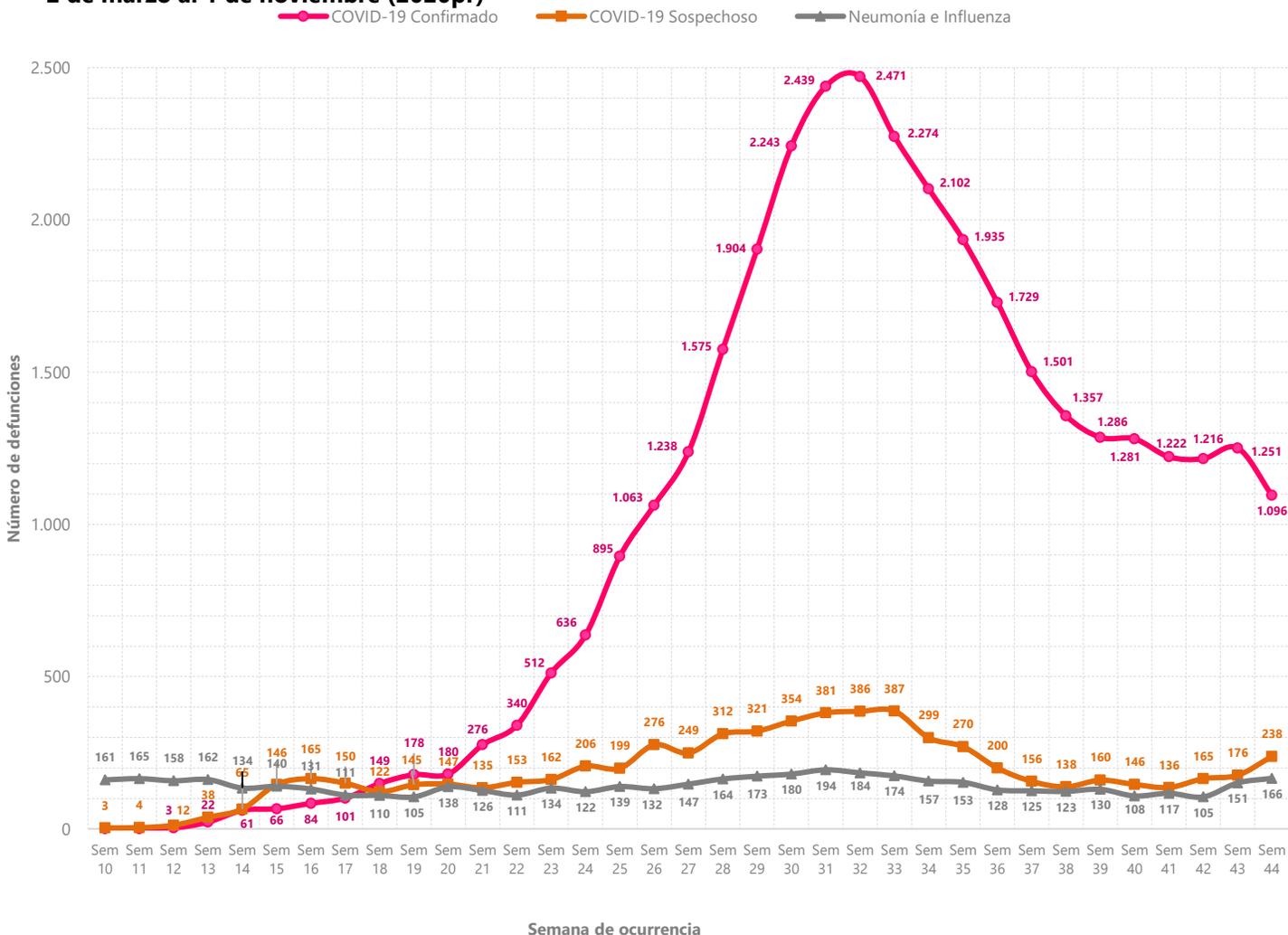


Estadísticas Vitales - EEVV

Defunciones por COVID-19 2 de marzo al 1 de noviembre de 2020pr

Gráfica 1. Defunciones por COVID -19 confirmados y sospechosos, neumonía e influenza, según semana. Total, nacional. 2 de marzo al 1 de noviembre (2020pr)



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.
Pr: Cifras preliminares

- Introducción
- Precisiones técnicas y metodológicas
- Defunciones por COVID-19, Neumonía e Influenza en Colombia

- Ficha metodológica
- Glosario

INTRODUCCIÓN

En el marco de la producción y difusión de información oficial el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) sigue las recomendaciones y estándares internacionales de las diferentes organizaciones del Sistema de Naciones Unidas. En consecuencia, la información que se presenta en este boletín técnico atiende los lineamientos establecidos por la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS) para la codificación de la mortalidad relacionada con COVID-19 (WHO, 2020^a).

En concordancia con las recomendaciones de la OMS para la codificación automatizada de la mortalidad, desde el año 2019 el DANE migró al sistema de codificación de causas de defunción automatizado IRIS, desarrollado por el Instituto IRIS de Alemania. Instituto que en 2020 incorporó los lineamientos emitidos por la OMS sobre COVID-19 y realizó los ajustes respectivos a su sistema de codificación automatizada, con el fin de establecer de forma precisa las relaciones causales asociadas con esta patología (WHO, 2020^a, 2020c; World Health Organization, 2020). Adicionalmente, para la estructuración temática de la presente publicación, se tomó como referente internacional el Instituto de Estadísticas de Reino Unido-ONS (ONS, 2019).

Determinar con precisión cuántas personas mueren a causa de COVID-19 es uno de los principales desafíos en el seguimiento que se efectúa al comportamiento de la pandemia, principalmente por la disponibilidad de pruebas para detectar la enfermedad, lo cual genera una tendencia a atribuir las muertes por causas complejas al COVID-19, debido a la frecuencia de decesos en personas con comorbilidades de base y la no atribución de muertes causadas por COVID-19 en personas fallecidas con cuadros leves o moderados. Por esta razón, el Ministerio de Salud y Protección Social (MINSALUD) y el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE) analizan en conjunto el comportamiento de la mortalidad registrada en el Módulo de Nacimientos y Defunciones del Registro Único de Afiliados del Ministerio de Salud y Protección Social (RUAF-ND), integrando la información de los certificados de defunción, de la vigilancia en salud pública y de la vigilancia demográfica.

En este documento se presentan las cifras de defunciones ocurridas en el territorio colombiano entre el 2 de marzo y el 1 de noviembre de 2020 de acuerdo con lo certificado en RUAF-ND, relacionadas con:

- Fallecidos por SARS-CoV-2 (COVID-19) confirmados por el Instituto Nacional de Salud, e identificados con el código U071, según clasificación internacional de enfermedades (CIE-10).
- Fallecidos con sospecha de SARS-CoV-2 (COVID-19) aún no confirmados ni descartados, e identificados con el código U072, según clasificación internacional de enfermedades (CIE-10).
- Fallecidos por neumonías e influencias, es decir, con código de causa básica de defunción J09 a J18, según clasificación internacional de enfermedades (CIE-10).

Para ampliar la información sobre los conceptos utilizados en esta publicación le invitamos consultar el apartado **GLOSARIO** al final de este documento.

CONSIDERACIONES TÉCNICAS Y METODOLÓGICAS

- **Recolección y procedencia de los datos**

Las cifras contenidas en esta publicación corresponden a las defunciones reportadas por el personal de salud autorizado para diligenciar los certificados de defunción en todo el país, ingresados al aplicativo RUA-F-ND del Ministerio de Salud y Protección Social. Las cifras publicadas de los casos confirmados corresponden a aquellos casos diagnosticados mediante pruebas moleculares en tiempo real RT-PCR SARS-CoV-2 positivas. Los casos sospechosos de COVID-19 corresponden a aquellos casos con cuadros clínicos y/o nexos epidemiológicos compatibles con un posible contagio con el virus, a los cuales no se les tomaron pruebas diagnósticas o el resultado de éstas, no es concluyente.

Las cifras publicadas sobre las defunciones sospechosas de COVID-19 podrían no corresponder o cambiar con respecto a las muertes informadas por el Ministerio de Salud y Protección Social o el Instituto Nacional de Salud (INS), debido al proceso de verificación de la vigilancia epidemiológica que se lleva a cabo continuamente con las entidades territoriales de salud. La verificación de los casos sospechosos consiste en establecer si el fallecido fue reportado o no al sistema de vigilancia y le fue practicado examen diagnóstico ante o post-mortem, complementando la información clínica epidemiológica a partir de las historias clínicas o el interrogatorio a familiares o relacionados, para luego reclasificarlos como caso probable o descartarlo como una defunción atribuible a COVID-19.

También es posible que las diferencias metodológicas en las estrategias de captura de la información, los instrumentos utilizados, los mecanismos de recolección, las dinámicas en el reporte de la información y el comportamiento propio de la pandemia sean relevantes en los cambios rápidos que tienen las cifras relacionadas con las muertes sospechosas de COVID-19, las cuales serán actualizadas semanalmente. Los procedimientos establecidos para el manejo de las defunciones sospechosas por COVID-19 se describen en las orientaciones para el manejo integral de cadáveres emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS, 2020).

- **Aplicativo de codificación de las defunciones y rezago de la información**

En el año 2018 se realizó un proceso de migración y adaptación tecnológica al aplicativo IRIS v5.5, el cual logró completarse con éxito durante el año 2019 y mediante el cual se realiza una parte de la codificación de las causas antecedentes de muerte de forma automática. Para la selección de la causa básica, incorpora las reglas de codificación del Volumen 2 de la CIE-10 v2018, permitiendo mejorar la calidad de la información y favoreciendo a su vez la comparabilidad internacional de las estadísticas de mortalidad. Actualmente el IRIS está codificando automáticamente entre el 57% y el 61% de las causas básicas asociadas a las defunciones, a este procesamiento se le realiza una auditoría de calidad y la diferencia es codificada manualmente una a una, por un equipo de codificadores altamente entrenado.

Los procesos de codificación manual, auditoría de bases de datos y de gestión territorial para la garantía de la calidad de las estadísticas vitales, generan un rezago de 3 meses para la producción de cifras preliminares y de 12 meses para las cifras definitivas, este rezago es necesario para garantizar la calidad y precisión de las cifras. Por lo tanto, es importante tener en cuenta que la información preliminar puede cambiar rápida y significativamente debido a los procesos internos de producción, y por el fenómeno mismo.

- **Periodo y fechas de corte de la publicación**

Para determinar la semana de publicación, se adoptó el estándar ISO 8601 que indica los parámetros para el intercambio de información y representación de fechas y horas:

Tabla 1. Semanas calendario para la publicación de cifras

Semana	Fecha Inicio	Fecha Fin	Fecha y hora de descarga base de datos
Semana 10	2-mar-20	8-mar-20	
Semana 11	9-mar-20	15-mar-20	
Semana 12	16-mar-20	22-mar-20	
Semana 13	23-mar-20	29-mar-20	
Semana 14	30-mar-20	5-abr-20	
Semana 15	6-abr-20	12-abr-20	
Semana 16	13-abr-20	19-abr-20	
Semana 17	20-abr-20	26-abr-20	
Semana 18	27-abr-20	3-may-20	
Semana 19	4-may-20	10-may-20	
Semana 20	11-may-20	17-may-20	
Semana 21	18-may-20	24-may-20	
Semana 22	25-may-20	31-may-20	
Semana 23	1-jun-20	7-jun-20	Todas las semanas fueron actualizadas el 9 de noviembre de 2020, 6:00 am con información del RUAF-ND y con información reportada por el Ministerio de Salud y Protección Social el día 04 de noviembre de 2020 y corte al 27 de octubre de 2020.
Semana 24	8-jun-20	14-jun-20	
Semana 25	15-jun-20	21-jun-20	
Semana 26	22-jun-20	28-jun-20	
Semana 27	29-jun-20	5-jul-20	
Semana 28	6-jul-20	12-jul-20	
Semana 29	13-jul-20	19-jul-20	
Semana 30	20-jul-20	26-jul-20	
Semana 31	27-jul-20	2-ago-20	
Semana 32	3-ago-20	9-ago-20	
Semana 33	10-ago-20	16-ago-20	
Semana 34	17-ago-20	23-ago-20	
Semana 35	24-ago-20	30-ago-20	
Semana 36	31-ago-20	6-sep-20	
Semana 37	7-sep-20	13-sep-20	
Semana 38	14-sep-20	20-sep-20	
Semana 39	21-sep-20	27-sep-20	
Semana 40	28-sep-20	4-oct-20	
Semana 41	5-oct-20	11-oct-20	
Semana 42	12-oct-20	18-oct-20	
Semana 43	19-oct-20	25-oct-20	
Semana 44	26-oct-20	1-nov-20	

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

- **Lineamientos OMS para la codificación de causas de muerte por COVID-19**

Los códigos y lineamientos establecidos por la OMS/OPS para la codificación por COVID-19 son los siguientes:

U07.1 COVID-19, virus identificado.	U07.2 COVID-19, virus no identificado.
Caso confirmado con resultado positivo de la prueba	Diagnosticado clínica y epidemiológicamente
	Caso probable de COVID-19
	Caso sospechoso de COVID-19

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

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

Total, nacional.

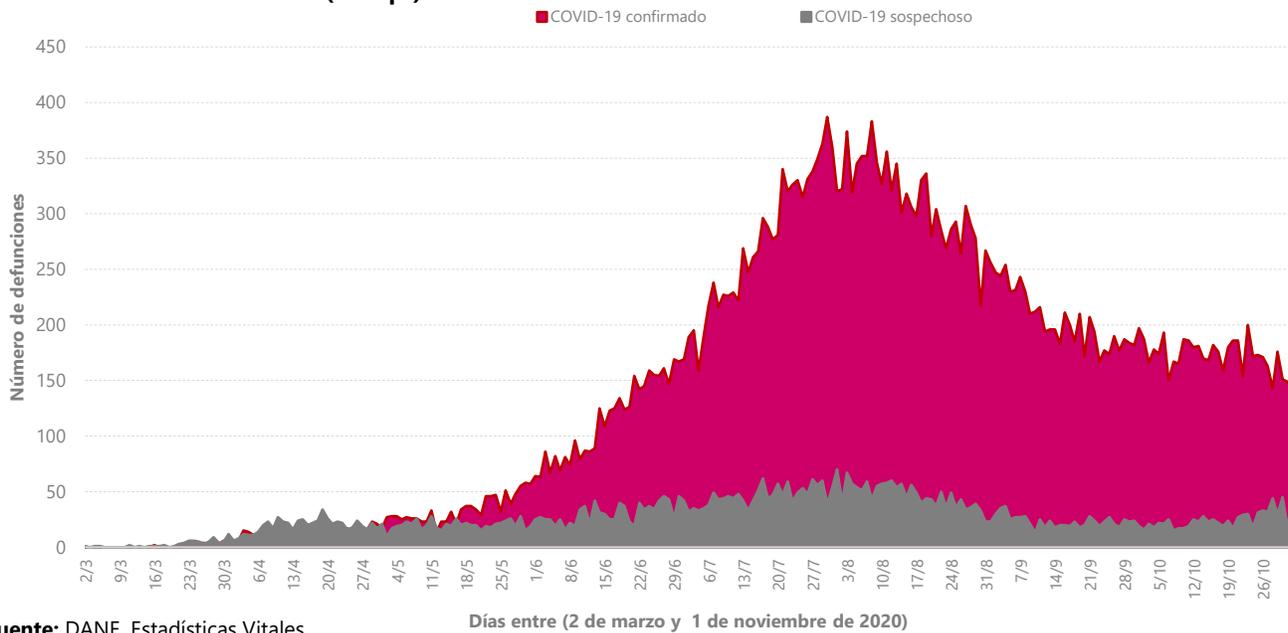
2 de marzo al 1 de noviembre (2020pr)

