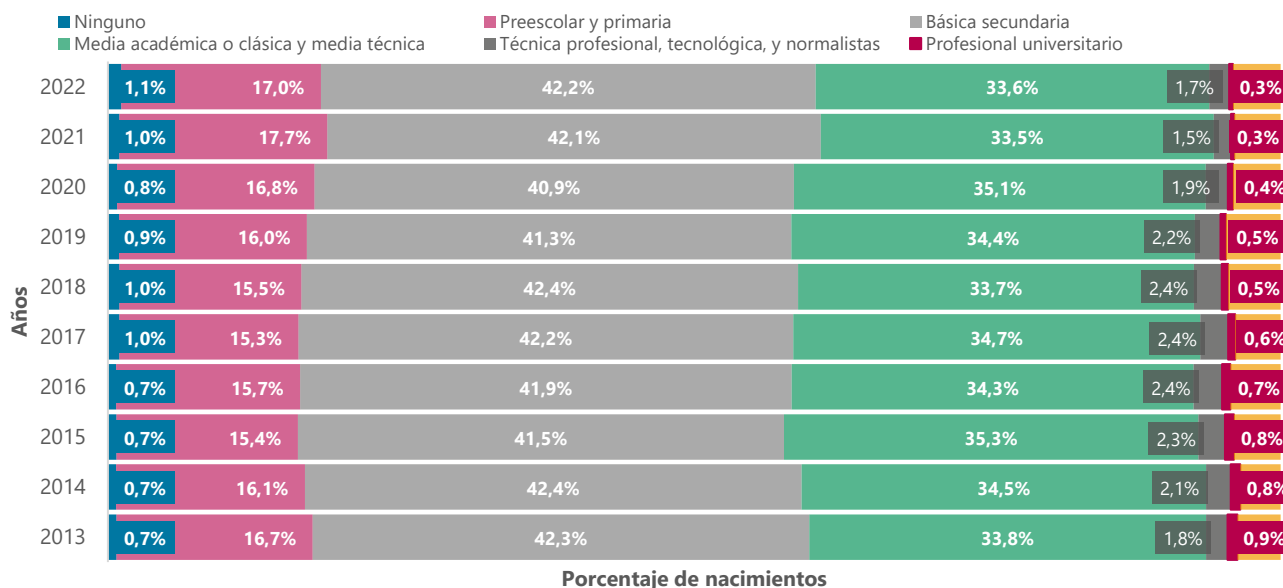
En el caso de las adolescentes y jóvenes entre los 15 a 19 años, se observa un comportamiento similar concentrando los mayores porcentajes de nacimientos en aquellas que informaron como escolaridad *básica secundaria, media académica o clásica y media técnica*; aun así, se resalta que el 15% o más de las adolescentes madres de nacidos vivos en la serie tenían un nivel educativo igual o inferior a la *básica primaria*. Por otro lado, en ambos grupos de edad en el 2022 aumenta el porcentaje de recién nacidos hijos de madres que no habían cursado ningún grado escolar, con respecto al año anterior.

Gráfico 48. Porcentaje de nacimientos por nivel educativo de la madre (agrupado) en niñas de 10 a 14 años
Total, nacional
Años 2013-2022



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Gráfico 49. Porcentaje de nacimientos por nivel educativo de la madre (agrupado) en adolescentes de 15 a 19 años
Total, nacional
Años 2013-2022

