

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN COMO DOCUMENTO OFICIAL PARA CERTIFICAR LA MUERTE EN MÉXICO



MARÍA GUADALUPE ZÚÑIGA GONZÁLEZ
ROSA MARÍA CUELLAR GUTIERREZ
HILDA GUADALUPE PRECIADO



1

CAPÍTULO I

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN COMO DOCUMENTO OFICIAL PARA CERTIFICAR LA MUERTE EN MÉXICO

María Guadalupe Zúñiga González*
Rosa María Cuellar Gutierrez**
Hilda Guadalupe Preciado***

SUMARIO: I. Introducción; II. Descripción del Certificado Médico de Defunción; 2.1 Propósitos básicos del Certificado de Defunción; 2.2 Partes del Certificado de Defunción; 2.3 Modelo de Certificado de Defunción Secretaría de Salud; III. Instrucciones para el llenado del Certificado Médico de Defunción; 3.1 Instrucciones generales; 3.2 Instrucciones específicas; IV. Certificado de Muerte Fetal; 4.1 Modelo de Certificado de Muerte Fetal de la Secretaría de Salud; V. Conclusiones; VI. Lista de fuentes.

I. Introducción

En México, más del 95% de los certificados de defunción son expedidos por médicos. Al tratarse de un documento médico-legal, debe ser completado correctamente. Existen importantes problemas en la anotación de datos y causas de defunción, debido en parte al desconocimiento de las recomendaciones para la certificación de las causas de muerte publicadas en la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud de la OMS.

Un problema significativo que se observa en casi todos los países de las Américas es la elevada proporción de Certificados de Defunción incompletos o con errores. Esto afecta la calidad de los datos y la utilidad de la información para la toma de decisiones a nivel local y regional, donde se generan las estadísticas.

El objetivo principal es que el certificante expida los certificados de defunción y de muerte fetal conforme a las instrucciones y disposiciones legales vigentes en México. El certificado es una constancia de hechos de su actuación profesional que puede utilizarse para fines legales, epidemiológicos y estadísticos.

*Alumna de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de México, Toluca Estado de México; correo electrónico: univguadalupezuniga@gmail.com

** Docente de la Facultad de Medicina. Región Veracruz, Colaborador del CA-UV-526 Innovación e Investigación Educativa en Salud y Coordinador de la Maestría en Derechos Humanos y Justicia Constitucional sede Xalapa, correo institucional: rcuellar@uv.mx

***Técnico Académico de Tiempo Completo de la Facultad de Medicina. Región Veracruz, Colaborador del CA-UV-526 Innovación e Investigación Educativa en Salud correo institucional: hguadalupe@uv.mx

El personal sanitario encargado de expedir el certificado debe describir con precisión y prudencia cada apartado, redactando fielmente el hecho médico observado sin agregar u omitir información relevante. Este documento es obligatorio para toda persona fallecida y es necesario para trámites como el Acta de Defunción en el registro civil, autorizando la cremación, inhumación u otros procedimientos.

El Acta de Defunción se realiza ante el registro civil después de tramitar el Certificado de Defunción. Esta acta acredita el deceso e incluye las causas de muerte y detalles sobre la inhumación o cremación del fallecido.

El Certificado Médico de Defunción es un testimonio escrito en el que el médico o persona autorizada por la Secretaría de Salud verifica la muerte de una persona. Este documento no puede modificarse; cualquier error en su redacción requiere la emisión de un nuevo formato. Tiene propósitos epidemiológicos, permitiendo la notificación inmediata de enfermedades bajo vigilancia y la elaboración de estrategias contra las principales causas de muerte, además de ser una fuente primaria para estadísticas de mortalidad y crecimiento demográfico.

El certificado consta de varios apartados esenciales y debe ser completado preferentemente por el médico tratante o el que asistió durante el fallecimiento, dentro de las 48 horas posteriores al deceso. Debe redactarse en tinta azul o negra, evitando el uso de otros colores o lapiceros de gel.

El Certificado de Muerte Fetal es similar a un certificado de defunción, pero no incluye un certificado de nacimiento debido a que el producto no nació vivo. También se emite por triplicado y es crucial para comprender y registrar las causas de muerte fetal, contribuyendo así a la reducción de la mortalidad perinatal.

El formato del Certificado de Muerte Fetal, elaborado por la Secretaría de Salud, sigue pautas similares al Certificado Médico de Defunción. Es fundamental completar todos los apartados con información respaldada por documentos oficiales, asegurando su corrección, legibilidad y concordancia con la identificación oficial del fallecido y sus familiares.

II. Descripción del Certificado Médico de Defunción

El Certificado de Defunción es un formato único a nivel nacional establecido por la Secretaría de Salud. Es de expedición gratuita y obligatoria, posee un carácter individual e intransferible, y documenta la ocurrencia de una defunción junto con las circunstancias que rodearon dicho evento (Secretaría de Salud, 2012).

Por otro lado, la Ley General de Salud (2023), en su Artículo 388, define específicamente el concepto de certificado.

Para los efectos de esta Ley, se entiende por certificado la constancia expedida en los términos que establezcan las autoridades sanitarias competentes, para la comprobación o información de determinados hechos (LGS, 2023).

Los certificados de defunción y muerte fetal representan los dos modelos establecidos para certificar las muertes en nuestro país. Estos documentos son expedidos por profesionales de la medicina o por individuos autorizados por la autoridad sanitaria competente. Una vez confirmado el fallecimiento y determinadas sus causas, se emiten conforme a los modelos aprobados por la Secretaría de Salud y de acuerdo con las normas técnicas que esta entidad emita. Las autoridades judiciales o administrativas solo considerarán como válidos aquellos certificados que cumplan con lo estipulado (Ley General de Salud, 2023, pp. 165).

La Secretaría de Salud proporciona los certificados de defunción y muerte fetal a las autoridades pertinentes, así como a los profesionales de la salud y personas autorizadas para expedirlos. Esto garantiza su disponibilidad y asegura que cada defunción y muerte fetal reciba la adecuada certificación.

El certificado de defunción se utiliza para documentar el fallecimiento de cualquier individuo que haya nacido con vida, ya sea minutos, horas, días, meses o años después del nacimiento. Por otro lado, el certificado de muerte fetal se completa para los productos de la concepción que fallecen antes de su expulsión o extracción del cuerpo materno (Dirección General de Información en Salud, 2007, pp. 9).

2.1 Propósitos básicos del Certificado de Defunción

- a) Legal: ninguna inhumación o cremación se hará sin la autorización escrita del Oficial del Registro Civil, quien se asegurará del fallecimiento por medio del Certificado de Defunción. Los datos deben ser anotados con apego a la verdad, sin errores y sin omitir alguno, a menos que se ignore.
- b) Ninguna persona o funcionario del Registro Civil tiene jerarquía técnica o legal para exigir al médico certificante que cambie las causas de muerte. En caso de muertes accidentales o cuando se sospeche la comisión de un delito, serán las autoridades judiciales las que resuelvan lo necesario, incluso el levantamiento del certificado.
- c) El certificado sirve para dar fe del hecho, inscribir la defunción en el Registro Civil y levantar el acta respectiva. De ahí la importancia de que los datos asentados en el certificado y posteriormente en el acta se apeguen a la realidad y no contengan errores u omisiones.
- d) Epidemiológico: permite tener conocimiento de los daños a la salud de la población, vigilancia del comportamiento de las

enfermedades (tendencia y distribución en tiempo y espacio), orienta programas preventivos y apoya la evaluación y planeación de los servicios de salud.

- e) Estadístico: elaboración de estadísticas de mortalidad, causas y variables sociodemográficas; edad, sexo, lugar de residencia y ocurrencia de las defunciones. (Dirección General de Información en Salud, 2007, pp. 10).

La recopilación de información destinada a la certificación médica de la causa de defunción abarca tanto datos administrativos como la revisión de la historia clínica del fallecido. Esto implica verificar detalles como el nombre, dirección, fecha de nacimiento y otras variables relevantes. Además, es crucial centrarse en aspectos médicos pertinentes como antecedentes médicos previos, intervenciones quirúrgicas realizadas, hospitalizaciones recientes, medicamentos administrados y posibles alergias médicas. En el caso de defunciones ocurridas en entornos hospitalarios, es esencial acceder a las notas y registros hospitalarios más recientes para recabar información valiosa que contribuya a una certificación precisa (OMS, 2016).

2.2 Partes del Certificado de Defunción

El Certificado de Defunción se presenta en un formato original destinado para la Secretaría de Salud y dos copias, una para el INEGI y otra para el Registro Civil. Este documento se estructura en las siguientes secciones:

- Datos del fallecido
- Datos de la defunción
- Datos relacionados con muertes accidentales y violentas
- Información del informante
- Datos del certificador
- Información del Registro Civil

En el reverso del formato se incluye un instructivo que debe ser consultado antes de completar el certificado. Cada sección del certificado requiere atención meticulosa al ser llenada. Se debe utilizar un bolígrafo y escribir con letra legible en molde o a máquina de escribir. Es esencial evitar cualquier tipo de borrones, tachaduras o enmiendas. No es necesario utilizar papel carbón ya que el formato está diseñado en papel autocopiante. En ciertos campos, el certificador simplemente marcará con una "X" en los círculos correspondientes a las opciones precodificadas. Sin embargo, en otros campos, se requerirá escribir información específica. Si se solicita una respuesta numérica, esta debe expresarse en números arábigos.

El médico, como principal certificador de la defunción (o la persona

legalmente autorizada para hacerlo), es responsable de ingresar todos los datos relevantes en el certificado, a excepción de aquellos campos específicos para el Registro Civil. Al firmar el documento, el médico asume la responsabilidad total del contenido proporcionado.

Datos del fallecido (variables 1 a 12)

La información contenida en el certificado es crucial para identificar correctamente a la persona fallecida. El proceso de registro debe comenzar con el nombre y, a continuación, los apellidos del individuo. Es fundamental escribirlos de forma clara y precisa. Un error común que puede llevar a la anulación del certificado es el registro incorrecto de los apellidos antes que el nombre.

Se deben registrar las condiciones sociodemográficas del fallecido, que abarcan aspectos como el sexo, nacionalidad, fecha de nacimiento y la edad cumplida. Es importante destacar que, en casos de fallecimientos de menores de un día de edad, se debe incluir el peso del neonato. Además, se proporciona una opción para indicar “edad desconocida” cuando no se pueda determinar la edad exacta.

