



Resolución Ministerial

Lima, 21 de ABRIL del 2016

Visto el Expediente N° 15-064303-001, que contiene el Informe N° 042-2015-OGEI-ODT/MINSA, de la Oficina General de Tecnologías de la Información;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece que el Sector Salud, está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, el artículo 5 de la precitada Ley, señala las funciones rectoras del Ministerio de Salud e indica entre otras, la de formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación y rehabilitación en salud y dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales, la gestión de los recursos del sector; así como para el otorgamiento y reconocimiento de derechos, fiscalización, sanción y ejecución coactiva en las materias de su competencia;

Que, el artículo 49 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 007-2016-SA, refiere que la Oficina General de Tecnologías de la Información, es el órgano de apoyo del Ministerio de Salud, responsable de implementar el gobierno electrónico; planificar, implementar y gestionar los sistemas de información del Ministerio, administrar la información estadística en salud, realizar la innovación y el desarrollo tecnológico, así como del soporte y las telecomunicaciones. Asimismo, es responsable de diseñar, desarrollar y mejorar las plataformas informáticas de información en el Sector Salud;

Que, en dicho contexto, mediante Resolución Ministerial N° 332-2005/MINSA, se aprobó el Nuevo Formulario de Certificado de Defunción, a fin de contar con la información estadística sobre las causas del fallecimiento de una persona, entre otros datos;

Que, asimismo, mediante Resolución Ministerial N° 766-2010/MINSA, se aprobó la Directiva Administrativa N° 166-MINSA/OGEI-V.01, "Procedimiento para el flujo y calidad de los Formularios de Hechos Vitales del Nacido Vivo y de Defunción", cuyo objeto es contar con un adecuado registro, codificación, ingreso de datos y flujo de los formularios del nacido vivo, así como de la defunción, en todos los establecimientos de salud del país públicos y privados, y en otros lugares de ocurrencia;



A. Velásquez



Zavaleta S.

Que, el numeral 6.2.7 de las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud aprobada por Resolución Ministerial N° 526-2011/MINSA, establece que por su naturaleza los documentos normativos deberán ser actualizados de acuerdo al avance y cambio tecnológico científico y normativo legal que los atañe;

Que, con el documento del visto, la Oficina General de Tecnologías de la Información atendiendo a la necesidad de contar con normas que permitan realizar una evaluación integral, tanto a nivel local, regional y nacional, que coadyuven en el diseño de las políticas públicas del Sector Salud, promovió en coordinación con el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil - RENIEC, el Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI y la División de Tanatología Forense del Ministerio Público - DITANFOR, una propuesta de Directiva Administrativa que establece el procedimiento para la certificación de las defunciones, con el objetivo de disponer los procedimientos administrativos para la certificación y el procesamiento de la información de las defunciones general y fetal que ocurran a nivel nacional;

Que, entre otros aspectos, la citada propuesta establece que los profesionales y/o el personal de la salud ingresarán los datos del fallecido en el Formulario de Defunción General o Fetal, a través del Sistema Informático Nacional de Defunciones - SINADef, precisando si se trata de defunciones generales o defunciones fetales, el que podrá ser llenado de forma manual y/o en línea, de acuerdo a las condiciones con las que cuenta el establecimiento de salud y las divisiones médico legales donde se practica la necropsia o se expide el Certificado de Defunción. Asimismo, dicha propuesta también propone aprobar el Formulario de Defunción General, el Formulario de Defunción Fetal, un Flujo del Proceso de Registro y Certificación de la Defunción General y un Flujo del Proceso de Registro y Certificación de la Defunción Fetal;

Que, la precitada propuesta normativa regula aspectos no contemplados en la Resolución Ministerial N° 332-2005/MINSA que aprobó el Nuevo Formulario de Certificado de Defunción, así como en la Directiva Administrativa N° 166-MINSA/OGEI-V.01, "Procedimiento para el flujo y calidad de los Formularios de Hechos Vitales del Nacido Vivo y de Defunción, aprobada con Resolución Ministerial N° 766-2010/MINSA, por lo que resulta necesario dejar sin efecto la Resolución Ministerial N° 332-2005/MINSA, así como el extremo referido al procedimiento para flujo y calidad de los formularios de hechos vitales de las defunciones de la Directiva Administrativa N° 166-MINSA/OGEI-V.01; aprobada por Resolución Ministerial N° 766-2010/MINSA;

Que, con Informe N° 142-2016-OGAJ/MINSA, la Oficina General de Asesoría Jurídica emitió opinión legal;

Estando a lo propuesto por la Oficina General de Tecnologías de la Información;

Con el visado del Director General de la Oficina General de Tecnologías de la Información, de la Directora General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, del Director General del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica, del Viceministro de Salud Pública y del Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud; y;

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud; y su Reglamento de Organización y Funciones aprobado por Decreto Supremo N° 007-2016-SA;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar la Directiva Administrativa N° 216-MINSA/OGTI-V.01: Directiva Administrativa que establece el Procedimiento para la Certificación de las Defunciones, que adjunta forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 2.- Dejar sin efecto la Resolución Ministerial N° 332-2005/MINSA que aprobó el Nuevo Formulario de Certificado de Defunción.

Artículo 3.- Dejar sin efecto el extremo referido al procedimiento para flujo y calidad de los formularios de hechos vitales de las defunciones, así como el Anexo N° 2 - Flujo de procedimientos para la certificación de defunciones de la Directiva Administrativa N° 166-MINSA/OGEI-V.01, "Procedimiento para el flujo y calidad de los Formularios de Hechos Vitales del Nacido Vivo y de Defunción", aprobada con Resolución Ministerial N° 766-2010/MINSA.



A. Velásquez



P. MINAYA



J. ARRASCA



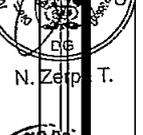
N. Zepeda



E. SANCHEZ



Zavala S



Zavala S



Zavala S



Zavala S



Zavala S



Resolución Ministerial

Lima, 21 de ABRIL del 2016

Artículo 4.- Encargar a la Oficina General de Tecnologías de la Información la difusión de la Directiva Administrativa aprobada por el artículo 1 de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 5.- El Instituto de Gestión de Servicios de Salud, la Dirección de Salud de Lima Metropolitana, las Direcciones Regionales de Salud, las Gerencias Regionales de Salud o la que haga sus veces a nivel regional son responsables de difundir, de brindar la asistencia técnica y de implementar la presente Directiva Administrativa en sus respectivos ámbitos jurisdiccionales.

Artículo 6.- Encargar a la Oficina General de Comunicaciones la publicación de la presente Resolución Ministerial en el Portal Institucional del Ministerio de Salud, en la dirección electrónica: <http://www.minsa.gob.pe/transparencia/index.asp?op=115>.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

Aníbal Velásquez
ANÍBAL VELÁSQUEZ VALDIVIA
Ministro de Salud



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 216 -Minsa/OGTI-V.01

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA CERTIFICACIÓN DE LAS DEFUNCIONES

I. FINALIDAD

Contribuir a mejorar la calidad, cobertura, oportunidad y disponibilidad de la información relacionada con las defunciones ocurridas a nivel nacional.

II. OBJETIVO

Establecer los procedimientos administrativos para la certificación y el procesamiento de la información de las defunciones que ocurran a nivel nacional.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Directiva Administrativa es de cumplimiento obligatorio para el profesional de la salud responsable de la certificación de las defunciones ocurridas en todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) del país, públicos y privados; del Instituto de Gestión de Servicios de Salud-IGSS, de la Dirección de Salud de Lima Metropolitana – DISA LM, de los gobiernos regionales, gobiernos locales, del Seguro Social de Salud - EsSalud, de las sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, para los establecimientos de salud privados y otros prestadores que brinden atenciones de salud, así como los servicios tanatológicos en todo el país.

Asimismo, es de cumplimiento obligatorio en las instancias administrativas de las instituciones antes citadas.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 23536, Ley que establece las normas generales que regulan el trabajo y la carrera de los profesionales de la salud.
- Ley N° 26298, Ley de Cementerios y Servicios Funerarios.
- Ley N° 26497, Ley Orgánica del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC).
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Ley N° 21372, Ley del Sistema Estadístico Nacional.
- Decreto Supremo N° 03-94-SA, Reglamento de la Ley y Servicios Funerarios.
- Decreto Supremo N° 015-98-PCM, que aprueba el Reglamento de Inscripciones del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil.
- Decreto Supremo N° 024-2001-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley de Trabajo Médico.
- Decreto Supremo N° 043-2001-PCM Reglamento de organización y funciones del Instituto Nacional de Estadística e Informática.



- Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Decreto Supremo N° 007-2016-SA, que aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Jefatural N° 782-2009-JNAC/RENIEC, que precisa que el Acta de Defunción constituye un instrumento jurídico que acredita el fallecimiento.
- Resolución Jefatural N° 771-2010-JNAC/RENIEC, que precisa que la inscripción de la Defunción en las Oficinas de Registros del Estado Civil, Oficinas Registrales y Oficinas Registrales Auxiliares del RENIEC a nivel nacional, no se encuentra sujeta a plazo alguno.

V. DISPOSICIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

- 5.1.1 **Acta de defunción.-** Es el documento público en el que se inscribe el fallecimiento de una persona, y es emitido en las Oficinas de Registro del Estado Civil del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil y está constituida por los datos referidos al nombre, documento de identidad del difunto, así como la fecha y el lugar donde ocurrió el deceso.
- 5.1.2 **Banco de datos de las defunciones.-** Es la base de datos en la que se almacena la información generada en la certificación de cada defunción ocurrida.
- 5.1.3 **Cadáver.-** Es el cuerpo de una persona fallecida o sin vida.
- 5.1.4 **Certificación de la defunción.-** Proceso por el cual el profesional de la salud tratante legaliza el fallecimiento de una persona y establece la causa básica de la defunción.
- 5.1.5 **Constatación de la defunción.-** Proceso por el cual el profesional de la salud corrobora el fallecimiento de una persona y asigna la presunta causa básica de la defunción.
- 5.1.6 **Certificado de defunción general.-** Es el documento público que certifica o constata oficialmente el fallecimiento de una persona y es expedido por los profesionales de la salud o personal de la salud autorizado. El certificado de defunción general se emite en un formato establecido para tal fin.
- 5.1.7 **Certificado de defunción fetal.-** Es el documento público que certifica o constata oficialmente el fallecimiento de óbito fetal y es expedido por el médico, obstetra, o profesionales de la salud o personal de la salud autorizado. El certificado de defunción fetal se emite en un formato establecido para tal fin.
- 5.1.8 **Cremación.-** Acto de incinerar o quemar un cadáver.
- 5.1.9 **Divisiones Médicos Legales.-** Son las unidades orgánicas encargadas de desarrollar actividades médico legales, donde se realizan procedimientos de necropsia y otras actividades dentro de su competencia y dependen del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses del Ministerio Público.
- 5.1.10 **Formulario de defunción fetal.-** Es el formato oficial aprobado por el Ministerio de Salud, en el que se consignan los datos de la defunción fetal; el documento consta de dos partes: certificado de defunción fetal y el informe estadístico de defunción fetal. Se registra por la modalidad en línea y de manera manual.
- 5.1.10.1 **Parte superior referido a la certificación de la defunción fetal.-** Segmento superior del formulario de defunción fetal que sirve para consignar los datos de la madre, así como la firma y la impresión dactilar del profesional de la salud que certifica la defunción fetal.



- 5.1.10.2 Parte inferior referido al informe estadístico de defunción fetal.-** Segmento inferior del formulario de defunción fetal que sirve para consignar los datos del fallecido, así como la firma e impresión dactilar del profesional de la salud que certifica la defunción fetal. Los datos del informe estadístico se utilizan para el procesamiento estadístico correspondiente.
- 5.1.11 Formulario de defunción general.-** Es el formato oficial aprobado por el Ministerio de Salud, en el que se consignan los datos de la defunción general; consta de dos partes: el certificado de defunción general y el informe estadístico de defunción general. Se registra bajo la modalidad en línea y de manera manual.
- 5.1.11.1 Parte superior referido al certificado de defunción general.-** Segmento superior del formulario de defunción general que sirve para consignar los datos, así como la firma y la impresión dactilar del profesional de la salud que certifica la defunción.
- 5.1.11.2 Parte inferior referido al informe estadístico de defunción general.-** Segmento inferior del formulario de defunción general que sirve para el procesamiento estadístico, que consigna los datos del fallecido, así como la firma e impresión dactilar del profesional de la salud que certifica la defunción.
- 5.1.12 Inhumación.-** Es el acto de enterrar un cadáver.
- 5.1.13 Lector de verificación biométrica.-** Es el dispositivo informático que permite la identificación de una persona o la verificación biométrica, a través de sus huellas dactilares.
- 5.1.14 Muerte extrahospitalaria.-** Es el fallecimiento de una persona que se produce en cualquier lugar distinto al establecimiento de salud, pudiendo ser por enfermedad o por muerte violenta o causas externas.
- 5.1.15 Muerte intrahospitalaria.-** Es el fallecimiento de una persona que se produce en el establecimiento de salud, pudiendo ser por enfermedad o por muerte violenta o por causas externas.
- 5.1.16 Muerte fetal intrauterina (Óbito fetal).-** Se define como la ausencia de latido cardíaco, pulsación de cordón, respiración espontáneo y movimientos del feto, antes de la separación completa del cuerpo de la madre desde las 22 semanas de gestación hasta el parto o desde que el feto pesa 500 gramos.
- 5.1.17 Nombre del fallecido.-** El nombre del fallecido está compuesto por los prenombrés más los apellidos.
- 5.1.18 Personal de la salud.-** Compuesto por los profesionales de la salud y técnico y auxiliar asistencial de la salud que laboran en el establecimiento de salud.
- 5.1.19 Procesamiento de informes estadísticos.-** Es el procedimiento administrativo que comprende la revisión, codificación y registro o digitación de los informes estadísticos de la defunción general y defunción fetal. El registro o la digitación se realizan en el Sistema Nacional de Defunciones -SINADEF en los puntos de procesamiento/digitación de informes estadísticos del Sector Salud.
- 5.1.20 Profesional de la salud que certifica la defunción general o fetal.-** Es el que ocupa un puesto vinculado a la salud individual o salud pública: médico cirujano o médico legista u obstetra, que atiende y/o constata la defunción general o fetal, según sea el caso materia de certificación. En ausencia de los mencionados, se podrá considerar al enfermero u otro profesional de la salud.
- 5.1.21 Punto de procesamiento de informes estadísticos.-** Es la Oficina de Estadística del establecimiento de salud, de la microrred de salud, de la red de salud, de la Dirección de Salud de Lima Metropolitana - DISA, de las Direcciones Regionales de Salud - DIRESAs, de las Gerencias Regionales de Salud, o la que haga sus



veces, que cuenta con personal capacitado, condiciones técnicas y con acceso al SINADEF para el procesamiento del formulario de defunción.

- 5.1.22 **Registro único de identificación de las personas naturales (RUIPN).**- Es el registro en el cual, están inscritos todos los peruanos mayores y menores de edad que cuentan con el Documento Nacional de Identidad - DNI. El Registro Nacional de Identificación y Estado Civil - RENIEC depura permanentemente el RUIPN, cancelando la inscripción de las personas fallecidas, entre otras funciones.
- 5.1.23 **Sistema Informático Nacional de Defunciones - SINADEF.**- Es el aplicativo informático que permite el ingreso de datos del fallecido, generación del certificado de defunción y el informe estadístico; incluye las defunciones fetales y las defunciones de personas no identificadas, de acuerdo a lo señalado en la presente Directiva Administrativa.
- 5.1.24 **Verificación biométrica.**- Es el procedimiento que permite la identificación de una persona mediante la lectura de su huella dactilar a través de un dispositivo informático denominado lector biométrico de huellas dactilares.

5.2 CERTIFICACIÓN DEL FALLECIMIENTO DE PERUANOS

Para el caso de los peruanos fallecidos, el profesional de la salud solicitará al familiar o persona allegada el Documento Nacional de Identidad – DNI del fallecido, y verificará que corresponda con las características del fallecido, y en caso proceda a realizar la certificación de la defunción en línea, registrará la información en el SINADEF. De no disponer de las condiciones técnicas procederá a realizar la certificación manual.

5.3 CERTIFICACIÓN DEL FALLECIMIENTO DE EXTRANJEROS

Para el caso de extranjeros fallecidos, el profesional de la salud solicitará al familiar o persona allegada el Documento Nacional de Identidad - DNI, o el carné de extranjería, o pasaporte u otro documento del fallecido, y en caso proceda a realizar la certificación de la defunción en línea, registrará la información en el SINADEF. De no disponer de las condiciones técnicas procederá a realizar la certificación manual.

5.4 PROCEDIMIENTO ANTE PERSONAS NO IDENTIFICADAS

Para el caso de fallecidos que no estén fehacientemente identificados o en los que no exista coincidencia de información con los datos referidos a su identidad se procederá a comunicar al Ministerio Público para los fines de identificación pertinente, sin que se emita el certificado de defunción.

5.5 TITULARIDAD DEL BANCO DE DATOS DE LAS DEFUNCIONES

- 5.5.1 El Ministerio de Salud es el titular del banco de datos de las defunciones, toda vez que los certificados de defunción, los informes estadísticos de defunción, los certificados de defunción fetal y los informes estadísticos de defunción fetal son generados con información de salud y expedidos por profesionales de la salud y/o personal de la salud autorizado. Dicho banco de datos de las defunciones tiene por finalidad la generación de estadísticas de salud necesarias para definir políticas públicas y acciones pertinentes conforme a lo señalado en el marco legal vigente.

El banco de datos de las defunciones contiene la información ingresada al expedirse el certificado de defunción y el informe estadístico de acuerdo a lo señalado en la presente Directiva Administrativa.

La Oficina General de Tecnologías de la Información del Ministerio de Salud es la encargada de la conducción del sistema de información de las defunciones.



Registro Nacional de Identificación y Estado Civil – RENIEC, quien entregará al familiar el acta de defunción con la que realizará los procedimientos para llevar a cabo la inhumación o cremación respectiva.

- 5.6.13 Para el caso de menores de edad fallecidos, el profesional de la salud solicitará su DNI o el certificado de nacido vivo o su partida de nacimiento de ser el caso. La partida de nacimiento será solicitada al familiar únicamente cuando el fallecido sea menor de seis (6) años.
- 5.6.14 Los médicos particulares que certifiquen manualmente las defunciones están obligados a entregar el informe estadístico a la Dirección de Salud de Lima Metropolitana, IGSS, DIRESAs, GERESAs de acuerdo a su jurisdicción.