Semana	Todas las causas	COVID-19 confirmado	Proporción (%)	COVID-19 sospechoso	Proporción (%)
Total	198.557	34.686	100,0%	6.602	100,0%
Semana 10	4.502	0	0,0%	3	0,0%
Semana 11	4.414	0	0,0%	4	0,1%
Semana 12	4.463	3	0,0%	12	0,2%
Semana 13	4.314	22	0,1%	38	0,6%
Semana 14	4.152	61	0,2%	65	1,0%
Semana 15	4.218	66	0,2%	146	2,2%
Semana 16	4.313	84	0,2%	165	2,5%
Semana 17	4.294	101	0,3%	150	2,3%
Semana 18	4.230	149	0,4%	122	1,8%
Semana 19	4.423	178	0,5%	145	2,2%
Semana 20	4.541	180	0,5%	147	2,2%
Semana 21	4.642	276	0,8%	135	2,0%
Semana 22	4.687	340	1,0%	153	2,3%
Semana 23	5.087	512	1,5%	162	2,5%
Semana 24	5.275	636	1,8%	206	3,1%
Semana 25	5.694	895	2,6%	199	3,0%
Semana 26	6.057	1.063	3,1%	276	4,2%
Semana 27	6.124	1.238	3,6%	249	3,8%
Semana 28	6.627	1.575	4,5%	312	4,7%
Semana 29	7.169	1.904	5,5%	321	4,9%
Semana 30	7.571	2.243	6,5%	354	5,4%
Semana 31	7.937	2.439	7,0%	381	5,8%
Semana 32	7.742	2.471	7,1%	386	5,8%
Semana 33	7.506	2.274	6,6%	387	5,9%
Semana 34	7.023	2.102	6,1%	299	4,5%
Semana 35	6.667	1.935	5,6%	270	4,1%
Semana 36	6.454	1.729	5,0%	200	3,0%
Semana 37	6.281	1.501	4,3%	156	2,4%
Semana 38	6.138	1.357	3,9%	138	2,1%
Semana 39	6.061	1.286	3,7%	160	2,4%
Semana 40	5.887	1.281	3,7%	146	2,2%
Semana 41	6.035	1.222	3,5%	136	2,1%
Semana 42	6.033	1.216	3,5%	165	2,5%
Semana 43	6.125	1.251	3,6%	176	2,7%
Semana 44	5.871	1.096	3,2%	238	3,6%

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

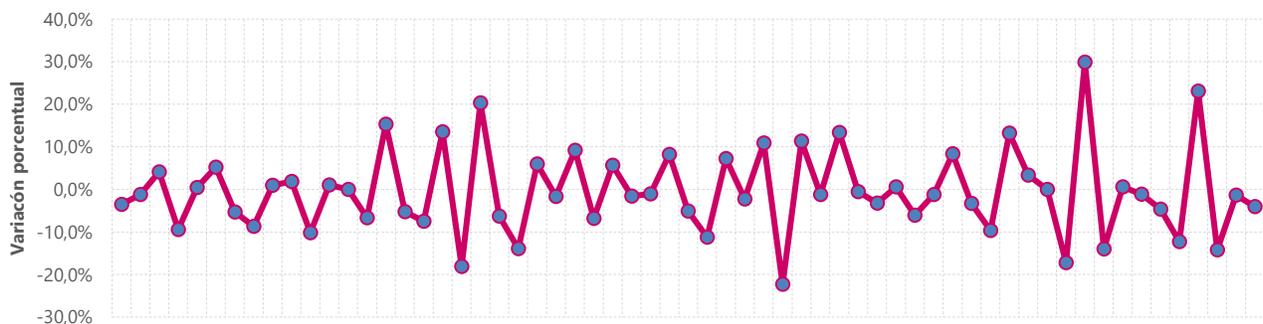
Gráfica 2. Defunciones totales diarias, según número de casos COVID-19 confirmados y sospechosos. Total, nacional
2 de marzo al 1 de noviembre (2020pr)



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.
Pr: Cifras preliminares

Se observa un incremento en el número total de defunciones por todas las causas desde la semana 22, pasando de 4.687 en la semana 22 hasta alcanzar un máximo de 7.937 casos en la semana 31. Las defunciones por COVID-19 confirmado disminuyen gradualmente desde la semana 31 pasando de 2.439 casos a 1.096 en la semana 44 lo que da cuenta de una reducción del 55,1% (Tabla 2). Entre el 2 de septiembre y el 1 de noviembre de 2020 se presentaron 11.416 muertes por COVID-19 confirmado y 1.469 por COVID-19 sospechoso, con un promedio diario de 187,1 defunciones confirmadas y 24 sospechosas.

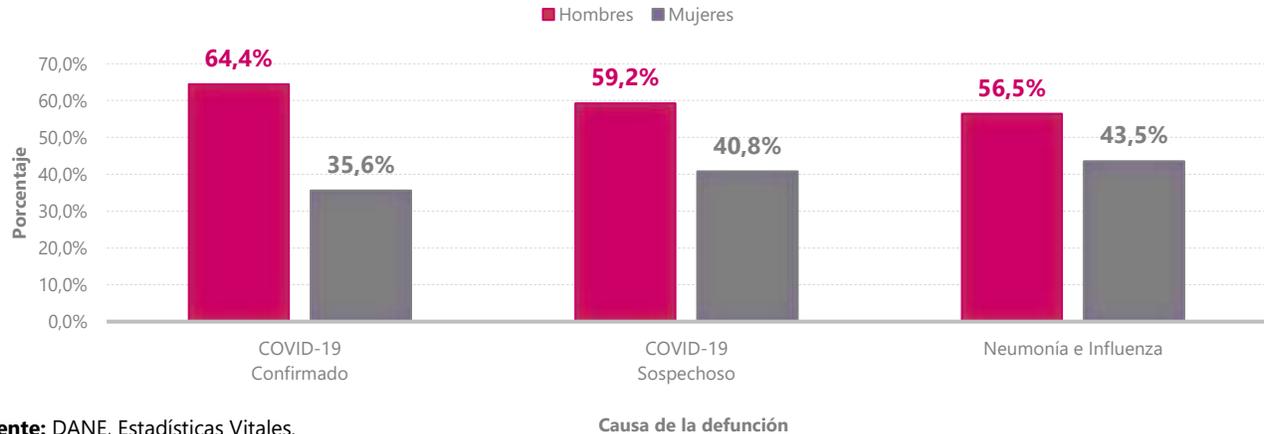
Gráfica 3. Variación porcentual diaria en las defunciones por COVID-19 confirmados. Total, nacional
2 de septiembre al 1 de noviembre (2020pr)



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.
Pr: Cifras preliminares

La variación porcentual promedio diaria de las defunciones por Covid-19 confirmado entre el 2 de septiembre y el 1 de noviembre, se ubica en -0,5%. Para las defunciones por COVID-19 sospechoso la variación promedio día se ubica en un 4,7%, lo cual da cuenta de una reducción gradual en el COVID-19 confirmado (Gráfica 3).

Gráfica 4. Número de defunciones, según sexo del fallecido.
Total, nacional
2 de marzo al 1 de noviembre (2020pr)



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.
Pr: Cifras preliminares

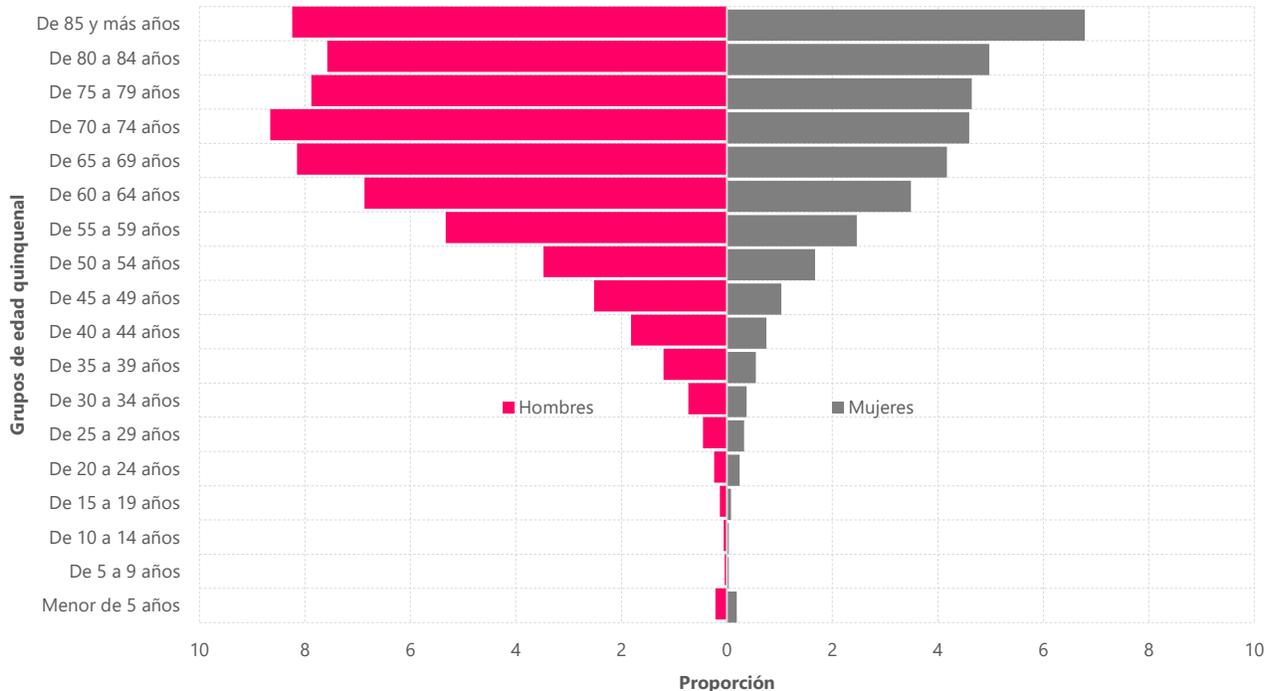
Según sexo para COVID-19 confirmado se observa una diferencia de 28,8% en la frecuencia con la que fallecen los hombres frente a las mujeres. En todos los casos predominan las defunciones en hombres.

Tabla 3. Número de defunciones, según grupos de edad del fallecido.
Total, nacional
2 de marzo al 1 de noviembre (2020pr)

Grupos de Edad	COVID-19 Confirmado		COVID-19 Sospechoso		Neumonía e Influenza	
	Total	%	Total	%	Total	%
Total nacional	34.686	100,0	6.602	100,0	4.958	100,0
Menor de 5 años	69	0,2	98	1,5	109	2,2
De 5 a 9 años	14	0,0	18	0,3	11	0,2
De 10 a 14 años	15	0,0	25	0,4	9	0,2
De 15 a 19 años	54	0,2	33	0,5	14	0,3
De 20 a 24 años	134	0,4	66	1,0	33	0,7
De 25 a 29 años	225	0,6	96	1,5	40	0,8
De 30 a 34 años	355	1,0	102	1,5	59	1,2
De 35 a 39 años	586	1,7	138	2,1	70	1,4
De 40 a 44 años	903	2,6	157	2,4	86	1,7
De 45 a 49 años	1.248	3,6	218	3,3	131	2,6
De 50 a 54 años	1.818	5,2	309	4,7	172	3,5
De 55 a 59 años	2.759	8,0	459	7,0	250	5,0
De 60 a 64 años	3.680	10,6	598	9,1	357	7,2
De 65 a 69 años	4.346	12,5	740	11,2	473	9,5
De 70 a 74 años	4.658	13,4	813	12,3	545	11,0
De 75 a 79 años	4.353	12,5	815	12,3	570	11,5
De 80 a 84 años	4.380	12,6	802	12,1	743	15,0
De 85 y más años	5.089	14,7	1115	16,9	1286	25,9
Edad desconocida	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.
Pr: Cifras preliminares

Gráfica 5. Estructura de la mortalidad por COVID-19 total.
Total, nacional
2 de marzo al 1 de noviembre (2020pr)



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.
Pr: Cifras preliminares

Según grupo de edad quinquenal para las defunciones por neumonía e influenza en los grupos de 60 a 84 años se concentra el 54,2% de las defunciones por esta causa. Frente a las defunciones por COVID-19 sospechoso, las personas de 55 años y más concentran el 80,9% del total. En cuanto al COVID-19 confirmado las personas de 55 y más años concentran el 84,4% del total. Las defunciones en menores de 20 años representan el 0,4% para el COVID-19 confirmado y el 2,7% para el COVID-19 sospechoso (Tabla 3).

La proporción de defunciones por COVID-19 total en hombres de 60 o más años es de 47,4% frente al total de defunciones. En mujeres de 60 o más años la proporción es de 28,7%, esto confirma una vez más que los hombres de 60 años o más, fallecen con mayor frecuencia que las mujeres en el mismo rango de edad.

Tabla 4. Número de defunciones, según departamento de residencia del fallecido.
Total, nacional
2 de marzo al 1 de noviembre (2020pr)

Departamento de residencia	COVID-19 Confirmado		COVID-19 Sospechoso		Neumonía e Influenza	
	Total	(%)	Total	(%)	Total	(%)
Total	34.686	100%	6.602	100%	4.958	100%
Bogotá	7.986	23,0%	1.005	15,2%	565	11,4%
Antioquia	3.526	10,2%	678	10,3%	629	12,7%
Atlántico	3.457	10,0%	1.042	15,8%	317	6,4%
Valle del Cauca	3.110	9,0%	409	6,2%	435	8,8%
Santander	1.873	5,4%	233	3,5%	202	4,1%
Córdoba	1.765	5,1%	371	5,6%	225	4,5%
Cundinamarca	1.548	4,5%	334	5,1%	327	6,6%
Bolívar	1.195	3,4%	616	9,3%	486	9,8%
Norte de Santander	1.154	3,3%	264	4,0%	157	3,2%
Magdalena	1.050	3,0%	179	2,7%	174	3,5%
Cesar	869	2,5%	111	1,7%	152	3,1%
Nariño	826	2,4%	133	2,0%	101	2,0%
Huila	730	2,1%	199	3,0%	84	1,7%
Tolima	710	2,0%	172	2,6%	148	3,0%
Sucre	650	1,9%	131	2,0%	73	1,5%
Meta	592	1,7%	116	1,8%	92	1,9%
Risaralda	463	1,3%	55	0,8%	123	2,5%
La Guajira	452	1,3%	131	2,0%	58	1,2%
Cauca	441	1,3%	43	0,7%	103	2,1%
Caquetá	418	1,2%	44	0,7%	27	0,5%
Boyacá	375	1,1%	77	1,2%	96	1,9%
Caldas	333	1,0%	55	0,8%	140	2,8%
Quindío	288	0,8%	35	0,5%	74	1,5%
Putumayo	217	0,6%	49	0,7%	24	0,5%
Chocó	169	0,5%	41	0,6%	25	0,5%
Casanare	121	0,3%	11	0,2%	30	0,6%
Amazonas	121	0,3%	29	0,4%	10	0,2%
Arauca	109	0,3%	7	0,1%	33	0,7%
San Andrés y	31	0,1%	1	0,0%	8	0,2%
Guainía	22	0,1%	3	0,0%	6	0,1%
Guaviare	21	0,1%	7	0,1%	7	0,1%
Vichada	16	0,0%	5	0,1%	2	0,0%
Vaupés	15	0,0%	0	0,0%	2	0,0%
Extranjero	31	0,1%	16	0,2%	7	0,1%
Sin información	2	0,0%	0	0,0%	16	0,3%

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.
Pr: Cifras preliminares

En la semana 44 Bogotá concentra el 23,0% de las defunciones por COVID-19 confirmado y el 15,2% de los sospechosos. En orden de defunciones por COVID-19 confirmado le sigue Antioquia con el 10,2% que desplaza a Atlántico que ahora concentra el 10,0%, le sigue Valle del Cauca con el 9,0% y Santander con el 5,4%. Atlántico lidera las defunciones por COVID-19 sospechoso con 15,8% y Antioquia el primer lugar en defunciones por neumonía e influenza con un 12,7% del total de casos registrados para el país en las semanas de referencia (tabla 4).