La Clave Única de Registro de Población (CURP) debe solicitarse a los familiares si está disponible. Respecto al estado civil y otras variables precodificadas, se debe seleccionar la opción correspondiente. En el caso de menores de 12 años, se registrarán como solteros, a menos que exista información que indique lo contrario.

En cuanto a la residencia habitual, se deben especificar detalles como la calle, número, colonia, municipio o delegación, y entidad donde la persona tenía su domicilio permanente. Esta información es relevante para investigaciones relacionadas con riesgos y daños a la salud asociados a áreas geográficas específicas. En el apartado de ocupación habitual, se debe describir la actividad laboral que la persona desempeñaba cotidianamente.

En los campos relacionados con la escolaridad y la institución hospitalaria de afiliación, se deben marcar las opciones correspondientes con una “X” en los círculos respectivos. Además, si aplica, se debe anotar el número de seguridad social o de afiliación. Si la persona estuvo afiliada a múltiples instituciones, se debe priorizar el número de afiliación correspondiente a la institución donde recibió atención durante su última enfermedad.

Finalmente, el número de seguridad social debe registrarse a partir de un documento oficial, como una credencial, carnet de citas o expediente clínico. En ausencia de un documento que lo respalde, se debe seleccionar la opción que indica “se ignora”.

Figura 1. Datos del fallecido

1. NOMBRE DE LA (DEL) FALLECIDO/A												Persona desconocida ☐	
Nombre (s)				Primer Apellido				Segundo Apellido					
2. FECHA DE NACIMIENTO				3. SEXO				4. ENTIDAD DE NACIMIENTO					
Día Mes Año				Hombre ☐ 1 Mujer ☐ 2 Se ignora ☐ 99				Estado federativo o país, si reside en el extranjero					
5. CURP				6. ¿SE LE RECONOCÍA COMO AFROMEXICANA/O?				7. ¿SE CONSIDERABA INDIGENA?					
Sí ☐ 1 No ☐ 2 Si ignora ☐ 9				Sí ☐ 1 No ☐ 2 Si ignora ☐ 9				Sí ☐ 1 No ☐ 2 Si ignora ☐ 9					
8. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?				9. NACIONALIDAD				10. EDAD CUMPLIDA					
Sí ☐ 1 No ☐ 2 Si ignora ☐ 9 "Especifique:"				Mexicana ☐ 1 Si ignora ☐ 9 Otra ☐ 2 "Especifique:"				Para menores de 28 días de nacido/a anote:					
								10.1 Folio del Certificado de Nacimiento					
								10.2 Semanas de gestación					
								10.3 Peso al nacer (gramos)					
								11. SITUACIÓN CONYUGAL					
								Soltero/a ☐ 1 En unión libre ☐ 2 Casado/a ☐ 3					
								Separado/a ☐ 4 Divorciado/a ☐ 5 Viudo/a ☐ 6					
12. RESIDENCIA HABITUAL				12.1 Tipo de vitalidad				12.2 Nombre de la vitalidad					
Anote el domicilio permanente donde vivía la (el) fallecido/a													
				12.5 Tipo de asentamiento humano				12.6 Nombre del asentamiento humano					
				12.8 Localidad				12.9 Municipio o Alcaldía					
								12.10 Entidad federativa o país (si reside en el extranjero)					
13. ESCOLARIDAD				13.1 La escolaridad seleccionada es				14. OCUPACIÓN HABITUAL					
Ninguna ☐ 1 Primaria ☐ 3 Bachillerato o preparatoria ☐ 7 Posgrado ☐ 10				Completa ☐ 1 Incompleta ☐ 2				Se ignora ☐ 99					
Preescolar ☐ 12 Secundaria ☐ 5 Profesional ☐ 6 Se ignora ☐ 99								14.1 Trabajaba					
								Sí ☐ 1 No ☐ 2					
								Se ignora ☐ 99					

Nota. Datos del fallecido (Variables 1 a 12). Tomado del Manual de Llenado del Certificado de Defunción y Certificado de Muerte Fetal Modelo 2022 (p.35), Secretaría de Salud, 2022, Dirección General de Información en Salud.

Datos de la defunción (variables 13 a 22)

La información detallada en el certificado también abarca aspectos cruciales como:

- Lugar de ocurrencia de la defunción: Se debe especificar el lugar exacto donde tuvo lugar el fallecimiento. Si ocurrió en una unidad médica, es necesario indicar a qué institución pertenece y proporcionar el nombre específico de la unidad médica si el fallecido recibió atención médica antes de su muerte.
- Domicilio donde ocurrió la defunción: Este apartado requiere la dirección exacta donde se produjo el fallecimiento.
- Fecha y hora de la defunción: Es fundamental registrar la fecha y el momento exacto en que se produjo el fallecimiento.
- En el apartado titulado "se practicó necropsia", es importante destacar que esta información es relevante para todas las defunciones, no exclusivamente para aquellas causadas por accidentes o violencia. Si los resultados de la necropsia no están disponibles al momento de emitir el certificado y posteriormente se obtiene información que modifica las causas de defunción originalmente registradas, se debe comunicar por escrito a la Jurisdicción Sanitaria correspondiente. Esto permitirá realizar los ajustes necesarios en la codificación y las estadísticas relacionadas.

En la sección dedicada a los datos de la defunción, se deben registrar las causas del fallecimiento siguiendo el modelo internacional recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Dada la significativa importancia de las muertes maternas, se ha incorporado

una especificación adicional: si la defunción afecta a una mujer en edad reproductiva, es necesario especificar si la muerte ocurrió durante el embarazo, el parto, el puerperio, o en el período entre los 43 días y los once meses posteriores al parto o aborto.

Figura 2. Datos de la defunción

13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD		Ninguna ☐ 1		ISSSTE ☐ 3	SEDENA ☐ 5	Seguro Popular ☐ 7	Otra ☐ 8	13.1 Número de seguridad social o afiliación	
		IMSS ☐ 2	PEMEX ☐ 4	SEMAR ☐ 6	IMSS PROSPERA ☐ 10	Se ignora ☐ 99			
14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN		Secretaría de Salud ☐ 1		IMSS ☐ 3	PEMEX ☐ 5	SEMAR ☐ 7	Unidad médica pública ☐ 9	14.1 Nombre de la unidad médica	Via pública ☐ 10
		IMSS PROSPERA ☐ 2	ISSSTE ☐ 4	SEDENA ☐ 6	Otra unidad pública ☐ 8	Unidad médica privada ☐ 9		14.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CUES)	Otro lugar ☐ 12
								Hogar ☐ 11	Se ignora ☐ 99
15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN		15.1 Tipo de vitalidad		15.2 Nombre de la vitalidad					
		15.3 Núm. Exterior	15.4 Núm. Interior	15.5 Tipo de asentamiento humano		15.6 Nombre del asentamiento humano			
		15.7 Código Postal		15.8 Localidad		15.9 Municipio o delegación		15.10 Entidad federativa	
16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN		Día		Mes	Año	Horas		Minutos	
17. ¿TUVO ATENCIÓN MÉDICA DURANTE LA ENFERMEDAD O LESIÓN ANTES DE LA MUERTE?		Sí ☐ 1		No ☐ 2		Se ignora ☐ 3		18. ¿SE PRACTICÓ NECROPSIA?	
								Sí ☐ 1	
								No ☐ 2	
DE LA DEFUNCIÓN	19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anotar una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir -ejemplo: paro cardíaco, asfexia, etc.)								Intervalo aproximado entre el inicio de la enfermedad y la muerte
	PARTE I Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente								Uso exclusivo del personal odontológico
	a) Debido a (o como consecuencia de)								Código CIE
	b) Debido a (o como consecuencia de)								
	c) Debido a (o como consecuencia de)								
Causas antecedentes Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeran la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica									
d) Debido a (o como consecuencia de)									
PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbosos que la produjo									

Nota. Datos de la defunción (Variables 13 a 22). Tomado del Modelo del Certificado de Defunción (p.1), Secretaría de Salud, 2017.

Datos de la defunción por causas accidentales y/o violentas (variable 23)

La sección del certificado relacionada con circunstancias especiales o violentas requiere especial atención y precisión, y generalmente es completada por un médico legista o alguien autorizado por el Ministerio Público.

Si se trata de un incidente violento, se debe especificar:

- Presunto evento: Dependiendo de la naturaleza del incidente (accidente, homicidio, suicidio), se utilizará la frase “fue un presunto”.
- Contexto laboral: Es crucial determinar si el fallecimiento ocurrió durante el desempeño de su trabajo.
- Detalles sobre la lesión: Se debe registrar el lugar exacto donde ocurrió la lesión que llevó al fallecimiento.
- Violencia familiar: Si hay información disponible que indique que el presunto agresor es un familiar del fallecido, debe registrarse este detalle.

- En el caso de accidentes de tránsito, es esencial proporcionar información detallada:
- Rol de la víctima: Especificar el papel que desempeñaba la víctima en el accidente (conductor, pasajero, peatón, etc.).
- Descripción del incidente: Dependiendo de la situación, se deben proporcionar detalles específicos como el modo de transporte, tipo de vehículos involucrados, circunstancias del atropello, entre otros.

Para incidentes de naturaleza criminal como homicidios o suicidios:

- Descripción del incidente: Detallar cómo ocurrió el suceso y qué objeto se utilizó como medio de agresión (ya sea un arma, instrumento o sustancia, entre otros).

La precisión en estos registros es fundamental no solo para la elaboración del certificado, sino también para cualquier investigación legal o estadística posterior relacionada con el fallecimiento.

Figura 3. Datos de la defunción por causas accidentales y/o violentas

DEF. CAUSAS	23. NOMBRE:			24. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A)	
	Nombre(s) Primer Apellido Segundo Apellido			☐ Padre ☐ Madre ☐ Hijo(a) ☐ Espos(a) ☐ Otro	

Nota. Datos de la defunción por causas accidentales y/o violentas (variable 23). Tomado del Modelo del Certificado de Defunción (p.1), Secretaría de Salud, 2017.

Datos del informante (variable 24)

Estos datos permiten la identificación del familiar o persona que proporcionó los datos del fallecido para la elaboración del certificado de defunción, en cuanto a nombre y parentesco.