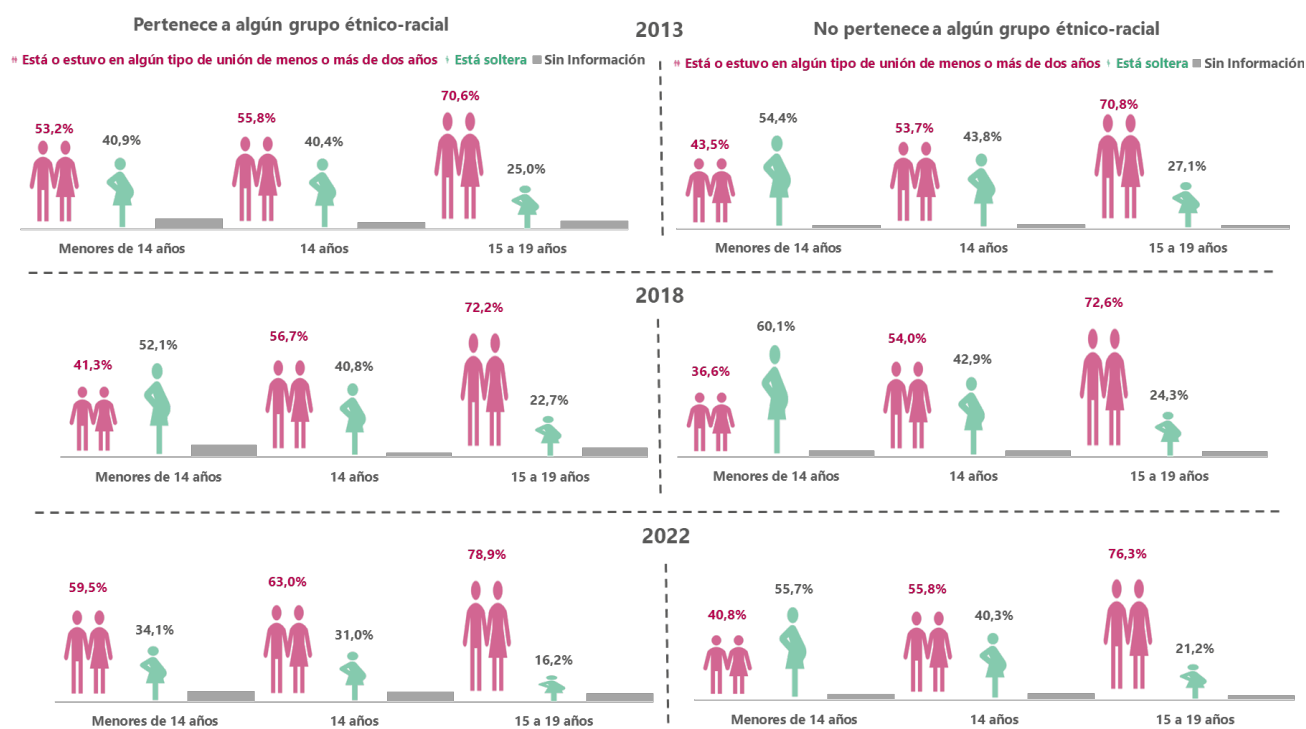


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Tanto en hijos de niñas de 14 años que informan pertenecer a algún grupo étnico-racial, como en las que no pertenecen a estos grupos, el porcentaje de nacimientos es superior al 50% en las que indican *estar o haber estado en algún tipo de unión de menos o más de dos años* en los tres años observados. En el caso de los nacidos vivos hijos de adolescentes y jóvenes de 15 a 19 años en ambos grupos los porcentajes de las que informaron estar en algún tipo de unión son mayores al 70%.

Para 2022 de los nacimientos que ocurren en menores de 14 años y pertenecen a algún grupo étnico-racial, cerca del 60% de los nacidos vivos en este grupo de edad provienen de menores que reportan *estar o haber estado en algún tipo de unión de menos o más de dos años* en los tres años observados; por su parte, los hijos de niñas menores de 14 años que no pertenecen a algún grupo étnico-racial y que manifiestan estar o haber tenido algún tipo de unión representan el 40,8%, de los nacidos vivos en ese grupo de edad.

Gráfico 50. Porcentaje de nacimientos según estado civil y pertenencia étnico-racial de la madre en niñas de 10-14 años y adolescentes de 15 a 19 años
Total, nacional
Años 2013-2018-2022



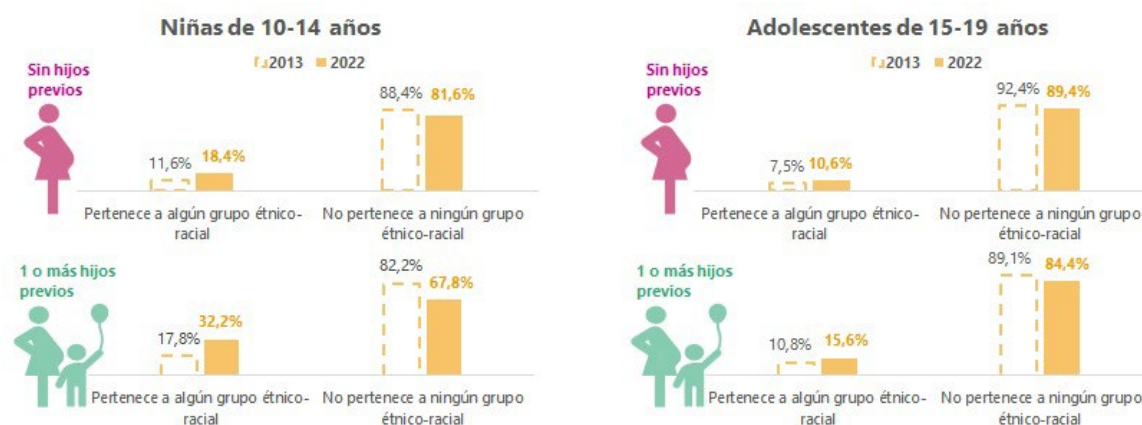
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

En 2022, los recién nacidos hijos de niñas y adolescentes que tienen *1 o más hijos previos* e informan pertenecer a algún grupo étnico-racial tienen un porcentaje mayor con respecto al 2013, en los nacimientos de menores que tienen entre 10 a 14 años, la diferencia es de 14,4 puntos porcentuales, mientras que en los nacidos vivos hijos de aquellas con 15 a 19 años es de 4,8 puntos.

