

12. SE TRATA DE UN FETUS  
ESTE FUE

EXAMENADO



SI

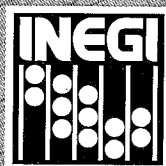
TUMORAL



NO

# MANUAL DE CODIFICACIÓN

## *del Certificado de Muerte Fetal*

SECRETARÍA DE SALUD  
CÓDIGO DE MUERTE FETAL<http://intranet.inegi.gob.mx>

## Presentación

---

El **Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI)** presenta el **Manual de Codificación del Certificado de Muerte Fetal**, referido a todas las variables contenidas en el instrumento de captación, con excepción del rubro de la causa de muerte fetal y variables involucradas con ésta (sexo y edad gestacional del producto).

El presente manual se inserta en las diversas actividades que realiza el **INEGI** para la generación de las estadísticas vitales, de las cuales forma parte la estadística de mortalidad.

Esta actualización surge a raíz del cambio del modelo de certificado de muerte fetal, utilizado a partir del año de información 2004.

## Índice General

---

<b>Introducción</b>	<b>5</b>
<b>1. Objetivos</b>	<b>6</b>
<b>2. Características generales del certificado de muerte fetal</b>	<b>7</b>
<b>3. Instrucciones generales</b>	<b>8</b>
<b>4. Instrucciones específicas</b>	<b>11</b>
Peso	11
De un embarazo	13
Recibió atención prenatal	15
Este embarazo fue	17
La muerte fetal ocurrió	19
Fecha y hora de la expulsión o extracción	20
Domicilio donde ocurrió la expulsión o extracción	24
Lugar de la expulsión o extracción	28
¿Quién atendió la expulsión o extracción?	29
Si se trata de un aborto, éste fue	32
Si se trata de un parto, éste fue	36
Procedimiento para la expulsión o extracción	40
Edad de la madre	42
Estado civil de la madre	43
Residencia habitual de la madre	45
Escolaridad de la madre	49
Institución de derechohabencia	51
Número de seguridad social o de afiliación	53
Ocupación habitual de la madre	53
En los embarazos anteriores a éste tuvo	57

Condición de la madre después del parto o aborto	59
Certificada por	60
Fecha de certificación	63
<b>Anexo</b>	
Certificado de muerte fetal	66

## Introducción

---

**La Dirección General de Estadística** elabora el presente manual para normar y regular las tareas de la crítica y codificación de la causa de muerte, con lo cual se pretende contribuir al mejoramiento de la información estadística de la mortalidad en México.

La defunción fetal es la muerte de un producto de la concepción, antes de su expulsión o su extracción completa del cuerpo de su madre, independientemente de la duración del embarazo; la muerte está indicada por el hecho que después de la separación, el feto no respira ni da ninguna otra señal de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria (CIE-10 Vol. I). La captación fidedigna de este hecho demográfico, permite la generación de estadísticas veraces y oportunas, que sirven para conocer y analizar los factores y las características que influyen en la mortalidad fetal en el país, además de sustentar políticas y programas en materia de salud.

Con esta perspectiva se realizan periódicamente ajustes al certificado de muerte fetal, los cuales posibilitan el estudio más detallado de este hecho vital.

Este documento consta de cuatro apartados y un anexo: en el primero se exponen los objetivos de la crítica y codificación; en el segundo se abordan las características generales del certificado de muerte fetal y en los dos últimos se especifican las instrucciones generales para la crítica y codificación de cada variable. El anexo es el nuevo certificado de muerte fetal.

## 1. Objetivos

---

- Establecer en todas las oficinas del INEGI involucradas, los criterios y procedimientos para la codificación y el tratamiento manual de la información captada en los certificados de muerte fetal, de tal forma, que los resultados muestren un panorama apegado a la realidad y sean útiles para el análisis y toma de decisiones relacionados con este hecho demográfico.
- Aportar elementos que refuercen la homogeneidad en el tratamiento de la crítica manual de la información en todas las oficinas regionales del Instituto.
- Mejorar la calidad de la información que se genera sobre la estadística de muertes fetales, a través de la aplicación de criterios de codificación uniformes y adecuados al diseño y contenido del certificado de muerte fetal.

## 2. Características Generales del Certificado de Muerte Fetal

---

El certificado de muerte fetal es un documento con triple utilidad: en el contexto legal registra en forma precisa un hecho vital y es un requisito para efectuar los trámites conducentes para la inhumación, incineración o traslado del feto; en el ámbito estadístico hace posible la tipificación de las muertes fetales; desde el punto de vista epidemiológico, aporta información para dar seguimiento y sustentar acciones que redunden gradualmente en una menor incidencia de este fenómeno.

El certificado está constituido de la manera siguiente:

**Datos del producto del embarazo y del suceso.** Incluye la información referente a sexo, edad gestacional y peso del producto; de un embarazo se clasifica en único, gemelar, tres y más; si recibió atención prenatal; si este embarazo fue normal o complicado; si la muerte fetal ocurrió, fecha y hora de la expulsión o extracción; domicilio donde ocurrió la expulsión o extracción; lugar de la expulsión o extracción; ¿quién atendió la expulsión o extracción?, si se trata de un aborto, éste fue; si se trata de un parto, éste fue; y procedimiento para la expulsión o extracción.

**Causas de la muerte fetal.** Dispone de espacio para precisar si la causa es atribuible a la madre o al feto, y se asigna otra área para el código CIE (Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud), de cada una de ellas.

**Datos de la madre.** Recaba los datos relativos a nombre, edad, estado civil de la madre, su residencia habitual, escolaridad, institución de derechohabencia, número de seguridad social o de afiliación, ocupación habitual, y si en los embarazos anteriores a éste tuvo y, finalmente condición de la madre después del parto o aborto.

**Datos del informante.** Contiene el nombre del informante y parentesco con el (la) fallecido(a).

**Datos del certificante.** Registra quién certificó (médico o no), su nombre, domicilio y teléfono, así como el número de cédula profesional y la fecha de certificación.

En el reverso del certificado, se incluye el instructivo para su correcto llenado.

El documento fuente de donde se capta la información sobre este hecho demográfico, es el certificado de muerte fetal.

Es pertinente señalar que, en caso de recibir formatos anteriores al modelo 2004, la codificación se hará en la banda situada en su costado derecho, siguiendo los criterios establecidos en la versión precedente de este manual.

### 3. Instrucciones Generales

---

Antes de realizar la crítica y codificación para la aplicación de los códigos respectivos, se deberán tomar en cuenta las siguientes indicaciones:

- A. Los criterios y procedimientos estipulados en este capítulo, se deberán aplicar únicamente para la información captada en el certificado de muerte fetal.
- B. El proceso del tratamiento de la información se desarrollará en dos etapas: la primera se refiere a la crítica manual de la información; la segunda, a la codificación de las respuestas.
- Se denomina crítica manual, a la revisión de la información contenida en el certificado de muerte fetal, y aplicación, en los casos que lo ameriten, de los criterios de limpieza y validación, a fin de poder asignar los códigos adecuados para la captura de las variables.
  - La codificación es la traducción de la información reportada, debidamente criticada a una clave o código numérico, y la anotación de éstos en el espacio disponible dentro del recuadro, en que se ubica la variable de interés.
- C. En el certificado de muerte fetal deben criticarse y codificarse las siguientes variables:

NÚMERO DE REFERENCIA EN EL CERTIFICADO	DENOMINACIÓN
3	Peso
4	De un embarazo
5	Recibió atención prenatal
6	Este embarazo fue
7	La muerte fetal ocurrió
8	Fecha y hora de la expulsión o extracción
9	Domicilio donde ocurrió la expulsión o extracción
9.2	Localidad o colonia
9.3	Municipio o delegación
9.4	Entidad federativa
10	Lugar de la expulsión o extracción
11	¿Quién atendió la expulsión o extracción?
12	Si se trata de un aborto, éste fue
13	Si se trata de un parto, éste fue
14	Procedimiento para la expulsión o extracción
18	Edad de la madre
19	Estado civil de la madre
20	Residencia habitual de la madre
20.2	Localidad o colonia
20.3	Municipio o delegación
20.4	Entidad federativa



21	Escolaridad de la madre
22	Institución de derechohabencia
23	Número de seguridad social o de afiliación
24	Ocupación habitual de la madre
25	En los embarazos anteriores a éste tuvo
25.1	Nacidos vivos (número)
25.2	Nacidos muertos (número)
26	Condición de la madre después del parto o aborto
28	Certificada por
31	Fecha de certificación

D. La crítica y codificación de las variables que se mencionan a continuación; únicamente será realizada por el codificador de causa de muerte, con base en el Manual para la Crítica y Codificación de la Causa Básica de la Defunción y Corrección del Listado de Error, para certificados de defunción, muerte fetal y acta de defunción.

- Sexo del producto
- Edad gestacional del producto
- Causas de la muerte fetal

E. Durante la crítica manual se revisará y validará la información registrada en el certificado, sólo serán consideradas correctas las respuestas que estén circuladas con rojo; en caso necesario, se utilizará el espacio disponible dentro del recuadro correspondiente, para anotar con el mismo color, los datos que sustituyan a los asentados erróneamente.

a) Se escribirán las claves respectivas empleando siempre números arábigos.

8. FECHA Y HORA DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN

16041999

1	6			V			1	9	9	9			:		
Día		Mes				Año				Horas		Minutos			

b) Los datos de día y mes, se escribirán de derecha a izquierda, y se asignarán ceros en las casillas sobrantes. En el caso del año siempre se anotarán sus cuatro dígitos.

8. FECHA Y HORA DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN

05011999

0	5			0	1		1	9	9	9			:		
Día		Mes				Año				Horas		Minutos			

c) En caso de respuestas fuera de espacio, se observará si esto ocurre en todo el certificado; cuando sea así, significará que la inadecuada colocación de las copias del certificado de muerte fetal, en la máquina de escribir propició dicha situación. Bastará con circular el código correspondiente.

6. ESTE EMBARAZO FUE

Normal ☒ 1 Complicado ☐ 2

8. FECHA Y HORA DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN

Día Mes Año Horas Minutos

06/19/99

d) Si la respuesta marcada es la alternativa Se ignora, se codificará con cero encerrado en un círculo, en el espacio disponible, aun cuando el certificado presente otros códigos para esta opción.

13. SI SE TRATA DE UN PARTO, ÉSTE FUE

Normal ☐ 1

Complicado ☐ 2

Se ignora ☒ 9

0

e) Si en la variable no se señala ninguna respuesta, se codificará con cero encerrado en un círculo, en el espacio disponible, a menos que exista un criterio de validación que permita seleccionar otro código.

5. RECIBIÓ ATENCIÓN PRENATAL 0

Sí ☐ 1                      No ☐ 2

F. Se realizará la crítica y codificación de las variables utilizando color rojo; toda corrección se hará con la mayor claridad posible, para evitar confusiones de números o letras.

G. Si durante el proceso de codificación no se encontrara marcada ninguna opción de respuesta, pero en su lugar existiera alguna anotación que funcione como tal, se aplicará el código que le corresponda.

## 4. Instrucciones Específicas

---

Para fines prácticos, la crítica y codificación de las variables incluidas en el certificado de muerte fetal, considera tres grupos:

Primer grupo. Se refiere al tratamiento de las respuestas que cumplen con las características y condiciones requeridas.

Segundo grupo. Especifica los criterios para las respuestas que la fuente informante reporta con problemas de ubicación, ilegibilidad y/o congruencia o fuera de los límites permitidos. En este bloque se pueden encontrar tres situaciones:

- La primera se refiere a las respuestas que se encuentran fuera del espacio o círculo correspondiente.
- En el segundo caso se refiere a cuando lo escrito no es claro o no se entiende.
- La última se refiere a cuando se ha señalado más de una opción (respuesta múltiple).

Tercer grupo. Proporciona los criterios para la crítica y codificación de las variables, cuya respuesta fue omitida por la fuente informante o por el responsable de llenar el certificado de muerte fetal.

### CRÍTICA Y CODIFICACIÓN

Se recuerda que la codificación de las variables edad, sexo y causas de la muerte fetal, únicamente serán realizadas por el codificador de causa de muerte.

Las instrucciones para cada variable deben aplicarse de acuerdo con los criterios que se indican a continuación:

### PESO

Para la respuesta a esta variable identificada con el número 3 en el certificado de muerte fetal, dentro del apartado de datos del producto del embarazo y del suceso, se asignaron cuatro campos y está indicado que debe darse en gramos; no obstante, con frecuencia se presenta en diversas formas.

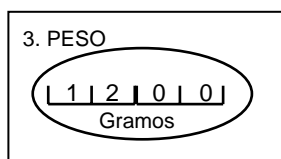
Los códigos que se consideran válidos para esta variable son:

De 500 a 7000 (gramos) y 0000, cuando no se especifica el peso.