**Tabla 5. Número de defunciones, según ciudad de residencia del fallecido.
Total, nacional
2 de marzo al 1 de noviembre (2020pr)**

Municipio de residencia	COVID-19 Confirmado			COVID-19 Sospechoso			Neumonía e Influenza		
	Total	(%) sobre total nacional	(%) frente al departamento	Total	(%) sobre total nacional	(%) frente al departamento	Total	(%) sobre total nacional	(%) frente al departamento
Total	22.769	65,6%	65,6%	3.653	55,3%	55,3%	2.618	52,8%	52,8%
Bogotá, D.C.	7.986	23,0%	100,0%	1.005	15,2%	100,0%	565	11,4%	100,0%
Cali	2.087	6,0%	67,1%	205	3,1%	50,1%	232	4,7%	53,3%
Barranquilla	2.010	5,8%	58,1%	603	9,1%	57,9%	175	3,5%	55,2%
Medellín	1.825	5,3%	51,8%	307	4,7%	45,3%	286	5,8%	45,5%
Montería	893	2,6%	50,6%	130	2,0%	35,0%	98	2,0%	43,6%
Bucaramanga	842	2,4%	45,0%	97	1,5%	41,6%	71	1,4%	35,1%
Cartagena	828	2,4%	69,3%	399	6,0%	64,8%	319	6,4%	65,6%
Cúcuta	828	2,4%	71,8%	163	2,5%	61,7%	105	2,1%	66,9%
Santa Marta	549	1,6%	52,3%	57	0,9%	31,8%	90	1,8%	51,7%
Valledupar	513	1,5%	59,0%	55	0,8%	49,5%	82	1,7%	53,9%
Soacha	489	1,4%	31,6%	90	1,4%	26,9%	53	1,1%	16,2%
Pasto	425	1,2%	51,5%	48	0,7%	36,1%	33	0,7%	32,7%
Ibagué	425	1,2%	59,9%	68	1,0%	39,5%	65	1,3%	43,9%
Neiva	408	1,2%	55,9%	62	0,9%	31,2%	34	0,7%	40,5%
Villavicencio	405	1,2%	68,4%	73	1,1%	62,9%	41	0,8%	44,6%
Sincelejo	366	1,1%	56,3%	50	0,8%	38,2%	29	0,6%	39,7%
Florencia	333	1,0%	79,7%	28	0,4%	63,6%	22	0,4%	81,5%
Pereira	307	0,9%	66,3%	36	0,5%	65,5%	78	1,6%	63,4%
Armenia	213	0,6%	74,0%	28	0,4%	80,0%	52	1,0%	70,3%
Popayán	204	0,6%	46,3%	13	0,2%	30,2%	39	0,8%	37,9%
Manizales	151	0,4%	45,3%	23	0,3%	41,8%	48	1,0%	34,3%
Riohacha	148	0,4%	32,7%	43	0,7%	32,8%	25	0,5%	43,1%
Leticia	110	0,3%	90,9%	19	0,3%	65,5%	5	0,1%	50,0%
Quibdó	108	0,3%	63,9%	23	0,3%	56,1%	6	0,1%	24,0%
Yopal	69	0,2%	57,0%	2	0,0%	18,2%	11	0,2%	36,7%
Tunja	67	0,2%	17,9%	8	0,1%	10,4%	15	0,3%	15,6%
Arauca	49	0,1%	45,0%	4	0,1%	57,1%	11	0,2%	33,3%
Mocoa	41	0,1%	18,9%	3	0,0%	6,1%	4	0,1%	16,7%
San Andrés	31	0,1%	100,0%	1	0,0%	0,0%	8	0,2%	100,0%
Inírida	20	0,1%	90,9%	3	0,0%	100,0%	6	0,1%	100,0%
San José del Guaviare	16	0,0%	76,2%	5	0,1%	0,0%	7	0,1%	100,0%
Mitú	13	0,0%	81,3%	0	0,0%	0,0%	2	0,0%	0,0%
Puerto Carreño	10	0,0%	66,7%	2	0,0%	0,0%	1	0,0%	0,0%

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

Las ciudades referenciadas en la tabla 5, concentran el 65,6% del total de defunciones por COVID-19 confirmado a nivel nacional, al tiempo que concentran el 55,3% de las muertes por COVID-19 sospechoso y el 52,8% de los fallecimientos por neumonía e influenza. Soacha, como municipio con mayor número de habitantes de Cundinamarca (después de Bogotá DC), concentra el 31,6% de las defunciones ocurridas por COVID-19 confirmado en el departamento de Cundinamarca (Tabla 5).

TASAS DE MORTALIDAD POR COVID-19 EN COLOMBIA

Cálculo por 100 mil habitantes

Gráfica 6. Tasa de mortalidad por 100 mil habitantes según sexo del fallecido.

Total, nacional

2 de marzo al 1 de noviembre (2020pr)



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

La tasa de mortalidad por Covid-19 confirmado y sospechoso para hombres es de 106,8 fallecidos por cada 100.000 habitantes versus 58,3 para mujeres.

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

Total, nacional

2 de marzo al 1 de noviembre (2020pr)

Grupos de Edad	Tasa de mortalidad por 100 mil habitantes		
	COVID-19 Confirmado	COVID-19 Sospechoso	COVID-19 Total
Total nacional	68,9	13,1	82,0
Menor de 5 años	1,8	2,5	4,3
De 5 a 9 años	0,4	0,5	0,8
De 10 a 14 años	0,4	0,6	1,0
De 15 a 19 años	1,3	0,8	2,1
De 20 a 24 años	3,1	1,5	4,6
De 25 a 29 años	5,3	2,3	7,6
De 30 a 34 años	9,2	2,6	11,8
De 35 a 39 años	16,3	3,8	20,1
De 40 a 44 años	28,0	4,9	32,9
De 45 a 49 años	42,9	7,5	50,4
De 50 a 54 años	64,1	10,9	75,0
De 55 a 59 años	106,1	17,7	123,8
De 60 a 64 años	171,5	27,9	199,3
De 65 a 69 años	263,6	44,9	308,4
De 70 a 74 años	388,5	67,8	456,3
De 75 a 79 años	540,9	101,3	642,2
De 80 a 84 años	885,3	162,1	1.047,4
De 85 y más años	988,7	216,6	1.205,3
Edad desconocida	0,0	0,0	0,0

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

Las tasas de mortalidad más altas se concentran en los adultos mayores de 60 años. La tasa de mortalidad por COVID-19 confirmado en mayores de 60 años es de 389,3 fallecidos por cada 100.000 habitantes. Si se tienen en cuenta el COVID-19 confirmado y sospechoso, la tasa en los adultos mayores de 60 años se incrementa hasta 461 defunciones por cada 100.000 habitantes.

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

Total, nacional

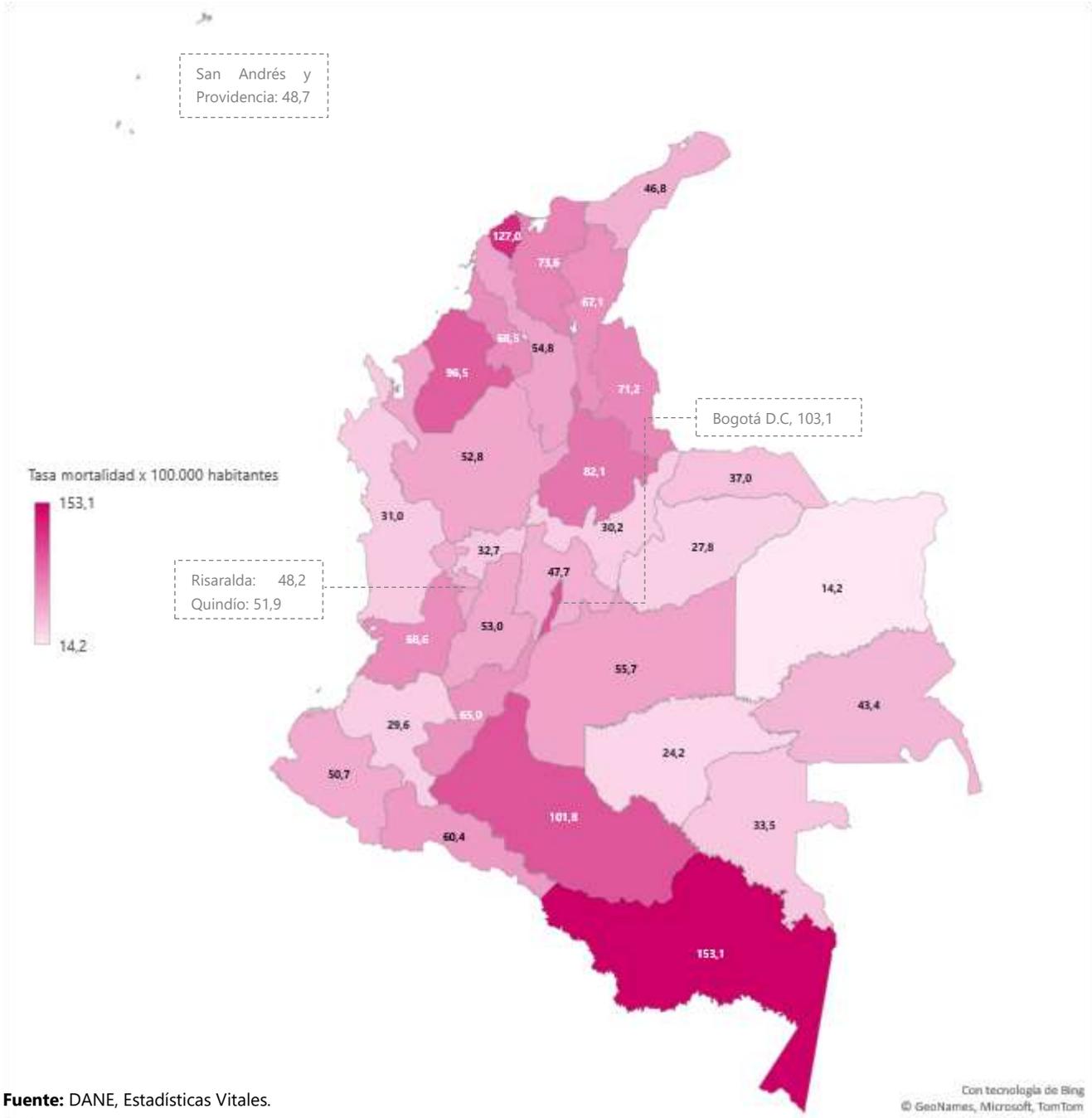
2 de marzo al 1 de noviembre (2020pr)

Departamento de residencia	Tasa de mortalidad por 100 mil habitantes					
	COVID-19		COVID-19		COVID-19 Total	
	Confirmado		Sospechoso			
Total nacional	68,9		13,1		82,0	
Atlántico	127,0		38,3		165,3	
Bogotá	103,1		13,0		116,1	
Valle del Cauca	68,6		9,0		77,6	
Bolívar	54,8		28,2		83,0	
Córdoba	96,5		20,3		116,8	
Magdalena	73,6		12,5		86,1	
Sucre	68,5		13,8		82,3	
Antioquia	52,8		10,2		63,0	
Cundinamarca	47,7		10,3		58,0	
Nariño	50,7		8,2		58,9	
Amazonas	153,1		36,7		189,8	
La Guajira	46,8		13,6		60,4	
Chocó	31,0		7,5		38,5	
Santander	82,1		10,2		92,3	
Cesar	67,1		8,6		75,7	
Norte de Santander	71,2		16,3		87,5	
Tolima	53,0		12,8		65,8	
Boyacá	30,2		6,2		36,4	
Cauca	29,6		2,9		32,4	
Meta	55,7		10,9		66,6	
Huila	65,0		17,7		82,8	
Risaralda	48,2		5,7		53,9	
Putumayo	60,4		13,6		74,1	
Caldas	32,7		5,4		38,1	
Caquetá	101,8		10,7		112,5	
Quindío	51,9		6,3		58,2	
Casanare	27,8		2,5		30,3	
Arauca	37,0		2,4		39,4	
Guainía	43,4		5,9		49,4	
San Andrés y Providencia	48,7		1,6		50,2	
Guaviare	24,2		8,1		32,3	
Vaupés	33,5		0,0		33,5	
Vichada	14,2		4,4		18,6	
Extranjero	0,0		0,0		0,0	
Sin información	0,0		0,0		0,0	

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

Gráfica 7. Tasa de mortalidad para COVID-19 confirmado por 100 mil habitantes según departamento de residencia Total, nacional
2 de marzo al 1 de noviembre (2020pr)



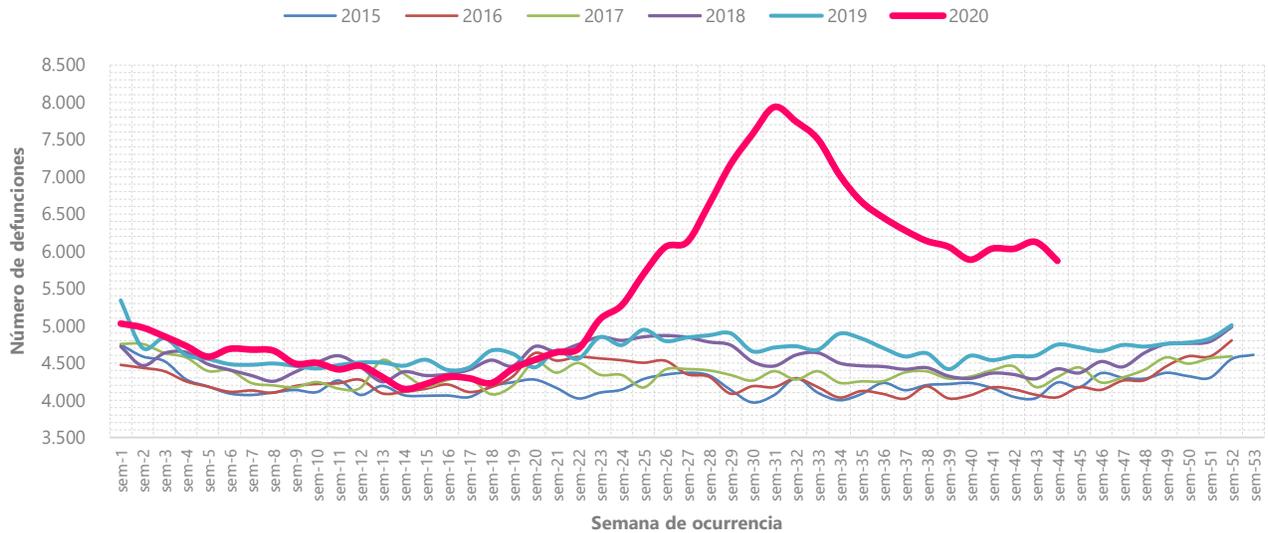
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.
Pr: Cifras preliminares

Las tasas de mortalidad más altas en el país por COVID-19 confirmado se presentan en Amazonas con 153,1 defunciones por cada 100.000 habitantes y Atlántico con 127,0 defunciones. En su orden le siguen Bogotá con 103,1, Caquetá con 101,8, Córdoba con 96,5, Santander con 82,1 y Magdalena con 73,6. La tasa de mortalidad nacional por COVID-19 confirmado se situó en 68,9 y por COVID-19 sospechoso en 13,1 para un total de 82,0 fallecidos por cada 100.000 habitantes en el territorio nacional.

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

Gráfica 8. Defunciones por todas las causas según semana de ocurrencia.