5.7 DEL INFORME ESTADÍSTICO

- 5.7.1 El informe estadístico es solo para uso estadístico, toda vez que la información consignada, sirve para determinar las causas de morbilidad y mortalidad de la población y con ésta abordar los problemas de salud priorizando el uso de los recursos de salud.
- 5.7.2 El llenado del informe estadístico por los profesionales de la salud que certifican la defunción general y fetal es obligatorio.

VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1 DATOS DEL FORMULARIO DE DEFUNCIÓN GENERAL

Los datos del formulario de defunción general, tanto en línea como manual son los siguientes:

6.1.1 Del certificado de defunción general

- El que suscribe certifica que
 - Atendió al difunto en su última enfermedad
 - Únicamente constató la defunción
 - Haber realizado la necropsia.

6.1.1.1 Identificación del fallecido

- Condición de identificación
 - Persona identificada
- Documento de identidad, tipo y número
 - Documento Nacional de identidad (DNI)
 - Carnet de Extranjería (CE)
 - Pasaporte
 - Partida de nacimiento
 - Otro (Especificar)
 - N° del Documento de Identidad
- Prenombres
- Primer apellido
- Segundo apellido
- Apellido de casada



5.5.2 El Ministerio de Salud, a través de la Oficina de Tecnologías de la Información, determina el tratamiento y las medidas de seguridad del banco de datos de las defunciones; en el marco de lo dispuesto en la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 003-2013-JUS.

5.6 CERTIFICACIÓN DE LA DEFUNCIÓN

- 5.6.1 Los certificados de defunción descritos en la presente Directiva Administrativa, constituyen documentos únicos, y su emisión es realizada por única vez, por lo que a cada fallecido le corresponde un certificado de defunción.
- 5.6.2 La certificación de la defunción general es el procedimiento por el cual el médico tratante, el médico que constata la muerte, el médico legista que practica la necropsia o el médico señalado por el establecimiento de salud donde ocurre el fallecimiento, utiliza el formulario de defunción general y expide el respectivo certificado, de acuerdo a lo establecido en la presente Directiva Administrativa.
- 5.6.3 La certificación de la defunción fetal, es el procedimiento por el cual el médico, médico legista u obstetra, según corresponda, utilizan el formulario de defunción fetal y expiden el respectivo certificado de defunción fetal, de acuerdo al marco legal vigente.
- 5.6.4 En ausencia de los profesionales de la salud antes mencionados, la certificación de defunción podrá ser realizada por el profesional de la salud enfermero/a u otro profesional de la salud. Excepcionalmente, ante la ausencia o inexistencia de dichos profesionales de la salud, el personal técnico o auxiliar asistencial de salud autorizado extenderá el certificado de defunción general o fetal, constatando la muerte.
- 5.6.5 Los establecimientos de salud y las divisiones médicos legales donde se realiza la necropsia que cuenten con las condiciones técnicas y con el acceso al SINADEF deberán realizar el registro de la defunción en línea y proceder a la expedición del certificado de defunción.
- 5.6.6 La certificación en línea de la defunción general permite certificar la muerte de una persona verificando la información con el Registro Único de Identificación de las Personas Naturales - RUIPN del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil – RENIEC.
- 5.6.7 En el caso de los nacidos vivos independiente del momento en que fallecen le corresponde la emisión del Certificado de Nacido Vivo y el Certificado de Defunción General cuando mueren.
- 5.6.8 El Certificado de Defunción Fetal no genera Acta de Defunción ni debe ser presentado ante el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil – RENIEC. El Certificado de Defunción Fetal es necesario para la inhumación o cremación del cadáver.
- 5.6.9 La certificación manual de la defunción es realizada en los establecimientos de salud, instituciones o domicilio donde ocurra el fallecimiento de una persona y no cuenten con las condiciones técnicas necesarias para el acceso al SINADEF.
- 5.6.10 La certificación de la defunción es obligatoria, y la expedición del certificado es gratuita. Para los casos en que los decesos no ocurran en un establecimiento de salud público o privado, la gratuidad de la expedición del certificado no involucra los gastos de desplazamiento y otros que pudieran generar al profesional de la salud que acuda a certificar o constatar el fallecimiento.
- 5.6.11 El certificado de defunción es expedido por el profesional de la salud que certificó o constató la defunción de una persona o realizó la necropsia y que tuvo a disposición el documento de identidad del fallecido.
- 5.6.12 El certificado de defunción general es un requisito para la inscripción del fallecimiento de una persona en las Oficinas de Registro del Estado Civil del



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 216 -Minsa/OGTI-V.01
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA CERTIFICACIÓN DE LAS DEFUNCIONES

- Colegiatura
- Médico, obstetra, enfermero, otro profesional de la salud, personal técnico o auxiliar de la salud
- Sitio y fecha de certificación
 - Departamento
 - Provincia
 - Distrito
 - Centro poblado
 - Día, mes y año
 - Firma y sello
 - Impresión dactilar (índice derecho del personal de la salud que certificó)

6.1.2 Del informe estadístico de la defunción general (solo para uso estadístico)

6.1.2.1 Lugar de procesamiento

- Departamento
- Provincia
- Distrito
- Centro poblado

6.1.2.2 Identificación del fallecido

- Prenombres
- Primer apellido
- Segundo apellido
- Apellido de casada
- Grupo étnico
- Documento de identidad: Tipo y N°

6.1.2.3 Tipo de seguro o financiador de salud

- SIS
- EsSalud
- Sanidad FAP
- Sanidad Naval
- Sanidad EP
- Sanidad PNP
- Privados
- Otros
- Ignorado
- Sin seguro

6.1.2.4 Datos del fallecido

- Sexo
 - Masculino



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 216 -Minsa/OGTI-V.01
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA CERTIFICACIÓN DE LAS DEFUNCIONES

- Sexo
 - Masculino
 - Femenino
 - Indeterminado
- Edad
 - Años
 - Meses
 - Días
 - Horas
 - Indeterminada

6.1.1.2 Datos del fallecimiento

- Fecha (día, mes, año)
- Hora (de 0 a 24 horas.)
- Sitio de ocurrencia
 - Establecimiento de salud
 - Domicilio
 - Centro laboral
 - Vía pública
 - En tránsito
 - Otro
 - Ignorado
- Dirección
 - Distrito
 - Provincia
 - Departamento
- Centro poblado
- Causa básica del fallecimiento

6.1.1.3 Datos del personal de la Salud que certifica la defunción

- Documento de identidad:
 - Documento Nacional de identidad (DNI)
 - Carnet de Extranjería (CE)
 - Pasaporte
 - N° del Documento de Identidad
- Prenombres
- Primer apellido
- Segundo apellido



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 216 -Minsa/OGTI-V.01
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA CERTIFICACIÓN DE LAS DEFUNCIÓNES

- Femenino
- Indeterminado
- o Edad
 - Años
 - Meses
 - Días
 - Horas
 - Ignorado
- o Estado conyugal/marital
 - Conviviente/concubina
 - Casado (a)
 - Divorciado (a)
 - Separado (a)
 - Soltero (a)
 - Viudo (a)
 - Ignorado
- o Nivel de instrucción
 - Ningún nivel/iletrado
 - Inicial/pre escolar
 - Primaria incompleta
 - Primaria completa
 - Secundaria incompleta
 - Secundaria completa
 - Superior no universitaria incompleta
 - Superior no universitaria completa
 - Superior universitaria incompleta
 - Superior universitaria completa
 - Ignorado
- o Ocupación
 - Trabajaba
 - Si
 - No
 - Ignorado
- o En que: _____
 - Especifique: _____

6.1.2.5 Residencia habitual del fallecido

- o País
- o Departamento



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 216 -Minsa/OGTI-V.01
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA CERTIFICACIÓN DE LAS DEFUNCIONES

- Provincia
- Distrito
- Centro poblado
- Dirección de la residencia habitual del fallecido
 - Jr./Calle/Av./Psj/Mza/Otro
 - Nro./Interior/Lote
 - Urb./AA.HH./PP.JJ/Caserío/Otro

6.1.2.6 Lugar, fecha y hora de fallecimiento

- Departamento
- Provincia
- Distrito
- Centro poblado
- Dirección
 - Jr. / Calle / Av. / Psj. / Mza. / Otro
- Fecha (dd/mm/aaaa)
- Hora (de 0 a 24 horas)
- Lugar de ocurrencia
 - Establecimiento de Salud
 - Código RENAES
 - Nombre del establecimiento de salud
 - Domicilio
 - Centro de trabajo
 - Vía pública
 - En tránsito
 - Otro
 - Ignorado

6.1.2.7 Causa de la defunción

- Certificado por
 - Médico
 - Obstetra
 - Enfermero
 - Otro profesional de la salud
 - Personal técnico o auxiliar de la salud
- El que certifica declara
 - Atendió al difunto en su última enfermedad
 - Únicamente constato la defunción
 - Haber realizado la necropsia.
- Causa de la defunción



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 216 -MINSAI/OGTI-V.01
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA CERTIFICACIÓN DE LAS DEFUNCIONES