Para su crítica y codificación, se procederá según las características de la respuesta:

#### PRIMER GRUPO

- a) Si la respuesta está anotada con números arábigos y en la forma requerida, se circulará la cifra y la palabra gramos.



- b) Si la respuesta está anotada con:

- Letras
- Kilogramos
- Números romanos

Se realizará la conversión a números arábigos y se anotará el código correspondiente, se circulará la cifra junto con la palabra gramos.

3. PESO

500

QUINIENTOS

Gramos

3. PESO

3115

3 Kg 115

Gramos

3. PESO

2184

MMCLXXXIV

Gramos

## SEGUNDO GRUPO

a) Si la respuesta es borrosa o ilegible se codificará con cero, encerrado en un círculo en el espacio disponible del recuadro.

3. PESO

0

mil doscientos

Gramos

b) Cuando la respuesta no se encuentre dentro de los rangos (500 a 7000 gramos), deberá ajustarse la cifra al límite permitido y se encerrará en un círculo incluyendo la palabra gramos.

3. PESO

7000

20 Kg

Gramos

### TERCER GRUPO

Si no se encontrara información, se codificará con cero encerrado en un círculo, en la parte superior del recuadro.

3. PESO

0

Gramos

### DE UN EMBARAZO

Esta variable se identifica con el número 4 dentro del certificado de muerte fetal, se refiere al número de productos existentes en el mismo embarazo y los códigos que se utilizan son:

TIPO DE EMBARAZO	CÓDIGOS
Único	1
Gemelar	2
Tres y más	3
No especificado	0

Para criticar y codificar la información de acuerdo con su presentación se procederá de la siguiente manera:

### PRIMER GRUPO

Si la variable tiene marcada una sola opción se circulará el código correspondiente.

4. DE UN EMBARAZO

Único ☒ 1

Gemelar ☐ 2

Tres y más ☐ 3

### SEGUNDO GRUPO

Dentro de este grupo se pueden encontrar las siguientes alternativas:

- Respuesta fuera de espacio
- Multirrespuesta

Las respuestas fuera de espacio son todas aquéllas cuya marca no se encuentra sobre el círculo correspondiente; para la codificación de éstas se procederá de la siguiente manera:

- a) Cuando se haya marcado entre el nombre y la alternativa de la respuesta, se circulará el código de la opción señalada.

4. DE UN EMBARAZO

Único ☒ 1

Gemelar ☐ 2

Tres y más ☐ 3

4. DE UN EMBARAZO

Único ☐ 1

Gemelar ☐ 2

Tres y más ☒ 3

b) Si la respuesta se encuentra sobre algún círculo, se encerrará el código correspondiente a la opción indicada.

4. DE UN EMBARAZO

Único ☒ 1

Gemelar ☐ 2

Tres y más ☐ 3

c) Si la respuesta se encontrara entre dos opciones, primero se revisará si hubo un corrimiento de ésta por el mal acomodo de las copias del certificado; si no es así, por ser la única respuesta con esta característica, se codificará con cero y se encerrará en un círculo en el espacio disponible del recuadro.

4. DE UN EMBARAZO

Único ☐ 1

Gemelar ☒ 2

Tres y más ☐ 3

0

d) Si en la variable hay marcada más de una opción, se codificará con cero encerrado en un círculo, en el espacio disponible del recuadro.

4. DE UN EMBARAZO

Único ☒ 1

Gemelar ☒ 2

Tres y más ☐ 3

0

4. DE UN EMBARAZO

Único ☒ 1

Gemelar ☒ 2

Tres y más ☒ 3

0

### TERCER GRUPO

Cuando no se encuentre información de ningún tipo, se codificará con cero encerrado en un círculo, en el espacio disponible del recuadro.

4. DE UN EMBARAZO

Único ☐ 1

Gemelar ☐ 2

Tres y más ☐ 3

0

### RECIBIÓ ATENCIÓN PRENATAL

Esta variable identificada con el número 5 en el certificado de muerte fetal, indica si el feto o el producto y la madre, recibieron atención médica durante el embarazo, los códigos que se utilizan son los siguientes:

RECIBIÓ ATENCIÓN PRENATAL	CÓDIGOS
Sí	1
No	2
No especificado	0

Para criticar y codificar la información se procederá de la siguiente manera:

### PRIMER GRUPO

Cuando en la variable esté marcada una sola opción, se circulará el código correspondiente.

5. RECIBIÓ ATENCIÓN PRENATAL

Sí ☒ 1

No ☐ 2

5. RECIBIÓ ATENCIÓN PRENATAL

Sí ☐ 1

No ☒ 2

## SEGUNDO GRUPO

En este grupo se pueden encontrar las siguientes alternativas:

- Respuesta fuera de espacio
- Multirrespuesta

Cuando se presente marcada la respuesta fuera de espacio, se efectuará la codificación de la siguiente forma:

- a) Si la respuesta señalada se encuentra a un lado del nombre, se circulará el código que le corresponde a ésta.

5. RECIBIÓ ATENCIÓN PRENATAL

**X** Sí ☒ 1      No ☐ 2

5. RECIBIÓ ATENCIÓN PRENATAL

Sí ☐ 1      No ☒ 2 **X**

- b) Si la respuesta se encuentra sobre alguna de las opciones, se circulará el código de respuesta que le corresponda.

5. RECIBIÓ ATENCIÓN PRENATAL

Sí ☒ 1 **X**      No ☐ 2

- c) Si la respuesta se encuentra fuera de espacio de la opción señalada, se verificará si hubo corrimiento en todas las respuestas debido al mal acomodo de las copias en el momento de llenar el certificado, si es así, se circulará el código correspondiente.

5. RECIBIÓ ATENCIÓN PRENATAL

Sí ☐ 1      No ☒ 2 **X**

Si hay respuesta en las dos opciones, se codificará con cero en el espacio disponible encerrado en un círculo.



5. RECIBIÓ ATENCIÓN PRENATAL

Sí ☒ 1      No ☒ 2

0

### TERCER GRUPO

Cuando en los espacios designados no haya ninguna respuesta, se codificará con cero encerrado en un círculo, en el espacio disponible dentro del recuadro.

5. RECIBIÓ ATENCIÓN PRENATAL

Sí ☐ 1      No ☐ 2

0

### ESTE EMBARAZO FUE

Esta variable se identifica con el número 6 dentro del certificado de muerte fetal, se refiere a los embarazos que evolucionaron normalmente o con alguna alteración en la salud, ya sea de la madre o del producto, por lo que requirieron de atención médica para su solución; los códigos de respuesta válidos son:

ESTE EMBARAZO FUE	CÓDIGOS
Normal	1
Complicado	2
No especificado	0

Para realizar la crítica y codificación de esta variable, se procederá de la siguiente forma:

### PRIMER GRUPO

Cuando en la variable esté marcada una sola opción, se circulará el código correspondiente.

6. ESTE EMBARAZO FUE

Normal ☐ 1      Complicado ☒ 2

### SEGUNDO GRUPO

- Respuesta fuera de espacio
- Multirrespuesta

Las respuestas fuera de espacio son todas aquellas que no se encuentran marcadas dentro de los círculos de los códigos de respuesta; para realizar la codificación, se procederá de la siguiente forma:

- a) Si la marca se encuentra a un lado del nombre de la opción de respuesta, se circulará el código correspondiente:

6. ESTE EMBARAZO FUE

X Normal ☐ 1 Complicado ☐ 2

- b) Si la respuesta se encuentra a un lado del círculo, se encerrará el código correspondiente:

6. ESTE EMBARAZO FUE

Normal ☐ 1 Complicado ☒ 2

- c) Si la marca se encuentra sobre alguno de los círculos, se encerrará el código correspondiente:

6. ESTE EMBARAZO FUE

Normal ☒ 1 Complicado ☐ 2

- d) Si al revisar se comprueba que no hubo corrimiento en todas las respuestas y la marca se encuentra en medio de las dos alternativas, se codificará con cero encerrado en un círculo, en el espacio disponible del recuadro.

6. ESTE EMBARAZO FUE

Normal ☐ 1 X Complicado ☐ 2

0

- e) Si hay respuesta en las dos opciones, se codificará con cero encerrado en un círculo, en el espacio disponible del recuadro.

6. ESTE EMBARAZO FUE

Normal ☒ 1 Complicado ☒ 2

0

### TERCER GRUPO

Si no hay marcada alguna respuesta, se codificará con cero encerrado en un círculo.

6. ESTE EMBARAZO FUE

Normal ☐ 1 Complicado ☐ 2

0

## LA MUERTE FETAL OCURRIÓ

Esta variable se identifica con el número 7 en el certificado de muerte fetal, se refiere a si el producto falleció antes o durante el trabajo de parto; los códigos que se utilizarán son:

OCURRENCIA DE LA MUERTE FETAL	CÓDIGOS
Antes del parto	1
Durante el parto	2
No especificado	0

Para realizar la crítica y codificación de esta variable, se procederá de la siguiente forma:

### PRIMER GRUPO

Cuando se encuentre marcada una sola opción, se circulará el código correspondiente:

7. LA MUERTE FETAL OCURRIÓ

Antes del parto ☒ 1 Durante el parto ☐ 2

7. LA MUERTE FETAL OCURRIÓ

Antes del parto ☐ 1 Durante el parto ☒ 2

### SEGUNDO GRUPO

En este pueden encontrarse dos variantes con las siguientes características:

- Respuesta fuera de espacio
- Multirrespuesta

Para la codificación de las respuestas fuera de espacio se procederá de la siguiente manera:

a) Si la respuesta está próxima y/o sobre alguno de los círculos, se encerrará el código señalado.

7. LA MUERTE FETAL OCURRIÓ

Antes del parto ☒ 1 Durante el parto ☐ 2

b) Si la marca de la respuesta se encuentra en medio de las dos opciones, se verificará si existe corrimiento en todas las variables, si ésta es la única con dicha característica, se codificará con cero encerrado en un círculo.

7. LA MUERTE FETAL OCURRIÓ

Antes del parto ☐ 1 ☒ 0 Durante el parto ☐ 2

- c) Si se encontraran marcadas las dos opciones, se codificará con cero en el espacio disponible encerrado en un círculo.

7. LA MUERTE FETAL OCURRIÓ		0
Antes del parto	<input checked="" type="radio"/> 1	Durante el parto <input checked="" type="radio"/> 2

### TERCER GRUPO

Si no existe respuesta a esta variable, se codificará con cero en el espacio disponible, encerrado en un círculo.

7. LA MUERTE FETAL OCURRIÓ		0
Antes del parto	<input type="radio"/> 1	Durante el parto <input type="radio"/> 2

### FECHA Y HORA DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN

Esta variable se identifica con el número 8 en el apartado de datos del producto del embarazo y del suceso, este numeral reúne dos variables: la primera capta información del día, mes y año en que ocurrió la expulsión o extracción del producto; la segunda, registra la hora en que ocurrió el deceso.

Para la fecha se asignan ocho campos: los primeros dos de izquierda a derecha son para el día; los dos posteriores para el mes, los cuatro últimos corresponden al año.

Los códigos que se indican para esta variable son:

FECHA DE EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN	CÓDIGOS
Día	De 01 a 31, y 00 para se ignora
Mes	De 01 a 12
	01 enero
	02 febrero
	03 marzo
	04 abril
	05 mayo
	06 junio
	07 julio
	08 agosto
	09 septiembre
	10 octubre
	11 noviembre
	12 diciembre
Año	Igual o menor al de certificación (cuatro dígitos)

Para realizar la crítica y codificación de esta variable, se procederá de acuerdo con las siguientes indicaciones:

#### PRIMER GRUPO

a) Si los datos anotados están con números arábigos en el lugar adecuado, se circulará la respuesta.

8. FECHA Y HORA DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN

0	9	0	9	1	9	9	9			:			
Día		Mes		Año				Horas		Minutos			

b) Si la respuesta está anotada con letras, abreviaturas, números romanos y ordinales, se realizará la conversión a números arábigos, se escribirá en el espacio disponible dentro del recuadro y se circulará la respuesta.

8. FECHA Y HORA DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN

08061999											
8	UNO				9	9			:		
Día	Mes		Año		Horas		Minutos				

8. FECHA Y HORA DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN

09051999												
	X	Mayo				9	9			:		
Día	Mes		Año		Horas		Minutos					

#### SEGUNDO GRUPO

Dentro de este grupo pueden encontrarse las siguientes alternativas de respuestas:

- Información borrosa o ilegible
- Información incongruente

a) Si la información reportada para el día se encuentra borrosa o ilegible, se asignarán ceros en los espacios correspondientes y se circulará la respuesta.

8. FECHA Y HORA DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN

00051999												
<del>0</del>	<del>9</del>	0	5			9	9			:		
Día	Mes		Año		Horas		Minutos					

b) Si la información reportada para mes y/o año es borrosa e ilegible se revisará la variable 31, fecha de certificación y se anotará el día, mes y año de ésta, el dato que resulte, se encerrará en un círculo.

