



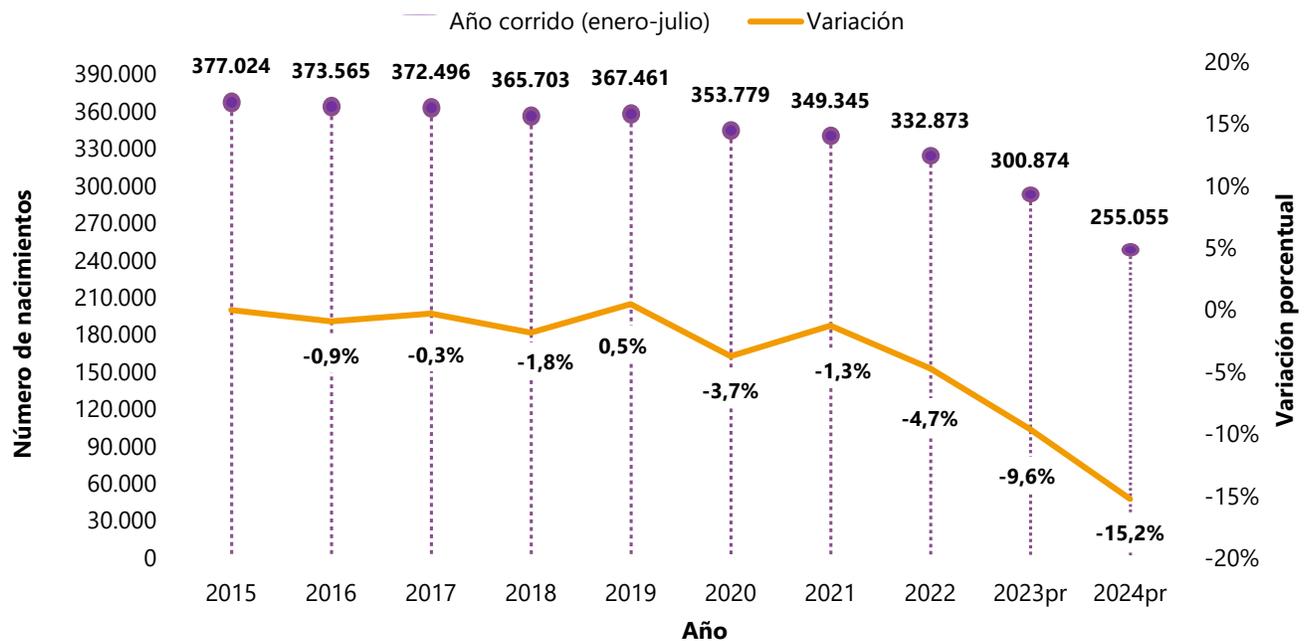
## Estadísticas Vitales (EEVV)

### Nacimientos en Colombia

Gráfico 1. Número y variación de los nacimientos en Colombia

Total, nacional

Año corrido (enero-julio) 2015 - 2024pr



\* Las cifras 2015-2022 corresponden a nacimientos ocurridos entre el 1 de enero y el 31 de julio procesadas con bases de cifras definitivas. La cifra 2023pr corresponde a cifras preliminares, nacimientos ocurridos entre el 1 de enero y el 31 de julio de 2023, reportados hasta el 31 de julio de 2024. La cifra 2024pr corresponde a nacimientos ocurridos y reportados entre el 1 de enero y el 31 de julio de 2024.

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

- Introducción
- Cosas que usted debería saber sobre esta publicación
- Caracterización de los nacimientos
- Análisis específico de nacimientos en grupos étnico- raciales
- 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 boletín de nacimientos, la información se presenta en dos (2) capítulos: el primero aborda variables e indicadores relacionados con características demográficas, de salud y de los padres del recién nacido, el segundo capítulo presenta una caracterización de los nacimientos captados a través del *Formato de notificación de nacimiento y registro para personas pertenecientes a grupos étnico- raciales*. 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, la totalidad de los cálculos presentados en este documento, tienen en cuenta el 100% de la información (Dagnino, 2014). Sólo en aquellos casos en los que el porcentaje de datos "sin información" supera el 10%, éste se presenta en tablas, gráficas y análisis realizados.

A su vez, es de destacar que las cifras que corresponden al año 2023pr se encuentran impactadas por factores externos al procesamiento de la información, esto es, el incidente de ciberseguridad en los servicios digitales al que estuvo expuesto el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (MinSalud) y con ellos la plataforma RUAF-ND, en el mes de septiembre; además de las intermitencias reportadas en el aplicativo durante el mes de diciembre. Frente a estos hechos, el MinSalud y el DANE han llevado a cabo planes de contingencia para garantizar la certificación de los hechos vitales, por lo que se espera, el ingreso de información adicional para el cierre de la base de datos y la publicación de cifras definitivas 2023.

4. Debido a la caída reportada de los nacimientos en lo corrido del 2024pr, la cobertura de estos se encuentra en proceso de revisión y verificación por parte de las entidades territoriales de salud en todo el país, lo anterior con el fin de contrastar la información reportada en RUAF ND con las fuentes de información utilizadas por cada institución como: historias clínicas, libros de partos y de facturación, entre otros. Se espera mediante esta iniciativa la validación de las coberturas y la certificación de la totalidad de los hechos vitales ocurridos en los territorios para este período.
5. En el capítulo 2, Análisis específico de nacimientos en grupos étnico- raciales es posible visualizar el ingreso de información proveniente de nuevos departamentos en los que se ha venido implementando la estrategia a través del Formato para la notificación de nacimientos en grupos étnico-raciales.
6. Para mayor claridad, los conceptos, términos, indicadores y variables usadas en la publicación pueden ser consultados al final del documento, en la sección de GLOSARIO Y REFERENCIAS con su correspondiente cita y referencia en original.

## 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. El periodo de tiempo que se encuentra dentro de la publicación corresponde a:

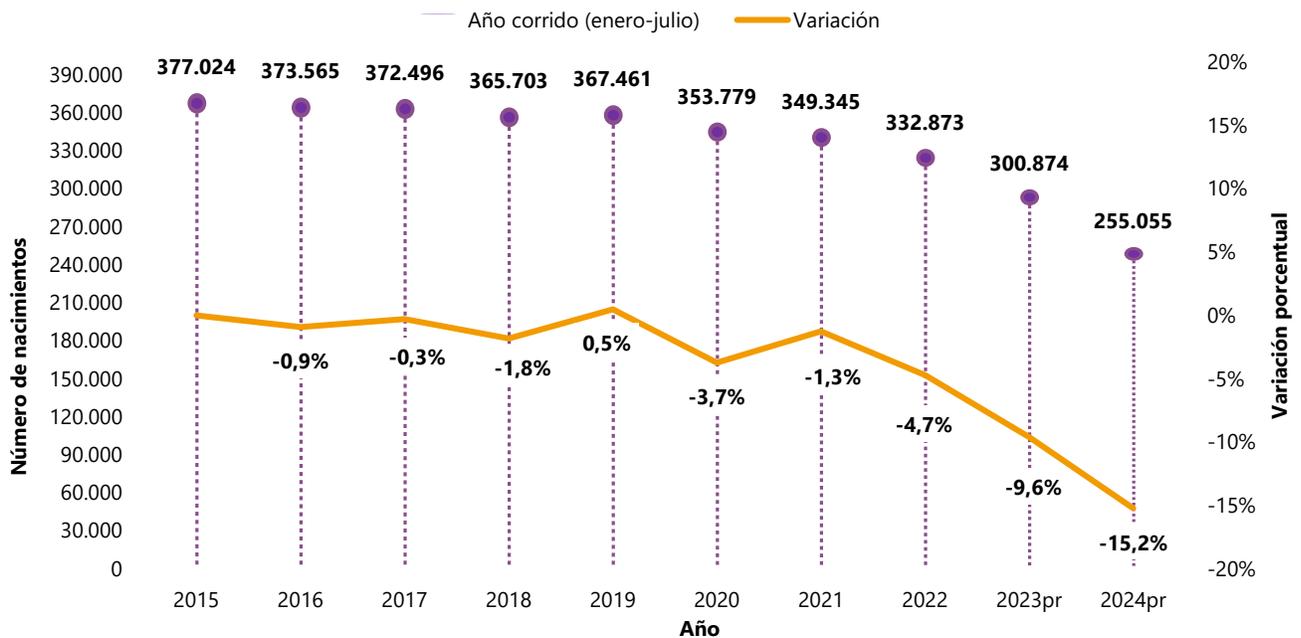
- **Datos de año corrido 2024pr:** corresponde a los nacimientos **ocurridos y reportados por la fuente** entre el 1 de enero y el 31 de julio de 2024. En los casos en que se compare con el año 2023pr, esta información corresponde a los nacimientos ocurridos en el mismo período, procesados con base preliminar 2023 a corte 31 de julio de 2024. En los casos en que se compare con años anteriores al 2023, las cifras presentadas corresponden a los nacimientos ocurridos entre el 1 de enero y el 31 de julio de cada año, procesados con bases de cifras definitivas.
- 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. Caracterización de los nacimientos

### 1.1. Comportamiento de la serie

Durante la última década, el volumen de nacimientos registrados en el país en los primeros siete meses de cada año alcanza su valor más bajo en el 2024pr con 255.055 nacidos vivos, 45.819 nacimientos menos que los reportados en el mismo período de 2023pr, lo que representa una caída del -15,2%.