Datos del certificante (variables 25 a 28)

Permiten identificar qué persona está efectuando la certificación de la defunción. Es crucial conocer qué médico ha certificado la defunción y el número de su cédula profesional. Si el certificante no es médico, resulta esencial determinar quién está llevando a cabo la certificación en ausencia de este profesional en la localidad. Se debe registrar el nombre y firma de la persona que emitió el certificado de defunción, así como su domicilio y número telefónico. Esto aplica tanto para médicos como para otros certificantes, con el fin de facilitar cualquier aclaración legal, estadística o epidemiológica relacionada con las causas de defunción o cualquier otro dato relevante.

Los certificantes deben responder por escrito a las solicitudes de aclaración por parte de las autoridades sanitarias. El objetivo es asegurar la captura precisa de datos y la codificación adecuada de las causas de muerte para la correcta tabulación estadística. Finalmente, es crucial anotar la fecha en que se realizó la certificación

Figura 4. Datos del certificante

DEL CERTIFICANTE	25. CERTIFICADA POR Médico tratante ☐ 1 Médico legista ☐ 2 Otro médico ☐ 3 Persona autorizada por la Secretaría de Salud ☐ 4 Autoridad civil ☐ 5 Otro ☐ 6 *Especifique _____				26. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO Número de la cédula profesional _____			
	27. NOMBRE Nombre(s) _____ Primer Apellido _____ Segundo Apellido _____				28. FIRMA _____			
	29. DOMICILIO Y TELÉFONO 29.1 Tipo de vivienda _____ 29.2 Nombre de la vivienda _____ 29.3 Núm. Exterior _____ 29.4 Núm. Interior _____ 29.5 Tipo de asentamiento humano _____ 29.6 Nombre del asentamiento humano _____ 29.7 Código Postal _____ 29.8 Localidad _____ 29.9 Teléfono _____				30. FECHA DE CERTIFICACIÓN Día _____ Mes _____ Año _____			
DEL REG. CIVIL	31. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICIALÍA O JUZGADO Núm. _____, Libro Núm. _____				32. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO 32.1 Localidad _____ 32.2 Municipio o delegación _____ 32.3 Entidad federativa _____ 32.4 Día _____ Mes _____ Año _____			
	31.1 Acta Núm. _____				32.3 Entidad federativa _____ 32.4 Día _____ Mes _____ Año _____			

Nota. Datos del certificante (variables 25 a 28). Tomado del Modelo del Certificado de Defunción (p.1), Secretaría de Salud, 2017