- Enfermedad o estado patológico que produjo la muerte directamente (Intervalo aproximado entre el comienzo de la enfermedad y la muerte) CIE 10
 - Causas antecedentes: Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa de la defunción, mencionándose en último lugar la causa básica. Intervalo aproximado entre el comienzo de la enfermedad y la muerte. (Intervalo aproximado entre el comienzo de la enfermedad y la muerte) CIE 10
 - Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morboso que lo produjo. (años, meses, días, horas, según corresponda)
 - o En caso de muerte violenta o causa externa especifique si fue:
 - Suicidio
 - Homicidio
 - Accidente de tránsito o transporte
 - Accidente de trabajo
 - Otro accidente
 - En investigación
 - Ignorado
 - o Se realizó necropsia al fallecido
 - Si
 - No
- 6.1.2.8 Muerte de mujer asociada en estado de gestación, parto y puerperio
- o Durante:
 - Embarazo
 - Parto
 - Puerperio (hasta 42 días)
 - Defunción materna tardía (43 días — 364 días)
 - Ignorado
 - o Edad gestacional (22 semanas y más):
 - En semanas
 - Ignorado
 - o ¿Se realizó control prenatal?
 - Si
 - No
 - o ¿Cuántos controles?
 - o Tiempo de hospitalización (días)
- 6.1.2.9 Datos de la persona que certifica la defunción:
- o Prenombres y apellidos



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 216 -Minsa/OGTI-V.01
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA CERTIFICACIÓN DE LAS DEFUNCIONES

- Documento de identidad:
 - Documento Nacional de Identidad
 - Carnet de Extranjería
 - Pasaporte
 - N° del Documento de Identidad
- Profesión
- N° de Registro del colegio profesional
- Dirección
 - Jr. / Calle / Av. / Psj. / Mza. / Otro
- Distrito
- Firma y sello

6.2 DATOS DEL FORMULARIO DE LA DEFUNCIÓN FETAL

Las variables del formulario de la defunción fetal, tanto en línea como manual son los siguientes:

6.2.1 Del certificado de defunción fetal

- El (La):
 - médico
 - obstetra
 - personal de la salud
 - que suscribe certifica haber
 - atendido
 - constatado
 - realizado la necropsia
 - La:
 - expulsión de un feto
 - extracción de un feto
 - Identificación de la madre
 - condición de identificación
 - Persona identificada
 - Persona no identificada
 - Documento de Identidad
 - Documento Nacional de Identidad
 - Carnet de Extranjería
 - Pasaporte
 - Partida de Nacimiento
 - Otro (Especificar)
 - N° del Documento de Identidad)
 - Prenombres



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 216 -MINSAJOGTI-V.01
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA CERTIFICACIÓN DE LAS DEFUNCIONES

- o Primer Apellido
- o Segundo Apellido
- o Apellido de casada
- o Datos del fallecimiento:
 - Fecha (día, mes y año)
 - Hora (de 0 a 24 horas)
 - Lugar
 - Dirección
 - Provincia
 - Departamento
 - Centro Poblado
- o Datos del declarante / Padre
 - Documento Nacional de Identidad (DNI)
 - Carnet de Extranjería (C.E.)
 - Pasaporte
 - Partida de Nacimiento
 - Otro (Especificar)
 - N° del Documento de Identidad
 - Prenombres
 - Primer apellido
 - Segundo apellido
 - Domicilio
 - Distrito
 - Provincia
 - Departamento
- o Datos del personal de la salud
 - Documento de identidad
 - Documento Nacional de Identidad
 - Carnet de extranjería
 - Pasaporte
 - N° del Documento de Identidad
 - Prenombres
 - Primer apellido
 - Segundo apellido
 - N° de Registro del Colegio Profesional
 - Médico, obstetra, enfermero (a), otro profesional de la salud, personal técnico o auxiliar de la salud
 - Firma y sello



- Impresión dactilar (Índice derecho del personal de la salud que certificó)

6.2.2 Del informe estadístico de la defunción fetal (Solo para uso estadístico)

6.2.2.1 Lugar de ocurrencia:

- o Departamento
- o Provincia
- o Distrito
- o Centro poblado
- o Dirección

6.2.2.2 Identificación de la madre

- o Prenombres
- o Primer apellido
- o Segundo apellido
- o Apellido de casada
- o Edad, años
- o Tipo de documento de identidad de la madre
 - Documento Nacional de Identidad
 - Carné de extranjería
 - Pasaporte
 - Partida de nacimiento
 - Otros
- o N° de documento de identidad de la madre

6.2.2.3 Datos del feto

- o Sexo
 - Masculino
 - Femenino
 - Indeterminado
- o Fecha de expulsión o extracción del feto (año, mes y día) (aaaa, mm, dd)
- o Peso del feto (500 gr. y mas)
 - gr
 - Ignorado
- o Periodo de gestación (22 semanas y más)
 - En semanas
 - Ignorado
- o Muerte en relación al parto
 - Antes
 - Durante
 - Ignorado
- o Producto de la gestación de la madre



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 216 -MINSA/OGTI-V.01
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA CERTIFICACIÓN DE LAS DEFUNCIONES

- Único
- Doble
- Triple
- Más de 3
- Ignorado

6.2.2.4 Datos del parto

- Sitio de ocurrencia
 - Establecimiento de salud
 - Código RENAES
 - Nombre del establecimiento
 - Domicilio
 - Otro
 - Ignorado
- Tipo de parto
 - Espontáneo
 - Instrumentado
 - Cesárea
 - Otro
 - Ignorado
- Atendió el parto
 - Médico
 - Obstetra
 - Enfermero (a)
 - Interno (a)
 - Personal técnico o auxiliar de la salud
 - Partera
 - Otro
 - Ignorado
- Certificado por
 - El médico habiendo atendido la expulsión o extracción del feto
 - El médico sin haberlo atendido
 - Por otro profesional de la salud

6.2.2.5 Residencia habitual y datos de la madre

- País
- Departamento
- Provincia
- Distrito
- Centro poblado



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 216 -Minsa/OGTI-V.01
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA CERTIFICACIÓN DE LAS DEFUNCIONES

- Ignorado
- Nivel de instrucción
 - Ningún nivel / iletrado
 - Inicial/ Pre – escolar
 - Primaria incompleta
 - Primaria completa
 - Secundaria incompleta
 - Secundaria completa
 - Superior no universitaria incompleta
 - Superior no universitaria completa
 - Superior universitaria incompleta
 - Superior universitaria completa
 - Ignorado
- Embarazos e hijos
 - Nacidos vivos
 - Nacidos muertos
 - Número de abortos
 - Ignorado
- Control prenatal
 - Si
 - No
 - Ignorado

6.2.2.6 Causa de la defunción fetal y datos del médico u obstetra

- Causa de la defunción fetal
 - Atribuidas al feto
 - Enfermedad o afección principal del feto
 - Otras enfermedades o afecciones del feto
 - Atribuidas a la madre
 - Enfermedad o afección principal de la madre que afecta al feto
 - Otras enfermedades o afecciones de la madre que afectan al feto
- Prenombres y apellidos
- Documento de identidad
 - Documento Nacional de identidad
 - Carnet de extranjería
 - Pasaporte
 - N° del Documento de Identidad
- Colegio Profesional
 - C.M.P



- C.O.P
 - N° de Registro del Colegio Profesional
 - o Firma y sello
- 6.2.2.7 Certificación no médica ni obstétrica
- o La persona que llena estos datos es:
 - Otro personal de salud
 - Otro funcionario autorizado
 - o Prenombres y apellidos
 - o Documento de identidad
 - Documento Nacional de Identidad
 - Carnet extranjería
 - Pasaporte
 - N° del Documento de Identidad
 - o Cargo
 - o Firma y sello
 - o Causa probable de la defunción fetal
 - Atribuidas al feto.
 - Atribuidas a la madre.

6.3 CERTIFICACIÓN EN LÍNEA DE LA DEFUNCIÓN GENERAL

- 6.3.1 La certificación en línea se debe realizar en el establecimiento de salud donde ocurra una defunción o en las divisiones médico legales donde se realiza la necropsia. El establecimiento de salud habilitará un equipo informático en cada servicio asistencial, debiendo cumplir con las condiciones técnicas mínimas para el acceso al SINADEF referidas en la presente directiva administrativa. Para el caso de las divisiones médico legales donde se realiza la necropsia habilitarán el equipo informático donde corresponda.
- 6.3.2 El médico que certifica la defunción a través del SINADEF es responsable de seguir el siguiente procedimiento:
- a. Solicitar el documento de identidad del fallecido (peruano o extranjero) al familiar o persona allegada.
 - b. Verificar la foto e información contenida en el documento de identidad con las características del individuo.
 - c. Verificar la coincidencia de los datos de identificación confrontando la identidad del fallecido con el Registro Único de Identificación de las Personas Naturales - RUIPN del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil - RENIEC; asimismo, se deberá hacer uso del lector biométrico para huella dactilar, en caso se disponga de este.
- 6.3.3 Para el caso en que se consigne el sexo del fallecido y este no pueda ser determinado, se marcará en la variable de indeterminado únicamente en los siguientes casos:
- a. No se haya determinado el sexo del cadáver desde su nacimiento.
 - b. El cadáver presente anomalías congénitas.



c. Las condiciones del cadáver no permitan determinar el sexo.

6.3.4 Cuando los datos consignados en el Documento Nacional de Identidad del fallecido no coincidan con la base de datos consignados en el SINADEF, el médico u otro profesional de la salud estará eximido de expedir el certificado de defunción y deberá comunicar al Ministerio Público para que actúe conforme a sus atribuciones.