Gráfico 51. Porcentaje de nacimientos según hijos previos de la madre y pertenencia étnico-racial en niñas de 10-14 años y adolescentes de 15 a 19 años

Total, nacional

Años 2013 y 2022



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

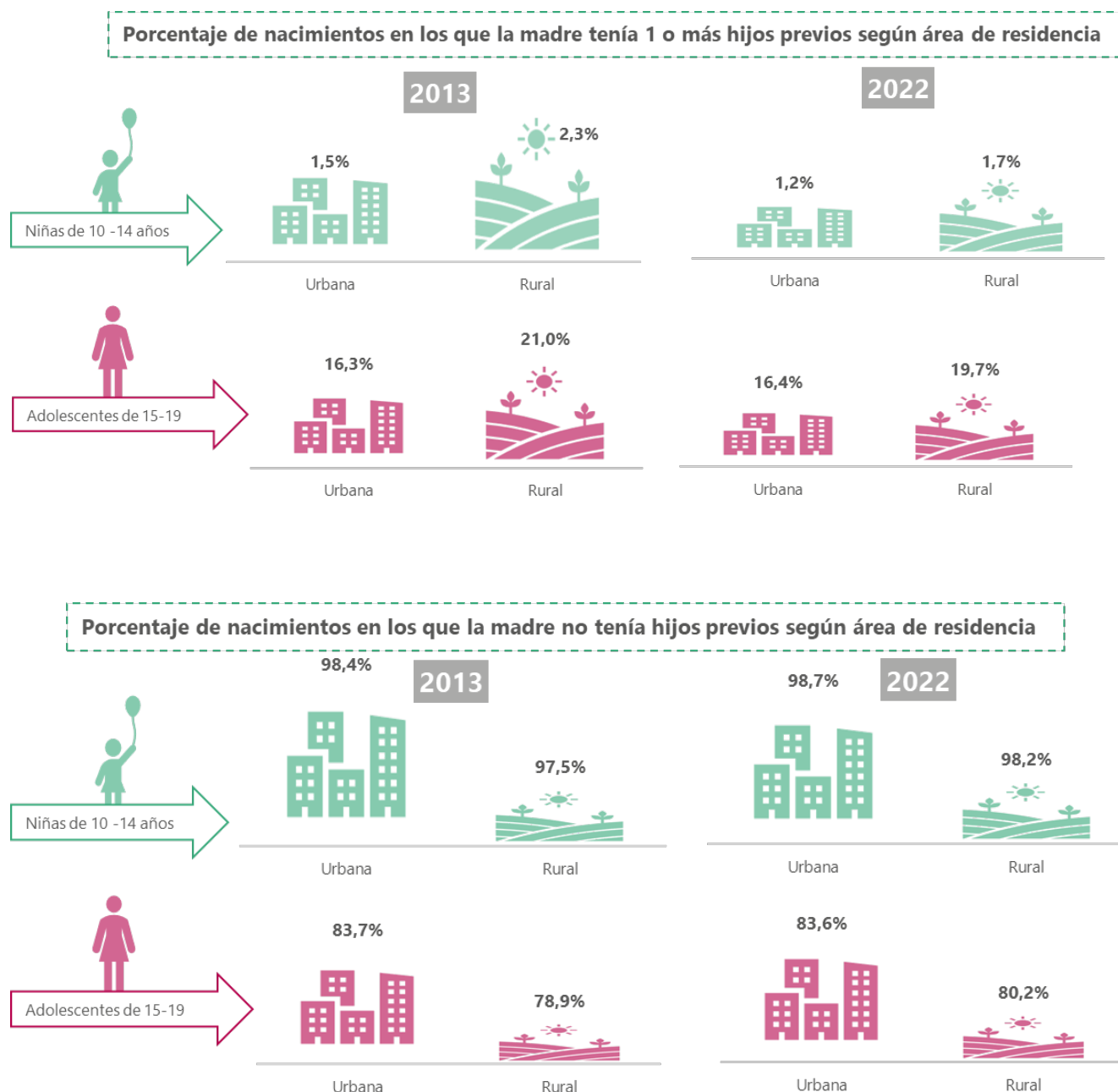
El área de residencia evidencia disparidades en el porcentaje de recién nacidos hijos de niñas que reportan *1 o más hijos previos* y residen en zona *rural*, en el año 2013, es del 2,3% de los nacimientos del total de nacimientos de la zona *rural* y el 1,5% del total de nacimientos en zona *urbana*, con una diferencia de 0,8 puntos porcentuales, no obstante, aunque en 2022 el comportamiento es similar, la brecha urbano-rural disminuye 0,4 puntos porcentuales. Por su parte, los nacimientos de adolescentes y jóvenes entre los 15 a 19 años en zona *rural* en los que las madres tenían *1 o más hijos previos* en 2013 representan el 21,0% del total de los nacimientos en esta área, mientras que, en zona *urbana*, son el 16,3%, evidenciando una disparidad de 4,8 puntos porcentuales, que disminuyen a una diferencia de 3,3 en el año 2022.