Total, nacional
Semanas 1 a 44 del 2020pr

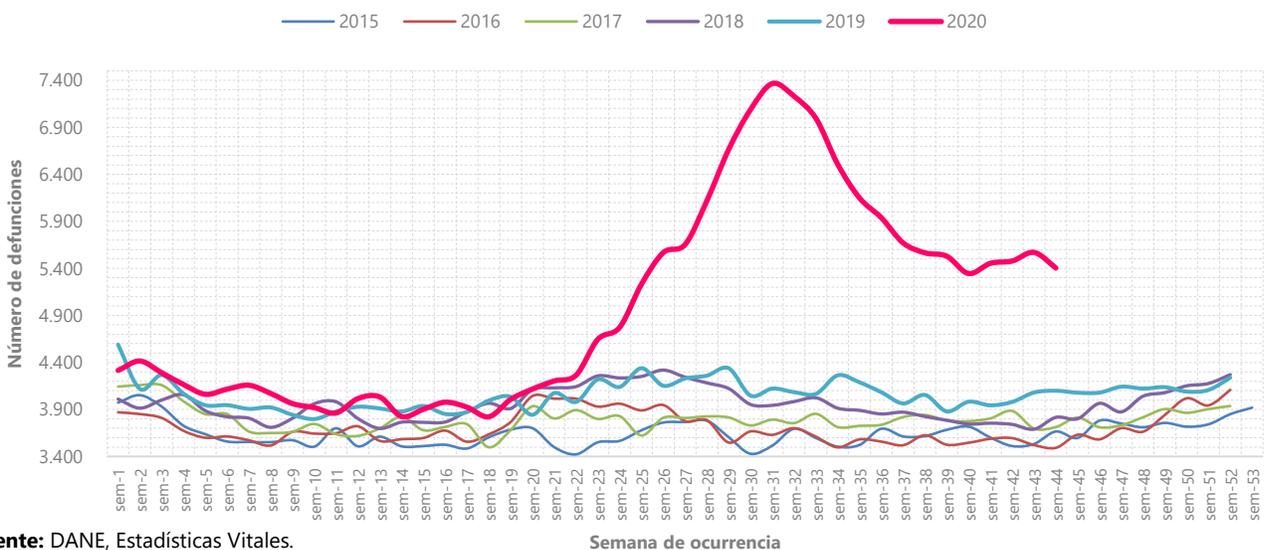


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.
Pr: Cifras preliminares

A partir de la semana 31 y hasta la semana 44, se observa una disminución en las defunciones por todas las causas.

Gráfica 9. Defunciones por causas naturales según semana de ocurrencia.

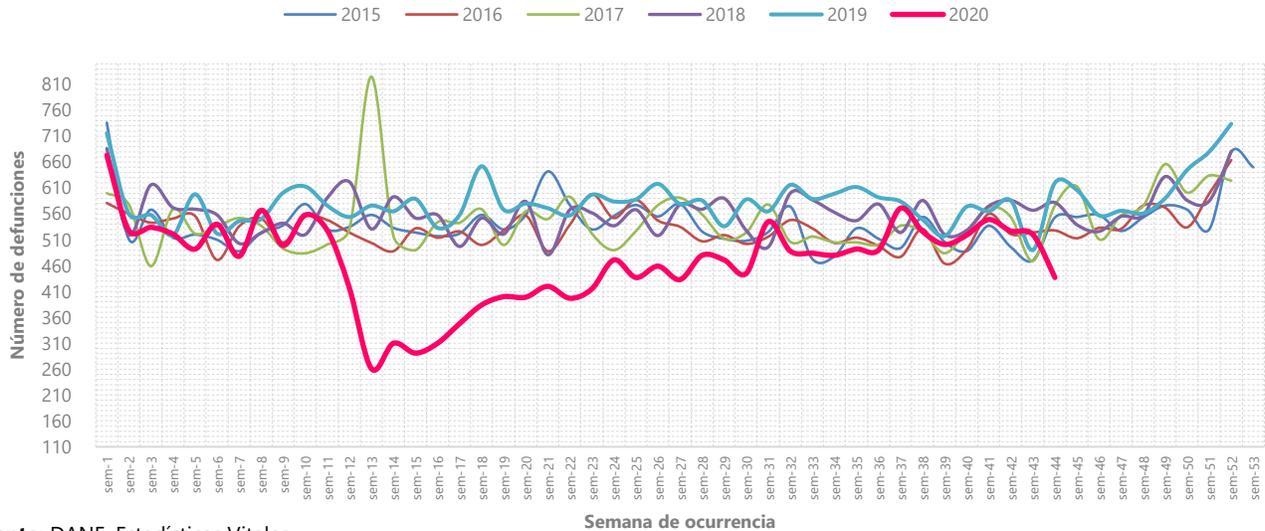
Total, nacional
Semanas 1 a 44 del 2020pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.
Pr: Cifras preliminares

En el caso de las defunciones por causa natural, se registra un descenso desde la semana 31 y hasta la semana 44.

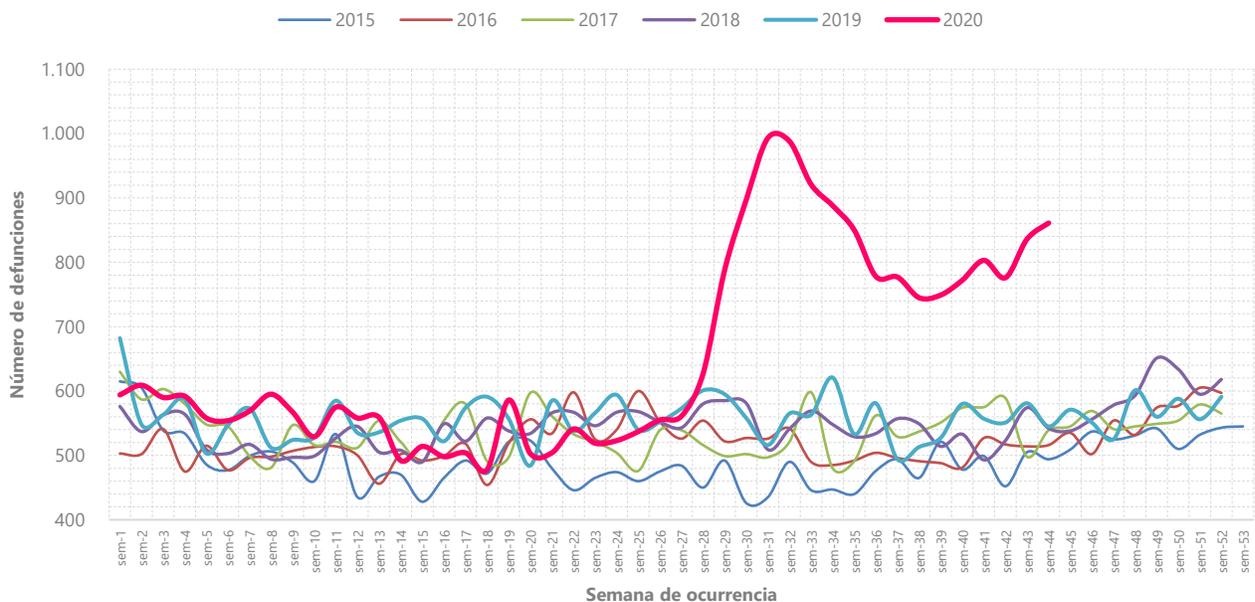
Gráfica 10. Defunciones por causas externas según semana de ocurrencia.
Total, nacional
Semanas 1 a 44 del 2020pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.
Pr: Cifras preliminares

Se observa una disminución significativa en el número de defunciones por causa externa en el país, las cuales muestran un retorno hacia la envolvente a partir de la semana 31 y que se sostiene hasta la semana 43.

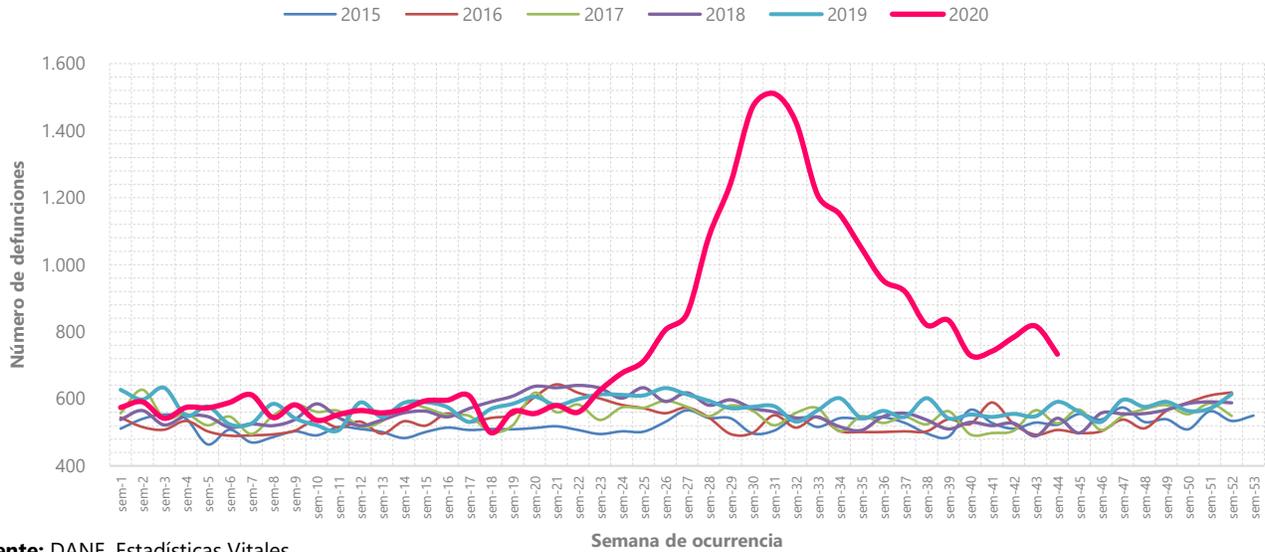
Gráfica 11. Defunciones por causas naturales según semana de ocurrencia.
Total, departamento Antioquia
Semanas 1 a 44 del 2020pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.
Pr: Cifras preliminares

Desde la semana 31 y hasta la semana 38 Antioquia registró un descenso constante en las defunciones por causa natural, desde la semana 39 y hasta la 44 se registra incremento.

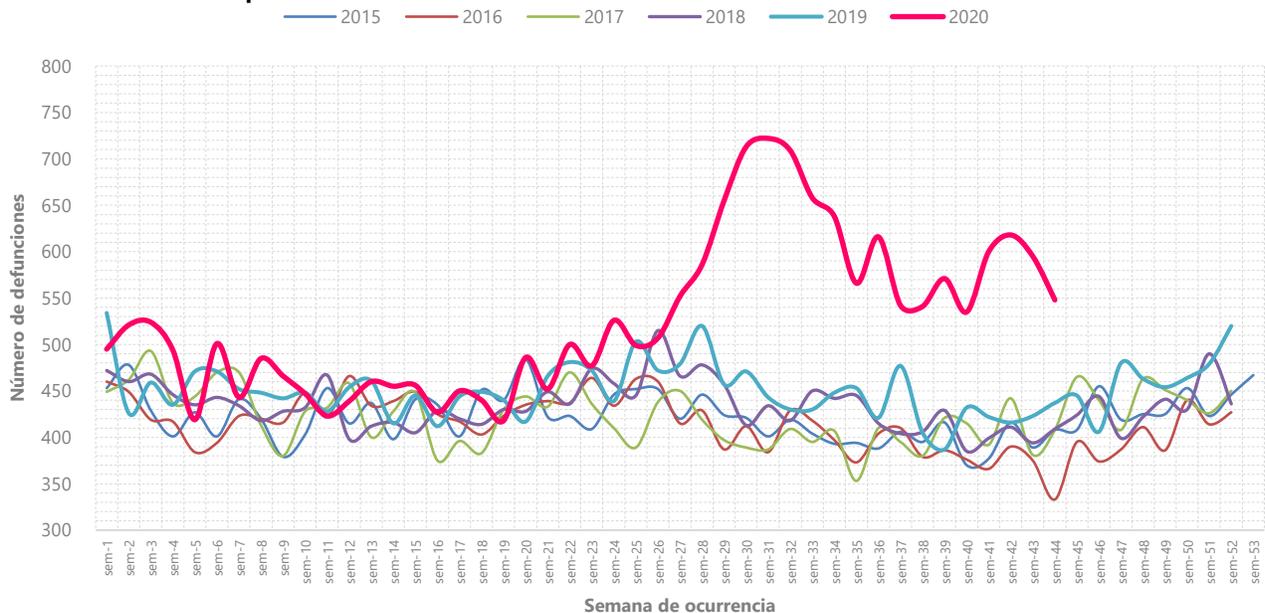
Gráfica 12. Defunciones por causas naturales según semana de ocurrencia.
Total, Bogotá, DC (solo cabecera)
Semanas 1 a 44 del 2020pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.
Pr: Cifras preliminares

Desde la semana 31 y hasta la semana 44 en Bogotá se registró un descenso en las defunciones por causa natural.

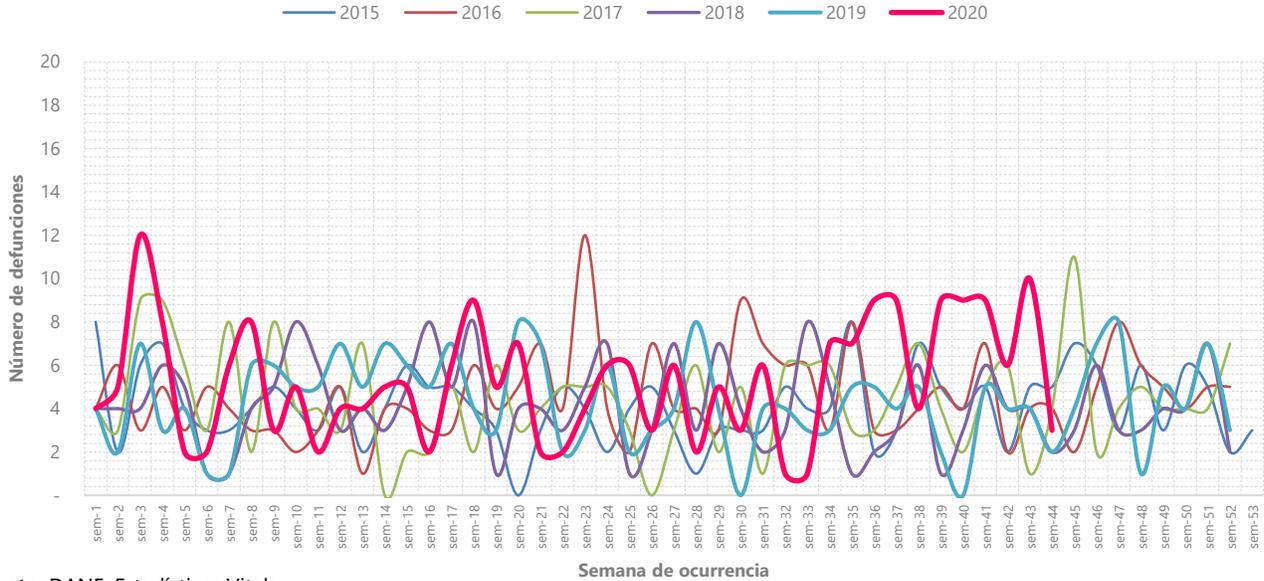
Gráfica 13. Defunciones por causas naturales según semana de ocurrencia.
Total, departamento Valle del Cauca
Semanas 1 a 44 del 2020pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.
Pr: Cifras preliminares

En las últimas 2 semanas, Valle del Cauca registra un nuevo descenso en las defunciones por causa natural.