8. FECHA Y HORA DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN

05031999												
0	5	0	3	&	\$	&	\$			:		
Día	Mes		Año		Horas		Minutos					

31. FECHA DE CERTIFICACIÓN

0	5	0	3	1	9	9	9
Día		Mes		Año			

- a) Para los casos de información incongruente. Si el día es mayor al de certificación y el mes y año son iguales, se asignará la misma fecha de la certificación y se encerrará en un círculo.

8. FECHA Y HORA DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN

21031999									
2	5	0	3	1	9	9	9		
Día		Mes		Año				Horas	Minutos

31. FECHA DE CERTIFICACIÓN

2	1	0	3	1	9	9	9
Día		Mes		Año			

- b) Si el día es menor o igual al de certificación y el mes y/o año son mayores, se anotará dentro del recuadro el día reportado; en mes y año, se transcribirán de la variable 31 y se circulará la respuesta.

8. FECHA Y HORA DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN

15051999									
1	5	0	6		9	9			
Día		Mes		Año				Horas	Minutos

31. FECHA DE CERTIFICACIÓN

1	5	0	5	1	9	9	9
Día		Mes		Año			

## HORA DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN

La variable Hora de la defunción, forma parte de la variable Fecha de la expulsión o extracción, identificada con el número 8 en el certificado de muerte fetal, capta la hora y minutos en que ocurrió la muerte fetal.

El campo reservado para la variable hora de defunción se compone de cuatro dígitos; dos para la hora y dos para los minutos. Los códigos válidos son los siguientes:

La hora 24, se considerará correcta sólo cuando vaya acompañada de 00 minutos, en los casos en que esta última unidad de tiempo sea mayor, se adecuará a lo señalado anteriormente.

HORA DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN	CÓDIGOS
Horas	00-24
Minutos	00-59

No especificado	9999
-----------------	------

La codificación de esta variable consiste en circular el código que se va a capturar; en caso de alguna corrección, se incluirá el nuevo dato sobre la variable y se circulará.

Para la codificación de la hora de la defunción, se procederá de acuerdo con las siguientes indicaciones:

- a) Si la información anotada para la hora y minutos se encuentra dentro de los rangos establecidos, se circulará el dato.

8. FECHA Y HORA DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN

1	2	:	2	0
Día			Mes	
Año				
Horas			Minutos	

- b) Si la información anotada para horas está entre los rangos de 01 a 11 con las siglas “p.m.” o “pasado meridiano”, se realizarán las siguientes conversiones:

HORA	CONVERSIÓN
01 p.m.	13
02 p.m.	14
03 p.m.	15
04 p.m.	16
05 p.m.	17
06 p.m.	18

HORA	CONVERSIÓN
07 p.m.	19
08 p.m.	20
09 p.m.	21
10 p.m.	22
11 p.m.	23
12 p.m.	24

- c) Si el dato reportado para la hora se encuentra fuera del rango estipulado (25 ó más), se codificará con 9999, independientemente de lo señalado en minutos y se encerrará en un círculo.

8. FECHA Y HORA DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN

2	6	:	3	0
Día			Mes	
Año				
Horas			Minutos	

9999

- d) Si el dato de la hora se encuentra dentro de los rangos estipulados (00-24) pero el dato de minutos está fuera de los códigos válidos (mayor a 59), se codificará la hora con los códigos señalados y para minutos con el código máximo permitido (59).

8. FECHA Y HORA DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN

2	3	:	9	0
Día			Mes	
Año				
Horas			Minutos	

23:59

- e) Si sólo se reporta el dato para horas sin indicar minutos, se complementará con ceros en los campos destinados a los minutos y se circulará el dato.

f) Si sólo se reporta el dato en minutos, en los campos para la hora se asignarán ceros, no olvidando que si el dato de minutos se encuentra fuera del rango estipulado, se deberá anotar el máximo permitido. En caso de que en la hora de expulsión o extracción se reporten solamente segundos, se codificará 00 en horas y 00 en minutos.

DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN

En esta variable identificada con el número 9 dentro del cuerpo del certificado de muerte fetal, deberá codificarse la entidad, municipio y localidad donde ocurrió la expulsión o extracción; cuenta con dos campos para la asignación de los códigos de la entidad federativa, tres campos para el municipio o delegación y cuatro para el número de localidad, se tendrá cuidado porque este dato puede ser diferente al de residencia habitual de la madre; por otra parte, el codificador deberá agrupar los datos en este orden, no obstante que en el formato guardan un acomodo distinto.

Los códigos válidos para esta variable en entidad federativa son los siguientes:

DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN	CÓDIGOS
Entidad federativa	01 a 32 y 00 para no especificado
Estados Unidos de Norteamérica	33
Otros países latinoamericanos	34
Resto de los países	35

## MUNICIPIO Y LOCALIDAD

Estos se codificarán de acuerdo con lo señalado en el Catálogo de Integración Territorial (CIT). Los códigos vigentes para municipio o delegación y localidad hasta 2005 abarcan los rangos siguientes:

MUNICIPIO Y LOCALIDAD	CÓDIGOS
Municipio	001 a 570
Localidad	0001 a 6000
Sin información	000 y 0000



Para realizar la crítica y codificación de estas variables, se procederá de acuerdo con las siguientes indicaciones:

PRIMER GRUPO

Cuando la respuesta del lugar geográfico sea congruente con los catálogos en entidad federativa y municipio o delegación y localidad, se agruparán los datos dentro del recuadro y se circulará.

9. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN								
9.1	<div>22 005 0111</div>	Insurgentes Calle y número Colón	9.2	Las Adjuntas				
9.3			9.4	Localidad o colonia Querétaro				
Municipio o Delegación			Entidad Federativa					

SEGUNDO GRUPO

Este bloque reúne los casos que tienen las siguientes características:

- Respuesta fuera de lugar.
  - Nombre repetido (en entidad federativa o municipio).
- a) Cuando las respuestas no se encuentren ubicadas en el rubro correspondiente, se verificará si es congruente en entidad federativa y municipio; si este último dato fue omitido, se buscará el nombre de la localidad dentro del CIT, en caso de aparecer, irá acompañado del municipio al que pertenece, se asignarán los códigos correspondientes conforme se indica en el CIT, se encerrará en un círculo.

9. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN								
9.1	<div>15 092 0020</div>	Calle 10 Morelos Calle y número San Sebastián Xolalpa	9.2					
9.3			9.4	Localidad o Colonia México				
Municipio o Delegación			Entidad Federativa					

9. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN								
9.1	<div>17 009 0003</div>	Sur 145 Calle y número La Borunda	9.2	Guanajuato				
9.3			9.4	Localidad o Colonia				
Municipio o Delegación			Entidad Federativa					

Para cuando se repita el nombre de la entidad federativa o del municipio, se hará lo siguiente:

- b) Cuando dicha situación se presente con la entidad, pero no se mencione el nombre del municipio, éste se tratará de rescatar por medio del nombre de la localidad; se codificará la entidad federativa citada y el municipio correspondiente a la localidad. Se circulará el grupo de datos resultante. En el CIT, la colonia San Vicente se encuentra en el municipio La Paz.

9. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN			
9.1	03 003 2449	Conocido, San Vicente Calle y número Baja California Sur	9.2 Baja California Sur Localidad o Colonia Baja California Sur
9.3		Municipio o Delegación	9.4 Entidad Federativa

c) Si la entidad de ocurrencia (variable 9) y la de residencia habitual de la madre (variable 20), son diferentes, se asignará el código de la entidad registrada en la variable 9 y para municipio y localidad se anotarán 000 y 0000, respectivamente. En el CIT, la localidad de Casas Rojas no se encuentra en el estado de Morelos.

9. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN			
9.1	17 000 0000	Conocido Calle y número Morelos	9.2 Casas Rojas Localidad o Colonia Morelos
9.3		Municipio o Delegación	9.4 Entidad Federativa

20. RESIDENCIA HABITUAL (anote el domicilio permanente donde vive la madre)			
20.1	21 114 0000	Calle y número Puebla	20.2 Localidad o Colonia Puebla
20.3		Municipio o Delegación	20.4 Entidad Federativa

d) Si el nombre del municipio aparece varias veces y el de la entidad no se encontrara, se verificará en la PEC-6-62 el paquete del mes al que pertenece el certificado y la entidad correspondiente al municipio reportado. Se circulará el grupo de datos resultante.

9. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN			
9.1	13 001 0001	Calle 10 Calle y número Tláhuac	9.2 Tláhuac Localidad o Colonia Tláhuac
9.3		Municipio o Delegación	9.4 Entidad Federativa

PEC-6-62	
REMITE:	
DE LA FUENTE INFORMANTE:	
(Denominación)	
CON DOMICILIO EN:	
CALLE	NÚM.
LOCALIDAD	C.P.
MUNICIPIO	Tláhuac
ESTADO	México
TELÉFONO	

e) Para los casos en que el municipio esté repetido y no sea posible asignarlo a ninguna entidad federativa, se codificará la entidad y municipio reportado en la PEC-6-62. El municipio Acatlán aparece en cinco entidades; Hidalgo, Jalisco, Oaxaca, Puebla y Veracruz.

9. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN			
9.1	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;"> 13 001 0001 </div>	Conocido Calle y número	9.2
9.3	Acatlán	Municipio o Delegación	9.4
		Localidad o Colonia	Entidad Federativa

PEC-6-62	
REMITE:	
DE LA FUENTE INFORMANTE:	
(Denominación)	
CON DOMICILIO EN:	
CALLE	NÚM.
LOCALIDAD	C.P.
MUNICIPIO	Acatlán
ESTADO	Hidalgo
TELÉFONO	

### TERCER GRUPO

Este grupo reúne los criterios para codificar la variable 9, Domicilio donde ocurrió la expulsión o extracción, cuando no se encuentra respuesta alguna.

Quando la variable 9 Domicilio donde ocurrió la expulsión o extracción esté en blanco, se transcribirán los datos de entidad y municipio reportados en la PEC-6-62; en este caso, se usa como referencia el estado de Guanajuato y el municipio de Santiago Maravatío.

9. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN			
9.1	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;"> 11 036 0001 </div>	Calle y número	9.2
9.3		Municipio o Delegación	9.4
		Localidad o Colonia	Entidad Federativa

PEC-6-62	
REMITE:	
DE LA FUENTE INFORMANTE:	
(Denominación)	
CON DOMICILIO EN:	
CALLE	NÚM.
LOCALIDAD	C.P.
MUNICIPIO	Santiago Maravatío
ESTADO	Guanajuato
TELÉFONO	

## LUGAR DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN

Esta variable se identifica con el número 10 en el certificado de muerte fetal, se ubica en el recuadro de datos del producto del embarazo y del suceso, capta el lugar físico donde ocurrió la expulsión o extracción del producto y los códigos válidos que se utilizan son:

LUGAR DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN	CÓDIGOS
Secretaría de Salud	1
IMSS Oportunidades	2
IMSS	3
ISSSTE	4
PEMEX	5
SEDENA	6
SECMAR	7
Otra unidad pública	8
Unidad Médica privada	9
Vía pública	10
Hogar	11
Otro lugar	12
Se ignora	00

Para la crítica y codificación procederá de la siguiente forma:

### PRIMER GRUPO

Si en la variable se encuentra marcada una sola opción, se circulará el código señalado.

10. LUGAR DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN	Secretaría de Salud <input type="radio"/> 1	IMSS Oportunidades <input checked="" type="radio"/> 2	IMSS <input type="radio"/> 3	ISSSTE <input type="radio"/> 4	PEMEX <input type="radio"/> 5	Vía pública <input type="radio"/> 10	Otro lugar <input type="radio"/> 12		
	SEDENA <input type="radio"/> 6	SECMAR <input type="radio"/> 7	Otra unidad pública <input type="radio"/> 8	Unidad Médica privada <input type="radio"/> 9	10.1 Nombre de la unidad médica			Hogar <input type="radio"/> 11	Se ignora <input type="radio"/> 99

### SEGUNDO GRUPO

Las instrucciones para los casos de este bloque son los siguientes:

- Respuestas fuera de espacio
  - Multirrespuesta
- a) Cuando se haya marcado entre el nombre y el número de la alternativa de respuesta, se circulará el código de la opción correspondiente.

10. LUGAR DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN	Secretaría de Salud <input type="radio"/> 1	IMSS Oportunidades <input type="radio"/> 2	IMSS <input type="radio"/> 3	ISSSTE <input type="radio"/> 4	PEMEX <input type="radio"/> 5	Vía pública <input type="radio"/> 10	Otro lugar <input type="radio"/> 12		
	SEDENA <input type="radio"/> 6	SECMAR <input checked="" type="radio"/> 7	Otra unidad pública <input type="radio"/> 8	Unidad Médica privada <input type="radio"/> 9	10.1 Nombre de la unidad médica			Hogar <input type="radio"/> 11	Se ignora <input type="radio"/> 99

- b) Si la respuesta se encuentra señalada sobre alguno de los círculos, se encerrará la opción correspondiente.