En zona *rural* entre 2013 y 2022, en hijos nacidos vivos de niñas y adolescentes que *no tenían hijos previos* se evidencia un incremento cercano a un punto porcentual, mientras los nacidos vivos de madres residentes en zona *urbana* no presentan cambios marcados.

Gráfico 52. Porcentaje de nacimientos por hijos previos según área de residencia en niñas de 10 a 14 años y adolescentes de 15 a 19 años

Total, nacional

Años 2013 y 2022



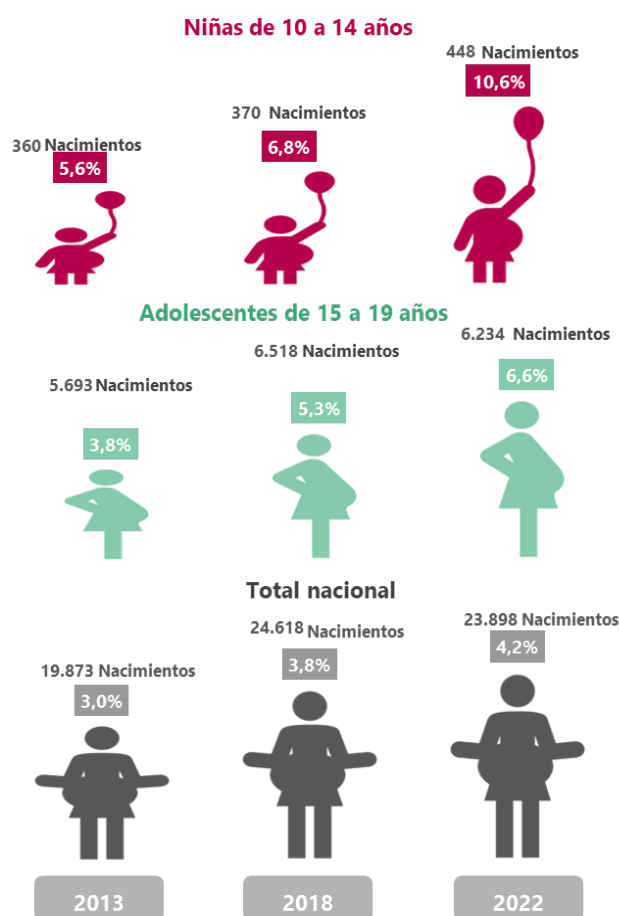
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Entre 2013 y 2022, se evidencia un aumento en los nacimientos de niñas de 10 a 14 años que no recibieron consultas prenatales, pasando de 5,6% a 10,6% del total de nacimientos para este grupo de edad, sucede lo mismo en los nacimientos de adolescentes de jóvenes entre los 15 a 19 años, donde el 6,6% de los recién nacidos no recibieron controles prenatales, frente al 3,8% en 2013. Pese a que, en el territorio nacional, también se evidencia un incremento, este es de un punto porcentual, mientras que los nacimientos en niñas y adolescentes presentan incrementos de tres puntos porcentuales y más.

Gráfico 53. Porcentaje de nacimientos en niñas de 10 a 14 años y adolescentes de 15 a 19 años que no recibieron consultas prenatales

Total, nacional

Años 2013-2018-2022



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.

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, 2019a*)

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, 2019b*).

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, 2019b*).

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, 2019b).

Violencia sexual: todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo (OPS, 2013).

Violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes: comprende todo acto o comportamiento de tipo sexual ejercido sobre ellos, utilizando la fuerza o cualquier forma de coerción física, psicológica o emocional, aprovechando sus condiciones de indefensión, desigualdad y las relaciones de poder existentes entre víctima y agresor (Ley 1146, 2007).