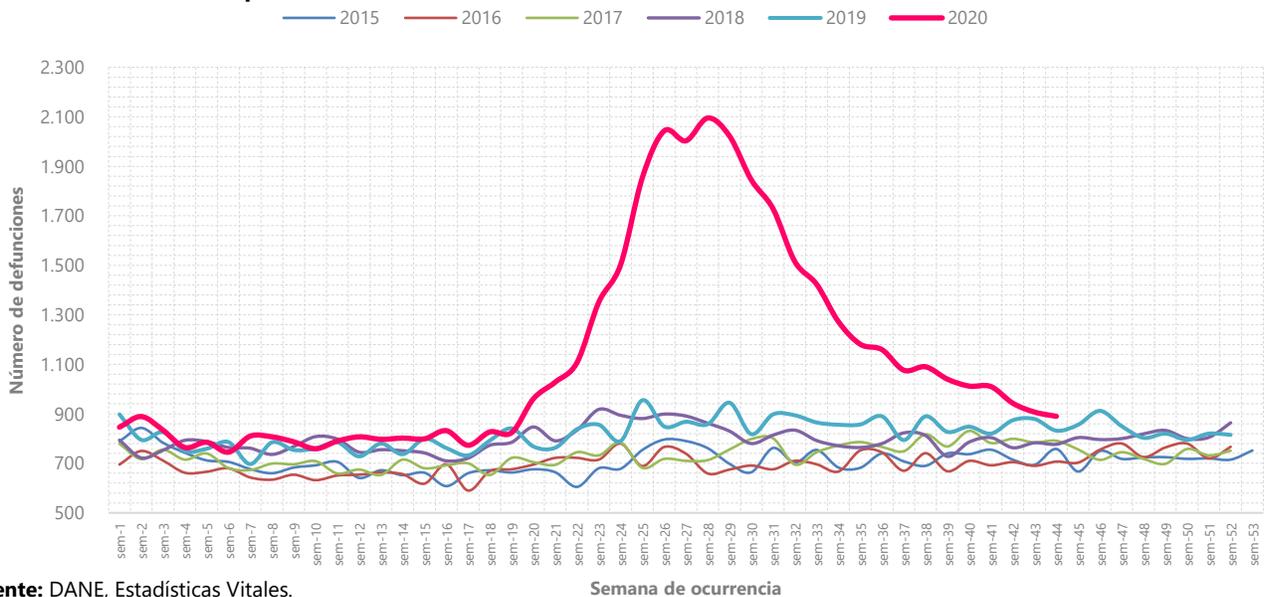
Gráfica 14. Defunciones por causas naturales según semana de ocurrencia.
Total, Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina
Semanas 1 a 44 del 2020pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.
Pr: Cifras preliminares

El comportamiento de las defunciones por causa natural en el archipiélago muestra un comportamiento entre la semana 36 y 43 ligeramente superior a la envolvente de los 5 años anteriores.

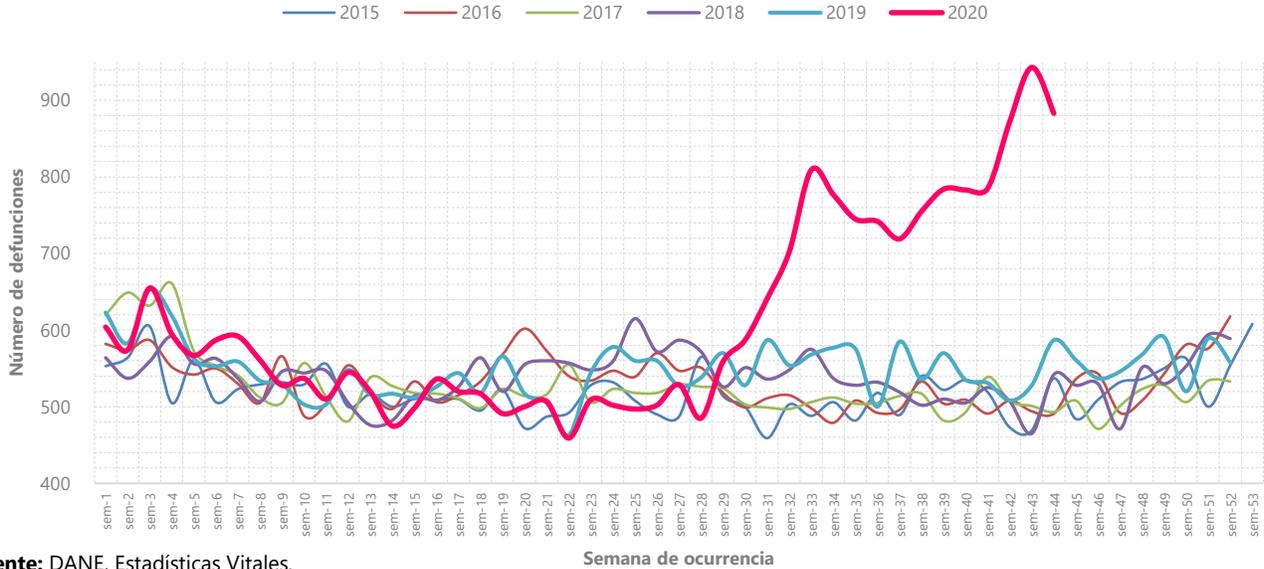
Gráfica 15. Defunciones por causas naturales según semana de ocurrencia.
Total, Región Caribe (Atlántico, Bolívar, Cesar, Córdoba, La Guajira, Magdalena y Sucre)
Semanas 1 a 44 del 2020pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.
Pr: Cifras preliminares

En la región caribe las defunciones por causa natural se reducen constantemente desde la semana 28, en la semana 44 se ubica muy cerca de la envolvente de las defunciones para los últimos 5 años.

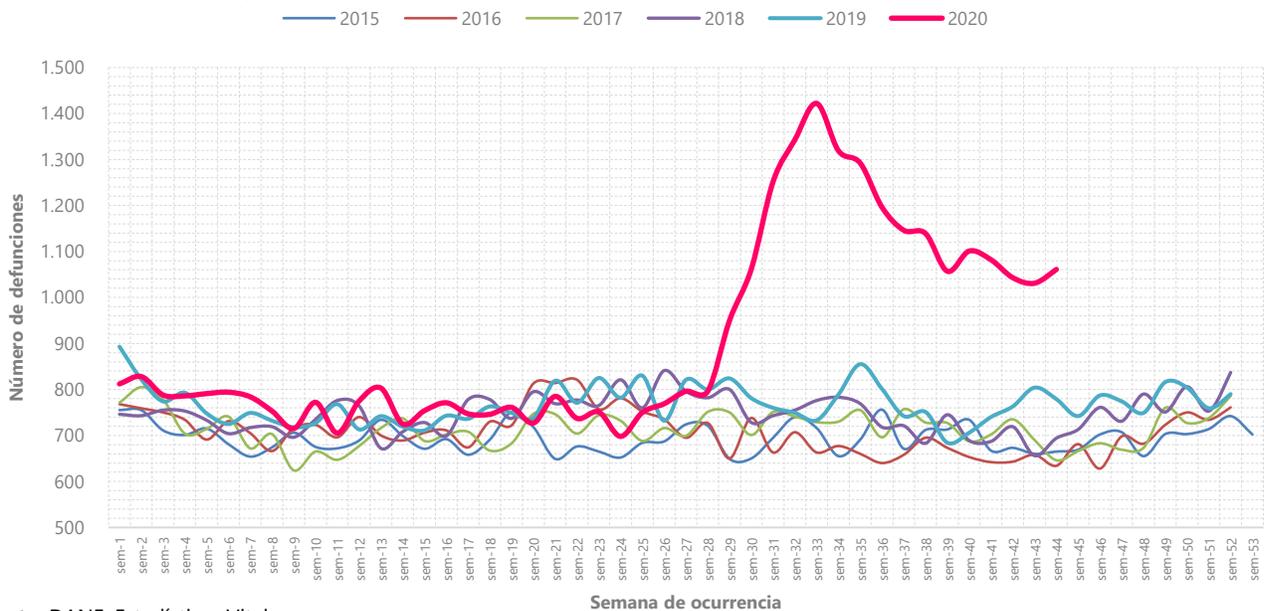
Gráfica 16. Defunciones por causas naturales según semana de ocurrencia. Total, Región Central (Caldas, Caquetá, Huila, Quindío, Risaralda y Tolima) Semanas 1 a 44 del 2020pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.
Pr: Cifras preliminares

En la región central las defunciones por causa natural se incrementan constantemente desde la semana 28 hasta la 33, luego disminuye entre la 34 y la 37, para volver a subir entre la 38 y 43.

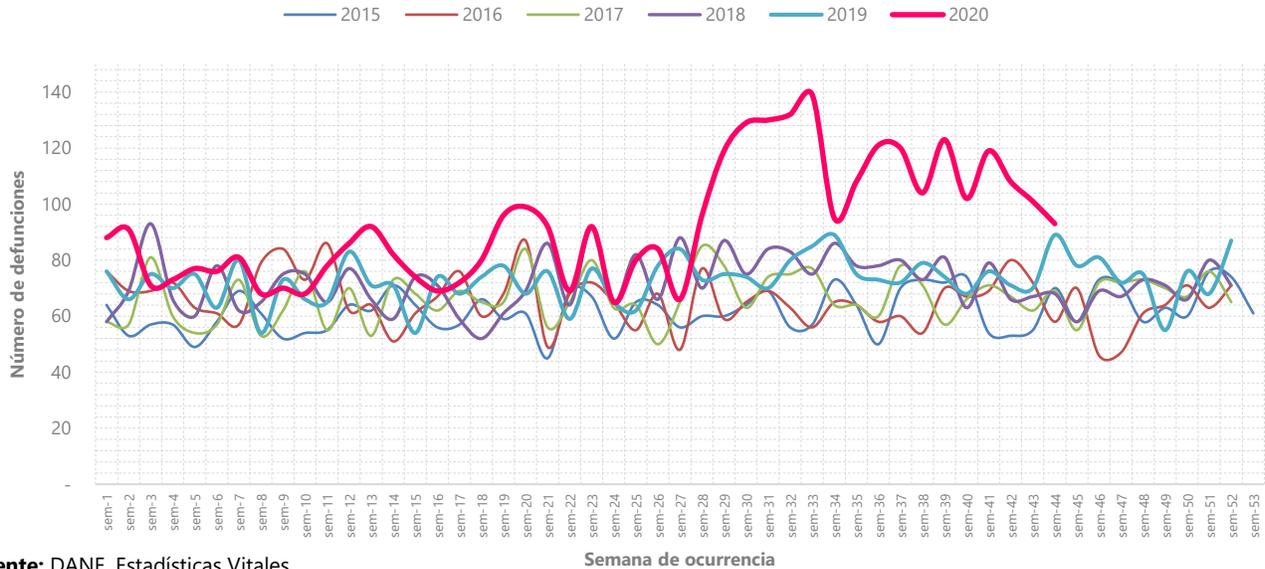
Gráfica 17. Defunciones por causas naturales según semana de ocurrencia. Total, Región Oriental (Boyacá, Cundinamarca, Meta, Norte Santander, Santander y Bogotá (Centros poblados y rural disperso) Semanas 1 a 44 del 2020pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.
Pr: Cifras preliminares

En la región oriental las defunciones por causa natural se reducen constantemente desde la semana 33 y hasta la semana 43.

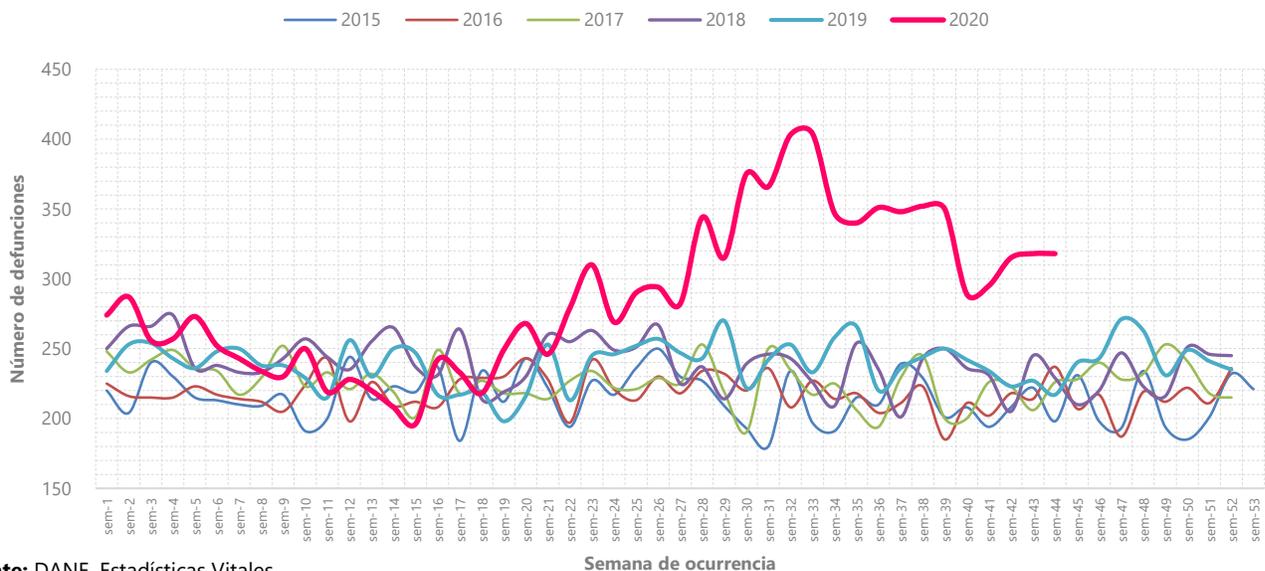
Gráfica 18. Defunciones por causas naturales según semana de ocurrencia. Total, Región Orinoquía y Amazonía (Amazonas, Arauca, Casanare, Guainía, Guaviare, Putumayo, Vaupés y Vichada) Semanas 1 a 44 del 2020pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.
Pr: Cifras preliminares

En la región Orinoquía y Amazonía las defunciones por causa natural descienden desde la semana 33, con tendencia a retornar a la envolvente en la semana 44.

Gráfica 19. Defunciones por causas naturales según semana de ocurrencia. Total, Región Pacífica (Cauca, Chocó y Nariño) Semanas 1 a 44 del 2020pr



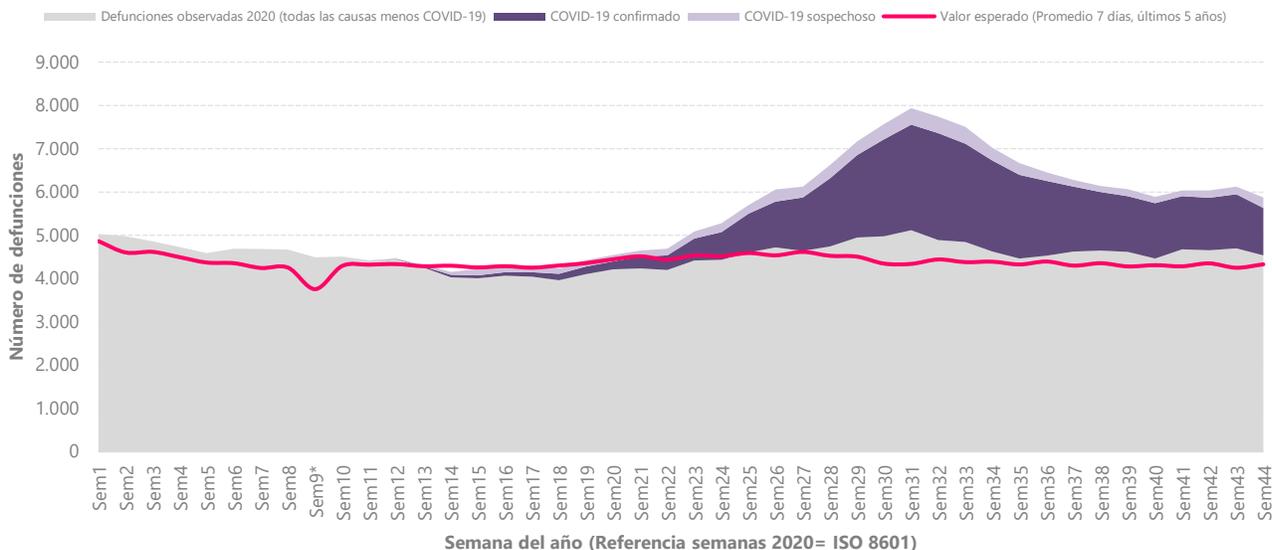
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.
Pr: Cifras preliminares

En la región pacífica las defunciones por causa natural disminuyen constantemente desde la semana 33 hasta la 40, en las últimas dos semanas se observa nuevamente un incremento y estabilización en las defunciones en la región.