10. LUGAR DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN	Secretaría de Salud <input type="radio"/> 1	IMSS Oportunidades <input type="radio"/> 2	IMSS <input type="radio"/> 3	ISSSTE <input type="radio"/> 4	PEMEX <input type="radio"/> 5	Vía pública <input type="radio"/> 10	Otro lugar <input type="radio"/> 12
SEDENA <input type="radio"/> 6	SECMAR <input type="radio"/> 7	Otra unidad pública <input type="radio"/> 8	Unidad Médica privada <input type="radio"/> 9	10.1 Nombre de la unidad médica		Hogar <input checked="" type="radio"/> 11	Se ignora <input type="radio"/> 99

c) Si existe respuesta en más de una opción se codificará con cero dentro del recuadro y se circulará.

10. LUGAR DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN	Secretaría de Salud <input type="radio"/> 1	IMSS Oportunidades <input type="radio"/> 2	IMSS <input type="radio"/> 3	ISSSTE <input type="radio"/> 4	PEMEX <input type="radio"/> 5	Vía pública <input type="radio"/> 10	Otro lugar <input checked="" type="radio"/> 12
SEDENA <input type="radio"/> 6	SECMAR <input type="radio"/> 7	Otra unidad pública <input type="radio"/> 8	Unidad Médica privada <input type="radio"/> 9	10.1 Nombre de la unidad médica		Hogar <input checked="" type="radio"/> 11	Se ignora <input type="radio"/> 99

### TERCER GRUPO

Cuando no exista respuesta en esta variable, se codificará con cero y se circulará.

10. LUGAR DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN	Secretaría de Salud <input type="radio"/> 1	IMSS Oportunidades <input type="radio"/> 2	IMSS <input type="radio"/> 3	ISSSTE <input type="radio"/> 4	PEMEX <input type="radio"/> 5	Vía pública <input type="radio"/> 10	Otro lugar <input type="radio"/> 12
SEDENA <input type="radio"/> 6	SECMAR <input type="radio"/> 7	Otra unidad pública <input type="radio"/> 8	Unidad Médica privada <input type="radio"/> 9	10.1 Nombre de la unidad médica		Hogar <input type="radio"/> 11	Se ignora <input type="radio"/> 99

### ¿QUIÉN ATENDIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN?

Esta variable se encuentra ubicada dentro del recuadro de datos del producto del embarazo y del suceso, se identifica con el número 11; capta si la expulsión o extracción fue atendida por personal médico o no médico, los códigos válidos son:

¿QUIÉN ATENDIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN?	CÓDIGOS
Médico	1
Enfermera	2
Partera	3
Otro	4
Se ignora	0

Para la crítica y codificación de esta variable se procederá de acuerdo con las siguientes indicaciones:

### PRIMER GRUPO

Cuando se haya marcado una sola opción, circulará el código correspondiente.

11. ¿QUIÉN ATENDIÓ LA EXPULSIÓN  
O EXTRACCIÓN?

Médico ☒ 1 Enfermera ☐ 2

Partera ☐ 3 Otro ☐ 4 Se ignora ☐ 9

11. ¿QUIÉN ATENDIÓ LA EXPULSIÓN  
O EXTRACCIÓN?

Médico ☐ 1 Enfermera ☐ 2

Partera ☒ 3 Otro ☐ 4 Se ignora ☐ 9

## SEGUNDO GRUPO

Este bloque reúne los casos que tienen las siguientes características:

- Respuesta fuera de espacio
- Multirrespuesta

a) Si la respuesta se encuentra a un lado o sobre el nombre de la opción, se circulará el código de la opción señalada.

11. ¿QUIÉN ATENDIÓ LA EXPULSIÓN  
O EXTRACCIÓN?

Médico ☒ 1 Enfermera ☐ 2

Partera ☐ 3 Otro ☐ 4 Se ignora ☐ 9

11. ¿QUIÉN ATENDIÓ LA EXPULSIÓN  
O EXTRACCIÓN?

Médico ☐ 1 Enfermera ☐ 2

Partera ☐ 3 Otro ☒ 4 Se ignora ☐ 9

b) Si la respuesta se ubica sobre alguno de los círculos, se encerrará el código correspondiente.

11 ¿QUIÉN ATENDIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN?

Médico ☐ 1      Enfermera ☐ 2

Partera ☒ 3      Otro ☐ 4      Se ignora ☐ 9

En caso de tener más de una opción marcada (respuesta múltiple), se procederá de la siguiente forma:

- c) Si entre las respuestas marcadas de la variable 11, se encuentra la opción Médico, se consultará la variable 10 Lugar de la expulsión o extracción, si ésta tiene como respuesta algún código entre 1 y 9, se circulará 1 (Médico) en la variable 11.

10. LUGAR DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN

Secretaría de Salud ☐ 1      IMSS Oportunidades ☐ 2      IMSS ☐ 3      ISSSTE ☐ 4      PEMEX ☐ 5

SEDENA ☐ 6      SECMAR ☐ 7      Otra unidad pública ☐ 8      Unidad Médica privada ☒ 9      10.1 Nombre de la unidad médica \_\_\_\_\_

Vía pública ☐ 10      Otro lugar ☒ 12

Hogar ☐ 11      Se ignora ☐ 99

11 ¿QUIÉN ATENDIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN?

Médico ☒ 1      Enfermera ☐ 2

Partera ☐ 3      Otro ☐ 4      Se ignora ☐ 9

- d) Si la variable 11 tiene multirrespuesta o no hay información, se revisará la variable 10 (Lugar de la expulsión o extracción); si marcó algún código entre 10 y 12, se anotará cero en la variable 11 y se circulará.

10. LUGAR DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN

Secretaría de Salud ☐ 1      IMSS Oportunidades ☐ 2      IMSS ☐ 3      ISSSTE ☐ 4      PEMEX ☐ 5

SEDENA ☐ 6      SECMAR ☐ 7      Otra unidad pública ☐ 8      Unidad Médica privada ☐ 9      10.1 Nombre de la unidad médica \_\_\_\_\_

Vía pública ☐ 10      Otro lugar ☐ 12

Hogar ☒ 11      Se ignora ☐ 99

11. ¿QUIÉN ATENDIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN?

Médico ☒ 1      Enfermera ☒ 2

Partera ☒ 3      Otro ☐ 4      Se ignora ☐ 9

0

### TERCER GRUPO

- a) Si en la variable 11, no se encuentra información de ningún tipo, deberá consultar la variable 10; si la respuesta es algún código entre 1 y 9, se codificará con 1 (Médico) la variable 11.

10. LUGAR DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN	Secretaría de Salud <input type="radio"/> 1	IMSS Oportunidades <input type="radio"/> 2	IMSS <input type="radio"/> 3	ISSSTE <input type="radio"/> 4	PEMEX <input type="radio"/> 5	Vía pública <input type="radio"/> 10	Otro lugar <input type="radio"/> 12
SEDENA <input type="radio"/> 6	SECMAR <input checked="" type="radio"/> 7	Otra unidad pública <input type="radio"/> 8	Unidad Médica privada <input type="radio"/> 9	10.1 Nombre de la unidad médica _____		Hogar <input type="radio"/> 11	Se ignora <input type="radio"/> 99

11. ¿QUIÉN ATENDIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN?	
Médico <input checked="" type="radio"/> 1	Enfermera <input type="radio"/> 2
Partera <input type="radio"/> 3	Otro <input type="radio"/> 4    Se ignora <input type="radio"/> 9

b) Si la respuesta de la variable 10 tiene como código entre 10 y 12 ó está codificada con cero, se anotará el mismo en la variable 11 y se circulará.

10. LUGAR DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN	Secretaría de Salud <input type="radio"/> 1	IMSS Oportunidades <input type="radio"/> 2	IMSS <input type="radio"/> 3	ISSSTE <input type="radio"/> 4	PEMEX <input type="radio"/> 5	Vía pública <input type="radio"/> 10	Otro lugar <input type="radio"/> 12
SEDENA <input type="radio"/> 6	SECMAR <input type="radio"/> 7	Otra unidad pública <input type="radio"/> 8	Unidad Médica privada <input type="radio"/> 9	10.1 Nombre de la unidad médica _____		Hogar <input checked="" type="radio"/> 11	Se ignora <input type="radio"/> 99

11. ¿QUIÉN ATENDIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN?	
Médico <input type="radio"/> 1	Enfermera <input type="radio"/> 2
Partera <input type="radio"/> 3	Otro <input type="radio"/> 4    Se ignora <input type="radio"/> 9
<input checked="" type="radio"/> 0	

### SI SE TRATA DE UN ABORTO, ÉSTE FUE

Esta variable identificada con el número 12, capta información del tipo de aborto; si fue espontáneo, provocado o terapéutico y los códigos válidos son:

EL ABORTO FUE	CÓDIGOS
Espontáneo	1
Provocado	2
Terapéutico	3
Se ignora	0

Para realizar la crítica y codificación de esta variable, se procederá de la siguiente forma:

#### PRIMER GRUPO

Si viene marcada una sola opción y en los términos requeridos, se circulará el código correspondiente.



12. SI SE TRATA DE UN ABORTO ÉSTE FUE			
Espontáneo	<input type="radio"/> 1	Provocado	<input type="radio"/> 2
Terapéutico	<input checked="" type="radio"/> 3	Se ignora	<input type="radio"/> 9

## SEGUNDO GRUPO

En este bloque se pueden encontrar las siguientes alternativas:

- Respuesta incongruente con la edad gestacional
- Respuesta fuera de espacio
- Multirrespuesta

La respuesta incongruente es aquélla en la cual se indica que se trata de un aborto y el producto es mayor de 20 semanas de gestación; de acuerdo con la definición mencionada en el reverso del certificado de muerte fetal, que dice:

“Aborto es la expulsión o extracción completa del claustro materno de un feto o embrión de menos de 21 semanas de gestación”.

Para la crítica y codificación de estas respuestas se procederá como sigue:

- a) Si en la variable 12 se encontrara marcada la opción Espontáneo, Provocado o Terapéutico, se consultará cuál es la respuesta en la variable 2, Edad gestacional; si el dato asignado es mayor a 20 semanas, se codificará con cero en la variable 12 y se circulará.

2. EDAD GESTACIONAL
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">2   1</div>
Semanas

12. SI SE TRATA DE UN ABORTO ÉSTE FUE			
Espontáneo	<input checked="" type="radio"/> 1	Provocado	<input type="radio"/> 2
Terapéutico	<input type="radio"/> 3	Se ignora	<input type="radio"/> 9

- b) Si el dato asignado en Edad gestacional es menor o igual a 20 semanas, se circulará en la variable 12 el código que corresponda.

2. EDAD GESTACIONAL
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">2   0</div>
Semanas

12. SI SE TRATA DE UN ABORTO  
ÉSTE FUE

Espontáneo ☐ 1      Provocado ☒ 2

Terapéutico ☐ 3      Se ignora ☐ 9

Para la crítica y codificación de las respuestas fuera de espacio, se procederá de la siguiente forma:

- a) Si la respuesta se encuentra marcada a un lado o sobre el nombre de la opción, se circulará el código señalado.

12. SI SE TRATA DE UN ABORTO  
ÉSTE FUE

Esponsáneo ☒ 1      Provocado ☐ 2

Terapéutico ☐ 3      Se ignora ☐ 9

- b) Si la opción marcada está en medio de dos alternativas y no existe corrimiento en las demás variables en el momento del llenado del certificado, se codificará con cero y encerrará éste en un círculo.

12. SI SE TRATA DE UN ABORTO  
ÉSTE FUE

Esponsáneo ☐ 1      Provocado ☐ 2

☒ 3      Se ignora ☐ 9

0

- c) Cuando se encuentre marcada más de una opción, se procederá de acuerdo con las siguientes instrucciones:

Si las combinaciones marcadas son:

- Espontáneo y Se ignora
- Provocado y Se ignora
- Terapéutico y Se ignora

Se consultará la variable 2 Edad gestacional, si el dato reportado es menor a 21 semanas de gestación, se circulará el código correspondiente de Espontáneo, Provocado o Terapéutico, según sea el caso.

2. EDAD GESTACIONAL

1 7

Semanas

12. SI SE TRATA DE UN ABORTO  
ÉSTE FUE

Esponáneo ☐ 1      Provocado ☒ 2

Terapéutico ☐ 3      Se ignora ☒ 9

2. EDAD GESTACIONAL

Semanas

12. SI SE TRATA DE UN ABORTO  
ÉSTE FUE

Esponáneo ☐ 1      Provocado ☐ 2

Terapéutico ☒ 3      Se ignora ☒ 9

d) Si las combinaciones son diferentes a las señaladas anteriormente, se procederá como sigue:

Si entre las respuestas marcadas se encuentra la opción 3 Terapéutico, se verificará en la variable 14, Procedimiento para la expulsión o extracción; si está marcada cualesquiera de 1 a 3, se circulará para la variable 12, la opción 3 Terapéutico.