Cuando se disponga del lector de verificación biométrica y se consigne la huella dactilar del fallecido, y no coincidan con la base de datos del Registro Único de Identificación de las Personas Naturales - RUIPN del RENIEC vinculadas con el SINADEF, se deberá comunicar inmediatamente al Ministerio Público para que actúe conforme a sus atribuciones.

6.3.5 Si el fallecido es extranjero la certificación se realizará conforme a lo señalado en el numeral 5.3 de la presente Directiva Administrativa.

6.3.6 Imprimir el formulario de defunción general con los datos completos, el mismo que sólo incluirá el certificado de defunción general y no el informe estadístico, toda vez que este quedará almacenado a través del SINADEF.

6.3.7 El médico debe consignar su firma de acuerdo a su documento de identidad e impresión dactilar en el certificado de defunción y en el informe estadístico de defunción.

6.3.8 Entregar el certificado de defunción a la persona interesada; en caso no se presentase alguna persona para reclamar el cadáver, se comunicará al Ministerio Público para los fines pertinentes.

6.4 CERTIFICACIÓN MANUAL DE LA DEFUNCIÓN GENERAL (Anexo 6)

El médico que certifica la defunción es responsable de seguir el siguiente procedimiento:

6.4.1 Solicitar el documento de identidad del fallecido (peruano o extranjero) y confrontar los datos de identificación (fotografía) con éste.

En caso no se cuente con el documento de identidad de la persona fallecida, se comunicará inmediatamente al Ministerio Público, para que actúe de acuerdo a sus atribuciones.

6.4.2 Completar en su totalidad los datos solicitados en el Formulario de Defunción.

6.4.3 Para el caso en que se consigne el sexo del fallecido y este no pueda ser determinado, se marcará en la variable de indeterminado únicamente en los siguientes casos:

- a. No se haya determinado el sexo del cadáver desde su nacimiento .
- b. El cadáver presente anomalías congénitas.
- c. Las condiciones del cadáver no permitan determinar el sexo.

6.4.4 El médico consignará su firma de acuerdo a su Documento Nacional de Identidad - DNI e impresión dactilar en el certificado de defunción y en el informe estadístico de defunción.

6.4.5 Entregar el certificado de defunción a la persona interesada; en caso no se presentase alguna persona para reclamar el cadáver, se comunicará al Ministerio Público para los fines pertinentes y el certificado de defunción deberá ser remitido a la Oficina Registral del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil – RENIEC más cercana por el titular del establecimiento de salud.

6.4.6 Los profesionales de la salud que certifiquen la defunción general deberán enviar el informe estadístico de defunción general a la Oficina de Estadística del establecimiento de salud del Ministerio de Salud más cercano, para ser digitado o enviado al punto de digitación de la jurisdicción (DISA LM, IGSS, DIRESAs y



GERESAs). Del mismo modo, las Oficinas Registrales del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil – RENIEC, deben enviar los informes estadísticos que cuenten a las instancias administrativas antes citadas para el respectivo procesamiento. El Ministerio Público deberá desglosar el informe estadístico del formulario de defunción general y enviarlo a la DISA LIM, el IGSS, la DIRESA o GERESA, según corresponda.

6.5 CERTIFICACIÓN EN LÍNEA DE DEFUNCIÓN FETAL (Anexo 3)

- 6.5.1 La certificación en línea se debe realizar en los servicios del establecimiento de salud donde ocurra una defunción fetal. Dicho Certificado de Defunción Fetal es expedido para que el familiar del cadáver pueda realizar la inhumación entregándolo al promotor del cementerio respectivo.
- 6.5.2 El profesional de la salud que certifica la defunción fetal a través del SINADEF es responsable de seguir el siguiente procedimiento:
 - a) Solicitar el Documento Nacional de Identidad – DNI de la madre.
 - b) Verificar en el SINADEF la coincidencia de los datos de identificación (fotografía, prenombrados y apellidos) de la madre confrontando la identidad de esta con el Registro Único de Identificación de las Personas Naturales - RUIPN del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil - RENIEC y utilizando el lector de huellas dactilares en caso se disponga de éste.
 - c) Verificar si el periodo de gestación de la madre es igual o mayor a las 22 semanas o el peso del feto es de 500 gramos como mínimo.
- 6.5.3 Para el caso en que el periodo de gestación de la madre sea menor a las 22 semanas o el peso del feto sea menor de 500 gramos, el profesional de la salud podrá expedir el certificado de defunción fetal únicamente a solicitud del interesado.
- 6.5.4 Si la madre no puede ser identificada mediante la verificación biométrica de su huella dactilar o mediante el Documento Nacional de Identidad - DNI, o no cuente con el Documento Nacional de Identidad – DNI se registrarán los datos de identificación de la madre según lo que ella declare.
- 6.5.5 Si la madre es extranjera, el profesional de la salud le solicitará el documento de identidad, carné de extranjería o pasaporte, debiendo registrar los datos referidos en su documento en el SINADEF.
- 6.5.6 Imprimir el formulario de defunción fetal con los datos consignados, el mismo que incluirá solamente el certificado de defunción fetal. No incluye el informe estadístico, toda vez que este quedará almacenado en el SINADEF.
- 6.5.7 El profesional de la salud debe consignar su firma de acuerdo a su documento de identidad e impresión dactilar en el certificado de defunción fetal.
- 6.5.8 Entregar el certificado de defunción fetal a la madre, al padre o a un familiar cercano; en caso no se presentase alguno de ellos, el certificado de defunción fetal se archivará en la historia clínica de la madre.

6.6 CERTIFICACIÓN MANUAL DE DEFUNCIÓN FETAL (Anexo 3)

El profesional de la salud que constata o certifica la defunción fetal es responsable de seguir el siguiente procedimiento:

- 6.6.1 Solicitar el documento de identidad de la madre y confrontar sus datos personales (foto, nombres y apellidos), los mismos que son derivados de documentos o fuentes confiables que confronten su identidad.
- 6.6.2 Si la madre no puede ser identificada mediante su Documento Nacional de Identidad – DNI u otro documento, o no cuente con el Documento Nacional de



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 216 -Minsa/OGTI-V.01
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA CERTIFICACIÓN DE LAS DEFUNCIONES

Identidad – DNI se registrarán los datos de identificación de la madre según lo que ella declare.

- 6.6.3 Verificar si el periodo de gestación de la madre es igual o mayor a las 22 semanas o el peso del feto es de 500 gramos como mínimo.
- 6.6.4 Para el caso en que el periodo de gestación de la madre sea menor a las 22 semanas o el peso del feto sea menor de 500 gramos, el profesional de la salud podrá expedir el certificado de defunción fetal únicamente a solicitud del interesado.
- 6.6.5 Completar en su totalidad los datos exigidos en el formulario de defunción fetal.
- 6.6.6 Consignará su firma de acuerdo a su Documento Nacional de Identidad – DNI, e impresión dactilar en el certificado de defunción fetal y en el informe estadístico de defunción fetal.
- 6.6.7 Entregar el certificado de defunción fetal a la madre, al padre o a un familiar cercano; en caso no se presentase alguno de ellos, el certificado de defunción fetal se archivará en la historia clínica de la madre.
- 6.6.8 Los profesionales de la salud que certifiquen la defunción fetal deberán enviar el informe estadístico de defunción fetal a la oficina de estadística del establecimiento de salud, para ser digitado o enviado al punto de digitación de la jurisdicción (DISA LM, IGSS, DIREAS, GERESAs). Del mismo modo, las oficinas registrales del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil – RENIEC, deben enviar los informes estadísticos que cuenten a las instancias administrativas antes citadas para el respectivo procesamiento. El Ministerio Público deberá desglosar el informe estadístico del formulario de defunción fetal y enviarlo a la DISA LM, el IGSS, la DIRESA o la GERESA.
- 6.6.9 El Certificado de Defunción Fetal es expedido para que el familiar del cadáver pueda realizar la inhumación entregándolo al promotor del cementerio respectivo.

6.7 CASOS DE MUERTE EXTRAHOSPITALARIA E INTRAHOSPITALARIA

- 6.7.1 Para los casos de muertes extrahospitalaria e intrahospitalaria por muerte violenta o causas externas, se deberán comunicar al Ministerio Público para que éste disponga la derivación del cadáver a las divisiones médicos legales y procedan a realizar la necropsia y la certificación de la defunción, conforme a ley.
- 6.7.2 Para el caso de muerte extrahospitalaria por enfermedad la certificación de la defunción deberá ser realizada por el médico tratante.
- 6.7.3 Para el caso de muerte intrahospitalaria por enfermedad se deberá tener en cuenta los siguientes casos:
 - a. Si la persona fallece en un establecimiento de salud, luego de las 24 horas de haber sido admitido, le corresponde a dicho establecimiento de salud realizar la certificación de la defunción.
 - b. Si la persona fallece en un establecimiento de salud con internamiento antes de las 24 horas de admitido, deberá ser trasladado a la división médico legal de su jurisdicción para la necropsia de ley, siempre que no cuente con el certificado de defunción de su médico tratante.
 - c. Si la persona fallece dentro de las 48 horas de haber dejado el establecimiento de salud, le corresponde a dicho establecimiento de salud certificar la defunción, siempre que la causa de muerte fuera la razón de su internamiento.

6.8 CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS PARA EL ACCESO AL SINADEF

- 6.8.1 El Ministerio de Salud a través de la Oficina General de Tecnologías de la Información, implementará progresivamente y a solicitud de los establecimientos de



salud interesados, el SINADEF para la expedición del certificado de defunción a nivel nacional.