2.3 Modelo del Certificado de Defunción Secretaría de Salud

Figura 5. Modelo del Certificado de Defunción Secretaría de Salud

Modelo 2017 FOLIO _____

SECRETARÍA DE SALUD
CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

DEL FALLECIDO	1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) Nombre(s) _____ Primer Apellido _____ Segundo Apellido _____				2. FECHA DE NACIMIENTO Día _____ Mes _____ Año _____				3. SEXO Hombre ☐ 1 Mujer ☐ 2 Se ignora ☐ 9				4. ENTIDAD DE NACIMIENTO Entidad federativa o país (si nació en el extranjero) _____			
	5. CURP _____ Se ignora ☐ 99				6. ¿HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? Sí ☐ 1 No ☐ 2 Se ignora ☐ 9				7. NACIONALIDAD Mexicana ☐ 1 Otra ☐ 2 Especifique _____				8. EDADES Para menores de un año: _____ Para menores de un mes: _____ Para menores de un día: _____ Para menores de una hora: _____ 8.1 Fecha del Certificado de Nacimiento: _____ 8.2 Semanas de gestación: _____			
	9. ESTADO CONYUGAL En unión libre ☐ 1 Separado(a) ☐ 2 Divorciado(a) ☐ 3 Vuelto(a) ☐ 4 Casado(a) ☐ 5 Soltero(a) ☐ 6 Se ignora ☐ 9				10. RESIDENCIA HABITUAL Anoté el domicilio permanente donde vivía el fallecido (a) _____				10.1 Tipo de vivienda _____ 10.2 Nombre de la vivienda _____				10.3 Núm. Exterior _____ 10.4 Núm. Interior _____ 10.5 Tipo de asentamiento humano _____ 10.6 Nombre del asentamiento humano _____			
	10.7 Código Postal _____ 10.8 Localidad _____ 10.9 Municipio o delegación _____ 10.10 Entidad federativa o país (si residía en el extranjero) _____				11. ESCOLARIDAD Ninguna ☐ 1 Preescolar ☐ 2 Primaria ☐ 3 Secundaria ☐ 4 Tercera ☐ 5 Superior ☐ 6 Superior ☐ 7 Superior ☐ 8 Superior ☐ 9 Superior ☐ 10 Superior ☐ 11 Superior ☐ 12 Superior ☐ 13 Superior ☐ 14 Superior ☐ 15 Superior ☐ 16 Superior ☐ 17 Superior ☐ 18 Superior ☐ 19 Superior ☐ 20 Superior ☐ 21 Superior ☐ 22 Superior ☐ 23 Superior ☐ 24 Superior ☐ 25 Superior ☐ 26 Superior ☐ 27 Superior ☐ 28 Superior ☐ 29 Superior ☐ 30 Superior ☐ 31 Superior ☐ 32 Superior ☐ 33 Superior ☐ 34 Superior ☐ 35 Superior ☐ 36 Superior ☐ 37 Superior ☐ 38 Superior ☐ 39 Superior ☐ 40 Superior ☐ 41 Superior ☐ 42 Superior ☐ 43 Superior ☐ 44 Superior ☐ 45 Superior ☐ 46 Superior ☐ 47 Superior ☐ 48 Superior ☐ 49 Superior ☐ 50 Superior ☐ 51 Superior ☐ 52 Superior ☐ 53 Superior ☐ 54 Superior ☐ 55 Superior ☐ 56 Superior ☐ 57 Superior ☐ 58 Superior ☐ 59 Superior ☐ 60 Superior ☐ 61 Superior ☐ 62 Superior ☐ 63 Superior ☐ 64 Superior ☐ 65 Superior ☐ 66 Superior ☐ 67 Superior ☐ 68 Superior ☐ 69 Superior ☐ 70 Superior ☐ 71 Superior ☐ 72 Superior ☐ 73 Superior ☐ 74 Superior ☐ 75 Superior ☐ 76 Superior ☐ 77 Superior ☐ 78 Superior ☐ 79 Superior ☐ 80 Superior ☐ 81 Superior ☐ 82 Superior ☐ 83 Superior ☐ 84 Superior ☐ 85 Superior ☐ 86 Superior ☐ 87 Superior ☐ 88 Superior ☐ 89 Superior ☐ 90 Superior ☐ 91 Superior ☐ 92 Superior ☐ 93 Superior ☐ 94 Superior ☐ 95 Superior ☐ 96 Superior ☐ 97 Superior ☐ 98 Superior ☐ 99 Superior ☐ 100 Superior ☐ 101 Superior ☐ 102 Superior ☐ 103 Superior ☐ 104 Superior ☐ 105 Superior ☐ 106 Superior ☐ 107 Superior ☐ 108 Superior ☐ 109 Superior ☐ 110 Superior ☐ 111 Superior ☐ 112 Superior ☐ 113 Superior ☐ 114 Superior ☐ 115 Superior ☐ 116 Superior ☐ 117 Superior ☐ 118 Superior ☐ 119 Superior ☐ 120 Superior ☐ 121 Superior ☐ 122 Superior ☐ 123 Superior ☐ 124 Superior ☐ 125 Superior ☐ 126 Superior ☐ 127 Superior ☐ 128 Superior ☐ 129 Superior ☐ 130 Superior ☐ 131 Superior ☐ 132 Superior ☐ 133 Superior ☐ 134 Superior ☐ 135 Superior ☐ 136 Superior ☐ 137 Superior ☐ 138 Superior ☐ 139 Superior ☐ 140 Superior ☐ 141 Superior ☐ 142 Superior ☐ 143 Superior ☐ 144 Superior ☐ 145 Superior ☐ 146 Superior ☐ 147 Superior ☐ 148 Superior ☐ 149 Superior ☐ 150 Superior ☐ 151 Superior ☐ 152 Superior ☐ 153 Superior ☐ 154 Superior ☐ 155 Superior ☐ 156 Superior ☐ 157 Superior ☐ 158 Superior ☐ 159 Superior ☐ 160 Superior ☐ 161 Superior ☐ 162 Superior ☐ 163 Superior ☐ 164 Superior ☐ 165 Superior ☐ 166 Superior ☐ 167 Superior ☐ 168 Superior ☐ 169 Superior ☐ 170 Superior ☐ 171 Superior ☐ 172 Superior ☐ 173 Superior ☐ 174 Superior ☐ 175 Superior ☐ 176 Superior ☐ 177 Superior ☐ 178 Superior ☐ 179 Superior ☐ 180 Superior ☐ 181 Superior ☐ 182 Superior ☐ 183 Superior ☐ 184 Superior ☐ 185 Superior ☐ 186 Superior ☐ 187 Superior ☐ 188 Superior ☐ 189 Superior ☐ 190 Superior ☐ 191 Superior ☐ 192 Superior ☐ 193 Superior ☐ 194 Superior ☐ 195 Superior ☐ 196 Superior ☐ 197 Superior ☐ 198 Superior ☐ 199 Superior ☐ 200 Superior ☐ 201 Superior ☐ 202 Superior ☐ 203 Superior ☐ 204 Superior ☐ 205 Superior ☐ 206 Superior ☐ 207 Superior ☐ 208 Superior ☐ 209 Superior ☐ 210 Superior ☐ 211 Superior ☐ 212 Superior ☐ 213 Superior ☐ 214 Superior ☐ 215 Superior ☐ 216 Superior ☐ 217 Superior ☐ 218 Superior ☐ 219 Superior ☐ 220 Superior ☐ 221 Superior ☐ 222 Superior ☐ 223 Superior ☐ 224 Superior ☐ 225 Superior ☐ 226 Superior ☐ 227 Superior ☐ 228 Superior ☐ 229 Superior ☐ 230 Superior ☐ 231 Superior ☐ 232 Superior ☐ 233 Superior ☐ 234 Superior ☐ 235 Superior ☐ 236 Superior ☐ 237 Superior ☐ 238 Superior ☐ 239 Superior ☐ 240 Superior ☐ 241 Superior ☐ 242 Superior ☐ 243 Superior ☐ 244 Superior ☐ 245 Superior ☐ 246 Superior ☐ 247 Superior ☐ 248 Superior ☐ 249 Superior ☐ 250 Superior ☐ 251 Superior ☐ 252 Superior ☐ 253 Superior ☐ 254 Superior ☐ 255 Superior ☐ 256 Superior ☐ 257 Superior ☐ 258 Superior ☐ 259 Superior ☐ 260 Superior ☐ 261 Superior ☐ 262 Superior ☐ 263 Superior ☐ 264 Superior ☐ 265 Superior ☐ 266 Superior ☐ 267 Superior ☐ 268 Superior ☐ 269 Superior ☐ 270 Superior ☐ 271 Superior ☐ 272 Superior ☐ 273 Superior ☐ 274 Superior ☐ 275 Superior ☐ 276 Superior ☐ 277 Superior ☐ 278 Superior ☐ 279 Superior ☐ 280 Superior ☐ 281 Superior ☐ 282 Superior ☐ 283 Superior ☐ 284 Superior ☐ 285 Superior ☐ 286 Superior ☐ 287 Superior ☐ 288 Superior ☐ 289 Superior ☐ 290 Superior ☐ 291 Superior ☐ 292 Superior ☐ 293 Superior ☐ 294 Superior ☐ 295 Superior ☐ 296 Superior ☐ 297 Superior ☐ 298 Superior ☐ 299 Superior ☐ 300 Superior ☐ 301 Superior ☐ 302 Superior ☐ 303 Superior ☐ 304 Superior ☐ 305 Superior ☐ 306 Superior ☐ 307 Superior ☐ 308 Superior ☐ 309 Superior ☐ 310 Superior ☐ 311 Superior ☐ 312 Superior ☐ 313 Superior ☐ 314 Superior ☐ 315 Superior ☐ 316 Superior ☐ 317 Superior ☐ 318 Superior ☐ 319 Superior ☐ 320 Superior ☐ 321 Superior ☐ 322 Superior ☐ 323 Superior ☐ 324 Superior ☐ 325 Superior ☐ 326 Superior ☐ 327 Superior ☐ 328 Superior ☐ 329 Superior ☐ 330 Superior ☐ 331 Superior ☐ 332 Superior ☐ 333 Superior ☐ 334 Superior ☐ 335 Superior ☐ 336 Superior ☐ 337 Superior ☐ 338 Superior ☐ 339 Superior ☐ 340 Superior ☐ 341 Superior ☐ 342 Superior ☐ 343 Superior ☐ 344 Superior ☐ 345 Superior ☐ 346 Superior ☐ 347 Superior ☐ 348 Superior ☐ 349 Superior ☐ 350 Superior ☐ 351 Superior ☐ 352 Superior ☐ 353 Superior ☐ 354 Superior ☐ 355 Superior ☐ 356 Superior ☐ 357 Superior ☐ 358 Superior ☐ 359 Superior ☐ 360 Superior ☐ 361 Superior ☐ 362 Superior ☐ 363 Superior ☐ 364 Superior ☐ 365 Superior ☐ 366 Superior ☐ 367 Superior ☐ 368 Superior ☐ 369 Superior ☐ 370 Superior ☐ 371 Superior ☐ 372 Superior ☐ 373 Superior ☐ 374 Superior ☐ 375 Superior ☐ 376 Superior ☐ 377 Superior ☐ 378 Superior ☐ 379 Superior ☐ 380 Superior ☐ 381 Superior ☐ 382 Superior ☐ 383 Superior ☐ 384 Superior ☐ 385 Superior ☐ 386 Superior ☐ 387 Superior ☐ 388 Superior ☐ 389 Superior ☐ 390 Superior ☐ 391 Superior ☐ 392 Superior ☐ 393 Superior ☐ 394 Superior ☐ 395 Superior ☐ 396 Superior ☐ 397 Superior ☐ 398 Superior ☐ 399 Superior ☐ 400 Superior ☐ 401 Superior ☐ 402 Superior ☐ 403 Superior ☐ 404 Superior ☐ 405 Superior ☐ 406 Superior ☐ 407 Superior ☐ 408 Superior ☐ 409 Superior ☐ 410 Superior ☐ 411 Superior ☐ 412 Superior ☐ 413 Superior ☐ 414 Superior ☐ 415 Superior ☐ 416 Superior ☐ 417 Superior ☐ 418 Superior ☐ 419 Superior ☐ 420 Superior ☐ 421 Superior ☐ 422 Superior ☐ 423 Superior ☐ 424 Superior ☐ 425 Superior ☐ 426 Superior ☐ 427 Superior ☐ 428 Superior ☐ 429 Superior ☐ 430 Superior ☐ 431 Superior ☐ 432 Superior ☐ 433 Superior ☐ 434 Superior ☐ 435 Superior ☐ 436 Superior ☐ 437 Superior ☐ 438 Superior ☐ 439 Superior ☐ 440 Superior ☐ 441 Superior ☐ 442 Superior ☐ 443 Superior ☐ 444 Superior ☐ 445 Superior ☐ 446 Superior ☐ 447 Superior ☐ 448 Superior ☐ 449 Superior ☐ 450 Superior ☐ 451 Superior ☐ 452 Superior ☐ 453 Superior ☐ 454 Superior ☐ 455 Superior ☐ 456 Superior ☐ 457 Superior ☐ 458 Superior ☐ 459 Superior ☐ 460 Superior ☐ 461 Superior ☐ 462 Superior ☐ 463 Superior ☐ 464 Superior ☐ 465 Superior ☐ 466 Superior ☐ 467 Superior ☐ 468 Superior ☐ 469 Superior ☐ 470 Superior ☐ 471 Superior ☐ 472 Superior ☐ 473 Superior ☐ 474 Superior ☐ 475 Superior ☐ 476 Superior ☐ 477 Superior ☐ 478 Superior ☐ 479 Superior ☐ 480 Superior ☐ 481 Superior ☐ 482 Superior ☐ 483 Superior ☐ 484 Superior ☐ 485 Superior ☐ 486 Superior ☐ 487 Superior ☐ 488 Superior ☐ 489 Superior ☐ 490 Superior ☐ 491 Superior ☐ 492 Superior ☐ 493 Superior ☐ 494 Superior ☐ 495 Superior ☐ 496 Superior ☐ 497 Superior ☐ 498 Superior ☐ 499 Superior ☐ 500 Superior ☐ 501 Superior ☐ 502 Superior ☐ 503 Superior ☐ 504 Superior ☐ 505 Superior ☐ 506 Superior ☐ 507 Superior ☐ 508 Superior ☐ 509 Superior ☐ 510 Superior ☐ 511 Superior ☐ 512 Superior ☐ 513 Superior ☐ 514 Superior ☐ 515 Superior ☐ 516 Superior ☐ 517 Superior ☐ 518 Superior ☐ 519 Superior ☐ 520 Superior ☐ 521 Superior ☐ 522 Superior ☐ 523 Superior ☐ 524 Superior ☐ 525 Superior ☐ 526 Superior ☐ 527 Superior ☐ 528 Superior ☐ 529 Superior ☐ 530 Superior ☐ 531 Superior ☐ 532 Superior ☐ 533 Superior ☐ 534 Superior ☐ 535 Superior ☐ 536 Superior ☐ 537 Superior ☐ 538 Superior ☐ 539 Superior ☐ 540 Superior ☐ 541 Superior ☐ 542 Superior ☐ 543 Superior ☐ 544 Superior ☐ 545 Superior ☐ 546 Superior ☐ 547 Superior ☐ 548 Superior ☐ 549 Superior ☐ 550 Superior ☐ 551 Superior ☐ 552 Superior ☐ 553 Superior ☐ 554 Superior ☐ 555 Superior ☐ 556 Superior ☐ 557 Superior ☐ 558 Superior ☐ 559 Superior ☐ 560 Superior ☐ 561 Superior ☐ 562 Superior ☐ 563 Superior ☐ 564 Superior ☐ 565 Superior ☐ 566 Superior ☐ 567 Superior ☐ 568 Superior ☐ 569 Superior ☐ 570 Superior ☐ 571 Superior ☐ 572 Superior ☐ 573 Superior ☐ 574 Superior ☐ 575 Superior ☐ 576 Superior ☐ 577 Superior ☐ 578 Superior ☐ 579 Superior ☐ 580 Superior ☐ 581 Superior ☐ 582 Superior ☐ 583 Superior ☐ 584 Superior ☐ 585 Superior ☐ 586 Superior ☐ 587 Superior ☐ 588 Superior ☐ 589 Superior ☐ 590 Superior ☐ 591 Superior ☐ 592 Superior ☐ 593 Superior ☐ 594 Superior ☐ 595 Superior ☐ 596 Superior ☐ 597 Superior ☐ 598 Superior ☐ 599 Superior ☐ 600 Superior ☐ 601 Superior ☐ 602 Superior ☐ 603 Superior ☐ 604 Superior ☐ 605 Superior ☐ 606 Superior ☐ 607 Superior ☐ 608 Superior ☐ 609 Superior ☐ 610 Superior ☐ 611 Superior ☐ 612 Superior ☐ 613 Superior ☐ 614 Superior ☐ 615 Superior ☐ 616 Superior ☐ 617 Superior ☐ 618 Superior ☐ 619 Superior ☐ 620 Superior ☐ 621 Superior ☐ 622 Superior ☐ 623 Superior ☐ 624 Superior ☐ 625 Superior ☐ 626 Superior ☐ 627 Superior ☐ 628 Superior ☐ 629 Superior ☐ 630 Superior ☐ 631 Superior ☐ 632 Superior ☐ 633 Superior ☐ 634 Superior ☐ 635 Superior ☐ 636 Superior ☐ 637 Superior ☐ 638 Superior ☐ 639 Superior ☐ 640 Superior ☐ 641 Superior ☐ 642 Superior ☐ 643 Superior ☐ 644 Superior ☐ 645 Superior ☐ 646 Superior ☐ 647 Superior ☐ 648 Superior ☐ 649 Superior ☐ 650 Superior ☐ 651 Superior ☐ 652 Superior ☐ 653 Superior ☐ 654 Superior ☐ 655 Superior ☐ 656 Superior ☐ 657 Superior ☐ 658 Superior ☐ 659 Superior ☐ 660 Superior ☐ 661 Superior ☐ 662 Superior ☐ 663 Superior ☐ 664 Superior ☐ 665 Superior ☐ 666 Superior ☐ 667 Superior ☐ 668 Superior ☐ 669 Superior ☐ 670 Superior ☐ 671 Superior ☐ 672 Superior ☐ 673 Superior ☐ 674 Superior ☐ 675 Superior ☐ 676 Superior ☐ 677 Superior ☐ 678 Superior ☐ 679 Superior ☐ 680 Superior ☐ 681 Superior ☐ 682 Superior ☐ 683 Superior ☐ 684 Superior ☐ 685 Superior ☐ 686 Superior ☐ 687 Superior ☐ 688 Superior ☐ 689 Superior ☐ 690 Superior ☐ 691 Superior ☐ 692 Superior ☐ 693 Superior ☐ 694 Superior ☐ 695 Superior ☐ 696 Superior ☐ 697 Superior ☐ 698 Superior ☐ 699 Superior ☐ 700 Superior ☐ 701 Superior ☐ 702 Superior ☐ 703 Superior ☐ 704 Superior ☐ 705 Superior ☐ 706 Superior ☐ 707 Superior ☐ 708 Superior ☐ 709 Superior ☐ 710 Superior ☐ 711 Superior ☐ 712 Superior ☐ 713 Superior ☐ 714 Superior ☐ 715 Superior ☐ 716 Superior ☐ 717 Superior ☐ 718 Superior ☐ 719 Superior ☐ 720 Superior ☐ 721 Superior ☐ 722 Superior ☐ 723 Superior ☐ 724 Superior ☐ 725 Superior ☐ 726 Superior ☐ 727 Superior ☐ 728 Superior ☐ 729 Superior ☐ 730 Superior ☐ 731 Superior ☐ 732 Superior ☐ 733 Superior ☐ 734 Superior ☐ 735 Superior ☐ 736 Superior ☐ 737 Superior ☐ 738 Superior ☐ 739 Superior ☐ 740 Superior ☐ 741 Superior ☐ 742 Superior ☐ 743 Superior ☐ 744 Superior ☐ 745 Superior ☐ 746 Superior ☐ 747 Superior ☐ 748 Superior ☐ 749 Superior ☐ 750 Superior ☐ 751 Superior ☐ 752 Superior ☐ 753 Superior ☐ 754 Superior ☐ 755 Superior ☐ 756 Superior ☐ 757 Superior ☐ 758 Superior ☐ 759 Superior ☐ 760 Superior ☐ 761 Superior ☐ 762 Superior ☐ 763 Superior ☐ 764 Superior ☐ 765 Superior ☐ 766 Superior ☐ 767 Superior ☐ 768 Superior ☐ 769 Superior ☐ 770 Superior ☐ 771 Superior ☐ 772 Superior ☐ 773 Superior ☐ 774 Superior ☐ 775 Superior ☐ 776 Superior ☐ 777 Superior ☐ 778 Superior ☐ 779 Superior ☐ 780 Superior ☐ 781 Superior ☐ 782 Superior ☐ 783 Superior ☐ 784 Superior ☐ 785 Superior ☐ 786 Superior ☐ 787 Superior ☐ 788 Superior ☐ 789 Superior ☐ 790 Superior ☐ 791 Superior ☐ 792 Superior ☐ 793 Superior ☐ 794 Superior ☐ 795 Superior ☐ 796 Superior ☐ 797 Superior ☐ 798 Superior ☐ 799 Superior ☐ 800 Superior ☐ 801 Superior ☐ 802 Superior ☐ 803 Superior ☐ 804 Superior ☐ 805 Superior ☐ 806 Superior ☐ 807 Superior ☐ 808 Superior ☐ 809 Superior ☐ 810 Superior ☐ 811 Superior ☐ 812 Superior ☐ 813 Superior ☐ 814 Superior ☐ 815 Superior ☐ 816 Superior ☐ 817 Superior ☐ 818 Superior ☐ 819 Superior ☐ 820 Superior ☐ 821 Superior ☐ 822 Superior ☐ 823 Superior ☐ 824 Superior ☐ 825 Superior ☐ 826 Superior ☐ 827 Superior ☐ 828 Superior ☐ 829 Superior ☐ 830 Superior ☐ 831 Superior ☐ 832 Superior ☐ 833 Superior ☐ 834 Superior ☐ 835 Superior ☐ 836 Superior ☐ 837 Superior ☐ 838 Superior ☐ 839 Superior ☐ 840 Superior ☐ 841 Superior ☐ 842 Superior ☐ 843 Superior ☐ 844 Superior ☐ 845 Superior ☐ 846 Superior ☐ 847 Superior ☐ 848 Superior ☐ 849 Superior ☐ 850 Superior ☐ 851 Superior ☐ 852 Superior ☐ 853 Superior ☐ 854 Superior ☐ 855 Superior ☐ 856 Superior ☐ 857 Superior ☐ 858 Superior ☐ 859 Superior ☐ 860 Superior ☐ 861 Superior ☐ 862 Superior ☐ 863 Superior ☐ 864 Superior ☐ 865 Superior ☐ 866 Superior ☐ 867 Superior ☐ 868 Superior ☐ 869 Superior ☐ 870 Superior ☐ 871 Superior ☐ 872 Superior ☐ 873 Superior ☐ 874 Superior ☐ 875 Superior ☐ 876 Superior ☐ 877 Superior ☐ 878 Superior ☐ 879 Superior ☐ 880 Superior ☐ 881 Superior ☐ 882 Superior ☐ 883 Superior ☐ 884 Superior ☐ 885 Superior ☐ 886 Superior ☐ 887 Superior ☐ 888 Superior ☐ 889 Superior ☐ 890 Superior ☐ 891 Superior ☐ 892 Superior ☐ 893 Superior ☐ 894 Superior ☐ 895 Superior ☐ 896 Superior ☐ 897 Superior ☐ 898 Superior ☐ 899 Superior ☐ 900 Superior ☐ 901 Superior ☐ 902 Superior ☐ 903 Superior ☐ 904 Superior ☐ 905 Superior ☐ 906 Superior ☐ 907 Superior ☐ 908 Superior ☐ 909 Superior ☐ 910 Superior ☐ 911 Superior ☐ 912 Superior ☐ 913 Superior ☐ 914 Superior ☐ 915 Superior ☐ 916 Superior ☐ 917 Superior ☐ 918 Superior ☐ 919 Superior ☐ 920 Superior ☐ 921 Superior ☐ 922 Superior ☐ 923 Superior ☐ 924 Superior ☐ 925 Superior ☐ 926 Superior ☐ 927 Superior ☐ 928 Superior ☐ 929 Superior ☐ 930 Superior ☐ 931 Superior ☐ 932 Superior ☐ 933 Superior ☐ 934 Superior ☐ 935 Superior ☐ 936 Superior ☐ 937 Superior ☐ 938 Superior ☐ 939 Superior ☐ 940 Superior ☐ 941 Superior ☐ 942 Superior ☐ 943 Superior ☐ 944 Superior ☐ 945 Superior ☐ 946 Superior ☐ 947 Superior ☐ 948 Superior ☐ 949 Superior ☐ 950 Superior ☐ 951 Superior ☐ 952 Superior ☐ 953 Superior ☐ 954 Superior ☐ 955 Superior ☐ 956 Superior ☐ 957 Superior ☐ 958 Superior ☐ 959 Superior ☐ 960 Superior ☐ 961 Superior ☐ 962 Superior ☐ 963 Superior ☐ 964 Superior ☐ 965 Superior ☐ 966 Superior ☐ 967 Superior ☐ 968 Superior ☐ 969 Superior ☐ 970 Superior ☐ 971 Superior ☐ 972 Superior ☐ 973 Superior ☐ 974 Superior ☐ 975 Superior ☐ 976 Superior ☐ 977 Superior ☐ 978 Superior ☐ 979 Superior ☐ 980 Superior ☐ 981 Superior ☐ 982 Superior ☐ 983 Superior ☐ 984 Superior ☐ 985 Superior ☐ 986 Superior ☐ 987 Superior ☐ 988 Superior ☐ 989 Superior ☐ 990 Superior ☐ 991 Superior ☐ 992 Superior ☐ 993 Superior ☐ 994 Superior ☐ 995 Superior ☐ 996 Superior ☐ 997 Superior ☐ 998 Superior ☐ 999 Superior ☐ 1000 Superior ☐ 1001 Superior ☐ 1002 Superior ☐ 1003 Superior ☐ 1004 Superior ☐ 1005 Superior ☐ 1006 Superior ☐ 1007 Superior ☐ 1008 Superior ☐ 1009 Superior ☐ 1010 Superior ☐ 1011 Superior ☐ 1012 Superior ☐ 1013 Superior ☐ 1014 Superior ☐ 1015 Superior ☐ 1016 Superior ☐ 1017 Superior ☐ 1018 Superior ☐ 1019 Superior ☐ 1020 Superior ☐ 1021 Superior ☐ 1022 Superior ☐ 1023 Superior ☐ 1024 Superior ☐ 1025 Superior ☐ 1026 Superior ☐ 1027 Superior ☐ 1028 Superior ☐ 1029 Superior ☐ 1030 Superior ☐ 1031 Superior ☐ 1032 Superior ☐ 1033 Superior ☐ 1034 Superior ☐ 1035 Superior ☐ 1036 Superior ☐ 1037 Superior ☐ 1038 Superior ☐ 1039 Superior ☐ 1040 Superior ☐ 1041 Superior ☐ 1042 Superior ☐ 1043 Superior ☐ 1044 Superior ☐ 1045 Superior ☐ 1046 Superior ☐ 1047 Superior ☐ 1048 Superior ☐ 1049 Superior ☐ 1050 Superior ☐ 1051 Superior ☐ 1052 Superior ☐ 1053 Superior ☐ 1054 Superior ☐ 1055 Superior ☐ 1056 Superior ☐ 1057 Superior ☐ 1058 Superior ☐ 1059 Superior ☐ 1060 Superior ☐ 1061 Superior ☐ 1062 Superior ☐ 1063 Superior ☐ 1064 Superior ☐ 1065 Superior ☐ 1066 Superior ☐ 1067 Superior ☐ 1068 Superior ☐ 1069 Superior ☐ 1070 Superior ☐ 1071 Superior ☐ 1072 Superior ☐ 1073 Superior ☐ 1074 Superior ☐ 1075 Superior ☐ 1076 Superior ☐ 1077 Superior ☐ 1078 Superior ☐ 1079 Superior ☐ 1080 Superior ☐ 1081 Superior ☐											