12. SI SE TRATA DE UN ABORTO  
ÉSTE FUE

Esponáneo ☐ 1      Provocado ☒ 2

Terapéutico ☒ 3      Se ignora ☒ 9

14. PROCEDIMIENTO PARA LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN

Cesárea ☐ 1      Fórceps ☒ 2      Legrado ☐ 3

Otro ☐ 4      Ninguno ☐ 5      Se ignora ☐ 9

### TERCER GRUPO

Si no existe respuesta en esta variable, se codificará con cero, el cual se encerrará en un círculo en el espacio disponible del recuadro.

12. SI SE TRATA DE UN ABORTO,  
ÉSTE FUE

☒ 0

Esponáneo ☐ 1      Provocado ☐ 2

Terapéutico ☐ 3      Se ignora ☐ 9

## SI SE TRATA DE UN PARTO, ÉSTE FUE

Esta variable se identifica con el número 13, indica si el parto culminó en forma normal o si fue complicado; se entiende por parto, la expulsión o extracción completa de un producto, de la concepción de 20 semanas o más de gestación.

Los códigos válidos utilizados para esta variable son los siguientes:

EL PARTO FUE	CÓDIGOS
Normal	1
Complicado	2
Se ignora	0

Para realizar la crítica y codificación de esta variable se procederá de la siguiente forma:

Antes de realizar la codificación de la variable 13, se consultará la variable 12, si se trata de un aborto, éste fue; si el código marcado es 1, 2 ó 3, se codificará con cero, y se encerrará en un círculo independientemente del tipo de respuesta que haya sido señalada originalmente.

12. SI SE TRATA DE UN ABORTO, ÉSTE FUE			
Espontáneo	<input type="radio"/> 1	Provocado	<input checked="" type="radio"/> 2
Terapéutico	<input type="radio"/> 3	Se ignora	<input type="radio"/> 9

13. SI SE TRATA DE UN PARTO, ÉSTE FUE		<input checked="" type="radio"/> 0
Normal	<input type="radio"/> 1	
Complicado	<input type="radio"/> 2	
Se ignora	<input type="radio"/> 9	

## PRIMER GRUPO

- a) Si la respuesta en la variable 12 fue codificada con cero y en la 2 es igual o menor a 20 semanas, se asignará cero a la variable 13, independientemente del tipo de respuesta que tenga y se circulará en el espacio disponible del recuadro.

2. EDAD GESTACIONAL	
<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="9"/>
Semanas	

12. SI SE TRATA DE UN ABORTO, ÉSTE FUE

0

Esponáneo ☐ 1      Provocado ☐ 2

Terapéutico ☐ 3      Se ignora ☒ 9

13. SI SE TRATA DE UN PARTO, ÉSTE FUE

0

Normal ☐ 1

Complicado ☒ 2

Se ignora ☐ 9

b) Si la variable 12 fue codificada con cero y la edad gestacional es mayor a 20 semanas, se realizará la codificación de la variable 13 de acuerdo con su presentación.

2. EDAD GESTACIONAL

12. SI SE TRATA DE UN ABORTO, ÉSTE FUE

0

Esponáneo ☐ 1      Provocado ☐ 2

Terapéutico ☐ 3      Se ignora ☒ 9

13. SI SE TRATA DE UN PARTO, ÉSTE FUE

Normal ☒ 1

Complicado ☐ 2

Se ignora ☐ 9

## SEGUNDO GRUPO

Si la respuesta se encuentra en la forma requerida, se circulará el código correspondiente.

13. SI SE TRATA DE UN PARTO, ÉSTE FUE

Normal ☒ 1

Complicado ☐ 2

Se ignora ☐ 9

En este grupo pueden encontrarse las siguientes alternativas:

- Respuesta fuera de espacio
- Respuesta incongruente
- Multirrespuesta

Para la crítica y codificación de las respuestas fuera de espacio, se procederá como se indica a continuación:

- a) Si la respuesta se encuentra a un lado del nombre de alguna de las opciones, se circulará el código asignado a esta variable.

13. SI SE TRATA DE UN PARTO, ÉSTE FUE

X Normal ☒ 1

Complicado ☐ 2

Se ignora ☐ 9

- b) Si la marca de respuesta se encuentra sobre o bajo alguno de los círculos, se encerrará el código correspondiente.

13. SI SE TRATA DE UN PARTO, ÉSTE FUE

Normal ☐ 1

Complicado ☒ 2

Se ignora ☐ 9

- c) En los casos de multirrespuesta, cuando se encuentren marcadas las opciones 1 y 2 (Normal y Complicado), se revisará la variable 14, Procedimiento para la expulsión o extracción; si la respuesta es Cesárea, Fórceps u Otro (1, 2 y 4), se circulará el código 2 (Complicado) en la variable 13.

13. SI SE TRATA DE UN PARTO, ÉSTE FUE

Normal ☒ 1

Complicado ☒ 2

Se ignora ☐ 9

14. PROCEDIMIENTO PARA LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN

Cesárea ☐ 1      Fórceps ☒ 2      Legrado ☐ 3

Otro ☐ 4      Ninguno ☐ 5      Se ignora ☐ 9

### TERCER GRUPO

Si no se encuentra información reportada en la variable 13, o los códigos marcados son (1 y 9) o (2 y 9), se procederá como se muestra a continuación:

- a) Se consultará la variable 14, Procedimiento para la expulsión o extracción, si la respuesta marcada es Cesárea, Fórceps u Otro (1, 2 y 4), se circulará el código 2 (Complicado).

13. SI SE TRATA DE UN PARTO, ÉSTE FUE

Normal ☐ 1

Complicado ☒ 2

Se ignora ☐ 9

14. PROCEDIMIENTO PARA LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN

Cesárea ☐ 1      Fórceps ☒ 2      Legrado ☐ 3

Otro ☐ 4      Ninguno ☐ 5      Se ignora ☐ 9

13. SI SE TRATA DE UN PARTO, ÉSTE FUE

Normal ☒ 1

Complicado ☒ 2

Se ignora ☒ 9

14. PROCEDIMIENTO PARA LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN

Cesárea ☒ 1      Fórceps ☐ 2      Legrado ☐ 3

Otro ☐ 4      Ninguno ☐ 5      Se ignora ☐ 9

- b) Si no existe respuesta en la variable 13 y en la 14, se marcó 5 ó 9, se codificará con cero y circulará dentro del espacio disponible en el recuadro.

13. SI SE TRATA DE UN PARTO, ÉSTE FUE

Normal ☐ 1

Complicado ☐ 2

Se ignora ☐ 9

☒ 0

14. PROCEDIMIENTO PARA LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN

Cesárea ☐ 1      Fórceps ☐ 2      Legrado ☐ 3

Otro ☐ 4      Ninguno ☒ 5      Se ignora ☐ 9

## PROCEDIMIENTO PARA LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN

Esta variable tiene 5 opciones de respuesta, se identifica con el número 14 en el certificado de muerte fetal, en el apartado de datos del producto del embarazo y del suceso; a través de ella se obtiene el método o mecanismo empleado para realizar la expulsión o extracción, como es: cesárea, fórceps, legrado u otro, los códigos válidos son:

PROCEDIMIENTO DE EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN	CÓDIGOS
Cesárea	1
Fórceps	2
Legrado	3
Otro	4
Ninguno	5
Se ignora	0

Antes de realizar la crítica y codificación de esta variable, se consultará la variable 12, Si se trata de un aborto, éste fue, si el código asignado es 1,2 ó 3, y la variable 14 tiene como respuesta el código 1 ó 2 (Cesárea o Fórceps), se codificará esta última con el código cero y se circulará.

12. SI SE TRATA DE UN ABORTO, ÉSTE FUE

Esponáneo ☐ 1      Provocado ☒ 2

Terapéutico ☐ 3      Se ignora ☐ 9

14. PROCEDIMIENTO PARA LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN

Cesárea ☒ 1      Fórceps ☐ 2      Legrado ☐ 3

Otro ☐ 4      Ninguno ☐ 5      Se ignora ☐ 9

0

Si en la variable 12 se marcó el código 9 ó no tuvo respuesta, se procederá de acuerdo con las siguientes indicaciones:

### PRIMER GRUPO

Si se encuentra marcada una sola opción, se circulará el código correspondiente.

14. PROCEDIMIENTO PARA LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN

Cesárea ☒ 1      Fórceps ☐ 2      Legrado ☐ 3

Otro ☐ 4      Ninguno ☐ 5      Se ignora ☐ 9

### SEGUNDO GRUPO

Este bloque reúne los casos que tienen las siguientes características:



- Respuesta fuera de espacio
- Multirrespuesta
- Algo escrito

Para la codificación de las respuestas ubicadas en un sitio distinto al asignado, se procederá como se indica a continuación:

- a) Si la respuesta se encuentra a un lado o sobre la alternativa de respuesta, se circulará el código correspondiente.

14. PROCEDIMIENTO PARA LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN

Cesárea ☐ 1      Fórceps ☐ 2      Legrado ☐ 3

Otro ☐ 4      **X** Ninguno ☒ 5      Se ignora ☐ 9

14. PROCEDIMIENTO PARA LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN

Cesárea ☐ 1      Fórceps ☐ 2      **X** Legrado ☒ 3

Otro ☐ 4      Ninguno ☐ 5      Se ignora ☐ 9

- b) Si la marca de la respuesta se encuentra sobre o bajo alguno de los círculos, se encerrará el código correspondiente:

14. PROCEDIMIENTO PARA LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN

Cesárea ☐ 1      Fórceps ☐ 2      Legrado ☐ 3

Otro ☐ 4      Ninguno ☒ 5      Se ignora ☐ 9

- c) En aquellos casos de multirrespuesta, se anotará cero en el espacio disponible dentro del recuadro.

14. PROCEDIMIENTO PARA LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN

Cesárea ☐ 1      Fórceps ☒ 2      Legrado ☐ 3      ☒ 0

Otro ☒ 4      Ninguno ☐ 5      Se ignora ☐ 9

14. PROCEDIMIENTO PARA LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN

Cesárea ☒ 1      Fórceps ☒ 2      Legrado ☐ 3      ☒ 0

Otro ☐ 4      Ninguno ☐ 5      Se ignora ☐ 9

- d) Cuando la alternativa de respuesta se encuentre escrita, se identificará con alguna de las opciones y se asignará el código correspondiente; si no es posible, se codificará con cero, encerrado en un círculo.

14. PROCEDIMIENTO PARA LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN					0
Cesárea	<input type="radio"/> 1	Fórceps	<input type="radio"/> 2	Legrado	<input type="radio"/> 3
Otro	<input type="radio"/> 4	Ninguno	<input type="radio"/> 5	Se ignora	<input type="radio"/> 9
<i>No se sabe</i>					

## EDAD DE LA MADRE

Esta variable se localiza en el recuadro de datos de la madre, se identifica con el número 18 en el certificado de muerte fetal; capta información acerca de la edad que tenía la madre en el momento de ocurrir la expulsión o extracción.

El rango de edad válido para esta variable va de (10 a 54) años y ceros para no especificado.

Para realizar la crítica y codificación, se procederá de acuerdo con las indicaciones siguientes:

### PRIMER GRUPO

- a) Si los datos están escritos con números arábigos y dentro del rango señalado, se circulará la cifra anotada.

18. EDAD
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">2   3</div> Años

- b) Si la información está anotada con letras, abreviaturas o números ordinales, pero dentro del rango de edad establecido, se realizará la conversión a números arábigos y se circulará el dato.

18. EDAD
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">VEINTE</div> Años

18. EDAD
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">X   V</div> Años

### SEGUNDO GRUPO

Cuando la respuesta esté fuera del rango establecido, se procederá de la siguiente manera:

- a) Si la edad es menor a 10 años, se escribirá 10 en el espacio disponible dentro del recuadro y se circulará el dato.

18. EDAD

0	9
---	---

Años

10

b) Si la edad supera el rango establecido, se asignará el máximo permitido, que en este caso es 54 años y se encerrará en un círculo dentro del recuadro.

18. EDAD

6	0
---	---

Años

54

c) Si la respuesta es borrosa o ilegible, se codificará con ceros en el espacio disponible y se circulará el dato.

18. EDAD

&	#
---	---

Años

00

### TERCER GRUPO

Cuando no haya información, se anotarán ceros en los campos respectivos y se circulará el dato.

18. EDAD

0	0
---	---

Años

### ESTADO CIVIL DE LA MADRE

Es la situación en la que se encuentra la madre de 12 años o más, en relación con las leyes o costumbres matrimoniales del lugar. Esta variable se identifica con el número 19, se ubica en el recuadro de datos de la madre en el certificado de muerte fetal.