**Gráfico 2. Número y variación de los nacimientos en Colombia**  
**Total, nacional**  
**Año corrido 2015- 2024pr**



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

## 1.2. Nacimientos por nivel educativo de la madre y el padre, según área y departamento de residencia de la madre

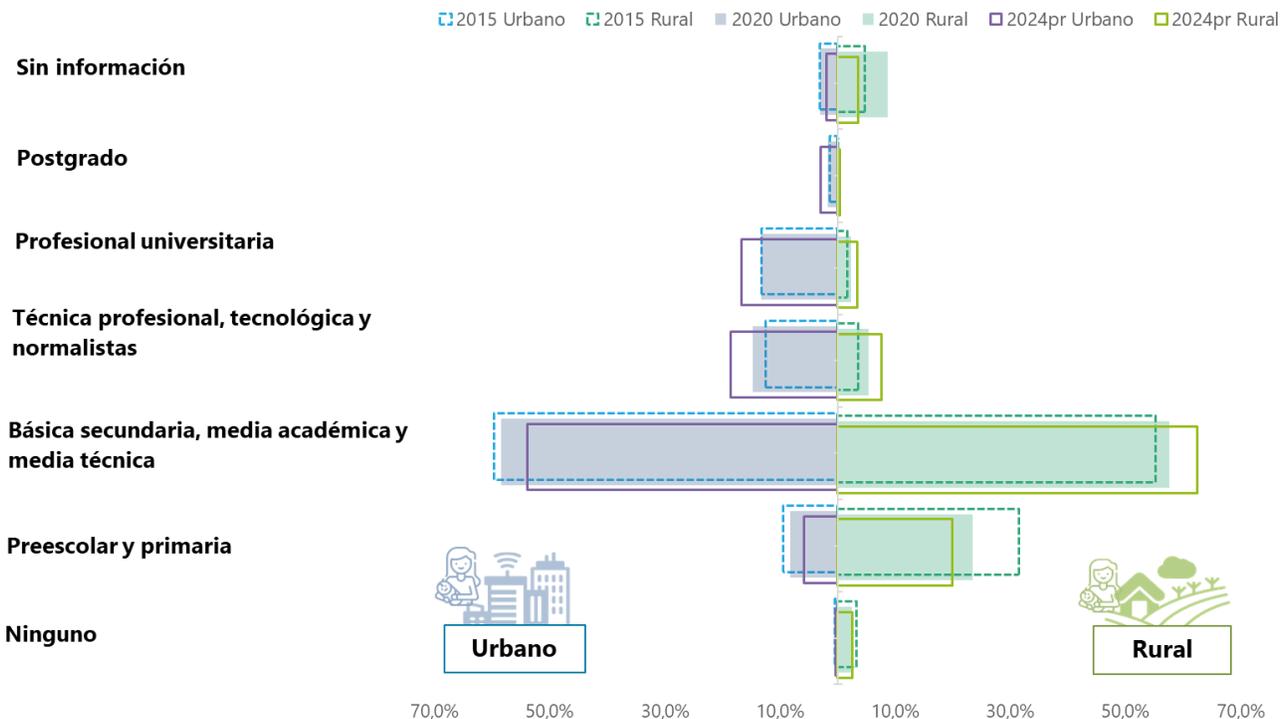
Por área de residencia de la madre, la participación de nacimientos de madres y padres con educación superior crece durante los últimos 10 años tanto en zonas urbanas como rurales. En 2024pr, el 38,1% de los nacidos vivos hijos de madres que residen en zonas urbanas y el 11,4% en zonas rurales cuentan con algún tipo de educación superior (desde técnica profesional hasta postgrado), mientras que, entre los padres dichas participaciones son del 30,9% en lo urbano y del 7,9% en lo rural.

En la última década, el nivel educativo de madres y padres que más reduce su participación, tanto en zonas urbanas como rurales corresponde a *preescolar y primaria*. No obstante, en lo rural, el nivel educativo *preescolar y primaria* continúa siendo después del nivel educativo *básica secundaria, media académica y media técnica* el que concentra un mayor volumen de nacimientos, con el 19,9% en madres y el 24,5% en padres durante el 2024pr.