ENTREGUE EL ORI LOS DATOS PERSONALES ESTÁN LOS LINEAMIENTOS DE PROTECCIÓN	PARTE II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado moribundo que la produjo			
	21. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS 21.1 Especifique si la muerte ocurrió durante: El embarazo ☐ 01 El parto ☐ 02 El puerperio ☐ 03 43 días a 11 meses después del parto o aborto ☐ 04 No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte ☐ 05			
MUERTES ACCIDENTALES Y VIOLENTAS	21.2 ¿Las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio? SI ☐ 01 No ☐ 02		21.3 ¿Las causas anotadas complicaron el embarazo, parto o puerperio? SI ☐ 01 No ☐ 02	
	22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE: 22.1 Fue un presunto: Accidente ☐ 01 Homicidio ☐ 02 Suicidio ☐ 03 Se ignora ☐ 09 22.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? SI ☐ 01 No ☐ 02 Se ignora ☐ 09		22.3 Sitio donde ocurrió la lesión: Vivienda particular ☐ 01 Área deportiva ☐ 03 (taller, fábrica u obra) Vivienda colectiva (caso, orfanato, etc.) ☐ 01 Calle o caminata (vía pública) ☐ 04 Escuela u oficina pública ☐ 02 Área comercial o de servicio ☐ 05 Se ignora ☐ 09	
	22.4 Anote la relación que tenía el presunto agresor con el(a) fallecido(a): Área industrial ☐ 06 Granja (rancho o parcela) ☐ 07 Otro ☐ 08			
	22.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número:			
	22.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivos en que se produjo la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio			
	22.7 Anote el domicilio donde ocurrió la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio: 22.7.1 Tipo de vivienda 22.7.2 Nombre de la vivienda 22.7.3 Núm. Exterior 22.7.4 Núm. Interior 22.7.5 Tipo de asentamiento humano 22.7.6 Nombre del asentamiento humano 22.7.7 Código Postal 22.7.8 Localidad 22.7.9 Municipio o delegación 22.7.10 Entidad federativa			
	23. NOMBRE: Nombre(s) Primer Apellido Segundo Apellido		24. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A)	
	25. CERTIFICADA POR: Médico tratante ☐ 01 Médico legista ☐ 02 Otro médico* ☐ 03 Persona autorizada por la Secretaría de Salud ☐ 04 Autoridad civil* ☐ 05 *Especifique:		26. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO: Número de la cédula profesional	
	27. NOMBRE: Nombre(s) Primer Apellido Segundo Apellido		28. FIRMA	
	29. DOMICILIO Y TELEFONO: 29.1 Tipo de vivienda 29.2 Nombre de la vivienda 29.3 Núm. Exterior 29.4 Núm. Interior 29.5 Tipo de asentamiento humano 29.6 Nombre del asentamiento humano 29.7 Código Postal 29.8 Localidad 29.9 Municipio o delegación 29.10 Entidad federativa 29.11 Teléfono			
30. FECHA DE CERTIFICACIÓN: Día Mes Año		31. LA DEFUNCIÓN FUE INSCRITA EN LA OFICINA O JUZGADO: Núm. Libro Núm.		
32. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO: 32.1 Localidad 32.2 Municipio o delegación 32.3 Entidad federativa		32.4 Día Mes Año		