Los códigos válidos de esta variable son:

ESTADO CIVIL	CÓDIGOS
Soltera	1
Divorciada	2
Viuda	3
En unión libre	4
Casada	5
Se ignora	0

Para la crítica y codificación de esta variable, se procederá según las características de la respuesta:

## PRIMER GRUPO

Cuando se encuentre marcada una sola opción, se circulará el código respectivo.

19. ESTADO CIVIL											
Soltera	<input type="radio"/> 1	Divorciada	<input checked="" type="radio"/> 2	Viuda	<input type="radio"/> 3	En unión libre	<input type="radio"/> 4	Casada	<input type="radio"/> 5	Se ignora	<input type="radio"/> 9

## SEGUNDO GRUPO

En este bloque se pueden encontrar las siguientes situaciones:

- Respuesta fuera de espacio
  - Multirrespuesta
- a) Para aquellos casos en el que la marca se ubique a un lado, sobre o bajo alguna de las opciones de respuesta, se identificará a cuál de ellas corresponde y se encerrará en un círculo. Si no es posible se codificará con cero.

19. ESTADO CIVIL											
Soltera	<input type="radio"/> 1	Divorciada	<input type="radio"/> 2	X Viuda	<input checked="" type="radio"/> 3	En unión libre	<input type="radio"/> 4	Casada	<input type="radio"/> 5	Se ignora	<input type="radio"/> 9

19. ESTADO CIVIL											
Soltera	<input type="radio"/> 1	Divorciada	<input type="radio"/> 2	Viuda	<input type="radio"/> 3	En unión libre	<input type="radio"/> 4	Casada	<input type="radio"/> 5	Se ignora	<input checked="" type="radio"/> 0
								X			

- b) Cuando se trate de multirrespuesta, se codificará siempre la primera opción marcada, de izquierda a derecha.

19. ESTADO CIVIL											
Soltera	<input checked="" type="radio"/> 1	Divorciada	<input checked="" type="radio"/> 2	Viuda	<input type="radio"/> 3	En unión libre	<input type="radio"/> 4	Casada	<input type="radio"/> 5	Se ignora	<input type="radio"/> 9

19. ESTADO CIVIL											
Soltera	<input type="radio"/> 1	Divorciada	<input type="radio"/> 2	Viuda	<input type="radio"/> 3	En unión libre	<input checked="" type="radio"/> 4	Casada	<input checked="" type="radio"/> 5	Se ignora	<input type="radio"/> 9

### TERCER GRUPO

Si no se encuentra marcada alguna opción, se codificará con cero en el espacio disponible del recuadro y se circulará.

19. ESTADO CIVIL	
Soltera <input type="radio"/> 1    Divorciada <input type="radio"/> 2    Viuda <input type="radio"/> 3    En unión libre <input type="radio"/> 4    Casada <input type="radio"/> 5    Se ignora <input checked="" type="radio"/> 0	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">0</div>

### RESIDENCIA HABITUAL DE LA MADRE

Esta variable identificada con el numeral 20, se utiliza para codificar el lugar geográfico (entidad federativa, municipio o delegación y localidad) donde tuvo su domicilio de manera permanente la madre durante los últimos meses, exceptuando los períodos largos de hospitalización.

Se anotarán en renglones distintos los códigos, siguiendo el orden arriba mencionado y se circulará el conjunto de datos.

Para lo anterior se deberá consultar la versión más reciente del CIT.

Los códigos para entidad federativa son:

ENTIDAD FEDERATIVA	CÓDIGOS
Estados Unidos Mexicanos	01 a 32 y 00 para no especificado
Estados Unidos de Norteamérica	33
Otros países latinoamericanos	34
Resto de los países	35

Los códigos para municipio o delegación, también se encuentran en el CIT; el siguiente cuadro muestra los rangos válidos para cada entidad, hasta el año 2005.

ENTIDAD FEDERATIVA	CÓDIGOS VÁLIDOS DE MUNICIPIOS POR ENTIDAD FEDERATIVA
Aguascalientes	001-011
Baja California	001-005
Baja California Sur	001-003, 008, 009
Campeche	001-011
Coahuila de Zaragoza	001-038
Colima	001-010
Chiapas	001-0094 Y 096-119
Chihuahua	001-067
Distrito Federal	002-017

Durango	001-039
Guanajuato	001-046
Guerrero	001-078
Hidalgo	001-084
Jalisco	001-124
México	001-125
Michoacán de Ocampo	001-113
Morelos	001-033
Nayarit	001-020
Nuevo León	001-051
Oaxaca	001-570
Puebla	001-217
Querétaro Arteaga	001-018
Quintana Roo	001-008
San Luis Potosí	001-058
Sinaloa	001-018
Sonora	001-072
Tabasco	001-017
Tamaulipas	001-043
Tlaxcala	001-060
Veracruz de Ignacio de la Llave	001-212
Yucatán	001-106
Zacatecas	001-058

Cuando el municipio o delegación no haya sido especificado, se asignará el código 000. En el caso de las localidades, sus códigos válidos van de 0001 a 6000; enseguida se muestran diferentes posibilidades:

MUNICIPIO Y LOCALIDAD	CÓDIGOS
Municipio	001 a 570
Localidad	0001 a 6000
Sin información	000 y 0000

## PRIMER GRUPO

Los criterios para codificar este grupo se refieren a respuestas que en el certificado de muerte fetal, no presentan ningún problema para su asignación, es decir, que están acordes con lo establecido; después de hacer el agrupamiento de los códigos de entidad federativa, municipio o delegación y localidad, dichos datos se circularán.

Es necesario recordar que para la selección de los códigos de estas variables, se consultará el CIT.

20. RESIDENCIA HABITUAL (anote el domicilio permanente donde vive la madre)			
20.1	03 003 2449	Pueblo Nuevo 28 Calle y número	20.2 Col. San Vicente
20.3		La Paz	20.4 Baja California Sur
		Municipio o Delegación	Entidad Federativa

20. RESIDENCIA HABITUAL (anote el domicilio permanente donde vive la madre)			
20.1	35 000 0000	Calle y número	20.2
20.3		Francia	20.4
		Municipio o Delegación	Entidad Federativa

## SEGUNDO GRUPO

En este bloque se consideran aquellos casos como los siguientes:

- Respuesta fuera de su denominación o incompleta
  - Multirrespuesta o respuesta borrosa (ilegible)
- a) Cuando los datos no se hayan anotado en el orden requerido, pero sea posible ubicarla sin tener problema, se anotarán en el espacio disponible dentro del recuadro, los códigos de la entidad federativa, municipio o delegación y de localidad y se circulará la agrupación de datos resultante.

20. RESIDENCIA HABITUAL (anote el domicilio permanente donde vive la madre)			
20.1	10 003 0008	Hidalgo 125 Calle y número	20.2 Nogales
20.3		Durango	20.4 Coneto de Comonfort
		Municipio o Delegación	Entidad Federativa

- b) Cuando en la respuesta sólo se encuentre el municipio o delegación y la localidad, se tratará de definir a cuál entidad federativa pertenece el primero, auxiliándose de las variables "Domicilio donde ocurrió la expulsión o extracción" (9) o de la PEC-6-62; si se logra la ubicación, se asignarán los códigos correspondientes y se circulará el grupo de datos resultante.

20. RESIDENCIA HABITUAL (anote el domicilio permanente donde vive la madre)			
20.1	07 086 0023	Domicilio conocido Calle y número	20.2 Pacú
20.3		Ocoatepec	20.4
		Municipio o Delegación	Entidad Federativa

PEC-6-62			
REMITE:			
DE LA FUENTE INFORMANTE:			
(Denominación)			
CON DOMICILIO EN:			
CALLE	Domicilio conocido	NÚM.	_____
LOCALIDAD	Pacú	C.P.	_____
MUNICIPIO	Ocoatepec		
ESTADO	Chiapas		
TELÉFONO	_____		

- c) Cuando para esta variable únicamente se haya respondido el municipio y éste pertenezca a la entidad de residencia habitual de la madre; pero la localidad no pueda ser ubicada, se utilizarán para la entidad y municipio los códigos correspondientes, en tanto que a la localidad, se le asignará el código de la cabecera municipal y se circulará el grupo de datos resultante. En el municipio de Acaponeta no existe ninguna localidad denominada La Galaxia, por lo tanto, se asignará a este nivel geográfico el código que le corresponda a su cabecera municipal.

20. RESIDENCIA HABITUAL (anote el domicilio permanente donde vive la madre)			
20.1	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 5px; display: inline-block;"> 18 001 0001 </div>	20.2	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%;"></div>
	Calle y número		Localidad o Colonia
20.3	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%;"></div>	20.4	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%;"></div>
	Municipio o Delegación		Entidad Federativa

PEC-6-62			
REMITE:			
DE LA FUENTE INFORMANTE:			
(Denominación)			
CON DOMICILIO EN:			
CALLE	Conocido	NÚM.	_____
LOCALIDAD		C.P.	_____
MUNICIPIO	Acaponeta		
ESTADO	Nayarit		
TELÉFONO	_____		

- d) Cuando en la respuesta de la variable 9 se incluya la entidad federativa y sea la misma que la de registro (PEC-6-62), pero el municipio informado no se encuentre o no se pueda rescatar, se auxiliará de la variable 20, relacionada con la residencia habitual de la madre y se codificará la entidad; mientras que para municipio y localidad se asignarán ceros y se circulará el grupo de datos resultante.



El municipio de Aldama no pertenece a Coahuila, por lo tanto, este rubro y el de localidad se codificarán con ceros y se circulará el grupo de datos resultante.

PEC-6-62	
REMITE:	
DE LA FUENTE INFORMANTE:	
(Denominación)	
CON DOMICILIO EN:	
CALLE	NÚM.
LOCALIDAD	C.P.
MUNICIPIO	
ESTADO	
TELÉFONO	

## ESCOLARIDAD DE LA MADRE

La variable escolaridad se identifica con el número 21 Y se localiza en el recuadro de los datos de la madre dentro del certificado de muerte fetal. Esta variable capta el nivel máximo de estudios que tenía la madre en el momento de ocurrir la expulsión o extracción.

Los códigos válidos para la crítica y codificación son:

ESCOLARIDAD	CÓDIGOS
Ninguna	1
Primaria incompleta (de 1 a 5 grados)	2
Primaria completa	3
Secundaria incompleta	4
Secundaria completa	5
Bachillerato o Preparatoria	6
Profesional	7
Se ignora	0

Para la crítica y codificación de esta variable, se procederá según sean presentadas las respuestas:

## PRIMER GRUPO

Si se encuentra marcada una sola opción, se circulará el código señalado.

21. ESCOLARIDAD							
Ninguna	Primaria incompleta (de 1 a 5 grados)	Primaria completa	Secundaria incompleta	Secundaria completa	Bachillerato o Preparatoria	Profesional	Se ignora
<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input checked="" type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 9

## SEGUNDO GRUPO

En este grupo se pueden presentar las siguientes alternativas:

- Respuesta fuera de espacio
- Algo escrito
- Multirrespuesta

Para los casos de respuesta fuera de espacio, se procederá de la siguiente manera:

- a) Si la respuesta está indicada a un lado, abajo o encima de la opción y es identificable, se asignará el código correspondiente.

21. ESCOLARIDAD								
Ninguna	Primaria incompleta (de 1 a 5 grados)	<b>X</b> Primaria completa	Secundaria incompleta	Secundaria completa	Bachillerato o Preparatoria	Profesional	Se ignora	
<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input checked="" type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 9	

21. ESCOLARIDAD								
Ninguna	<b>X</b> Primaria incompleta (de 1 a 5 grados)	Primaria completa	Secundaria incompleta	Secundaria completa	Bachillerato o Preparatoria	Profesional	Se ignora	
<input type="radio"/> 1	<input checked="" type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 9	

- b) Si no se encuentra marcada ninguna de las respuestas, pero hay algo escrito indicando el nivel de escolaridad, se seleccionará la opción que corresponda y se circulará.

21. ESCOLARIDAD								
Ninguna	Primaria incompleta (de 1 a 5 grados)	Primaria completa	Secundaria incompleta	Secundaria completa	Bachillerato o Preparatoria	<u>VOCACIONAL</u> Profesional	Se ignora	
<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input checked="" type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 9	

21. ESCOLARIDAD								
Ninguna	Primaria incompleta (de 1 a 5 grados)	Primaria completa	Secundaria incompleta	Secundaria completa	Bachillerato o Preparatoria	<u>DENTISTA</u> Profesional	Se ignora	
<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 6	<input checked="" type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 9	

- c) Si se encuentra marcada más de una opción, se circulará la que represente el nivel más alto de escolaridad.