### Gráfico 3. Distribución de nacimientos por nivel educativo de la madre, según área de residencia de la madre

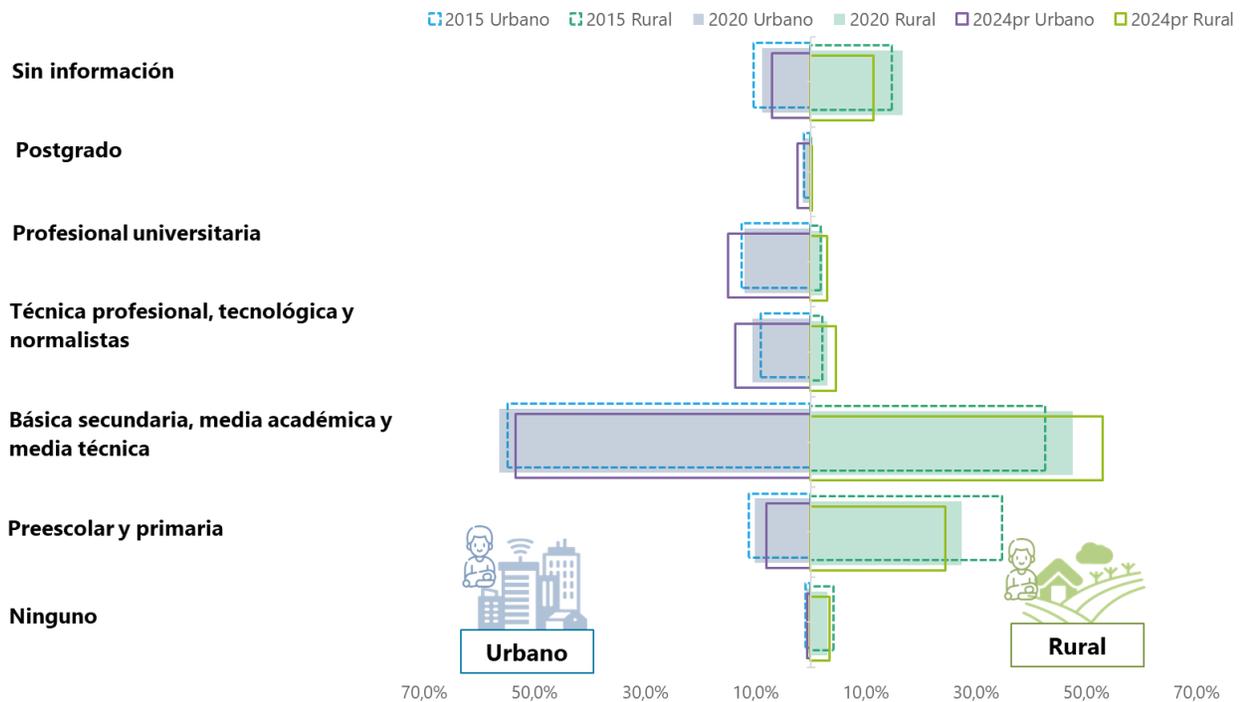
Total, nacional

Año corrido 2015, 2020 y 2024pr



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

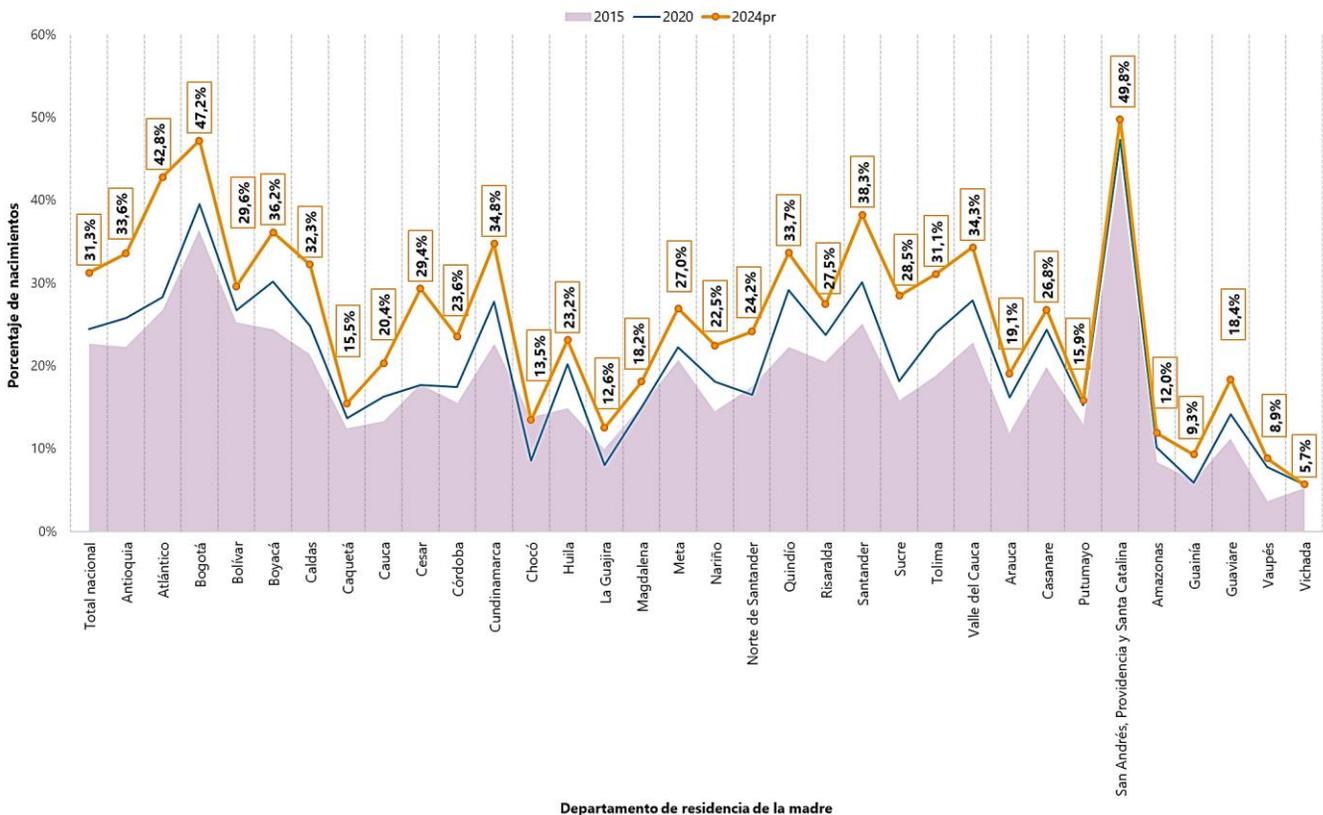
**Gráfico 4. Distribución de nacimientos por nivel educativo del padre, según área de residencia de la madre Total, nacional Año corrido 2015, 2020 y 2024pr**



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

Entre 2015 y 2024pr por departamento de residencia de la madre, la participación de nacidos vivos hijos de madres con algún tipo de formación superior, desde educación *técnica profesional* hasta *postgrado*, se incrementa en todos los territorios, excepto en Chocó. El departamento con mayor incremento en la participación de nacimientos de madres con educación superior corresponde a Atlántico, con porcentajes que van del 26,8% en 2015 al 42,8% en 2024pr. Por su parte, San Andrés, Providencia y Santa Catalina registra en 2024pr el aporte más alto de nacimientos en madres con algún tipo de educación superior en el país con el 49,8%.

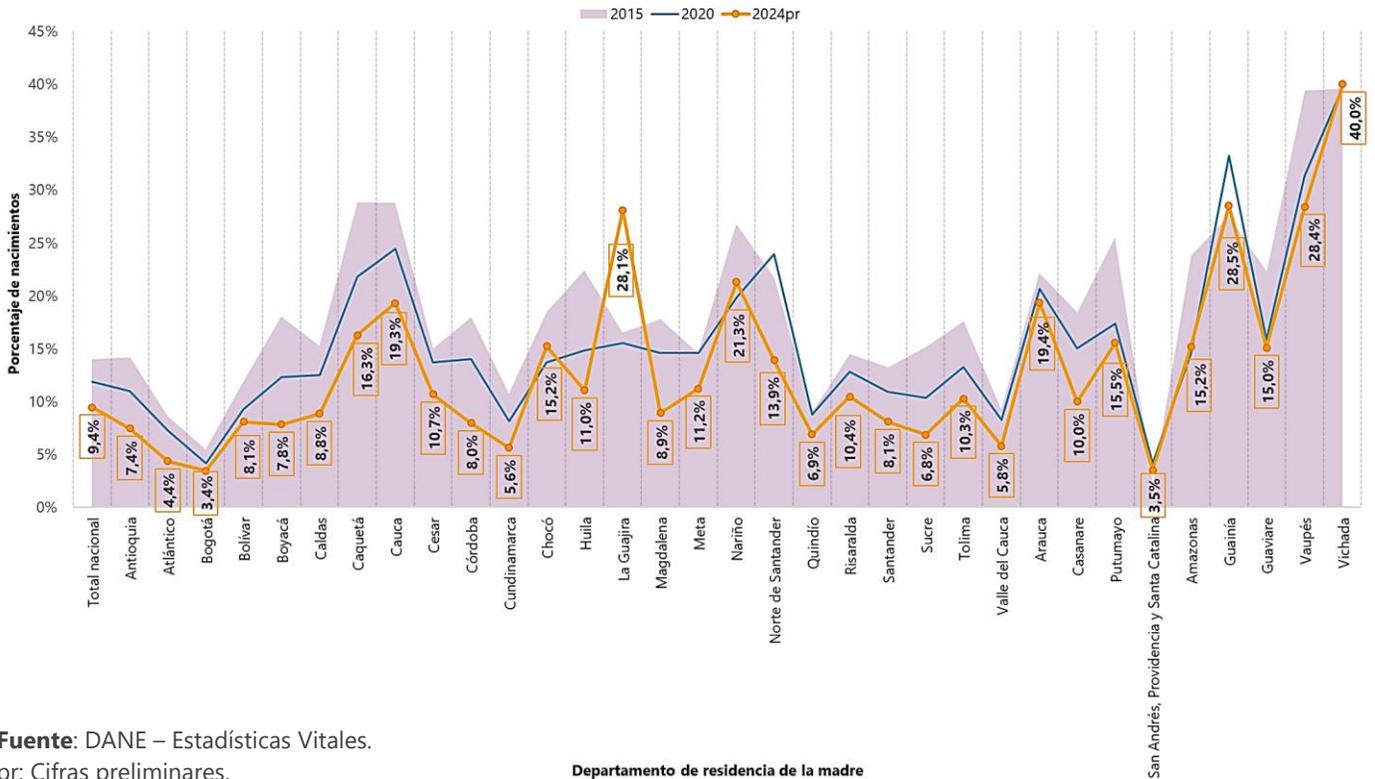
**Gráfico 5. Porcentaje de nacimientos en madres con educación superior, según departamento de residencia de la madre**  
**Total, nacional**  
**Año corrido 2015, 2020 y 2024pr**



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

En 2024pr, los nacimientos en madres con nivel educativo *preescolar* y *primaria* disminuyen su participación en 28 departamentos del país y en la ciudad de Bogotá, respecto a 2015. De modo contrario, La Guajira es el departamento del país con mayor incremento en el porcentaje de nacimientos de madres con este nivel educativo al pasar del 16,5% en 2015 al 28,1% en 2024pr, no obstante, esta diferencia puede estar relacionada con las mejoras sustanciales que ha tenido el diligenciamiento de la variable *nivel educativo de la madre* en los diferentes departamentos del país, así para el caso de La Guajira en 2015 el porcentaje de registros sin información era del 22,9%, cifra que cae al 9,7% en 2024pr.