ATENCIÓN: EL PERSONAL DEL REGISTRO CIVIL DEBE REMITIR ESTE ORIGINAL A LA SECRETARÍA DE SALUD

III. Instrucciones para el llenado del Certificado Médico de Defunción

3.1 Instrucciones generales

El Certificado Médico de Defunción debe ser emitido por un médico, preferiblemente por el médico tratante que proporcionó la última atención o aquel que estuvo presente durante el fallecimiento. En áreas donde no haya un médico disponible, otra persona autorizada por la Secretaría de Salud puede expedirlo (Secretaría de Salud, 2017, pp. 2).

Quien emita el Certificado debe revisar meticulosamente cada solicitud en el formulario. En caso de dudas, es fundamental consultar el instructivo ubicado en el reverso del formato. Debe completarse en su totalidad, excepto en las secciones que no sean aplicables, como los datos del Registro Civil (preguntas 43 a 45) o detalles sobre muertes accidentales y violentas (preguntas 31 a 36), si se trata de un fallecimiento natural (Dirección General de Información en Salud, 2022, pp. 23).

Según la NOM-035-SSA3-2012, en el numeral 12.2.7, el Certificado de Defunción debe ser emitido en un plazo máximo de 48 horas después del fallecimiento o del hallazgo del cuerpo, según corresponda (Secretaría de Salud, 2012).

Para completar el formulario del Certificado, es esencial utilizar la información proporcionada por un familiar o persona legalmente responsable del difunto, respaldada por documentos oficiales. Si la

muerte tuvo lugar en una institución médica, se debe consultar el expediente clínico para obtener o verificar la información necesaria.

El médico debe completar el original y tres copias del certificado. Deben entregarse el original y las dos primeras copias a los familiares con instrucciones de llevarlos al Registro Civil para obtener el Acta de Defunción. La tercera copia se debe mantener en la institución médica que certificó la defunción para la compilación de datos de mortalidad en el Sector Salud y, posteriormente, archivarse en el expediente clínico del difunto. Si el certificado se emite fuera de una institución médica, el emisor está obligado a enviar la tercera copia a la Secretaría de Salud en un plazo máximo de 10 días hábiles (Secretaría de Salud, 2017, pp. 2).

Al entregar el Certificado Médico de Defunción, es crucial informar al informante o familiares que este documento no reemplaza el Acta de Defunción necesario para trámites legales. Por lo tanto, deben dirigirse con prontitud al Registro Civil para obtener el Acta de Defunción correspondiente (Dirección General de Información en Salud, 2022, pp. 16).

La redacción del formato debe realizarse con tinta negra o azul, excluyendo el uso de plumas de gel, y utilizando letra de molde que sea clara y legible. También se puede emplear una máquina de escribir para este propósito. Es esencial evitar el uso de abreviaturas. Al momento de escribir, se debe hacer sobre una superficie plana y sólida, aplicando la presión adecuada para garantizar la legibilidad en todas las copias. Asegúrese de que la información sea nítida y legible hasta en la última copia generada. Cuando se requiera insertar números, utilice números arábigos: 0, 1, 2, 3, etc.

En relación con los campos destinados para la fecha, es fundamental seguir el orden de registro de la siguiente manera: primero el día, seguido del mes y, finalmente, el año.

- Complete con cero a la izquierda para los días y meses de un dígito, ejemplo: para 5 de marzo de 2016 anote 0 5 0 3 2 0 1 6
- Registre información parcial, llenando con “nueves” los espacios de la información desconocida, ejemplo: si sólo se conoce el año del nacimiento (2010), anote: 9 9 9 9 2 0 1 0

Marque con una “X” el círculo correspondiente a “Se ignora” o complete los espacios con el número “9” cuando se desconozca información numérica, pero solo después de haber agotado todos los medios disponibles para obtenerla.

En cuanto a los domicilios, es importante detallar lo siguiente:

- Tipo de vialidad (por ejemplo, Calle, Avenida, Camino, Carretera, Diagonal, Calzada, Peatonal, Boulevard).
- Nombre de la vialidad.

- Número exterior (por ejemplo, 980) e interior si es aplicable (21, 2A, G5).
- Tipo de asentamiento humano (por ejemplo, Colonia, Fraccionamiento, Puerto, Ejido, Ranchería, Pueblo, Unidad Habitacional).
- Nombre del asentamiento.
- Código Postal.
- Localidad.
- Municipio o delegación.
- Entidad federativa.

Es fundamental evitar expresiones como “domicilio conocido” (Secretaría de Salud, 2017, pp. 2).

Se deben evitar tachaduras, enmiendas, borrones y el uso de corrector líquido, ya que estos elementos invalidan el documento. Si se comete un error durante el proceso de llenado, es necesario cancelar el Certificado y elaborar uno nuevo. Es importante destacar que este documento no permite correcciones posteriores (Dirección General de Información en Salud, 2022, pp. 23).

3.2 Instrucciones específicas

Los datos proporcionados sobre el fallecido, como el nombre completo, fecha y lugar de nacimiento, y estado conyugal, deben ser verídicos y serán verificados en el Registro Civil para la expedición del Acta de Defunción. Es crucial solicitar una copia del Acta de Nacimiento del fallecido a los familiares.

1. **NOMBRE DEL FALLECIDO:** Anote el nombre completo exactamente como aparece en el Acta de Nacimiento. Si es un recién nacido sin Acta, escriba “RN” y los apellidos de la madre.
2. **ENTIDAD DE NACIMIENTO:** Indique la entidad federativa donde nació el fallecido. Para nacimientos en el extranjero, especifique el país.
3. **HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA:** Marque según corresponda y, si es necesario, especifique la lengua.
4. **NACIONALIDAD:** Seleccione la opción adecuada y especifique si es “Otra Nacionalidad”.
5. **EDAD CUMPLIDA:** Especifique la edad del fallecido según corresponda. Use “nueves” si la edad exacta es desconocida.
6. **ESTADO CONYUGAL:** Especifique el estado conyugal del fallecido. Asegure al familiar que esto se verificará en el Registro Civil.
7. **RESIDENCIA HABITUAL:** Proporcione la dirección completa de residencia del fallecido, incluso si es en otro país.

8. ESCOLARIDAD: Marque el nivel educativo más alto alcanzado.

9. OCUPACIÓN HABITUAL: Indique la principal ocupación del fallecido.

10. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD: Marque la institución de salud a la que estaba afiliado el fallecido.

Para fines estadísticos y epidemiológicos, es vital tener la siguiente información:

- SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN: Indique el lugar exacto. Si fue en una unidad médica, especifique y proporcione la CLUES.
- FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN: Detalle la fecha y hora exactas de la defunción en formato de 24 horas.
- SE PRACTICÓ NECROPSIA: Indique si se realizó una necropsia en el fallecido.
- CAUSA(S) DE LA DEFUNCIÓN: Enumere las causas de la defunción en cada línea y proporcione detalles adicionales según sea necesario. Es fundamental llenar todos estos datos con precisión y evitar cualquier error, ya que esto puede afectar las estadísticas y los análisis posteriores relacionados con la salud pública.

Parte I

En esta sección, se requiere un registro secuencial y cronológico de las condiciones médicas, lesiones o estados patológicos que, en orden, condujeron directamente a la muerte del individuo.