6.8.2 Para tener acceso al SINADEF, el establecimiento de salud y las divisiones médicos legales donde se practica la necropsia, deberán contar con los siguientes componentes como mínimo:

- a) Una computadora personal o portátil
- b) Una impresora láser con opción Dúplex.
- c) Una conexión a Internet.

Y de preferencia con un lector biométrico de huellas dactilares homologado con el RENIEC.

6.9 SUBSANACIÓN DE ERRORES U OMISIONES DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN GENERAL Y FETAL EN LÍNEA

- 6.9.1 La subsanación de un certificado de defunción a través del SINADEF sólo podrá realizarse mientras no se haya emitido el acta de defunción, salvo que el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil – RENIEC establezca la anulación del acta de defunción emitida.
- 6.9.2 La subsanación de errores están referidos únicamente a los prenombrados, apellidos, dirección, sexo y demás datos de identificación.
- 6.9.3 La subsanación sólo procederá previa comprobación del Documento Nacional de Identidad o la historia clínica de la existencia del sustento suficiente para ello.
- 6.9.4 Todo error u omisión en el certificado de defunción, debe ser subsanado por el mismo profesional de la salud que registró los datos, modificando o corrigiendo los datos a través del SINADEF.
- 6.9.5 El certificado de defunción original impreso con errores u omisiones debe ser anulado para proceder a emitir uno nuevo. El nuevo certificado de defunción deberá consignar el identificador único original (número de certificado), el cual deberá ser archivado en la historia clínica.
- 6.9.6 El SINADEF posee mecanismos de seguridad y trazabilidad que restringen la modificación de ciertos datos permitiendo identificar las modificaciones realizadas a un registro, así como a los usuarios responsables.

6.10 SUBSANACIÓN DE ERRORES U OMISIONES DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN GENERAL Y FETAL MANUAL

- 6.10.1 La subsanación de un certificado de defunción a través del SINADEF sólo podrá realizarse mientras no se haya emitido el acta de defunción, salvo que el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil — RENIEC o el Poder Judicial establezcan la anulación del acta de defunción emitida.
- 6.10.2 Todo error u omisión cometido en el certificado de defunción debe ser subsanado por el mismo profesional de la salud que registró los datos.
- 6.10.3 La subsanación sólo procederá previa comprobación del documento de identidad que se utilizó para la certificación de la defunción o la historia clínica de la existencia del sustento para ello.
- 6.10.4 El certificado de defunción subsanado deberá ser entregado al interesado para la inscripción de la defunción en las oficinas del Registro Civil. A excepción del certificado de defunción fetal manual.



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA CERTIFICACIÓN DE LAS DEFUNCIONES

6.10.5 El informe estadístico subsanado, deberá ser remitido por el responsable de estadística, en caso no se encuentre en el establecimiento de salud, al punto de procesamiento de informes estadísticos de la jurisdicción.

6.11 INSCRIPCIÓN DE LA DEFUNCIÓN EN LAS OFICINAS DE REGISTRO CIVIL

Para la inscripción de la defunción y emisión del acta de defunción por el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil - RENIEC, la persona interesada presentará el certificado de defunción en el más breve plazo y según lo establecido en la presente Directiva Administrativa.

6.12 PROCESAMIENTO DE INFORMES ESTADÍSTICOS MANUALES (informes estadísticos de defunción general y de los informes estadísticos de defunción fetal)

- 6.12.1 El procesamiento de los informes estadísticos manuales, se realizarán en los puntos de procesamiento establecidos por la DISA LM, las DIRESAs, las GERESAs, o las que hagan sus veces en las regiones, los mismos que deberán contar con el personal estadístico capacitado y con los requisitos técnicos mínimos para acceder al SINADEF.
- 6.12.2 Para el caso de las muertes hospitalarias, el procesamiento de los informes estadísticos se realizará periódicamente desarrollando actividades de control de calidad de las variables registradas. Asimismo, realizará la codificación de las causas de muerte, los mismos que serán ingresados en el SINADEF generando un archivo, el mismo que deberá ser enviado dentro de los siete (7) días siguientes de concluido el mes a informar.
- 6.12.3 Para el caso de los establecimientos de salud que no cuenten con los equipos informáticos pertinentes deberán realizar previamente el control de calidad de las variables del informe estadístico manual, así como la codificación de las causas de muerte, para luego enviarlos al punto de digitación del gobierno regional de su jurisdicción, los mismos que deberán realizar el control de calidad correspondiente así como la verificación pertinente, antes de ser ingresados al SINADEF. Los informes estadísticos manuales deberán ser enviados dentro de los siete (7) días siguientes de concluido el mes a informar.
- 6.12.4 Los informes estadísticos del SINADEF son procesados automáticamente y controlados directamente por el Ministerio de Salud a través de la Oficina General de Tecnologías de la Información.
- 6.12.5 Para el caso de las muertes extrahospitalarias, los informes estadísticos enviados por los Registros Civiles o establecimientos de salud que no cuenten con el SINADEF deberán ser remitidos a las Oficinas de Estadísticas e Informática de la DISA LM, el IGSS, las DIRESAs, y las GERESAs o las que hagan sus veces en las regiones, para el procesamiento, control de calidad, codificación, ingreso de datos e inconsistencia correspondiente. Luego de culminada dicha actividad, la DISA LM, el IGSS, las DIRESAs, y las GERESAs o las que hagan sus veces, deberán enviarlos a la Oficina General de Tecnologías de la Información del Ministerio de Salud, en un plazo no mayor de 7 días de concluido el mes.
- 6.12.6 La Oficina General de Tecnologías de la Información del Ministerio de Salud, realiza el cierre anual del procesamiento de los informes estadísticos manuales como máximo hasta dos (2) meses después de culminado el año anterior.



6.13 PROCESAMIENTO DE INFORMES ESTADÍSTICOS EN LÍNEA (informes estadísticos de defunción general y de los informes estadísticos de defunción fetal)

- 6.13.1 El procesamiento de los informes estadísticos en línea, deberá ser realizado por el responsable de la Oficina de Estadística del establecimiento de salud donde se produce el fallecimiento. Dicho responsable deberá verificar las causas de muerte de acuerdo a lo establecido por las normas referidas para la clasificación internacional de enfermedades – CIE10. En caso el establecimiento de salud no cuente con el codificador, esta actividad deberá ser realizada por la Oficina de Estadística e Informática de la DISA LM, el IGSS, las DIRESAs, las GERESAs, o las que hagan sus veces en las regiones y revisada por la Oficina General de Tecnologías de la Información.
- 6.13.2 La Oficina General de Tecnologías de la Información del Ministerio de Salud, realiza el cierre anual del procesamiento de los informes estadísticos en línea máximo hasta un (1) mes después de culminado el año anterior.

6.14 ACCESO AL SINADEF

- 6.14.1 Para acceder y operar el SINADEF en un establecimiento de salud, es preciso contar con requisitos técnicos mínimos, los cuales están publicados en el portal del Sistema de Información de Defunciones del Ministerio de Salud en la dirección: <http://www.minsa.gob.pe/defunciones>
- 6.14.2 El Director o Jefe del establecimiento de salud o del punto de procesamiento de informes estadísticos, deberá gestionar el acceso al SINADEF para los profesionales de la salud y personal estadístico que harán uso del SINADEF a través del procedimiento publicado en el portal del Sistema de Información de Defunciones del Ministerio de Salud en la siguiente dirección: <http://www.minsa.gob.pe/defunciones>
- 6.14.3 La DISA LM, el IGSS, las DIRESAs, las GERESAs, o las que hagan sus veces en las regiones, deberán elaborar el Plan Regional de Implementación del Sistema de Información de Defunciones en su jurisdicción, en coordinación con la Oficina General de Tecnologías de la Información del Ministerio de Salud.

6.15 ASIGNACIÓN DE FORMULARIOS DE DEFUNCIÓN

El Ministerio de Salud, a través de la DISA LM, el IGSS, las DIRESAs, las GERESAs, o las que hagan sus veces en las regiones, entregarán a los profesionales de la salud médicos que lo soliciten y laboren en los diferentes Centros Médicos particulares y/o a los médicos que cuenten con consultorios particulares, diez (10) formularios al año para expedir los certificados de defunción manuales, pudiendo solicitar otro grupo al entregar los informes estadísticos de la defunción utilizados.

6.16 CAPACITACIÓN Y ELABORACIÓN DE MANUALES POR LA OFICINA GENERAL DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN

- 6.16.1 El Ministerio de Salud, a través de la Oficina General de Tecnologías de la Información, capacitará al personal de la DISA LM, el IGSS, las DIRESAs, GERESAs, respecto al llenado de los formularios, así como en la codificación, digitación, procesamiento, consolidación y análisis de la información estadística.
- 6.16.2 Asimismo, el Ministerio de Salud, a través de la Oficina General de Tecnologías de la Información elaborará los manuales estadísticos donde se indiquen los indicadores para la calidad y sub-registro para el manejo del personal estadístico, así como los indicadores de evaluación de la calidad, cobertura, oportunidad y disponibilidad de los certificados de defunción.



6.17 DEL PERSONAL DE SALUD

- 6.17.1 El personal de salud encargado de la certificación de la defunción general y fetal deberá estar debidamente capacitado en el llenado, desglose y codificación de los formularios.
- 6.17.2 El personal de salud que forme parte del procedimiento del registro y certificación de la defunción general y fetal es responsable de sensibilizar al declarante o usuario, con la finalidad de garantizar la inscripción de la defunción, según corresponda.