**Gráfico 6. Porcentaje de nacimientos en madres con educación preescolar y primaria, según departamento de residencia de la madre**  
**Total, nacional**  
**Año corrido 2015, 2020 y 2024pr**



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

Departamento de residencia de la madre

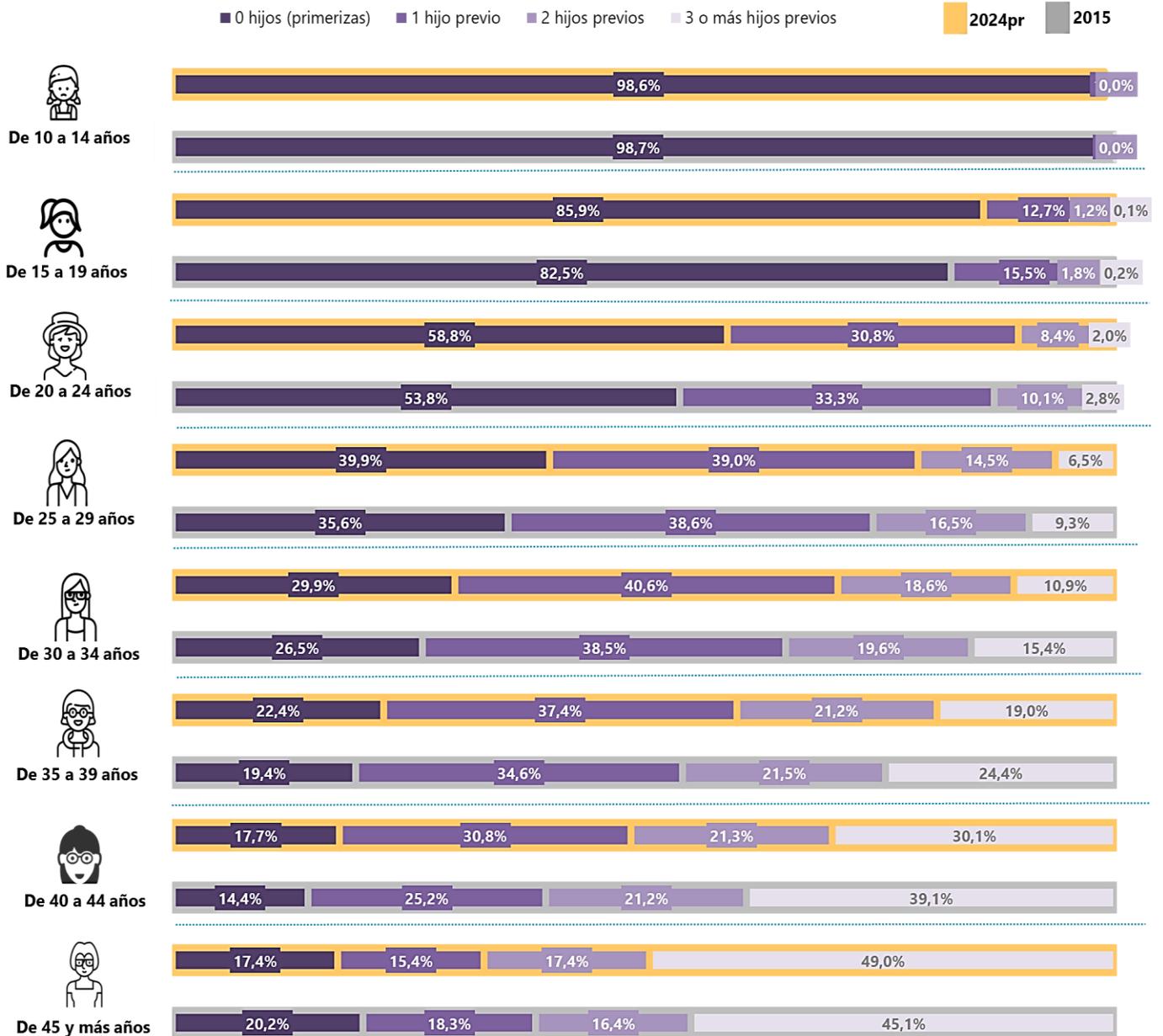
### 1.3. Nacimientos según número de hijos previos y grupos de edad de la madre

Durante la última década, se observa un aumento en la participación de madres primerizas entre aquellas que reportan edades de 15 a 44 años, acompañado de una caída en la participación de nacidos vivos de madres que informan tener dos o más hijos previos.

La participación de los nacimientos de madres con 2 o más hijos previos, solo aumenta entre aquellas que informan edades de 45 años y más, al pasar de representar el 61,5% en 2015 al 66,4% en 2024pr.

En las madres más jóvenes, la reducción en el número de hijos previos se observa desde aquellas que refieren un hijo previo, por lo que el porcentaje de nacimientos en madres adolescentes de 15 a 19 años con 1 o más hijos previos se reduce, al pasar del 17,5% en 2015 al 14,1% en 2024pr. El mismo comportamiento se aprecia entre las madres de 20 a 24 años.

**Gráfico 7. Distribución de nacimientos según número de hijos previos y grupos de edad quinquenal de la madre**  
**Total, nacional**  
**Año corrido 2015 y 2024pr**



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

## 1.4. Sitio donde ocurre el parto

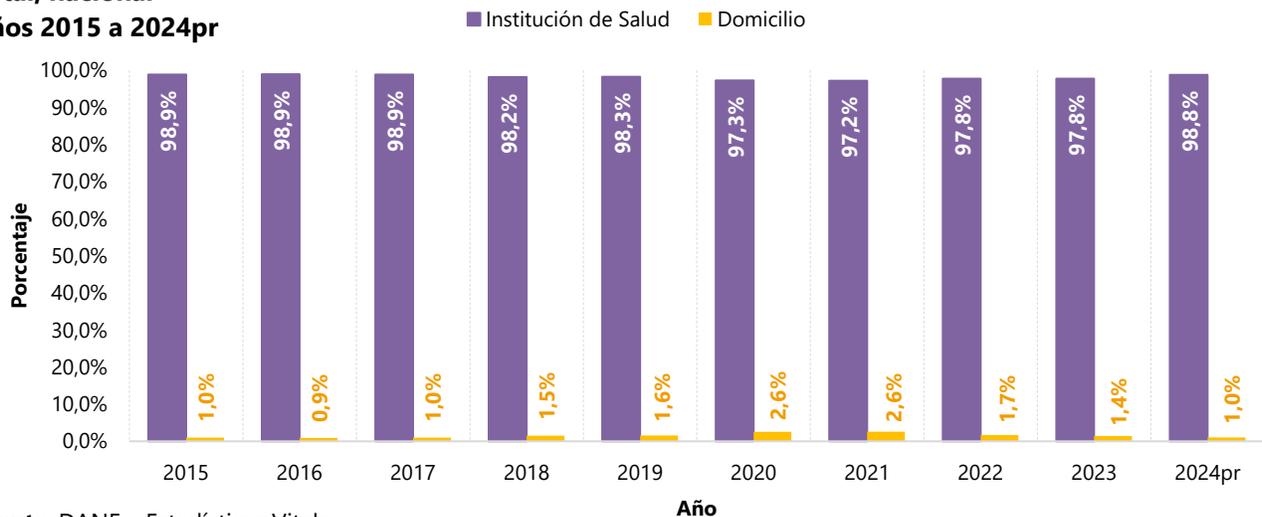
Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) no tienen una meta fijada en relación con el sitio donde ocurre el parto, sin embargo, esta variable guarda relación directa con la meta 3.1 y a la 3.8 de los ODS, por su relación con el acceso universal a los servicios de salud, medicamentos, vacunas e insumos médicos, así como el acceso al personal médico calificado que se relaciona con la reducción de las muertes maternas y perinatales.

En Colombia desde el año 2015 se evidencia un alto porcentaje de parto institucional, el cual se promedia para la serie analizada en 98,2%. A nivel mundial la proporción de partos asistidos por personal sanitario calificado es del 86% para el año 2023 y del 96% para las Américas (OMS, 2023); en Colombia, según resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, los partos que ocurren en una institución de salud deben ser atendidos por Médico profesional, y en su ausencia, por profesional en enfermería que acredite formación específica en atención de partos de baja complejidad.

**Gráfico 8. Porcentaje de nacidos vivos según sitio donde ocurre el parto**

**Total, nacional**

**Años 2015 a 2024pr**



**Fuente:** DANE – Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

Si se comparan las cifras del año 2015 con las del año 2024pr, por departamento de residencia de la madre se evidencia que en Vaupés se ha incrementado en 14,2 puntos porcentuales (pp) la cantidad de partos atendidos en instituciones prestadoras de servicios de salud, situación similar se observa en Amazonas con un incremento de 8,7 pp y Caquetá con un incremento de 5,1 pp.

En contraste, la principal reducción en los partos atendidos en Instituciones de Salud se encontró en Vichada con -8,6 pp, seguido de La Guajira con -2,1pp y finalmente Guainía y Cauca con -2,0 pp.