- Línea a): Indique la enfermedad específica, lesión o estado patológico que directamente causó la muerte del individuo. Esta será la causa inmediata y directa del fallecimiento.
- Línea b): A continuación, en esta línea, se deben registrar las enfermedades, lesiones o estados patológicos que precedieron y dieron lugar a la causa anotada en la línea a). Utilice la leyenda “debido a (como consecuencia de)” para indicar que la condición en la línea superior fue el resultado directo de la condición registrada debajo de ella.
- Línea c): De manera similar, continúe el registro con las condiciones adicionales anteriores que, en orden cronológico, llevaron a la condición de la línea b). Nuevamente, utilice la leyenda “debido a (como consecuencia de)” para señalar la secuencia causal.
- Línea d): Siga el proceso hasta que haya registrado todas las condiciones relevantes y cronológicamente antecedentes que condujeron a la condición final y directa de la muerte mencionada en la línea a).

Parte II

En esta sección, se busca identificar cualquier otra enfermedad o condición significativa que, aunque no esté directamente relacionada con las causas mencionadas en la PARTE I, pudo haber contribuido de alguna manera a la muerte del individuo.

Aquí, se debe registrar cualquier condición que, aunque no haya sido la causa principal de la muerte, podría haber afectado la salud general del individuo y, por ende, haber contribuido indirectamente al fallecimiento.

Este proceso de documentación asegura que se capturen todas las condiciones médicas relevantes y se comprenda completamente el contexto de la muerte del individuo para propósitos estadísticos y de salud pública:

Parte I:

- | | |
|----------------------------|--------|
| a) Peritonitis aguda | 2 días |
| b) Perforación del duodeno | 4 días |
| c) Úlcera duodenal | 3 años |

Parte II:

- | | |
|--------------------------|--------|
| a) Hipertensión arterial | 5 años |
|--------------------------|--------|
- SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 a 54 AÑOS. Por ningún motivo debe dejarse sin respuestas, no se debe omitir responder si las causas anotadas fueron complicaciones propias del embarazo, parto o puerperio (Secretaría de Salud, 2017, pp.2).
 - SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA. Avisar inmediatamente a la autoridad civil. Este apartado recoge información sobre defunciones por traumatismos, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas. En estos casos el certificado, y esta parte en especial, deben ser llenados por el médico legista u otra persona autorizada por el Ministerio Público. La información solicitada permite clasificar la intencionalidad y características de la causa externa que tienen especial relevancia para efectos de prevención.

En la sección “Fue un presunto”, se debe seleccionar la opción correspondiente según se trate de un accidente, homicidio o suicidio. Además, es esencial incluir el número del acta del Ministerio Público que registra la defunción.

En el espacio titulado “Describa brevemente la situación, circunstancias o motivos en que se produjo la lesión”, se ofrece un espacio para detallar de forma concisa la situación, circunstancias o motivos que llevaron al presunto accidente, homicidio o suicidio. Por ejemplo, se puede mencionar: “caída desde la escalera de su residencia” o “atropellado por un autobús al cruzar la avenida”. Esta descripción es fundamental para la codificación precisa de

la causa externa que originó las lesiones fatales, detallando qué sucedió, cómo ocurrió, con qué objeto y dónde tuvo lugar.

Por último, se debe registrar el domicilio exacto donde ocurrió la lesión relacionada con el presunto accidente, homicidio o suicidio. Si el incidente tuvo lugar en una carretera, es crucial especificar tanto el nombre de la carretera como el número del kilómetro correspondiente. Se recomienda evitar expresiones como “domicilio conocido” y, en su lugar, proporcionar referencias precisas.

- **DATOS DEL INFORMANTE.** Estos datos facilitan la identificación del familiar o persona que suministró la información sobre el fallecido para la elaboración del certificado de defunción, incluyendo su nombre y parentesco.
- **DATOS DEL CERTIFICANTE.** La variable “certificada por” sirve para identificar a la persona que está certificando la defunción. No debe omitirse ningún dato que la identifique. Si un médico pasante es el encargado de certificar, debe seleccionarse la opción 4: “Personas autorizadas por la Secretaría de Salud”. Para los médicos, es imprescindible incluir el número de su cédula profesional. La firma del certificador debe ser autógrafa y aparecer en todas las páginas del Certificado, tanto en el original como en las tres copias. Es crucial conocer quién certificó la defunción, especialmente si fue el médico que atendió al fallecido durante su última enfermedad. Esto permite asegurar que las causas registradas están más alineadas con la realidad que cuando certifica un “Otro médico” que no estaba completamente familiarizado con el caso. En el caso de un médico legista, también es vital conocer su número de cédula profesional. Si la certificación no proviene de un médico, es fundamental identificar quién está a cargo de certificar las defunciones en ausencia de uno en la localidad (Dirección General de Información en Salud, 2022).
- **FECHA DE CERTIFICACION.** Se debe anotar día, mes y año de expedición del Certificado.

IV. Certificado de Muerte Fetal

La definición del feto según la Ley General de Salud se establece a partir de la decimotercera semana de gestación, como se especifica en el Artículo 314 (LGS, 2023, pp. 140).

Todos aquellos productos expulsados o extraídos con trece o más semanas de gestación deben contar con el certificado respectivo. Esto no contraindica que se expida un certificado en un feto de menos semanas de gestación, puesto que para la incineración o cremación se requiere del certificado de muerte fetal (Dirección General de Información en Salud, 2022, pp. 42).

Este certificado de muerte fetal se genera en tres copias: el original se destina a la Secretaría de Salud, mientras que la primera y segunda copias se entregan al INEGI y al Registro Civil, respectivamente. A pesar de que las muertes fetales no están formalmente registradas en el Registro Civil, es crucial mantener un registro estadístico adecuado. Este registro permite un análisis profundo de las causas y factores relacionados con la mortalidad perinatal, lo cual es vital para mejorar las estrategias de salud pública y el cuidado materno-infantil (Dirección General de Información en Salud, 2007, pp.42).

La Organización Mundial de la Salud define la muerte fetal como el fallecimiento que se produce antes de la expulsión o extracción completa del producto de la concepción, sin importar la duración exacta del embarazo. Esta definición se aplica específicamente a aquellos casos que se presentan a partir de las 22 semanas de gestación o cuando el peso del feto al nacer es superior a 500 gramos (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2012).

Es crucial entender que se considera que un feto ha fallecido cuando, tras su separación, no muestra signos vitales como respiración, latidos cardíacos, pulsaciones en el cordón umbilical o movimientos voluntarios. En casos de fetos nacidos sin vida y debidamente certificados como tales, se debe completar el certificado de muerte fetal y proceder con los trámites correspondientes para su inhumación o cremación. En situaciones donde esto no sea viable, es obligatorio completar el certificado si el feto tiene 13 semanas o más de gestación, contadas desde el primer día de la última menstruación de la madre (Dirección General de Información en Salud, 2007, pp.42).

La información personal consignada en el Certificado de Muerte Fetal se encuentra protegida bajo las disposiciones de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares.

Este certificado debe ser emitido por un médico, de preferencia aquel que haya atendido el proceso de expulsión o extracción en casos de gestaciones de 22 semanas o más. En ausencia de un médico en la localidad, puede ser expedido por otra persona debidamente autorizada por la Secretaría de Salud. Es esencial leer detenidamente cada pregunta del formulario. Si la muerte fetal tuvo lugar en una unidad médica, es imperativo consultar el expediente clínico de la madre para recopilar o verificar la información necesaria. En ausencia de este, se debe confiar en los detalles proporcionados por la madre, padre u otro familiar (Dirección General de Información en Salud, 2022, pp.6).

4.1 Modelo del Certificado de Muerte Fetal de la Secretaría de Salud

Figura 6. Certificado de Muerte Fetal

SECRETARÍA DE SALUD
CERTIFICADO DE MUERTE FETAL
(LLENÉSE PARA PRODUCTOS A PARTIR DE 22 SEMANAS DE GESTACIÓN)