VII. RESPONSABILIDADES

7.1 A NIVEL NACIONAL

El Ministerio de Salud a través de la Oficina General de Tecnologías de la Información, es responsable de la difusión de la presente Directiva Administrativa, de brindar asistencia técnica y de supervisar su cumplimiento en coordinación con el IGSS, la DISA LM, las DIRESAs, las GERESAs, o las que hagan sus veces a nivel regional, para la implementación del Sistema de Información de Defunciones en los establecimientos de salud, públicos y privados, e instancias del Sector Salud.

7.2 A NIVEL REGIONAL

El IGSS, la DISA LM, las DIRESAs, GERESAs o las que hagan sus veces a nivel regional, son responsables de difundir, de brindar la asistencia técnica, y de implementar la presente Directiva Administrativa en sus respectivos ámbitos jurisdiccionales.

7.3 A NIVEL LOCAL

Las redes, microrredes, establecimientos de salud y puntos de procesamiento de informes estadísticos son responsables de implementar y cumplir estrictamente lo dispuesto en la presente Directiva Administrativa.

VIII. DISPOSICIONES FINALES

Primera.- La no expedición del certificado de defunción fetal para el caso de las muertes fetales intrauterinas cuyo peso sea menor a los 500 gramos o el periodo de gestión menor a las 22 semanas, no impide la entrega de los restos humanos al solicitante.

Segunda.- En tanto el establecimiento de salud donde ocurra una defunción o en las divisiones médicos legales donde se realiza la necropsia no cuente con el equipamiento informático en cada servicio asistencial para acceder al SINADEF, mínimamente se deberá implementar este en la oficina de estadística o la que haga sus veces.

Tercera.- En caso de pérdida o extravío del certificado de defunción por parte del interesado, el profesional de la salud que expidió el certificado de defunción original o el director del establecimiento de salud o de las divisiones médicos legales donde se expidieron éstos, de manera excepcional, podrán emitir una copia, bajo responsabilidad, por lo que deberán evaluar si procede la expedición del mismo.

Cuarta.- Los profesionales de la salud, personal técnico, auxiliar asistencial de salud y demás personas que intervengan en el tratamiento de datos personales en el formulario de defunción deberán cumplir con las exigencias establecidas en la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales y su Reglamento, de manera que asegure la reserva y confidencialidad de la información allí contenida.

Quinta.- La presente Directiva Administrativa podrá ser actualizada cuando el Ministerio de Salud, el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil, el Instituto Nacional de Estadística e Informática y el Ministerio Público lo estimen pertinente, y coordinen su revisión.



IX. ANEXOS

- 9.1 Anexo 1: Formulario de Defunción General
- 9.2 Anexo 2: Formulario de Defunción Fetal
- 9.3 Anexo 3: Flujo del Proceso de Registro y Certificación de la Defunción General
- 9.4 Anexo 4: Flujo del Proceso de Registro y Certificación de la Defunción Fetal



ANEXO 1:
FORMULARIO DE
DEFUNCIÓN GENERAL



CON ESTE DOCUMENTO SE DEBE SOLICITAR LA INSCRIPCIÓN DE LA DEFUNCIÓN EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE REGISTRO DE ESTADO CIVIL

Nro. Serie:

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN GENERAL

El que suscribe certifica que: 1. Atendió al difunto en su última enfermedad [] 2. Únicamente constató la defunción [] 3. Haber realizado la necropsia []

1. IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

1.1 Condición de identificación 1. Persona identificada []

1.2 Documento de identidad 1. Documento nacional de identidad [] 3. Pasaporte [] 5. Otro [] Especificar: _____ 2. Carnet de extranjería [] 4. Partida de nacimiento [] Número: _____

1.3 Prenombres _____

1.4 Primer apellido _____

1.5 Segundo apellido _____

1.6 Apellido de casada _____

1.7 Sexo Masculino [] Femenino [] Indeterminado [] 1.8 Edad _____ Años _____ Meses _____ Días _____ Horas [] Ignorado []

2. DATOS DEL FALLECIMIENTO

2.1 Fecha _____ 2.2 Hora _____ de 0 a 24 hrs.

2.3 Sitio de ocurrencia 1. Establecimiento de salud [] 2. Domicilio [] 3. Centro laboral [] 4. Vía pública [] 5. En tránsito [] 6. Otro [] 99. Ignorado []

2.4 Dirección _____

Distrito _____

Provincia _____

Departamento _____

2.5 Centro poblado _____

2.6 Causa básica del fallecimiento _____

Archivos de la Oficina de Registro Civil

Corte aquí

INFORME ESTADÍSTICO DE LA DEFUNCIÓN GENERAL (Solo para uso estadístico)

Nro. Serie:

11 Departamento: [] 12 Provincia: [] 13 Distrito: [] 14 Centro poblado: []

Solo para ser llenado por el Codificador MINSA

3 Tipo de seguro o financiador de salud 1. SIS [] 2. EsSALUD [] 3. Sanidad FAP [] 4. Sanidad NAVAL [] 5. Sanidad EP [] 6. Sanidad PNP [] 7. Privados [] 8. Otros [] 99. Ignorado [] 9. Sin Seguro []

4 Datos del fallecido 41 Sexo: 1. Masculino [] 2. Femenino [] 3. Indeterminado [] 42 Edad: [] Años [] Meses [] Días [] Horas [] Ignorado [] 43 Estado conyugal / marital: Conviviente/Concubina [] Casado(a) [] Divorciado(a) [] Separado(a) [] Viudo(a) [] Ignorado [] 44 Nivel de Instrucción: Ningún nivel / iletrado [] Secundaria completa [] Inicial / Pre-escolar [] Superior no universitaria incompleta [] Primaria incompleta [] Superior no universitaria completa [] Primaria completa [] Superior universitaria incompleta [] Secundaria incompleta [] Superior universitaria completa [] Ignorado [] 45 Ocupación: Trabajaba: 1. Si [] 2. No [] 3. Ignorado [] 46 En que: Especifique []

5 Residencia habitual del fallecido 51 País: [] 52 Departamento: [] 53 Provincia: [] 54 Distrito: [] 55 Centro poblado: []

2 Identificación del fallecido 21 Prenombres: [] 22 Primer apellido: [] 23 Segundo apellido: [] 24 Apellido de casada: [] 25 Grupo étnico: [] 26 Documento de identidad: Tipo [] Número []

Tipo de documento de identidad:

- 1 = Documento nacional de Identidad 2 = Carnet de extranjería 3 = Pasaporte 4 = Partida de nacimiento 5 = Otro

6 Lugar, fecha y hora de fallecimiento 61 Departamento: [] 62 Provincia: [] 63 Distrito: [] 64 Centro poblado: [] 65 Dirección: []

56 Dirección de la residencia habitual del fallecido: Jr./Calle/Av./Paj./Mza./Otro _____ Nro./Interior/Lote _____ Urb./AA./HH./PP./JJ./Casería/Otro _____

66 Fecha: (dd/mm/aaaa) [] [] [] [] Hora: (de 0 a 24 hrs) [] [] [] 67 Sitio de ocurrencia: 1. Establecimiento de salud [] Código RENAES: [] (*) Nombre del establecimiento de salud: [] 2. Domicilio [] 3. Centro de trabajo [] 4. Vía pública [] 5. En tránsito [] 6. Otro [] 99. Ignorado []

71 Certificado por: - 1. Médico(a) [] 2. Obstetra [] 3. Enfermero(a) [] 4. Otro profesional de la salud [] 5. Personal técnico o auxiliar de la salud []

72 El que certifica declara: 1. Atendió al difunto en su última enfermedad [] 2. Únicamente constató la defunción [] 3. Haber realizado la necropsia []

73 Causa de la defunción I Enfermedad o estado patológico que produjo la muerte directamente (a) _____ Debido a (o como consecuencia de) _____ b) _____ Debido a (o como consecuencia de) _____ c) _____ Debido a (o como consecuencia de) _____ d) _____ CAUSAS ANTECEDENTES: (b, c y d) Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa consignada arriba, mencionándose en último lugar la causa básica II Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morboso que lo produjo _____

Intervalo aproximado entre el comienzo de la enfermedad y la muerte a) _____ b) _____ c) _____ d) _____ CIE-10 [] [] [] [] años, meses, días, horas, según correspondan



ANEXO 2:
FORMULARIO DE
DEFUNCIÓN FETAL



CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN FETAL

El(La): 1. Médico(a) [] 3. Personal de la salud [] que suscribe certifica haber: 1. Atendido [] 3. Realizado la necropsia [] la: 1. Expulsión [] 2. Extracción [] de un feto. 2. Obstetra [] 2. Constatado []

1. IDENTIFICACIÓN DE LA MADRE

1.1 Condición de identificación 1. Persona identificada [] 2. Persona no identificada []
1.2 Documento de identidad 1. Documento nacional de identidad [] 3. Pasaporte [] 5. Otro [] Especificar: _____
2. Carnet de extranjería [] 4. Partida de nacimiento [] Número _____
1.3 Prenombres _____
1.4 Primer apellido _____
1.5 Segundo apellido _____
1.6 Apellido de casada _____

2. DATOS DEL FALLECIMIENTO

2.1 Fecha Día / Mes / Año 2.2 Hora de 0 a 24 hrs.
2.3 Lugar _____
2.4 Dirección _____
Distrito _____ Provincia _____
Departamento _____
2.5 Centro poblado _____