Gráfica 20. Exceso de mortalidad por todas las causas según semana de ocurrencia

Total, nacional

Semanas 1 a la 44 del 2020pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

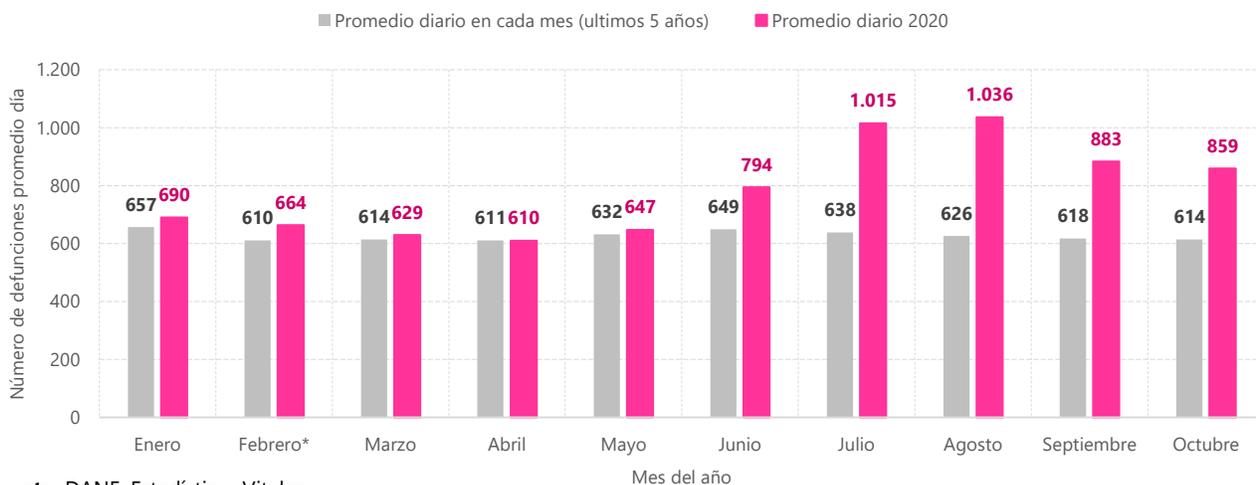
Pr: Cifras preliminares

El exceso de mortalidad entre las semanas 1 a la 44, y por todas las causas, fue de 25,2% frente al valor esperado.

Gráfica 21. Exceso de mortalidad promedio diario por todas las causas

Total, nacional

1 de enero al 31 de octubre(2020pr)



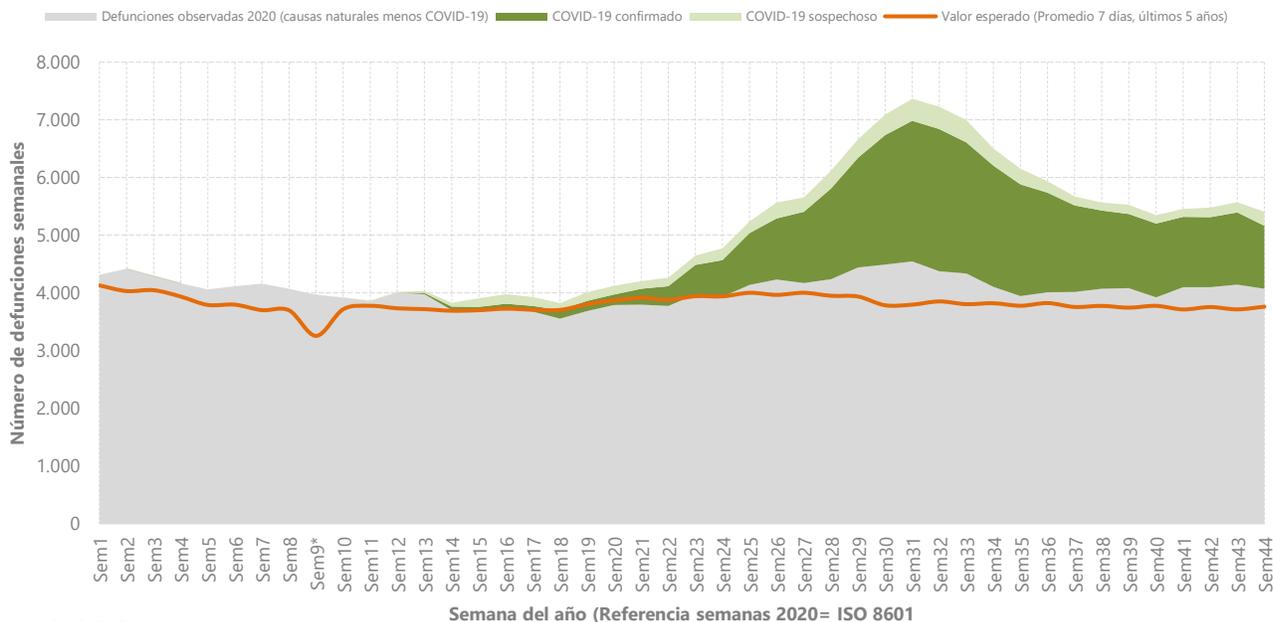
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

En el mes de octubre se presentó un incremento de 245 defunciones promedio día por todas las causas, en septiembre este incremento fue de 265, en agosto de 410 y en Julio de 377, este incremento es frente al promedio de los últimos 5 años para cada mes.

Gráfica 22. Exceso de mortalidad por causas naturales según semana de ocurrencia

Total, nacional
Semanas 1 a la 44 del 2020pr



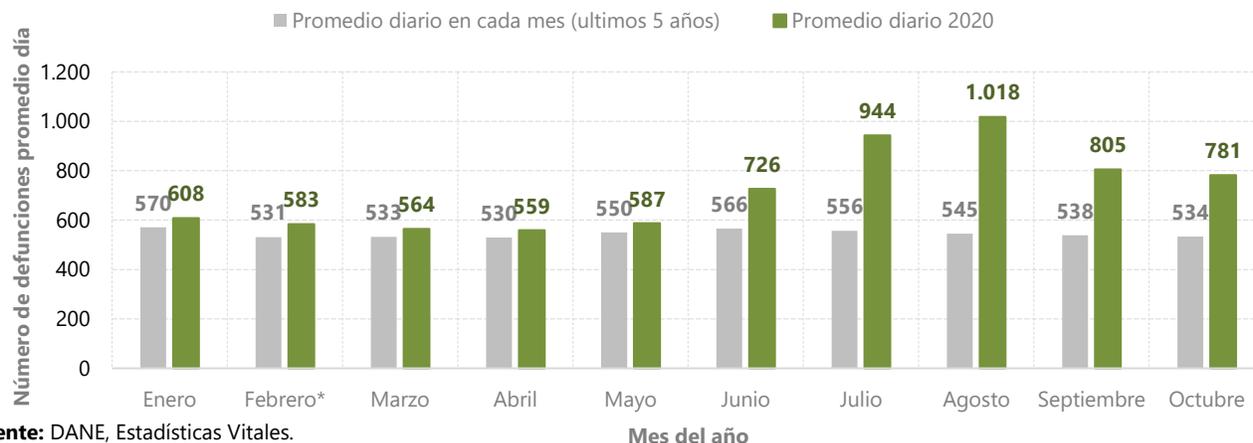
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

El exceso de mortalidad entre las semanas 1 a la 44, y por causas naturales, fue de 30,9% frente al valor esperado.

Gráfica 23. Exceso de mortalidad promedio diario por causas naturales

Total, nacional
1 de enero al 31 de octubre(2020pr)



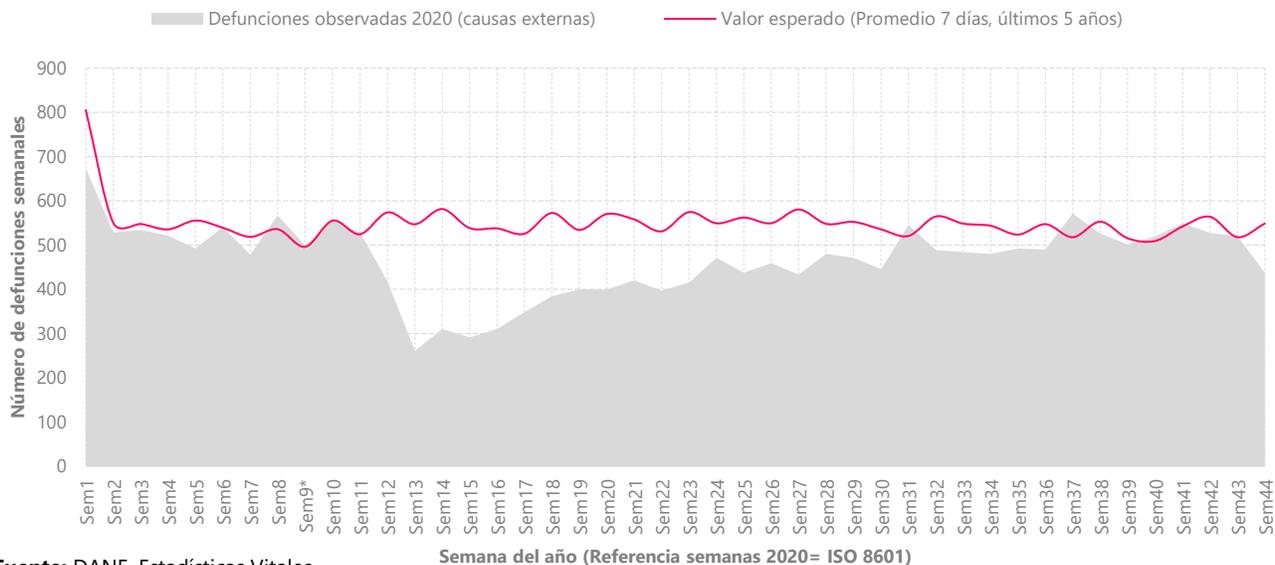
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

En el mes de octubre se presentó un incremento de 247 defunciones promedio día por causas naturales, en septiembre este incremento fue de 267, en agosto fue de 473 y en Julio de 388, este incremento es del año 2020 frente al promedio de los últimos 5 años.

Gráfica 24. Exceso de mortalidad por causas externas según semana de ocurrencia

Total, nacional
Semanas 1 a la 44 del 2020pr



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

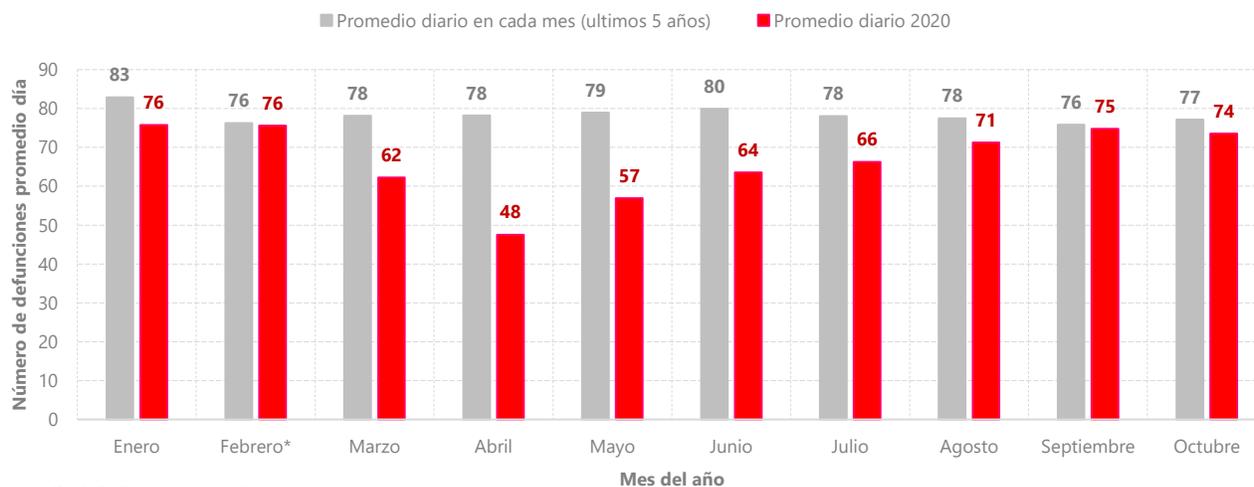
Pr: Cifras preliminares

Semana del año (Referencia semanas 2020= ISO 8601)

El exceso de mortalidad entre las semanas 1 a la 44, y por causas externas, fue de -14,9% frente al valor esperado.

Gráfica 25. Exceso de mortalidad promedio diario por causas externas.

Total, nacional
1 de enero al 31 de octubre(2020pr)



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales.

Pr: Cifras preliminares

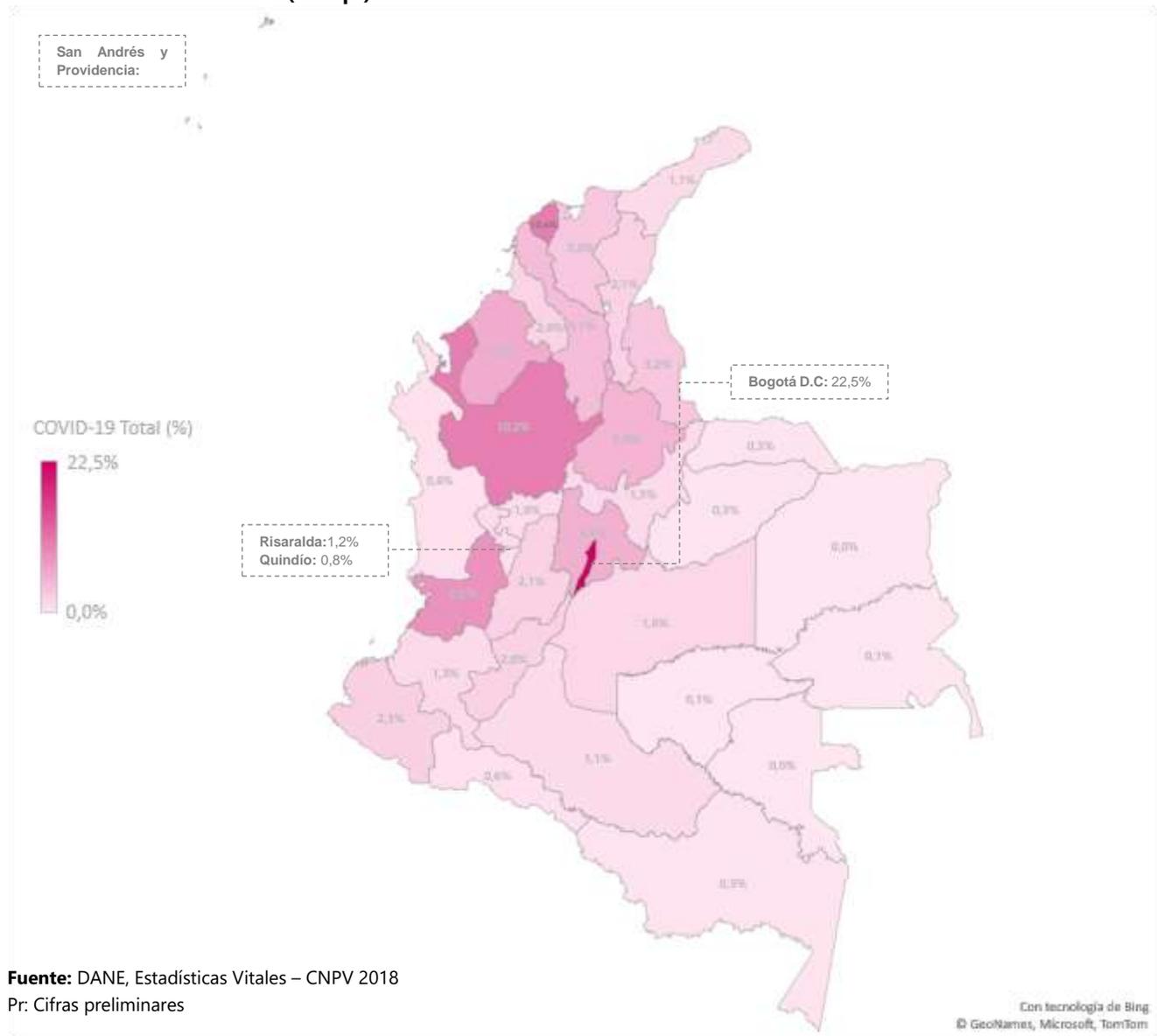
En el mes de octubre se presentó un descenso de 3 defunciones promedio día por causas externas, en septiembre este descenso fue de 1, en agosto fue de 6 y en julio fue de 12. El mes con la mayor reducción fue abril con un descenso de 30 defunciones menos promedio día.

INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA DEL COVID-19 EN COLOMBIA, UN CRUCE CON EL CENSO NACIONAL DE POBLACIÓN Y VIVIENDA 2018¹

Gráfica 26. Distribución de las defunciones por COVID-19 total según departamento de residencia del fallecido reportado en el CNPV 2018

Total, nacional

2 de marzo al 25 de octubre (2020pr)



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales – CNPV 2018

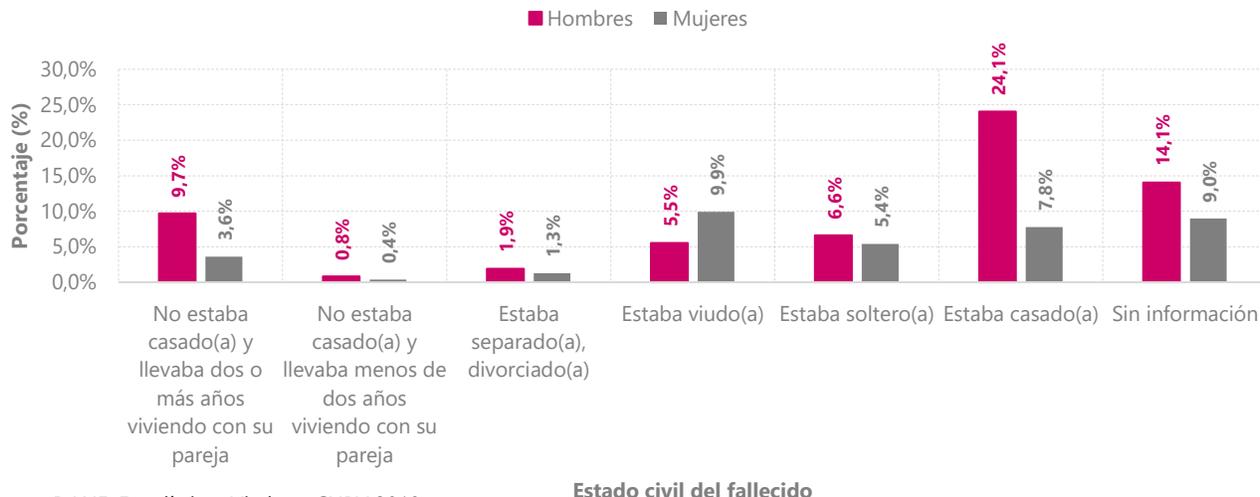
Pr: Cifras preliminares

¹ La base de datos RUAF-ND con la cual se realizó el cruce con el CNPV-2018 tiene fecha de descarga del 2 de noviembre de 2020, esta base fue refinada con los registros enviados por el Ministerio de Salud y Protección Social 04-11-2020 y corte al 27-10-2020. En total, entre la base RUAF-ND y la del CNPV 2018 cruzaron 30.541 registros (77,3%) con fecha de corte hasta la semana 43, es decir, hasta el 25 de octubre de 2020. Los análisis derivados de este cruce son una aproximación a la situación real, y por lo tanto deben analizarse con precaución ya que las condiciones sociales, educativas y económicas de las personas y familias pudieron cambiar entre el año 2018 (Año de realización del CNPV) y el año 2020 (Año de inicio de la pandemia).

Gráfica 27. Distribución de las defunciones por COVID-19 total según sexo y estado civil del fallecido

Total, nacional

2 de marzo al 25 de octubre (2020pr)



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales – CNPV 2018

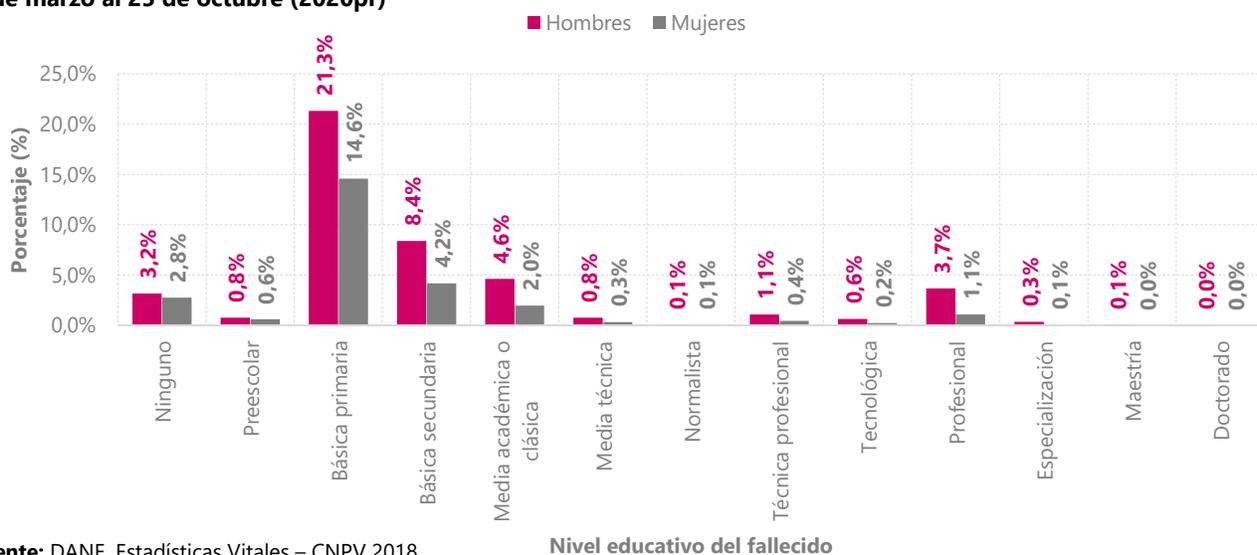
Pr: Cifras preliminares

Un 24,1% de los fallecimientos se concentra en hombres que estaban casados y un 9,7% en aquellos que no estaban casados, pero llevaban 2 o más años viviendo con su pareja. En el caso de las mujeres, las defunciones se concentran en aquellas que eran viudas con un 9,9% y en las casadas con 7,8%.

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

Total, nacional

2 de marzo al 25 de octubre (2020pr)



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales – CNPV 2018

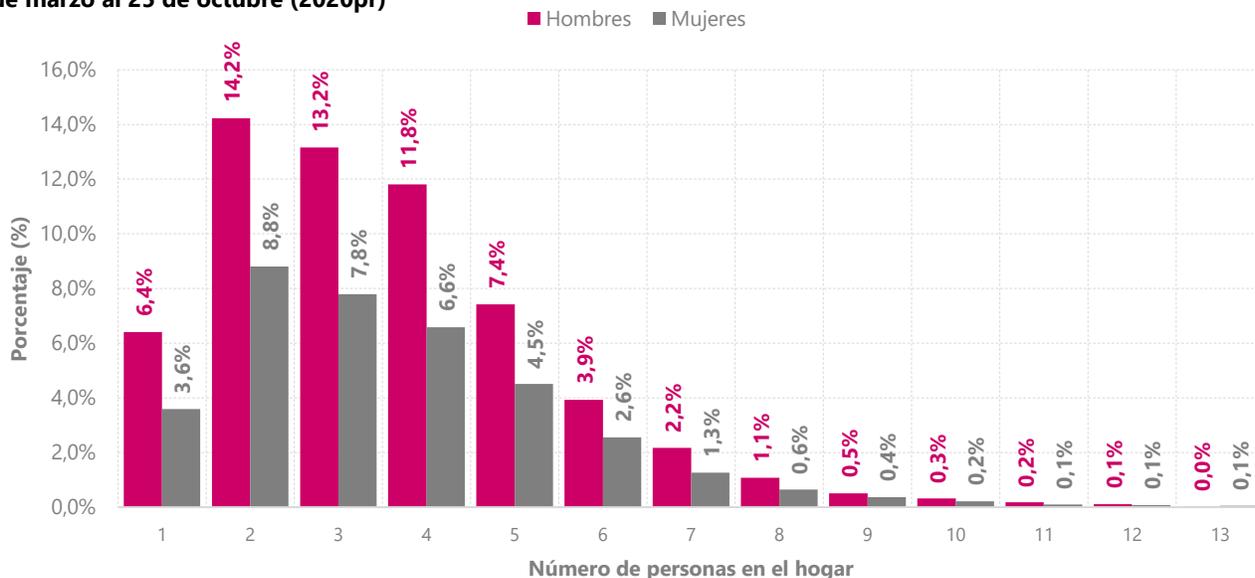
Pr: Cifras preliminares

El 35,9% de las defunciones se concentran en aquellas personas que contaban con básica primaria, de las cuales el 21,3% eran hombres y el 14,6% mujeres. En el caso de la básica secundaria las defunciones corresponden al 12,6%.

Gráfica 29. Distribución de las defunciones por COVID-19 total según sexo y número de personas en el hogar

Total, nacional

2 de marzo al 25 de octubre (2020pr)



Fuente: DANE, Estadísticas Vitales – CNPV 2018

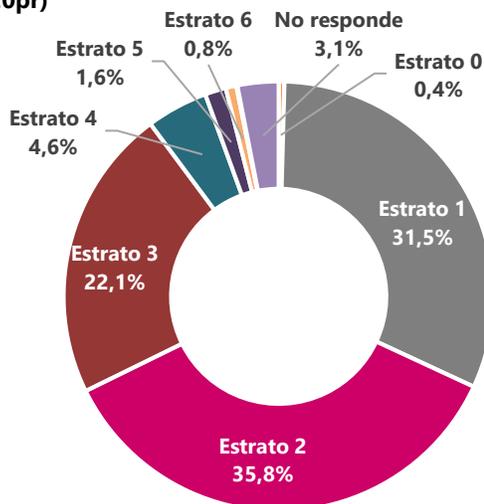
Pr: Cifras preliminares

El 74,3% de las defunciones por COVID-19 total, ocurren en hogares en donde viven entre 2 y 5 personas. En todos los casos prevalecen las defunciones del sexo masculino.

Gráfica 30. Distribución de las defunciones por COVID-19 total, según estrato socio económico.

Total, nacional

2 de marzo al 25 de octubre (2020pr)

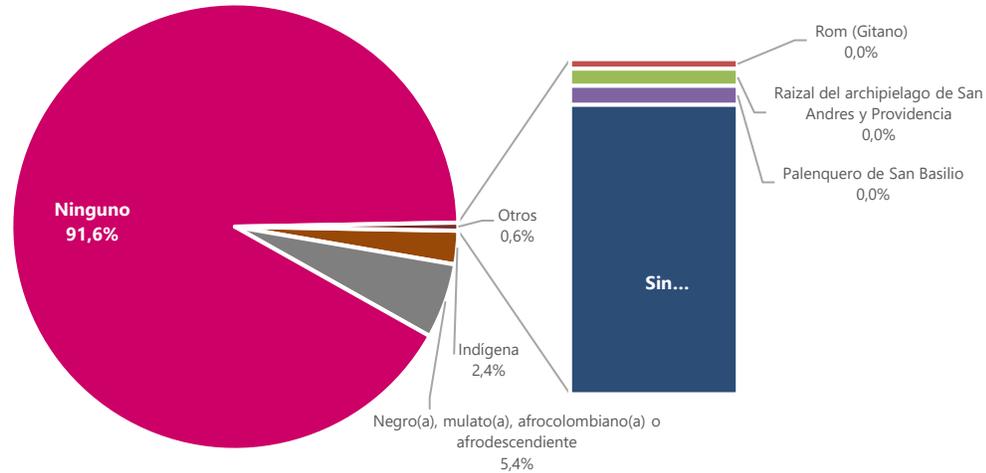


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales – CNPV 2018

Pr: Cifras preliminares

Los estratos socio económicos 1, 2 y 3 concentran el 89,4% de las defunciones relacionadas con COVID-19 en el país. Sin embargo, los estratos 1 y 2 concentran el 67,3% del total nacional.

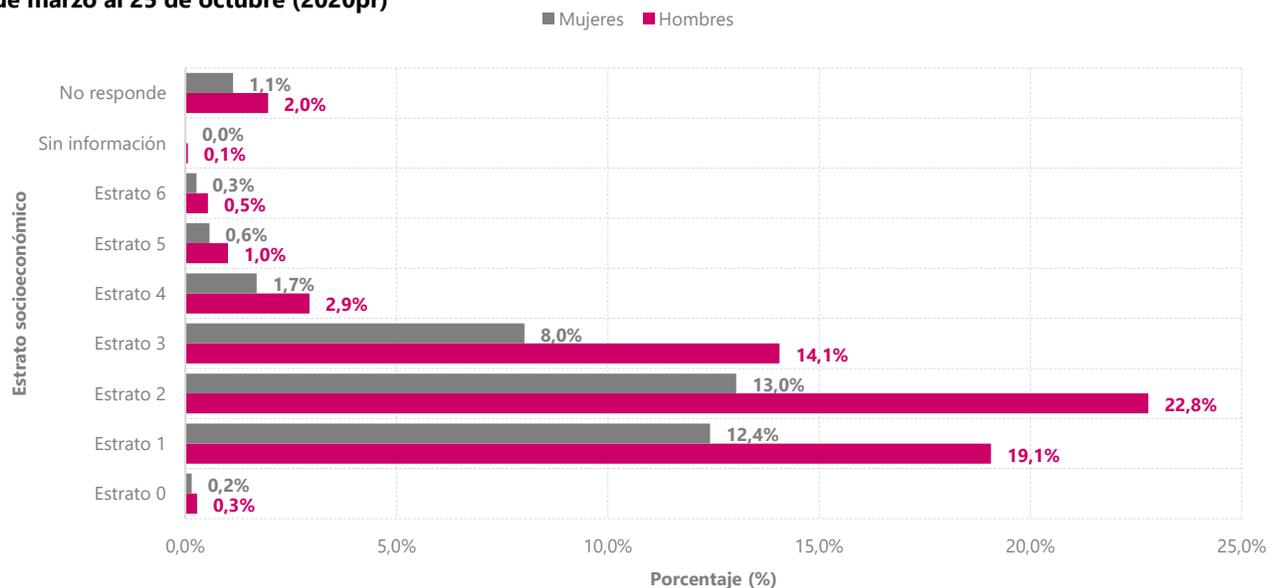
Gráfica 31. Distribución de las defunciones por COVID-19 total, según pertenencia étnica.
Total, nacional
2 de marzo al 25 de octubre (2020pr)



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

Las defunciones por COVID-19 total en comunidades indígenas representan el 2,4% del total nacional, las ocurridas a las comunidades afrocolombianas representan el 5,4% del total nacional.