**Tabla 1. Porcentaje de nacimientos en institución de salud según departamento de residencia de la madre  
Total, nacional  
Año corrido 2015 y 2024pr**

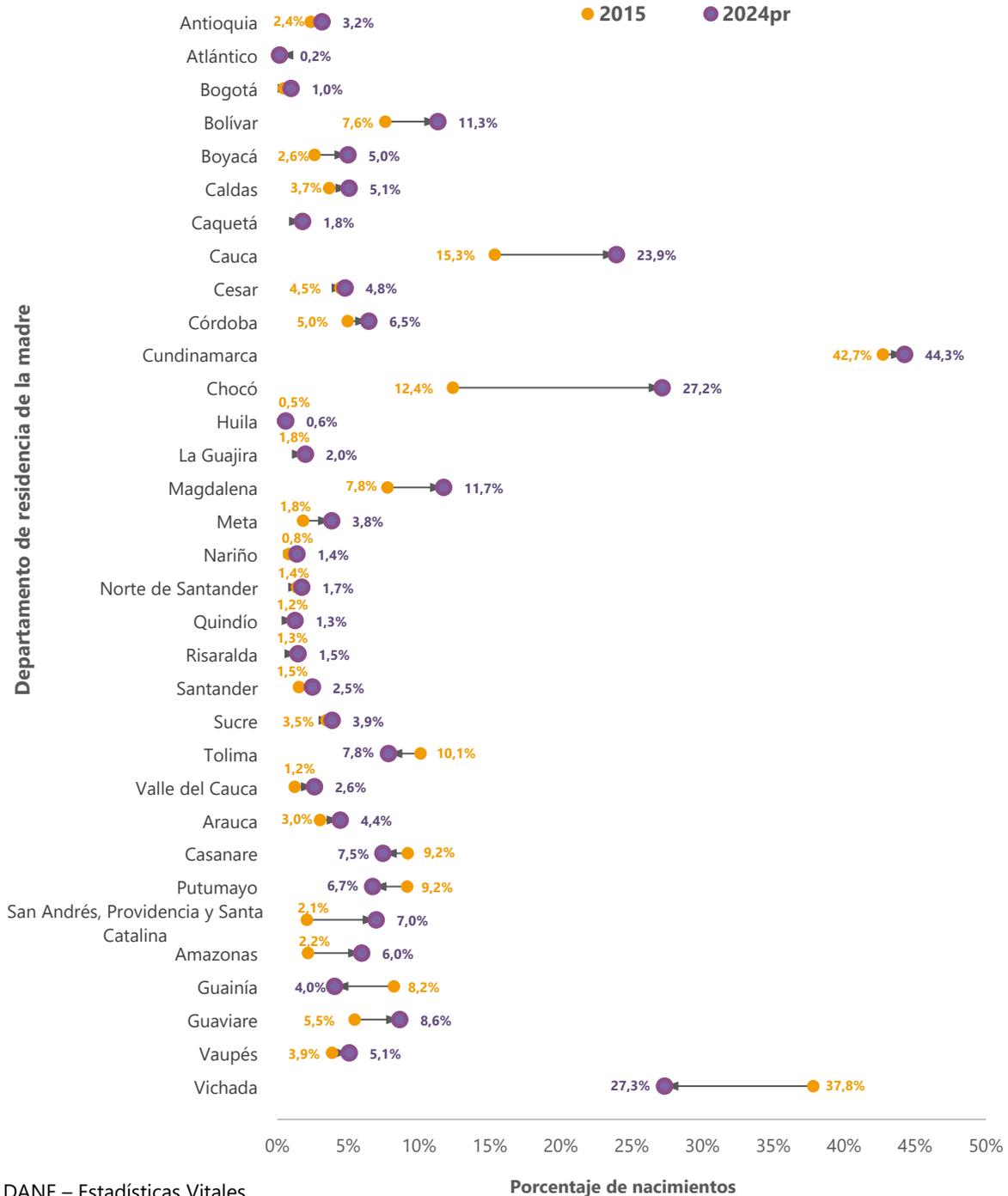
Departamento de residencia de la madre	2015	2024pr	Diferencia 2015- 2024pr
Total nacional	98,9%	98,8%	↔ -0,1%
Antioquia	99,4%	99,4%	↔ 0,0%
Atlántico	99,9%	99,9%	↔ 0,0%
Bogotá	99,8%	99,8%	↔ 0,0%
Bolívar	99,7%	99,6%	↔ 0,0%
Boyacá	99,1%	99,2%	↔ 0,1%
Caldas	99,6%	99,2%	↘ -0,4%
Caquetá	94,1%	99,1%	↑ 5,1%
Cauca	94,9%	93,0%	↘ -2,0%
Cesar	99,5%	99,2%	↔ -0,3%
Córdoba	99,2%	99,4%	↔ 0,2%
Cundinamarca	99,7%	99,6%	↔ -0,1%
Chocó	93,5%	92,1%	↘ -1,4%
Huila	98,5%	99,0%	↔ 0,5%
La Guajira	98,4%	96,3%	↘ -2,1%
Magdalena	99,6%	99,5%	↔ -0,1%
Meta	99,4%	99,1%	↔ -0,4%
Nariño	98,3%	98,0%	↔ -0,3%
Norte de Santander	98,5%	99,4%	↔ 0,9%
Quindío	99,5%	99,4%	↔ -0,1%
Risaralda	95,6%	94,4%	↘ -1,2%
Santander	99,5%	99,6%	↔ 0,1%
Sucre	99,8%	99,7%	↔ -0,1%
Tolima	97,4%	98,5%	↔ 1,0%
Valle del Cauca	99,3%	99,2%	↔ 0,0%
Arauca	93,6%	96,8%	↑ 3,1%
Casanare	98,9%	98,7%	↔ -0,1%
Putumayo	95,7%	96,3%	↔ 0,6%
San Andrés, Providencia y Santa Catalina	100,0%	100,0%	↔ 0,0%
Amazonas	80,0%	88,7%	↑ 8,7%
Guainía	91,6%	89,6%	↘ -2,0%
Guaviare	93,9%	96,3%	↑ 2,4%
Vaupés	55,7%	69,9%	↑ 14,2%
Vichada	87,7%	79,1%	↘ -8,6%
Extranjeros	97,9%	98,7%	↔ 0,8%
Sin información	60,5%	0,0%	↘ -60,5%

**Fuente:** DANE – Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

En el análisis de los partos institucionales que suceden en un departamento diferente al de residencia de la madre, en los años 2015 y 2024pr Cundinamarca, Vichada, Chocó y Cauca registran los porcentajes más altos. Entre estos departamentos el mayor incremento se aprecia en Chocó donde para el año 2015 un 12,4% de las madres que residen en este territorio tuvieron el parto en una institución de salud de un departamento diferente al de residencia; para el año 2024pr este porcentaje se incrementa al 27,2%, lo cual da cuenta de un incremento de 14,8 pp entre los años comparados.

**Gráfico 9. Porcentaje de partos institucionales ocurridos fuera del departamento de residencia de la madre**  
**Total, nacional**  
**Año corrido 2015 y 2024pr**