FOLIO
999999999

ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

1. SEXO Hombre ☐ 1 Mujer ☐ 2	2. EDAD GESTACIONAL Semana Día Hora	3. PESO Kg g	4. DE UN EMBARAZO Espontáneo ☐ 1 Reproducción asistida ☐ 2	4.1 ¿El embarazo fue Unico ☐ 1 Gemelar ☐ 2 o más ☐ 3	5. ATENCIÓN PRENATAL 5.1 ¿Hubo atención prenatal? Sí ☐ 1 No ☐ 2 Se ignora ☐ 3	5.2 Total de consultas recibidas 	
6. ESTE EMBARAZO FUE Normal ☐ 1 Complicado ☐ 2		7. LA MUERTE FETAL OCURRIÓ Antes del parto ☐ 1 Durante el parto ☐ 2		7.1 Estado de la piel del producto Normal ☐ 1 Macerado ☐ 2		7.2 ¿Se practicó necropsia? Sí ☐ 1 No ☐ 2	
8. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN Secretaría de Salud ☐ 1 IMSS ☐ 2 SEMAH ☐ 3 IMSS SEDENAR ☐ 4 SEDEHA ☐ 5 Otra unidad pública ☐ 6 Unidad médica privada ☐ 7			9. Nombre de la unidad médica 		9.1 Nombre de la unidad médica 		
10. Domicilio donde ocurrió la expulsión o extracción 10.1 Tipo de vivienda 			10.2 Nombre de la vivienda 		10.3 Núm. Ext. 		
10.4 Núm. Int. 			10.5 Tipo de asentamiento humano 		10.6 Nombre del asentamiento humano 		
10.7 Código Postal 			10.8 Localidad 		10.9 Municipio o Alcaldía 		
10.10 Entidad federativa 			11. ¿QUÉN ATENDIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN? Médico gineco-obstetra ☐ 1 Otrao médico ☐ 2 Enfermero ☐ 3 Partera ☐ 4 Otrao ☐ 5		12. ¿HUBO EVIDENCIA DE VIOLENCIA DOMÉSTICA HACIA LA MADRE O GESTANTE DURANTE ESTE EMBARAZO? Sí ☐ 1 No ☐ 2 Se ignora ☐ 3		
13. PROCEDIMIENTO PARA LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN Parto vaginal espontáneo ☐ 1 Cesárea ☐ 2 Parto inducido ☐ 3 Férula ☐ 4 Dev ☐ 5			14. NOMBRE Nombre(s) Primer Apellido Segundo Apellido		15. PARENTESCO CON EL PRODUCTO 		
16. FIRMA DE LA (DEL) INFORMANTE 			17. CAUSAS DE LA MUERTE FETAL Atribuya una sola causa a cada feto. En la sección de "causas" ponga: "causas", "asíntoma", "complicación de la comparación materno-feto", etc. a) b) c) d)		18. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN Código CIE 		
19. NOMBRE Nombre(s) Primer Apellido Segundo Apellido			20. FECHA DE NACIMIENTO Día Mes Año		21. ENTIDAD DE NACIMIENTO Escriba nombre y país (si no es el mismo) 		
22. ¿SE RECONOCEN COMO AFROMEXICANOS? Sí ☐ 1 No ☐ 2 Se ignora ☐ 3			23. ¿SE CONSIDERA INDÍGENA? Sí ☐ 1 No ☐ 2 Se ignora ☐ 3		24. ¿HABLA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? Sí ☐ 1 No ☐ 2 Se ignora ☐ 3		
25. CURP 			26. NACIONALIDAD Mexicana ☐ 1 Otra ☐ 2 Se ignora ☐ 3		27. EDAD (Años) 		
28. SITUACIÓN CONUGAL Soltero ☐ 1 En unión libre ☐ 2 Casado ☐ 3 Separado ☐ 4 Divorciado ☐ 5 Viudo ☐ 6			29. RESIDENCIA HABITUAL Indique el domicilio y si es permanente donde vive la madre o gestante 29.1 Tipo de vivienda 		29.2 Nombre de la vivienda 		
29.3 Núm. Ext. 			29.4 Núm. Int. 		29.5 Tipo de asentamiento humano 		
29.6 Nombre del asentamiento humano 			29.7 Código Postal 		29.8 Localidad 		
29.9 Municipio o Alcaldía 			29.10 Entidad federativa o país (si reside en el extranjero) 		29.11 Teléfono 		
30. ESCOLARIDAD Ingeniería ☐ 1 Preescolar ☐ 2 Bachillerato o preparatoria ☐ 3 Profesional ☐ 4 Ingrado ☐ 5 Se ignora ☐ 6			30.1 La escolaridad es profesional o de nivel superior Completa ☐ 1 Incompleta ☐ 2		31. OCUPACIÓN HABITUAL ¿Trabaja actualmente? Sí ☐ 1 No ☐ 2 Se ignora ☐ 3		
32. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD Seguro ☐ 1 IMSS ☐ 2 SEMAH ☐ 3 IMSS SEDENAR ☐ 4 SEDEHA ☐ 5 Otra ☐ 6 Se ignora ☐ 7			33. Número de seguridad social o afiliación 		34. NÚMERO DE EMBARAZOS (Íntimo y actual) 		
35. EN LOS EMBARAZOS ANTERIORES A ÉSTE, TUVO HIJOS (NÚMERO) 35.1 Niños nacidos vivos 35.2 Abortos 35.3 Si sobrevivió			36. ¿VIVE LA MADRE O GESTANTE? Sí ☐ 1 No ☐ 2 Se ignora ☐ 3		37. SI EL CERTIFICANTE ES MEDICO Número de la cédula profesional 		
38. CERTIFICADO POR Médico tratante ☐ 1 Médico legista ☐ 2 Otrao médico ☐ 3 Autoridad civil ☐ 4 Otrao ☐ 5 Se ignora ☐ 6			39. NOMBRE Nombre(s) Primer Apellido Segundo Apellido		40. FIRMA DE LA (DEL) CERTIFICANTE 		
41. COMICILIO 41.1 Tipo de vivienda 			41.2 Nombre de la vivienda 		41.3 Núm. Ext. 		
41.4 Núm. Int. 			41.5 Tipo de asentamiento humano 		41.6 Nombre del asentamiento humano 		
41.7 Código Postal 			41.8 Localidad 		41.9 Municipio o Alcaldía 		
41.10 Entidad federativa 			42. FECHA DE CERTIFICACIÓN Día Mes Año		43. TELÉFONO 		

ATENCIÓN: EL PERSONAL DEL REGISTRO CIVIL DEBE REMITIR ESTE ORIGINAL A LA SECRETARÍA DE SALUD

El certificado se estructura en varias secciones esenciales:

- Datos del producto, del embarazo y del suceso: La edad gestacional se debe determinar en semanas completas desde el primer día de la última menstruación, a menos que se haya corregido mediante técnicas diagnósticas adicionales como la ultrasonografía. Es vital especificar si el embarazo es único o múltiple. Debe registrarse si la madre recibió atención prenatal, la naturaleza del embarazo (normal o complicado), y si la muerte fetal ocurrió antes o durante el trabajo de parto.
- Causas de la muerte fetal: El formato y los principios para registrar las causas de la muerte son análogos a los del Certificado de Defunción. No obstante, es crucial marcar si las causas son maternas o fetales según el criterio clínico del certificador. Se recomienda evitar términos vagos como “interrupción de la circulación fetoplacentaria o fetomaterna”. Algunas causas maternas incluyen condiciones como preeclampsia, eclampsia, entre otras, mientras que las causas fetales pueden ser malformaciones congénitas o complicaciones del cordón umbilical.
- Datos de la madre: Se debe consignar correctamente el nombre de la madre y detalles como su edad, estado civil, domicilio, nivel educativo, afiliación a la seguridad social, ocupación, y antecedentes de nacimientos previos. Estos datos ofrecen información relevante sobre el riesgo de muerte fetal. Además, en casos donde se reporte la muerte fetal junto con la materna, es imperativo indicar el estado de salud de la madre tras el evento
- Datos del informante: s fundamental registrar el nombre, parentesco y firma de la persona que proporciona la información.
- Datos del certificador: Los requisitos para registrar los datos del informante y del certificador son similares a los del Certificado de Defunción. El reverso del formulario contiene un instructivo que debe consultarse antes de completar el certificado (Dirección General de Información en Salud, 2007).

V. Conclusiones

El certificado es una documentación oficial que proporciona constancia de ciertos hechos de relevancia, expedidos de acuerdo con los lineamientos establecidos por las autoridades sanitarias pertinentes. En el contexto de México, el certificado de defunción y el certificado de muerte fetal validan los fallecimientos y se emiten una vez que se ha confirmado la muerte y se han determinado sus causas.

La Secretaría de Salud tiene la responsabilidad de proporcionar estos certificados a profesionales médicos y otras personas autorizadas.

Mientras que el certificado de defunción se utiliza para documentar el fallecimiento de individuos que nacieron vivos, el certificado de muerte fetal se aplica a los productos de la concepción que mueren antes de ser expulsados o extraídos del cuerpo materno.

Es crucial seguir las Normas Oficiales Mexicanas, la Ley General de Salud, las Guías de Práctica Clínica y otros documentos oficiales para garantizar que los certificados cumplan con los criterios y directrices establecidos en México. La certificación es obligatoria para todas las defunciones y muertes fetales dentro del territorio nacional, y es un requisito fundamental para procesar el Acta de Defunción.

Cada certificado consta de un original y tres copias. El proceso implica entregar el original y las dos primeras copias a los familiares o solicitantes, quienes deben presentarlos en el Registro Civil para obtener el Acta de Defunción y permisos correspondientes. Las copias restantes se destinan al INEGI para su custodia y al Registro Civil para su archivo, mientras que la tercera copia se conserva en la institución médica correspondiente.

La precisión en el llenado de estos certificados es esencial. La información recopilada contribuye a mejorar las estadísticas epidemiológicas, planificar servicios de salud, optimizar la atención médica y reducir las tasas de mortalidad materna y fetal. A largo plazo, permite implementar estrategias basadas en datos precisos para abordar factores de riesgo específicos y otras variables sociodemográficas en la población mexicana. En esencia, estos documentos médico-legales son fundamentales para una clasificación precisa y un enfoque efectivo hacia la reducción de la mortalidad en el país.

VI. Lista de fuentes

SECRETARIA DE SALUD (2012). NOM-035-SSA3-2012: *En materia de información en salud*. Ciudad de México: SSA. Diario Oficial de la Federación.

CONGRESO DE LA UNIÓN (2023). *Ley General de Salud Pública*. Obtenido el 10 de octubre de 2023, de <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>

SECRETARIA DE SALUD (2007). *Guía para el llenado de los Certificados de Defunción y Muerte Fetal* (3.a ed.). [Internet].

AULA VIRTUAL (2013). *Curso virtual sobre el correcto llenado del Certificado de Defunción*. Recuperado 6 de octubre de 2023 de <https://mooc.campusvirtualsp.org/mod/page/view.php?id=9680>

WORLD HEALTH ORGANIZATION (2016). *Folleto de certificación de defunción: Una guía para los médicos certificadores*. Recuperado 6 de octubre de 2023 de <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/classification/>

icd/cause-of-death/flyer_-recomendaciones-de-la-oms-para-realizar-la-inspeccion-externa-de-un-cadaver-y-completar-el-certificado-medico-de-
causa-de-defuncion_sp.pdf?sfvrsn=e4d29fec_3&download=true

SECRETARÍA DE SALUD (sin fecha). *Certificados de defunción*. Recuperado 6 de octubre de 2023 de https://salud.edomex.gob.mx/salud/certificados_defuncion#:~:text=Es%20un%20documento%20oficial%20en,el%20fallecimiento%20de%20una%20persona.

SECRETARÍA DE SALUD (2022). *Modelo Certificado de Muerte Fetal*. Recuperado 6 de octubre de 2023 de https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/mortalidad/doc/cert_fetal2022.pdf

Dirección General de Información en Salud (2022). *Manual de Llenado del Certificado de Defunción y Certificado de Muerte Fetal Modelo 2022*. Recuperado 6 de octubre de 2023 de http://www.dgis.salud.gob.mx/descargas/seed/pdf/Manual_Llenado_CD_CMF_2022_20220930.pdf

IMSS (2023). *Diagnóstico y Tratamiento de Muerte Fetal con Feto Único*. Guía de Referencia Rápida. Recuperado 6 de octubre de 2023 de <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/567GRR.pdf>

CONTRERAS-LEMUS, J. (s. f.). *Propuesta de un certificado de defunción para mejorar el registro y reporte de la muerte en el periodo perinatal*. Recuperado 6 de octubre de 2023 de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342001000300007

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y CENSO (2014). *Manual para la correcta certificación médica de las causas de muerte*. Recuperado 6 de octubre de 2023 de <https://www.inec.gob.pa/archivos/P5911Manual%20de%20Bolsillo%20Correcta%20Certificaci%C3%B3n%20CM.pdf>