Acceso carnal violento: El delito por acceso carnal violento se efectúa cuando una persona -con intención de hacer daño a otra persona- penetra con el miembro viril u otros objetos a otra persona de cualquier sexo ya sea por vía anal, vaginal u oral, de manera forzada, produciéndose el coito o un equivalente anormal del mismo. Según el derecho penal la penetración es elemento indispensable para tipificar e imputar por dicho delito, así haya sido incompleto o no se haya producido la eyaculación. Sin embargo, el acceso carnal violento está vinculado con los delitos como la violación, estupro, adulterio, entre otros, siempre y cuando se haya concebido la penetración, es decir, si este no se dio, no sería delito por acceso carnal violento sino un delito por actos sexual en el cual el acusado manipuló las zonas erógenas de la víctima (Ley 599, 2000).

Acceso carnal abusivo con menor de 14 años: es la comisión del delito y acceda carnalmente a persona menor de (14) años, incurrirá en prisión de 12 a 20 años (Ley 1236, 2008).

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 termino 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.
- **Postérmino:** 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).

También es posible encontrarse con otros conceptos médicos relacionados con el peso al nacer, que podría encontrar en el documento, los cuales son:

- **Peso apropiado para la edad gestacional:** bebés que al momento de nacer pesan entre 2.500 y 4.000 gramos (Ball et al. 2019).
- **Grande para la edad gestacional:** se refiere a un feto o bebé que es más grande de lo esperado para su edad y sexo. También puede incluir a bebés con un peso al nacer por encima del percentil 90. La medida se basa en la edad gestacional estimada del feto o del bebé. Las medidas reales se comparan con la estatura, el peso, el tamaño de la cabeza y el desarrollo normales de un feto o bebé de la misma edad y sexo (Zitelli et al 2018).
- **Pequeño para la edad gestacional:** Significa que un feto o un bebé es más pequeño o está menos desarrollado de lo normal para su sexo y edad gestacional (Gabbe et al. 2017).
- **Macrosomía fetal:** El Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos (ACOG) definió la macrosomía como un peso al nacer superior a 4.000 g independientemente de la edad gestacional o superior al percentil 90 para la edad gestacional después de corregir el sexo neonatal y la etnia (Ng et al., 2010).

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, 1990).

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 general de fecundidad: Número de nacidos vivos por cada 1.000 mujeres en edad fértil (de 15 a 49 años) (OPS, 2018)

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

Índice de masculinidad (proporción de sexos al nacer): Es el número de hombres nacidos por cada 100 mujeres (Ritchie, H. y Roser, 2019)

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)

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, 2019b). En el caso de los nacimientos se aplica a la madre y el padre del recién nacido.

Estado civil de la madre y el padre: Se entiende la situación de la persona en relación con las leyes o costumbres de cada país sobre el matrimonio (*Principios y Recomendaciones Para Un Sistema de Estadísticas Vitales*, 2014b). En Colombia, hace referencia al Estado civil de 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.

Tipo de parto: Hace referencia a si el parto fue espontáneo, por cesárea o instrumentado.

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).

Persona que atiende el parto: Es la persona que atendió a la madre durante el parto de un niño nacido vivo (*Principios y Recomendaciones Para Un Sistema de Estadísticas Vitales*, 2014b).

Referencias bibliográficas

- Ball, J.W., Dains, J.E., Flynn, J.A., Solomon, B.S., Stewart, R.W. Growth and nutrition. (2019). In: Ball, J.W., Dains, J.E., Flynn, J.A., Solomon, B.S., Stewart, R.W. *Siedel's Guide to Physical Examination*. 9th ed. St. Louis, MO: Elsevier.
- 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.
- Ley 1146. (2007). Ley 1146.
- Ley 1236. Ley 1236 (2008).
- Ley 599. Ley 599 (2000).
- MSPS. (2013). *Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021*. Obtenido de <http://www.saludcapital.gov.co/DPYS/Documents/Plan%20Decenal%20de%20Salud%20P%C3%BAblica.pdf>
- 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/>
- Ng, S. K., Olog, A., Spinks, A. B., Cameron, C. M., Searle, J., & McClure, R. J. (2010). Risk factors and obstetric complications of large for gestational age births with adjustments for community effects: Results from a new cohort study. *BMC Public Health*, 10. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-10-460>
- 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. (2018). *Clasificación internacional de enfermedades para la mortalidad y morbilidad version 11 (CIE-10)*. Organización mundial de la salud.
- OPS. (2013). *Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Violencia sexual. Informe nacional sobre Violencia y Salud*.
- 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.



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