INFORME ESTADÍSTICO DE LA DEFUNCIÓN FETAL

(Solo para uso estadístico)

MARCAR CON UN ASPA EN LOS CASILLOS CORRESPONDIENTES SEGUN SEA EL CASO

2. Identificación de la madre
11 Departamento: 21 Prenombres: 26 Tipo de documento de identidad de la madre
12 Provincia: 22 Primer apellido: Documento nacional de identidad [] Pasaporte []
13 Distrito: 23 Segundo apellido: Carnet de extranjería [] Partida de nacimiento []
14 Centro poblado: 24 Apellido de casada: Otros []
14 Dirección: 25 Edad: años 27 Número de documento de identidad de la madre
31 Sexo: 32 Fecha de expulsión o extracción del feto: 33 Peso del feto (500gr. y más) 34 Período de gestación
35 Muerte en relación al parto 36 Producto de la gestación de la madre
41 Sitio de ocurrencia: 42 Tipo de parto: 43 Atendió el parto 44 Certificado por:
51 País: 52 Departamento: 53 Provincia: 54 Distrito: 55 Centro poblado: 56 Ignorado []
57 Nivel de instrucción: 58 Embarazos e hijos: 59 Control prenatal:
61 Causa de la defunción fetal
62 Prenombres y apellidos:
63 Documento de identidad:
64 Colegio profesional:
65 N° de registro del colegio profesional:
66 Firma y sello:
71 La persona que llena estos datos es: 72 Prenombres y apellidos:
73 Documento de identidad:
74 Cargo:
75 Firma y sello:
77 Causa probable de la defunción fetal:
a) Atribuidas al feto:
b) Atribuidas a la madre:

4. DATOS DEL DECLARANTE / PADRE

4.1 Documento de identidad 1. Documento nacional de identidad 3. Pasaporte 5. Otro Especificar _____
 2. Carnet de extranjería 4. Partida de nacimiento Número _____

4.2 Prenombres _____

4.3 Primer apellido _____

4.4 Segundo apellido _____

4.5 Domicilio _____
 Distrito _____ Provincia _____
 Departamento _____

5. DATOS DEL PERSONAL DE LA SALUD

5.1 Documento de identidad 1. Documento nacional de identidad 3. Pasaporte
 2. Carnet de extranjería Número _____

5.2 Prenombres _____

5.3 Primer apellido _____

5.4 Segundo apellido _____

5.5 N° de registro del colegio profesional _____

5.6 Médico(a) Obstetra Enfermero(a) Otro profesional de la salud Personal técnico o auxiliar de la salud

Firma y sello

Impresión a color de la
 Profesión (verificar derechos)

INSTRUCCIONES GENERALES:

Este formulario, consta de dos partes desglosables:
 La parte superior corresponde al CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN FETAL, el que será llevado por la madre, el padre u otra persona responsable al Registro Civil, para asentar la defunción.
 La parte inferior corresponde al INFORME ESTADÍSTICO DE LA DEFUNCIÓN FETAL, el que deberá permanecer en el establecimiento de salud, para ser remitido posteriormente a la Dirección de Salud respectiva.
 Si la certificación es hecha por un médico u obstetra, este debe llenar todas las secciones, excepto la 7.
 Si la certificación es hecha por una persona no médica u obstetra, llenará todas las secciones, excepto la 6.

*) Código RENAES, es el código único de los Establecimiento de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, públicos y privados, el cual forma parte del Catálogo Sectorial de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, en cumplimiento de la RM N° 384-2008/MINSA, la cual esta soportado por un aplicativo web, el cual permite al público general acceda a la consulta de datos de los Establecimientos y Salud sin restricción. <http://app12.susalud.cob.pe/views/ConsultaPorCodigoUnico.aspx>

INSTRUCCIONES ESPECIFICAS:

SECCIÓN 6: CAUSA DE LA DEFUNCIÓN FETAL:

6.1 Causa de la Defunción Fetal:

Atribuidas al feto:

En a) debe anotarse la enfermedad o afección del feto que tuvo la mayor contribución a la defunción fetal.
 El resto de patologías, si existieran, se anotarán en b).

Atribuidas a la madre:

En c) y d) se deben anotar las afecciones o enfermedades de la madre que tuvieron algún efecto adverso sobre el feto, la afección más importante debe anotarse en c).

Ver ejemplo:



6

61 Causa de la defunción fetal

Atribuidas al feto:

a) Enfermedad o afección principal del feto: Hipoxia Intrauterina P 2 0 9

b) Otras enfermedades o afecciones del feto: Desnutrición Fetal Grave P 0 5 0

Atribuidas a la madre:

a) Enfermedad o afección principal de la madre que afecta al feto: Preeclampsia grave P 0 0 0

b) Otras enfermedades o afecciones de la madre que afectan al feto: Placenta previa P 0 2 0

62 Prenombres y apellidos: _____

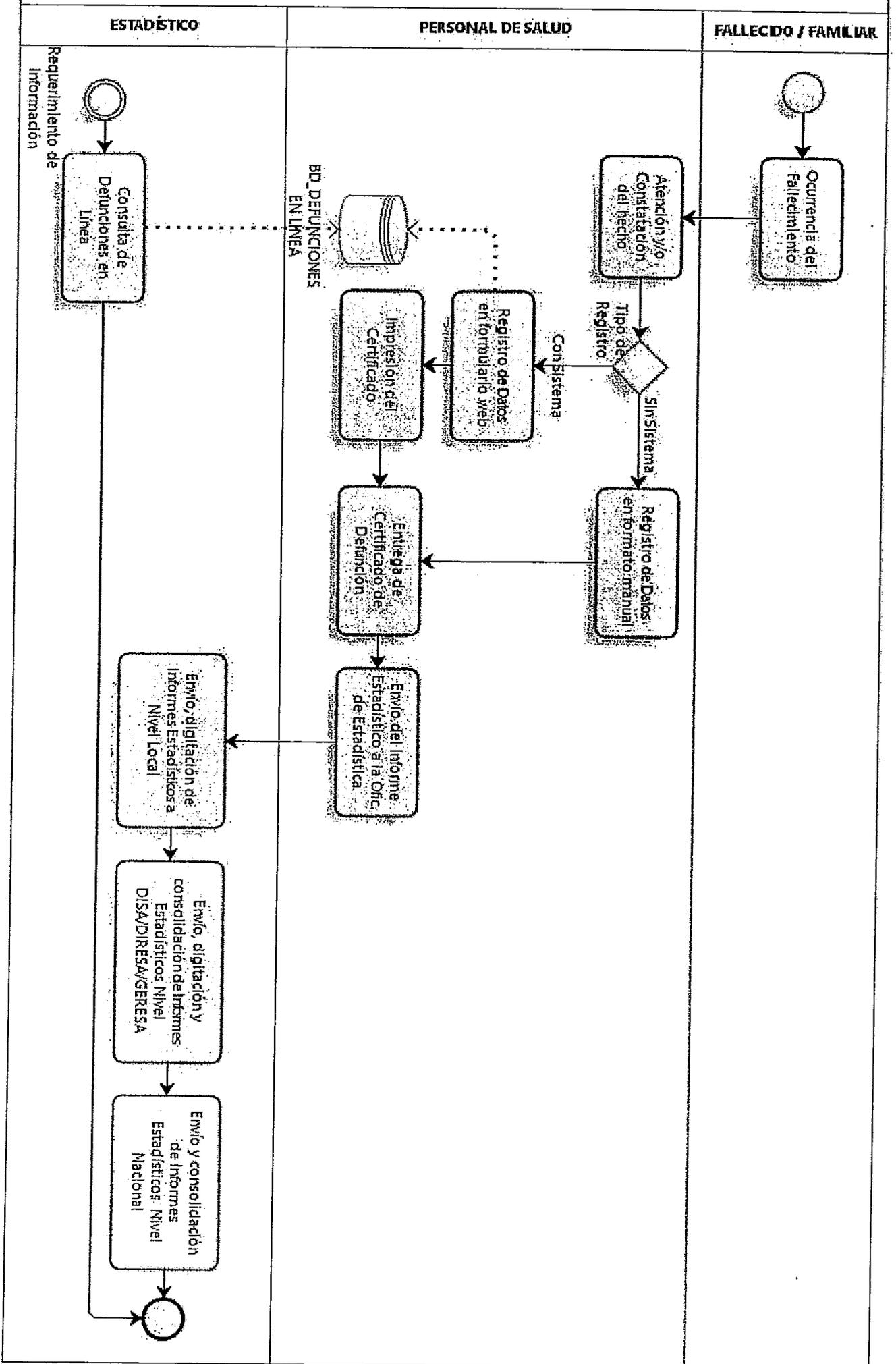
63 Documento de Identidad: 1. DNI 2. CE _____

64 Colegio profesional: 1. C.M.P 2. C.O.P 65 N° de registro del colegio profesional: _____ 66 Firma y sello: _____

ANEXO 3:
FLUJO DEL PROCESO DE
REGISTRO Y CERTIFICACIÓN DE LA
DEFUNCIÓN GENERAL

ANEXO 4:
FLUJO DEL PROCESO DE
REGISTRO Y CERTIFICACIÓN DE LA
DEFUNCIÓN FETAL

FLUJO DEL PROCESO DE REGISTRO Y CERTIFICACIÓN DE LA DEFUNCIÓN FETAL



012001