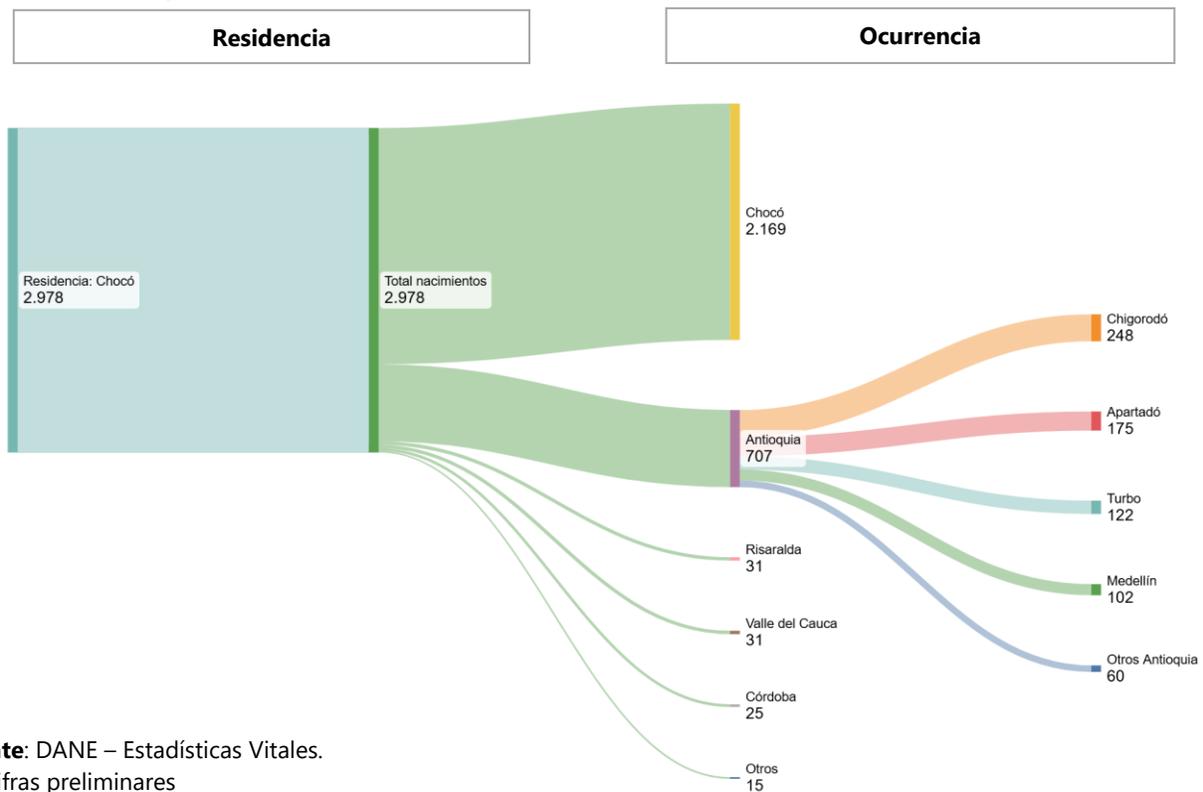


Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.  
pr: Cifras preliminares

En 2024pr, del total de nacimientos atendidos en instituciones de salud de madres residentes en el Chocó (2.978), un total de 2.169 ocurrieron en el mismo departamento, y un total de 707, que corresponde a un 23,7% ocurrieron en el departamento de Antioquia. De los nacimientos ocurridos en el departamento de Antioquia destacan tres de los municipios del Urabá Antioqueño (Chigorodó, Apartadó y Turbo), así como Medellín que en lo corrido del año 2024pr ha atendido un total de 102 partos de madres con residencia habitual en el Chocó.

Otros departamentos que durante el año corrido 2024pr han atendido partos de madres con residencia habitual en el Chocó son: Risaralda (31), Valle del Cauca (31), y Córdoba (25).

**Gráfico 10. Partos institucionales ocurridos fuera del departamento de residencia de la madre (Chocó)**  
**Total, Chocó**  
**Año corrido 2024pr**

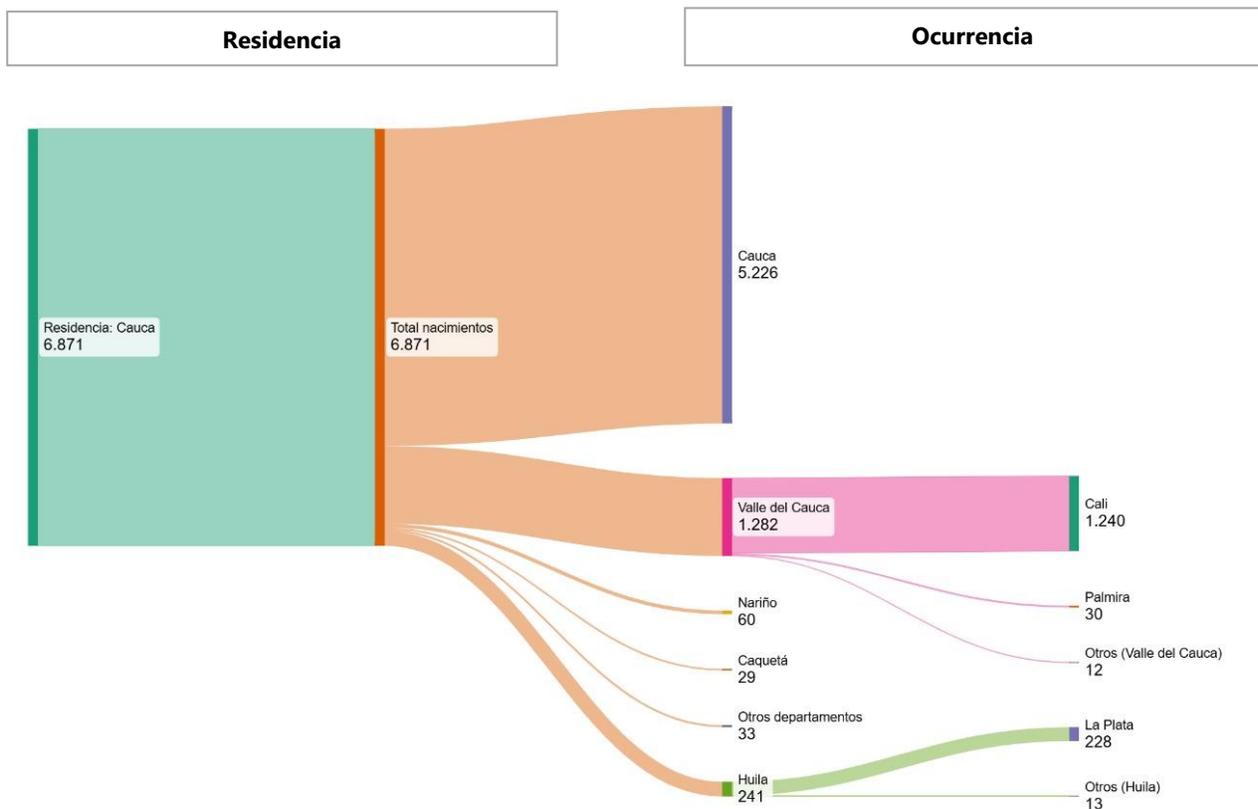


**Fuente:** DANE – Estadísticas Vitales.  
 pr: Cifras preliminares

Los partos institucionales de madres con residencia habitual en el Cauca sumaron un total de 6.871 nacimientos en lo corrido del año 2024pr; de estas, un total de 5.226 ocurrieron en el mismo departamento del Cauca, y un total de 1.282, que corresponde a un 18,7% ocurrieron en el departamento de Valle del Cauca. Y de estos nacimientos ocurridos en el departamento del Valle del Cauca, un total de 1.240 fueron atendidos en Cali, 30 en Palmira, y 12 en otros municipios del Valle del Cauca.

Adicionalmente en el departamento del Huila se atendieron un total de 241 nacimientos de madres con residencia habitual en el departamento del Cauca, siendo el principal municipio receptores La Plata con 228 nacimientos. Otros departamentos que durante el año corrido 2024pr han atendido partos de madres con residencia habitual en el Cauca fueron: Nariño (60), y Caquetá (29).

**Gráfico 11. Partos institucionales ocurridos fuera del departamento de residencia de la madre (Cauca)**  
**Total, Cauca**  
**Año corrido 2024pr**