21. ESCOLARIDAD								
Ninguna	Primaria incompleta (de 1 a 5 grados)	Primaria completa	Secundaria incompleta	Secundaria completa	Bachillerato o Preparatoria	Profesional	Se ignora	
<input type="radio"/> 1	<input checked="" type="radio"/> 2	<input checked="" type="radio"/> 3	<input checked="" type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input checked="" type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 9	

21. ESCOLARIDAD							
Ninguna	Primaria incompleta (de 1 a 5 grados)	Primaria completa	Secundaria incompleta	Secundaria completa	Bachillerato o Preparatoria	Profesional	Se ignora
<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input checked="" type="radio"/> 6	<input checked="" type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 9

### TERCER GRUPO

Si ninguna opción está marcada y no hay algo escrito, se codificará con cero en el espacio disponible dentro del recuadro.

21. ESCOLARIDAD							
Ninguna	Primaria incompleta (de 1 a 5 grados)	Primaria completa	Secundaria incompleta	Secundaria completa	Bachillerato o Preparatoria	Profesional	Se ignora
<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 9

### INSTITUCIÓN DE DERECHOHABIENTIA

Esta variable se identifica con el número 22 dentro del certificado de muerte fetal, en el apartado de datos de la madre, capta la cobertura de los servicios médicos a los cuales la madre tenía derecho, independientemente del sitio o lugar donde se llevó a cabo la expulsión o extracción.

Los códigos que se consideran válidos para esta variable son:

INSTITUCIÓN DE DERECHOHABIENTIA	CÓDIGOS
Ninguna	1
IMSS	2
ISSSTE	3
PEMEX	4
SEDENA	5
SECMAR	6
Seguro Popular	7
Otra	8
Se ignora, sin información	0

Para la crítica y codificación de esta variable, se procederá de acuerdo con las siguientes indicaciones.

### PRIMER GRUPO

Cuando en la variable esté marcada una sola opción, se circulará el código correspondiente, excepto cuando se informa que se ignora, en este caso se codificará con ceros.

22. INSTITUCIÓN DE DERECHOHABIENTIA																	
Ninguna	<input type="radio"/> 1	IMSS	<input type="radio"/> 2	ISSSTE	<input type="radio"/> 3	PEMEX	<input checked="" type="radio"/> 4	SEDENA	<input type="radio"/> 5	SECMAR	<input type="radio"/> 6	Seguro Popular	<input type="radio"/> 7	Otra	<input type="radio"/> 8	Se ignora	<input type="radio"/> 9

22. INSTITUCIÓN DE DERECHOHABIENTIA 0

Ninguna ☐ 1 IMSS ☐ 2 ISSSTE ☐ 3 PEMEX ☐ 4 SEDENA ☐ 5 SECMAR ☐ 6 Seguro Popular ☐ 7 Otra ☐ 8 Se ignora ☒ 9

## SEGUNDO GRUPO

Dentro de este grupo se pueden encontrar dos posibilidades:

- Respuesta fuera de espacio
- Multirrespuesta

a) Para los casos de respuesta fuera de espacio, se tratará de ubicar ésta y se circulará el código correspondiente.

22. INSTITUCIÓN DE DERECHOHABIENTIA

Ninguna ☐ 1 IMSS ☐ 2 ISSSTE ☒ 3 PEMEX ☐ 4 SEDENA ☐ 5 SECMAR ☐ 6 Seguro Popular ☐ 7 Otra ☐ 8 Se ignora ☐ 9

Si no se logra ubicar la respuesta, se considerará como multirrespuesta y se aplicará el siguiente criterio:

b) Siempre se escogerá el código menor de los marcados, exceptuando la opción 1, la cual será seleccionada únicamente cuando sólo se acompañe por el código 9.

22. INSTITUCIÓN DE DERECHOHABIENTIA

Ninguna ☒ 1 IMSS ☒ 2 ISSSTE ☒ 3 PEMEX ☐ 4 SEDENA ☐ 5 SECMAR ☐ 6 Seguro Popular ☐ 7 Otra ☐ 8 Se ignora ☒ 9

22. INSTITUCIÓN DE DERECHOHABIENTIA

Ninguna ☐ 1 IMSS ☒ 2 ISSSTE ☐ 3 PEMEX ☐ 4 SEDENA ☐ 5 SECMAR ☐ 6 Seguro Popular ☐ 7 Otra ☐ 8 Se ignora ☒ 9

22. INSTITUCIÓN DE DERECHOHABIENTIA

Ninguna ☒ 1 IMSS ☐ 2 ISSSTE ☐ 3 PEMEX ☐ 4 SEDENA ☐ 5 SECMAR ☐ 6 Seguro Popular ☐ 7 Otra ☐ 8 Se ignora ☒ 9

c) Si se encuentran marcadas 4 ó más opciones, se codificará con cero encerrado en un círculo, dentro del recuadro.

22. INSTITUCIÓN DE DERECHOHABIENTIA 0

Ninguna ☒ 1 IMSS ☒ 2 ISSSTE ☒ 3 PEMEX ☐ 4 SEDENA ☐ 5 SECMAR ☐ 6 Seguro Popular ☐ 7 Otra ☒ 8 Se ignora ☐ 9

## TERCER GRUPO

Cuando en el espacio designado no encuentre alguna respuesta o esté marcada sólo la opción 9, se codificará con cero encerrado en un círculo dentro del recuadro.

22. INSTITUCIÓN DE DERECHOHABENCIA	<input type="radio"/> 0
Ninguna <input type="radio"/> 1 IMSS <input type="radio"/> 2 ISSSTE <input type="radio"/> 3 PEMEX <input type="radio"/> 4 SEDENA <input type="radio"/> 5 SECMAR <input type="radio"/> 6 Seguro Popular <input type="radio"/> 7 Otra <input type="radio"/> 8 Se ignora <input type="radio"/> 9	

22. INSTITUCIÓN DE DERECHOHABENCIA	<input type="radio"/> 0
Ninguna <input type="radio"/> 1 IMSS <input type="radio"/> 2 ISSSTE <input type="radio"/> 3 PEMEX <input type="radio"/> 4 SEDENA <input type="radio"/> 5 SECMAR <input type="radio"/> 6 Seguro Popular <input type="radio"/> 7 Otra <input type="radio"/> 8 Se ignora <input checked="" type="radio"/> 9	

## NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL O DE AFILIACIÓN

Esta variable se identifica con el número 23, se ubica dentro del recuadro de datos de la madre en el certificado de muerte fetal, esta clave tiene como propósito constatar que la madre del feto fallecido, en el momento del suceso, era derechohabiente de alguna institución.

Para ello están destinados 18 campos; en caso de que dicho número ocupe menos dígitos, deberán escribirse a la izquierda del mismo los ceros necesarios para llenar todas las casillas disponibles y se circularán los números de los campos utilizados.

23. NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL O DE AFILIACIÓN	<table border="1"><tr><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>6</td><td>4</td><td>1</td><td>2</td><td>9</td><td>3</td><td>5</td></tr></table>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	4	1	2	9	3	5	se ignora <input type="radio"/> 99
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	4	1	2	9	3	5			

Cuando se omita la respuesta, esta variable se codificará con cero encerrado en un círculo, dentro del espacio disponible del recuadro.

23. NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL O DE AFILIACIÓN	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																			se ignora <input type="radio"/> 99 <input type="radio"/> 0

## OCUPACIÓN HABITUAL DE LA MADRE

Esta variable se identifica con el número 24 dentro del certificado de muerte fetal en el apartado de datos de la madre; capta información sobre la situación laboral en que se encontraba la madre del producto, en el momento de ocurrir la expulsión o extracción.

Para llevar a cabo la codificación de la variable ocupación, sólo se tomarán los dos dígitos correspondientes al grupo principal. Para la aplicación de los códigos de esta variable, se deberá consultar la "Clasificación Mexicana de Ocupaciones 1998" (CMO) volúmenes I y II.

Los códigos válidos para esta variable son:

OCUPACIÓN HABITUAL	CÓDIGOS
Profesionistas	11
Técnicos	12
Trabajadores de la educación	13
Trabajadores del arte, espectáculos y deportes	14
Funcionarios y directivos de los sectores público, privado y sociales	21
Trabajadores en actividades agrícolas, ganaderas, silvícolas y de caza y pesca	41
Jefes, supervisores y otros trabajadores de control, en la fabricación artesanal e industrial y en actividades de reparación y mantenimiento	51
Artesanos y trabajadores fabriles en la industria de la transformación y trabajadores en actividades de reparación y mantenimiento	52
Operadores de maquinaria fija de movimiento continuo y equipos en el proceso de producción industrial	53
Ayudantes, peones y similares en el proceso de fabricación artesanal e industrial, y en actividades de reparación y mantenimiento	54
Conductores y ayudantes de conductores de maquinaria móvil y medios de transporte	55
Jefes de departamento, coordinadores y supervisores en actividades administrativas y de servicios	61
Trabajadores de apoyo en actividades administrativas	62
Comerciantes, empleados de comercio y agentes de ventas	71
Vendedores ambulantes y trabajadores ambulantes en servicios	72
Trabajadores en servicios personales en establecimientos	81
Trabajadores en servicios domésticos	82
Trabajadores en servicios de protección y vigilancia y fuerzas armadas	83
Otros trabajadores con ocupaciones no clasificadas anteriormente e insuficientemente especificado	99
Inactivos o no ocupados	02
No especificado	00

Antes de realizar la codificación, se verificará el código asignado a la variable 18, Edad de la madre, si éste es menor de 12 años, se codificará con ceros encerrados en un círculo en la variable 24, independientemente de la respuesta que tenga.

18. EDAD

10

Años

24. OCUPACIÓN HABITUAL

00

CONTADOR PRIVADO

12

- a) Si la ocupación anotada corresponde a una actividad improductiva, se asignará el código 02 (inactivo) y se encerrará en un círculo.

24. OCUPACIÓN HABITUAL

AMA DE CASA

0 | 2

24. OCUPACIÓN HABITUAL

ESTUDIANTE

0 | 2

### PRIMER GRUPO

Si la información que presenta esta variable puede ser ubicada en cualquiera de los niveles que presenta la estructura de la CMO, se codificará con el código que corresponda de acuerdo con el grupo principal y se encerrará en un círculo.

24. OCUPACIÓN HABITUAL

DEMÓGRAFO

1 | 1

### SEGUNDO GRUPO

- a) Si se menciona una sola ocupación y ésta dice nutrióloga, auditor, analista de optometrista, etc, mismos que pueden corresponder tanto a un profesionista como a un técnico, se consultará la variable escolaridad; si ésta se refiere a nivel profesional, se anotará el código 11 (Profesionistas), si no, se asignará el código 12 (Técnicos) y se encerrará en un círculo.

21. ESCOLARIDAD

Ninguna	Primaria incompleta (de 1 a 5 grados)	Primaria completa	Secundaria incompleta	Secundaria completa	Bachillerato o Preparatoria	Profesional	Se ignora
<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 6	<input checked="" type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 9

24. OCUPACIÓN HABITUAL

NUTRIÓLOGA

1 | 1

21. ESCOLARIDAD

Ninguna	Primaria incompleta (de 1 a 5 grados)	Primaria completa	Secundaria incompleta	Secundaria completa	Bachillerato o Preparatoria	Profesional	Se ignora
<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input checked="" type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 9

24. OCUPACIÓN HABITUAL

AUDITOR

1 | 2

- b) Si la descripción de la ocupación corresponde a un modismo o regionalismo del cual se conoce el significado, se asignará el código del grupo principal al que corresponde y se circulará. El regionalismo guachimán se refiere a un vigilante.

24. OCUPACIÓN HABITUAL

GUACHIMÁN

8 | 3

- c) Si no se conoce el significado del modismo o regionalismo, se codificará con 99 (Ocupación insuficientemente especificada) y se circulará el código.

24. OCUPACIÓN HABITUAL

GUAYABERITO

9 | 9

- d) Si se mencionan dos o más ocupaciones, se codificará aquella que se refiera a una actividad económicamente activa y se circulará el código.

24. OCUPACIÓN HABITUAL

PARTERA, AMA DE CASA

1 | 2

24. OCUPACIÓN HABITUAL

AMA DE CASA, PARTERA, EMPLEADA FEDERAL

1 | 2

### TERCER GRUPO

Si no se encuentra respuesta en la variable 24, se consultará la variable 18 si el dato codificado es menor de 12 años, se asignará 02 (Inactivos), si no, se codificará con ceros y se circulará.

18. EDAD

1 | 1

Años



24. OCUPACIÓN HABITUAL

\_\_\_\_\_

0 2

18. EDAD

1 5

Años

24. OCUPACIÓN HABITUAL

\_\_\_\_\_

0 0

### EN LOS EMBARAZOS ANTERIORES A ÉSTE TUVO

Esta variable se identifica con el número 25, se ubica dentro del recuadro de datos de la madre en el certificado de muerte fetal, la cual capta información acerca del número de hijos, tanto vivos como muertos, que tuvo la madre en los embarazos anteriores a éste, independientemente de que a la fecha vivan o no.