Gráfica 32. Distribución de las defunciones por COVID-19 total, según sexo y estrato socio económico.
Total, nacional
2 de marzo al 25 de octubre (2020pr)



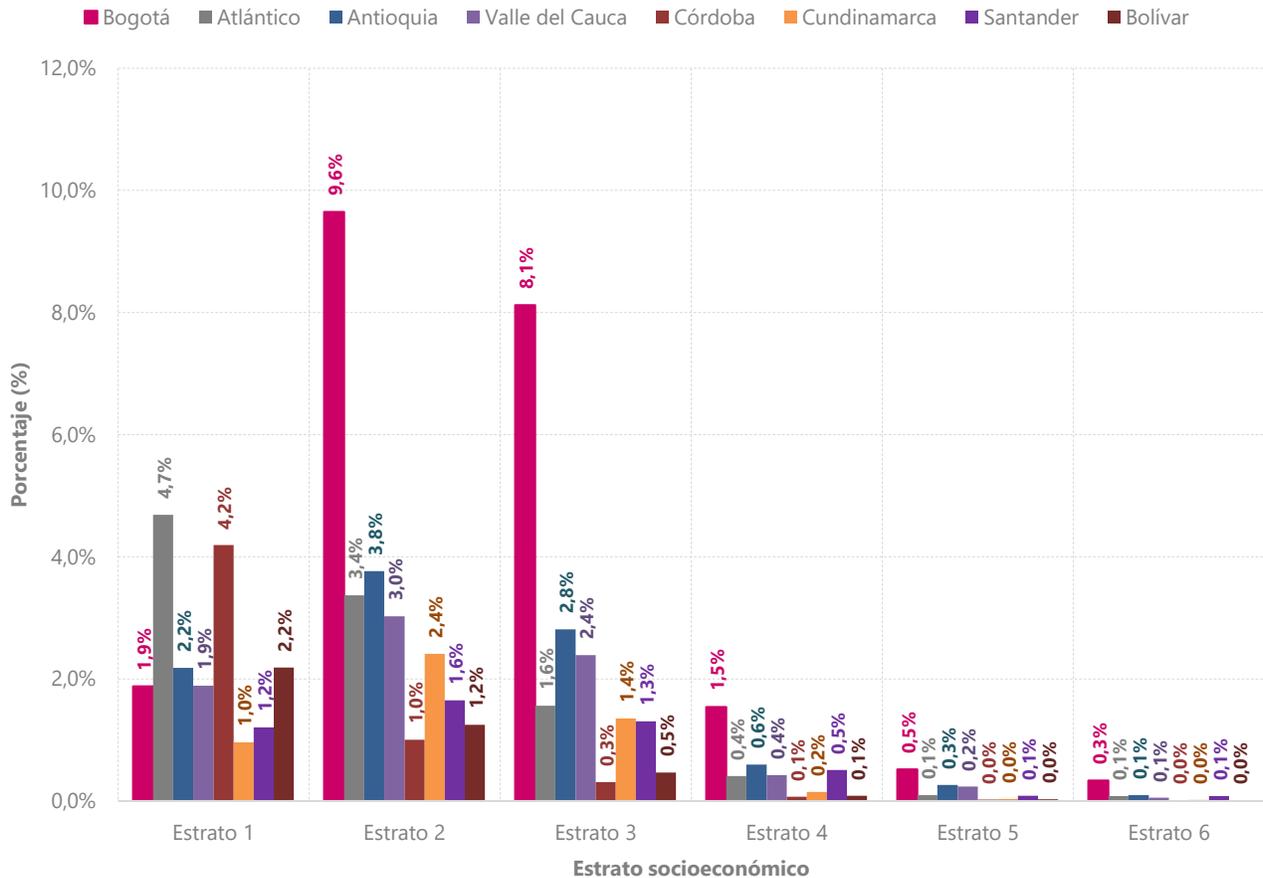
Fuente: DANE, Estadísticas Vitales – CNPV 2018
Pr: Cifras preliminares

Las defunciones por COVID-19 total se concentran en hombres que viven en estratos 1 y 2 con un 19,1% y un 22,8% respectivamente. De igual forma, son las mujeres que viven en estrato 2, las que más fallecen por COVID-19 con un 13,0%.

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

Total, nacional

2 de marzo al 25 de octubre (2020pr)

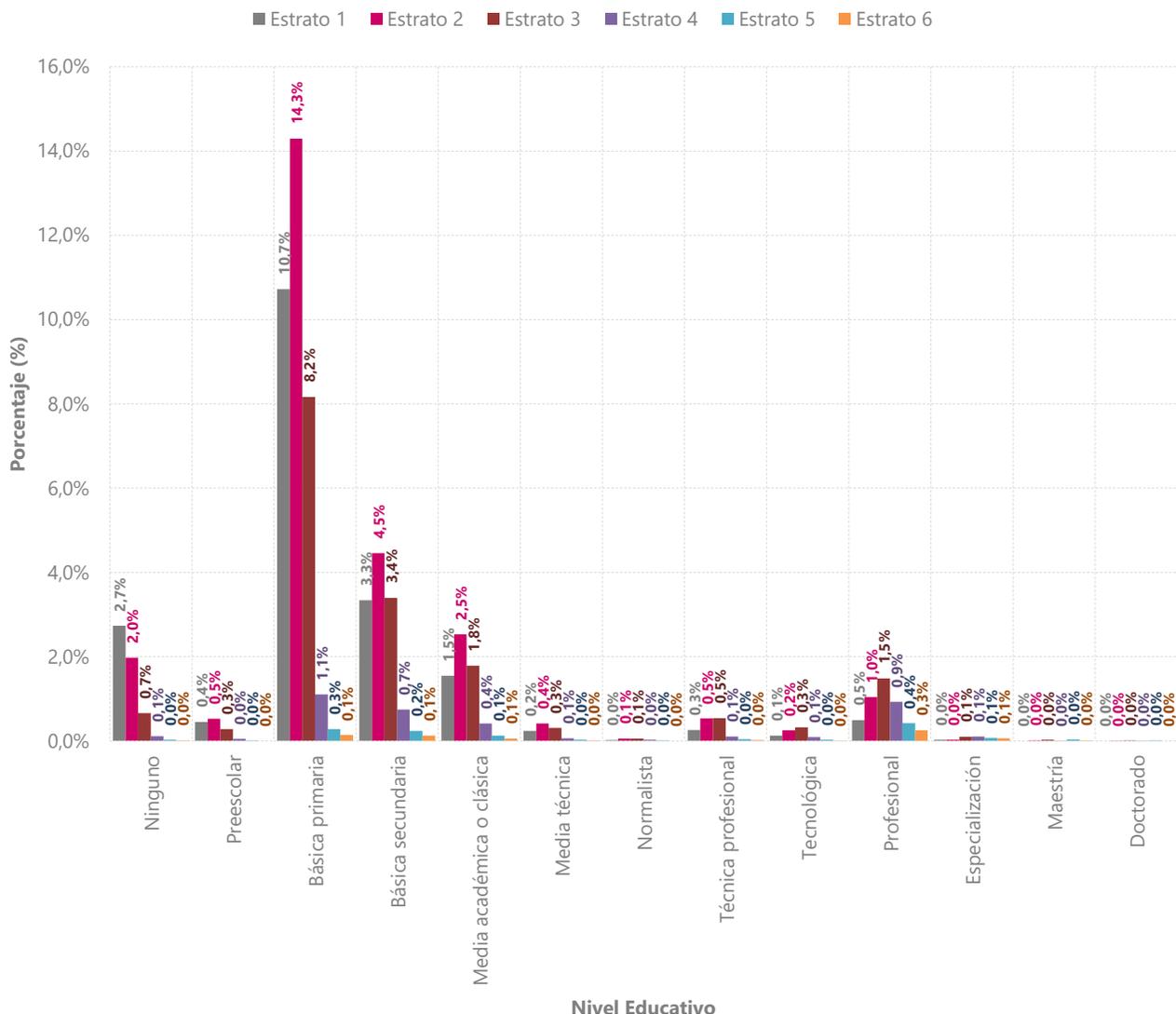


Fuente: DANE, Estadísticas Vitales – CNPV 2018

Pr: Cifras preliminares

Al analizar el estrato socioeconómico y el departamento de residencia del fallecido, se observa que, del total de las defunciones, Bogotá concentra un 9,6% que vivían en el estrato 2 y un 8,1% que vivían en estrato 3. Por su parte, en Atlántico, Córdoba y Bolívar se concentra principalmente en el estrato 1 con un 4,7%, un 4,2%, y un 2,2% respectivamente, frente al total nacional.

Gráfica 34. Distribución de las defunciones por COVID-19 total, según nivel de escolaridad y estrato socio económico. Total, nacional
2 de marzo al 25 de octubre (2020pr)



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

Del total de defunciones asociadas a la COVID-19, el 39,8% se concentraron en personas que tenían entre ningún estudio y básica primaria, y que residían en viviendas ubicadas en los estratos 1, 2 y 3. Le siguen aquellos que estudiaron hasta básica secundaria y que residían en viviendas ubicadas en los estratos 1, 2 y 3, con un 11,2% del total nacional.

FICHA METODOLÓGICA

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

NOMBRE DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA

ESTADÍSTICAS VITALES – Nacidos vivos y defunciones

SIGLA DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA

EEVV

OBJETIVO GENERAL

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

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

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

GLOSARIO

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

DEFUNCIÓN MATERNA: es la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la duración y el sitio del embarazo, debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales (OMS, 2018).

DEFUNCIÓN NO FETAL: desaparición permanente de todo signo de vida, cualquiera que sea el tiempo transcurrido desde el nacimiento con vida (cesación postnatal de las funciones vitales sin posibilidad de resucitar). Esta definición excluye las defunciones fetales (OMS, 2018).

CORONAVIRUS: Los coronavirus son una extensa familia de virus que pueden causar enfermedades tanto en animales como en humanos. En los humanos, se sabe que varios coronavirus causan infecciones respiratorias que pueden ir desde el resfriado común, hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). El coronavirus descubierto más recientemente causa la enfermedad por coronavirus COVID-19 (OMS, 2020).

COVID-19: Es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto recientemente. Tanto el nuevo virus como la enfermedad eran desconocidos antes del brote registrado en Wuhan (China) en diciembre de 2019 (OMS, 2020).

COVID-19 (Confirmado): Es un caso de contagio por COVID-19 que ha sido confirmado mediante examen de laboratorio independientemente de la severidad o gravedad de los signos y síntomas clínicos. Para la publicación se codifica según instrucciones de la OMS con el código CIE-10 v2018 U07.1 que corresponde a defunción por COVID-19 caso confirmado (WHO, 2020b).

COVID-19 (Sospechoso): Corresponde a un caso de contagio por COVID-19 que se diagnostica clínica o epidemiológicamente, pero las pruebas de laboratorio no son concluyentes, no están disponibles o no han sido reportadas. Para la publicación se codifica según instrucciones de la OMS con el código CIE-10 v2018 U07.2 que corresponde a defunción por COVID-19 caso sospechoso (WHO, 2020b).

MUERTES POR CORONAVIRUS (COVID-19): Las muertes por coronavirus (COVID-19) son aquellas muertes registradas en Colombia en el periodo indicado y en donde la relación del COVID-19 fue mencionado en el certificado de defunción por el certificador. Un médico puede certificar la participación de COVID-19 en función de los síntomas y los hallazgos clínicos, no se requiere un resultado positivo de laboratorio (ONS, 2019).

NEUMONÍA: La neumonía es un tipo de infección respiratoria aguda que afecta a los pulmones. Estos están formados por pequeños sacos, llamados alvéolos, que en las personas sanas se llenan de aire al respirar. Los alvéolos de los enfermos de neumonía están llenos de pus y líquido, lo que hace dolorosa la respiración y limita la absorción de oxígeno (OMS, 2019).

INFLUENZA: La influenza es una enfermedad respiratoria contagiosa provocada por los virus de la influenza. Puede causar una enfermedad leve a grave. Los resultados graves de la infección por influenza pueden ser la hospitalización o la muerte. Algunas personas como las personas mayores, niños pequeños y las personas con ciertas afecciones corren un alto riesgo de presentar graves complicaciones por la influenza. Existen dos tipos de virus de influenza (gripe): A y B. Los virus de influenza A y B que generalmente se diseminan entre las personas (virus de influenza humana) todos los años causan epidemias de influenza estacional (Centers for Disease Control and Prevention, 2018).

EXCESO DE MORTALIDAD: El Exceso de mortalidad o la tasa de exceso de mortalidad es una medida que se usa en epidemiología especialmente durante la ocurrencia de emergencias por catástrofes naturales, epidemias o pandemias, y que es definida por la OMS como: "La mortalidad superior a la que se esperaría en función de la tasa de mortalidad sin crisis en la población de interés y que, en consecuencia, podía ser atribuida a la emergencia" (WHO, 2014).

El exceso de mortalidad se puede expresar como tasa, en donde sería la diferencia entre las tasas de mortalidad observadas y las que no lo son, o como un número total de muertes en exceso (Checchi and Roberts, 2005).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Centers for Disease Control and Prevention. (2018). *About Flu* | CDC. August,23.
<https://www.cdc.gov/flu/about/index.html>
- Checchi, F., and Roberts, L. (2005). Network Paper About HPN. www.odihpn.org
- MSPS, Ministerio de salud y protección social. (2020). *Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres generados ante la introducción del SARS-CoV-2*.
[https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos y procedimientos/GIPG08.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPG08.pdf) NS -
- Organización Mundial de la Salud OMS. (2018). CIE-10. Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud. Décima revisión. Manual de instrucciones (Vol. 2). OPS, OMS.
- OMS. (2019). *Neumonía*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia>
- OMS. (2020). *Coronavirus (CoV) GLOBAL*. OMS. <https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus>
- ONS. (2019). *Deaths registered weekly in England and Wales, provisional - Office for National Statistics*.
<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/bulletins/deathsregisteredweeklyinenglandandwalesprovisional/weekending27march2020>
- ONS. (2020). *Analysis of death registrations not involving coronavirus (COVID-19), England and Wales - Office for National Statistics*.
<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/analysisofdeathregistrationsnotinvolvingcoronaviruscovid19englandandwales28december2019to1may2020/technicalannex#glossary>
- Roser Max, Ritchie Hannah, Ortiz-Ospina Esteban, and Hasell Joe. (2020). Excess mortality from the Coronavirus pandemic (COVID-19) - Our World in Data. [OurWorldInData.Org. https://ourworldindata.org/excess-mortality-covid#citation](https://ourworldindata.org/excess-mortality-covid#citation)
- WHO. (2014). WHO | Definitions: emergencies. World Health Organization.
<https://www.who.int/hac/about/definitions/en/>
- WHO. (2020a). *Emergency use ICD codes for COVID-19 disease outbreak*. WHO; World Health Organization.
<https://www.who.int/classifications/icd/covid19/en/>
- WHO. (2020b). *ICD-10 Version:2019*. ICD-10 Version 2019. <https://icd.who.int/browse10/2019/en#/U07.1>
- WHO. (2020c). WHO | List of Official ICD-10 Updates. WHO.
- World Health Organization. (2020). Coronavirus disease 2019. *World Health Organization, April, 2633*.
<https://doi.org/10.1001/jama.2020.2633>



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