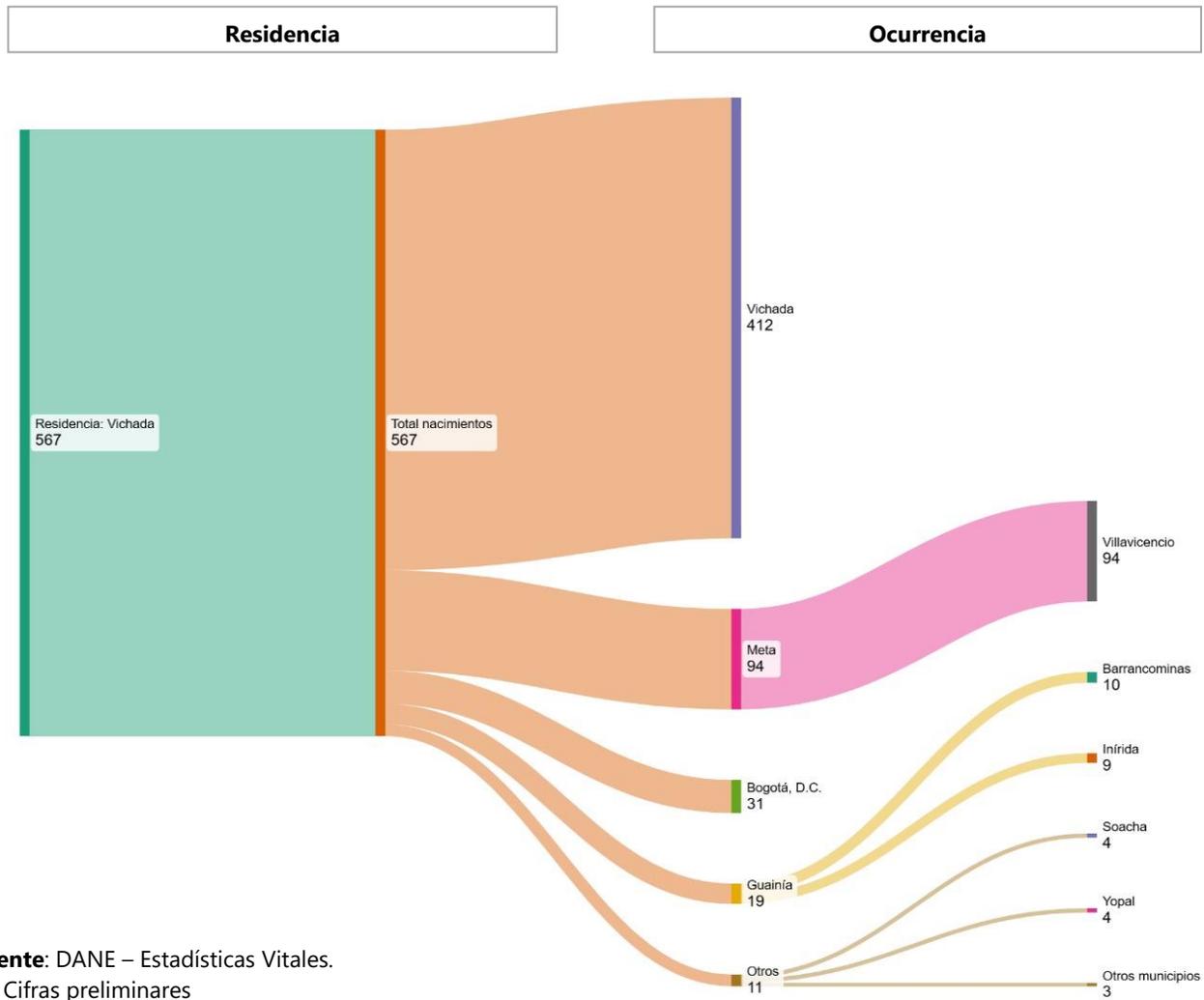


**Fuente:** DANE – Estadísticas Vitales.  
 pr: Cifras preliminares

Los partos institucionales de madres con residencia habitual en el Vichada sumaron un total de 567 nacidos vivos en lo corrido del año 2024pr; de estas, un total de 412 ocurrieron en el mismo departamento del Vichada, y un total de 94, que corresponde a un 16,6% ocurrieron en el departamento del Meta. Y de estos nacimientos ocurridos en el Meta, todos fueron atendidos en Villavicencio.

Adicionalmente en Bogotá, D.C. se atendieron un total de 31 nacimientos de madres con residencia habitual en el departamento del Vichada. Otros municipios receptores importantes de los nacimientos de madres con residencia en Vichada son Barrancominas e Inírida en el departamento de Guainía.

**Gráfico 12. Partos institucionales ocurridos fuera del departamento de residencia de la madre (Vichada). Total, Vichada**  
Año corrido 2024pr

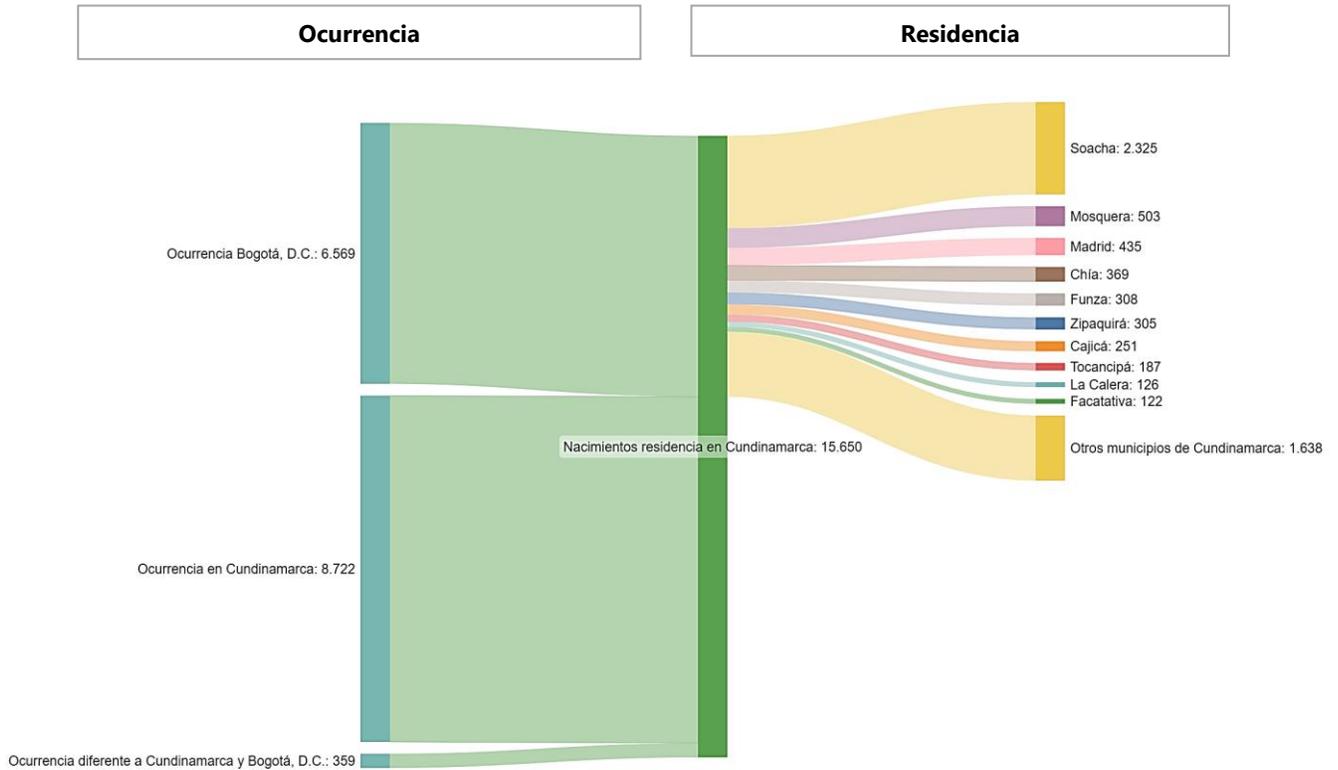


**Fuente:** DANE – Estadísticas Vitales.  
pr: Cifras preliminares

Los partos institucionales de madres con residencia habitual en Cundinamarca sumaron un total de 15.650 nacimientos en lo corrido del año 2024pr; de estas, un total de 8.722 ocurrieron en los municipios del mismo departamento de residencia, no obstante, un total de 6.569, que corresponde a un 42,0% ocurrieron en Bogotá, D.C.

De estos nacimientos de madres que residen en algún municipio de Cundinamarca con ocurrencia en Bogotá, D.C.; Soacha es el municipio que más aporta con 2.325 nacimientos, seguido de Mosquera (503), Madrid (435), Chía (369) y Funza (308).

**Gráfico 13. Partos institucionales ocurridos fuera del departamento de residencia de la madre (Cundinamarca). Total, Cundinamarca Año corrido 2024pr**



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

## 2. Análisis específico de nacimientos en grupos étnico-raciales

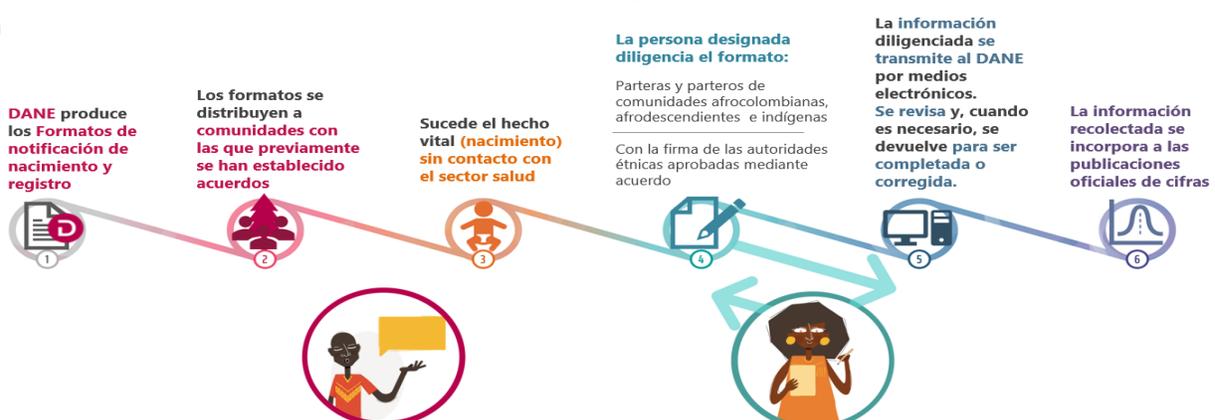
En el marco del fortalecimiento de las estadísticas vitales, se ha puesto en marcha una estrategia para captar la información de los hechos vitales que ocurren en lugares dispersos de difícil acceso en el territorio nacional, donde habitan principalmente comunidades y pueblos indígenas, así como comunidades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

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

A continuación, se presenta un análisis de los nacimientos captados a través de esta estrategia durante los años 2021 y 2022 cifras definitivas, 2023pr año acumulado y 2024pr 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.

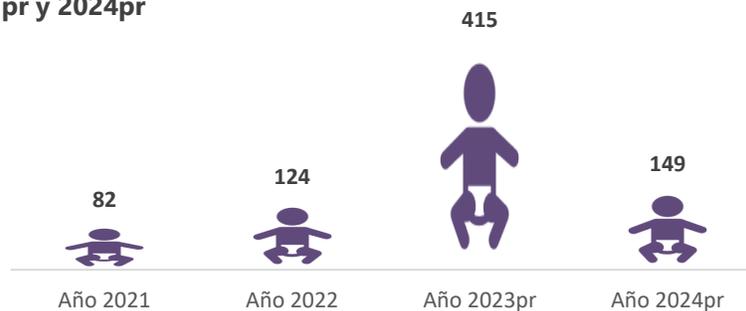
## 2.1. Nacimientos según departamento y área de ocurrencia

El número de nacimientos captados a través de la estrategia durante los cuatro años de implementación ha tenido un crecimiento sostenido. Así, entre enero y diciembre de 2023pr se han reportado 415 nacidos vivos, y 149 nacimientos en lo corrido de 2024pr. El incremento en el reporte de nacimientos para 2023pr está relacionado con el ingreso de información proveniente de departamentos en los que se ha implementado y se ha afianzado la estrategia.

### Gráfico 14. Número de nacimientos captados a través de la estrategia

Total, nacional

Años 2021, 2022, 2023pr y 2024pr



Fuente: DANE – Estadísticas Vitales.

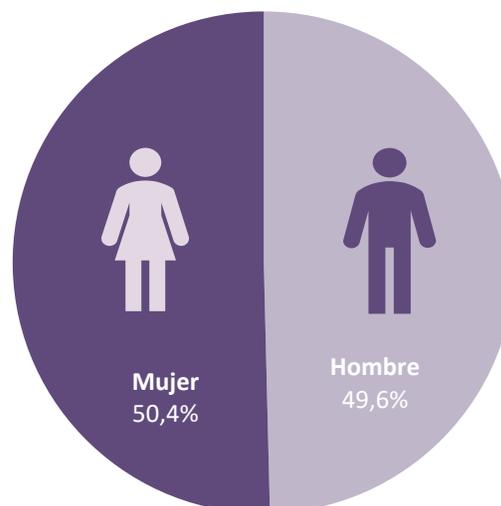
pr: Cifras preliminares

Según el sexo, el 50,4% de los nacidos vivos captados a través del *Formato de notificación de nacimiento y registro para personas pertenecientes a grupos étnico- raciales* entre 2021 y 2024pr, corresponde a mujeres y el 49,6% a hombres.

### Gráfico 15. Porcentaje de nacimientos según sexo del nacido vivo

Total, nacional

Años 2021, 2022, 2023pr y 2024pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

Entre 2021 y 2024pr, Chocó es el departamento con el reporte más alto de nacimientos según residencia de la madre con un 67,5%, seguido por La Guajira (20,1%) y Magdalena (6,0%). Se destaca que esta estrategia, ha contado con la participación de pueblos indígenas como Kankuamo y Wiwa en Cesar; Emberá, Emberá Dobida, Emberá Katío, Wounnan en Chocó; Kogui y Wiwa en La Guajira; Kogui en Magdalena; Sikuni en Vichada y Huitoto en Amazonas.

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

Total, nacional.

Años 2021, 2022, 2023pr y 2024pr



**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.  
pr: Cifras preliminares

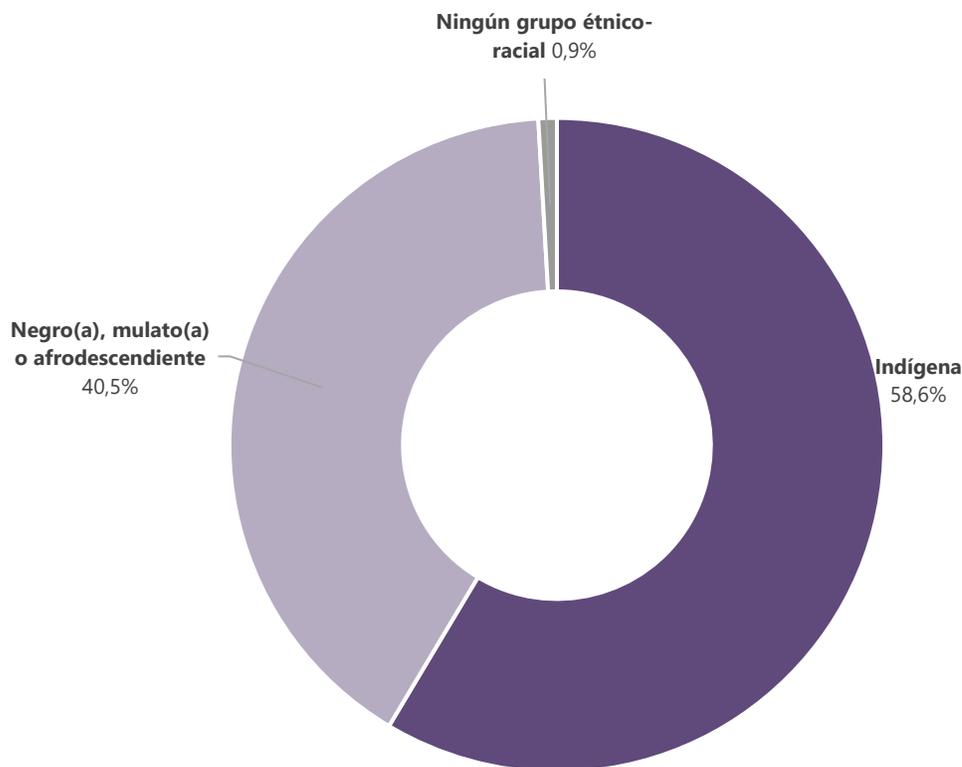
En cuanto a reconocimiento étnico-racial, la mayor participación se presenta en recién nacidos reconocidos por sus padres como *indígenas* con el 58,6%. En los departamentos del Cesar, La Guajira, Magdalena, Vichada y Amazonas el 100% de los nacimientos captados son reconocidos como pertenecientes a grupos *indígenas*.

Por su parte, el 40,5% de los recién nacidos captados son reconocidos como pertenecientes al grupo étnico-racial *negro(a), mulato(a) o afrodescendiente*, en Antioquia y Cauca el 100% de los nacimientos informados son reconocidos por sus padres en este grupo, mientras que, en Valle es del 90,0% y en Chocó el porcentaje es del 56,7%. De otro lado, en el Chocó un 42,1% de los recién nacidos se encuentra reportado por sus progenitores como *indígena* y un 1,2% no es reconocido en *ningún grupo étnico-racial*.

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

Total, nacional

Años 2021, 2022, 2023pr y 2024pr



**Fuente:** DANE, Estadísticas Vitales.

pr: Cifras preliminares

## Ficha Metodológica

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

### **NOMBRE DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA**

ESTADÍSTICAS VITALES – Nacimientos y Defunciones

### **SIGLA DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA**

EEVV

### **OBJETIVO GENERAL**

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

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

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

## Glosario

### 1. Conceptos

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

**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)

### 2. Indicadores

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

### 3. Variable o categoría

Las definiciones que a continuación se 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).

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

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

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

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

## Referencias bibliográficas

- 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.
- Naciones Unidas. (2010). Principios y Recomendaciones para los Censos de Población y Vivienda, Revisión 2.
- Naciones Unidas. (2014). Principios y recomendaciones para un sistema de estadísticas vitales. <http://unstats.un.org/unsd/>
- OCDE. (2007). *Data and Metadata Reporting and Presentation Handbook*. <https://doi.org/10.1787/9789264030336-en>
- OMS. (2016). *La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>
- OMS. (2023). *OMS Datos. Proporción de partos asistidos por personal sanitario cualificado*. Obtenido de <https://data.who.int/es/indicators/i/F835E3B/1772666>
- OPS. (2015). Glosario de Indicadores Básicos de la OPS. *Organización Panamericana de Salud*, (Octubre), 1–35.
- OPS. (2018). *Indicadores de salud Aspectos conceptuales y operativos*. Washington D.C. Retrieved from <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/vigilancia-de-la-salud/indicadores-de-salud-boletines/4072-indicadores-de-salud-aspectos-conceptuales-y-operativos-2018/file>
- Ritchie, H. y Roser, M. (2019). Gender Ratio. Zitelli, B.J., McIntire, S.C., Nowalk, A.J. (2018). *Zitelli and Davi's Atlas of Pediatric Physical Diagnosis*. 7th ed. Philadelphia, PA: Elsevier.



[WWW.DANE.GOV.CO](http://WWW.DANE.GOV.CO)

Si requiere información adicional, contáctenos a través del correo

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

Departamento Administrativo Nacional de Estadística –DANE  
Bogotá, Colombia

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