Los códigos válidos para esta variable son:

HIJOS NACIDOS VIVOS E HIJOS NACIDOS MUERTOS	CÓDIGO
Hijos nacidos vivos	00 a 25
Hijos nacidos muertos	00 a 10
No especificado para nacidos vivos y muertos	98

En esta variable se utilizará el código 98 para los casos sin información, y no se asignarán ceros como en el resto de las variables. Esto es para diferenciar los casos en que efectivamente la madre no había tenido hijos.

### PRIMER GRUPO

- a) Si la respuesta anotada se encuentra dentro de los rangos para hijos nacidos vivos (00 a 25) y para hijos nacidos muertos (00 a 10) y con números arábigos, se circulará el dato anotado.

25. EN LOS EMBARAZOS ANTERIORES A ÉSTE TUVO

25.1 Nacidos vivos (número): 0 3

25.2 Nacidos muertos (número): 0 2

- b) Si la información está anotada con letras, abreviaturas, números romanos, etc., se hará la conversión a números arábigos y se circulará el dato.

25. EN LOS EMBARAZOS ANTERIORES A ÉSTE TUVO

25.1 Nacidos vivos (número): 

CUATRO
--------

 (04)

25.2 Nacidos muertos (número): 

U	N	O
---	---	---

 (01)

25. EN LOS EMBARAZOS ANTERIORES A ÉSTE TUVO

25.1 Nacidos vivos (número): 

III
-----

 (03)

25.2 Nacidos muertos (número): 

V
---

 (05)

## SEGUNDO GRUPO

Si la respuesta de nacidos vivos supera el rango establecido, mayor a 25, y/o el dato de nacidos muertos es mayor a 10, se asignará el máximo permitido y se circulará el código.

25. EN LOS EMBARAZOS ANTERIORES A ÉSTE TUVO

25.1 Nacidos vivos (número): 

2	7
---	---

 (25)

25.2 Nacidos muertos (número): 

1	2
---	---

 (10)

## TERCER GRUPO

- a) Cuando no hay dato en nacidos vivos o nacidos muertos, o se encuentra algún señalamiento que indique que no tuvo hijos anteriormente, se asignará el código 00 y se encerrará en un círculo.

25. EN LOS EMBARAZOS ANTERIORES A ÉSTE TUVO

25.1 Nacidos vivos (número): 

00
----

25.2 Nacidos muertos (número): 

00
----

25. EN LOS EMBARAZOS ANTERIORES A ÉSTE TUVO

25.1 Nacidos vivos (número): 

No hubo
---------

 (00)

25.2 Nacidos muertos (número): 

--	--

 (00)

- b) En caso de que no exista información para la variable 25 en una o las dos preguntas o la respuesta sea dudosa, se consultará la causa de la muerte fetal; si en ella se menciona primípara, primigrávida o primeriza, se codificará 00, tanto en nacidos vivos como en nacidos muertos, y se circularán ambas respuestas.

25. EN LOS EMBARAZOS ANTERIORES A ÉSTE TUVO

25.1 Nacidos vivos (número):

25.2 Nacidos muertos (número):

15. CAUSAS	ANOTE SOLAMENTE UNA CAUSA EN CADA RENGLÓN a), b) o c)	Especifique si la causa fue:	16. CAUSA BÁSICA código CIE-10
PARTE I		MATERNA FETAL	
Condición fetal o materna que causó directamente la muerte	a) <u>Primériza</u> Debido a (o como consecuencia de):	Ia <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2	<input type="text"/>
Condiciones fetales o maternas que originaron la causa directa a) Anote en último lugar la causa básica b) o c)	b) <u>Debido a (o como consecuencia de):</u>	Ib <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2	<input type="text"/>
	c) <u></u>	Ic <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2	<input type="text"/>
-----			
PARTE II			
Otras condiciones del feto o de la madre que contribuyeron a la muerte, pero no estuvieron relacionadas con las causas señaladas a), b) o c)	<u></u>	IIa <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2	<input type="text"/>
	<u></u>	IIb <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2	<input type="text"/>

Si en las dos preguntas hay ausencia de respuesta, se anotará 98 en Nacidos vivos, y en Nacidos muertos y se circulará.

25. EN LOS EMBARAZOS ANTERIORES A ÉSTE TUVO

25.1 Nacidos vivos (número):

25.2 Nacidos muertos (número):

## CONDICIÓN DE LA MADRE DESPUÉS DEL PARTO O ABORTO

Esta variable se identifica con el número 26 en el certificado de muerte fetal, capta si la madre se encuentra viva o falleció como consecuencia de complicaciones del embarazo o del parto; en caso de haberse producido el deceso de la madre, deberá asentarse el folio del certificado de defunción en el espacio asignado

26. CONDICIÓN DE LA MADRE DESPUÉS DEL PARTO O ABORTO

Vive ☐ 1 Falleció ☒ 2 1540140222

Folio del Certificado de Defunción

- a) Si se ha marcado una sola de las opciones, se circulará el código correspondiente.

26. CONDICIÓN DE LA MADRE DESPUÉS DEL PARTO O ABORTO

Vive ☒ 1 Falleció ☐ 2 \_\_\_\_\_

Folio del Certificado de Defunción

b) Para los casos de respuesta fuera de espacio, se ubicará ésta y se circulará el código correspondiente.

26. CONDICIÓN DE LA MADRE DESPUÉS DEL PARTO O ABORTO

Vive ☐ 1 Falleció ☒ 2 1540140222

Folio del Certificado de Defunción

c) En caso de multirrespuesta, se seleccionará el código menor y se circulará la respuesta.

26. CONDICIÓN DE LA MADRE DESPUÉS DEL PARTO O ABORTO

Vive ☒ 1 Falleció ☒ 2 \_\_\_\_\_

Folio del Certificado de Defunción

## CERTIFICADA POR

Esta variable se identifica con el número 28, se ubica en el recuadro de datos del certificante en el certificado de muerte fetal. A través de esta variable se capta el tipo de certificación que se hace en las muertes fetales; los códigos válidos para la codificación son:

CERTIFICADA POR	CÓDIGOS
Médico tratante	1
Otro médico	2
Médico legista	3
Persona autorizada por la Secretaría de Salud	4
Autoridad civil	5
Otro	8
Se ignora, sin información	0

Para la crítica y codificación de esta variable se procederá como se indica a continuación:

## PRIMER GRUPO

Si en la variable se encuentra marcada una sola opción, se circulará el código correspondiente.

28. CERTIFICADA POR											
Médico tratante	<input type="radio"/> 1	Otro médico	<input type="radio"/> 2	Médico legista	<input checked="" type="radio"/> 3	Persona autorizada por la Secretaría de Salud	<input type="radio"/> 4	Autoridad civil	<input type="radio"/> 5	Otro	<input type="radio"/> 8

## SEGUNDO GRUPO

En este grupo se pueden encontrar las siguientes posibilidades:

- Respuesta fuera de espacio
- Respuesta incongruente
- Multirrespuesta

a) Para el caso de las respuestas fuera de espacio, se tratará de ubicar y se circulará el código correspondiente.

28. CERTIFICADA POR											
Médico tratante	<input checked="" type="radio"/> 1	Otro médico	<input type="radio"/> 2	Médico legista	<input type="radio"/> 3	Persona autorizada por la Secretaría de Salud	<input type="radio"/> 4	Autoridad civil	<input type="radio"/> 5	Otro	<input type="radio"/> 8

b) Si no es posible ubicar la respuesta, se considerará como multirrespuesta y se asignará el código inferior de todos los marcados.

28. CERTIFICADA POR											
Médico tratante	<input checked="" type="radio"/> 1	Otro médico	<input type="radio"/> 2	Médico legista	<input type="radio"/> 3	Persona autorizada por la Secretaría de Salud	<input type="radio"/> 4	Autoridad civil	<input type="radio"/> 5	Otro	<input type="radio"/> 8

## TERCER GRUPO

Cuando no haya información de ningún tipo, se procederá de la siguiente manera:

a) Se consultará la variable 29 Si el certificante es médico; si se encuentra respuesta en ésta, se asignará el número 2 en la 28 Certificada por y se circulará.

28. CERTIFICADA POR											
Médico tratante	<input type="radio"/> 1	Otro médico	<input checked="" type="radio"/> 2	Médico legista	<input type="radio"/> 3	Persona autorizada por la Secretaría de Salud	<input type="radio"/> 4	Autoridad civil	<input type="radio"/> 5	Otro	<input type="radio"/> 8

29. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO

158754

Número de la cédula profesional

- b) Si en la variable 29 no se encuentra respuesta de ningún tipo, se consultará la variable 10 Lugar de la expulsión o extracción; si se marcó alguna opción entre 1 y 9 se codificará la variable 28 Certificada por, con el código 2 Otro médico.

10. LUGAR DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN	Secretaría de Salud <input type="radio"/> 1	IMSS Oportunidades <input type="radio"/> 2	IMSS <input type="radio"/> 3	ISSSTE <input type="radio"/> 4	PEMEX <input type="radio"/> 5	Vía pública <input type="radio"/> 10	Otro lugar <input type="radio"/> 12
SEDENA <input type="radio"/> 6	SECMAR <input type="radio"/> 7	Otra unidad pública <input checked="" type="radio"/> 8	Unidad médica privada <input type="radio"/> 9	10.1 Nombre de la unidad médica		Hogar <input type="radio"/> 11	Se ignora <input type="radio"/> 99

28. CERTIFICADA POR

Médico tratante ☐ 1    Otro médico ☒ 2    Médico legista ☐ 3    Persona autorizada por la Secretaría de Salud ☐ 4    Autoridad civil ☐ 5    Otro ☐ 8

29. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO

Número de la cédula profesional

- c) Si no se encuentra respuesta en la variable 29 y en la variable 10 se marcó alguna opción entre 10 y 12, se revisará la respuesta de la variable 11; en caso de haber omisión de respuesta, se codificará con cero la variable 28.

10. LUGAR DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN	Secretaría de Salud <input type="radio"/> 1	IMSS Oportunidades <input type="radio"/> 2	IMSS <input type="radio"/> 3	ISSSTE <input type="radio"/> 4	PEMEX <input type="radio"/> 5	Vía pública <input type="radio"/> 10	Otro lugar <input type="radio"/> 12
SEDENA <input type="radio"/> 6	SECMAR <input type="radio"/> 7	Otra unidad pública <input type="radio"/> 8	Unidad Médica privada <input type="radio"/> 9	10.1 Nombre de la unidad médica		Hogar <input checked="" type="radio"/> 11	Se ignora <input type="radio"/> 99

11. ¿QUIÉN ATENDIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN?

Médico ☐ 1    Enfermera ☐ 2  
Partera ☐ 3    Otro ☐ 4    Se ignora ☐ 9

28. CERTIFICADA POR

Médico tratante ☐ 1    Otro médico ☐ 2    Médico legista ☐ 3    Persona autorizada por la Secretaría de Salud ☐ 4    Autoridad civil ☐ 5    Otro ☒ 0

29. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO

Número de la cédula profesional

## FECHA DE CERTIFICACIÓN

Esta variable se identifica con el número 31 y se ubica dentro del recuadro de datos del certificante; capta información a partir del año 2004; del día, mes y año en que se certifica la muerte fetal,

Para la codificación de esta variable, se asignan 8 campos: los dos primeros de izquierda a derecha son para el día; los dos posteriores, para el mes; los cuatro últimos, para el año.

Los códigos que se consideran para esta variable son:

FECHA DE CERTIFICACIÓN	CÓDIGOS
Día	De 01 a 31
Mes	De 01 a 12
Año	Cuatro dígitos (igual o posterior al año de expulsión o extracción)

Para realizar la crítica y codificación de esta variable, se procederá de la siguiente forma:

- Si en la variable 31 Fecha de certificación, los datos para día, mes y año están anotados con números arábigos y coinciden o son posteriores a los de la Fecha de expulsión o extracción, (variable 8), se encerrarán en un círculo los datos de fecha de certificación.

8. FECHA Y HORA DE LA EXPULSIÓN  
O EXTRACCIÓN

0	8	0	1	2	0	0	4				
Día		Mes		Año				Horas		Minutos	

31. FECHA DE CERTIFICACIÓN

1	2	0	1	2	0	0	4
Día		Mes		Año			

- b) Si la respuesta está anotada con letras, abreviaturas, números romanos y/o números ordinales, se realizará la conversión a números arábigos y se anotarán en el espacio disponible dentro del recuadro circulando el dato.

31. FECHA DE CERTIFICACIÓN

12042004

DO	CE	I	V	2	0	0	4
Día		Mes		Año			

También pueden encontrarse las siguientes alternativas de respuestas:

- Información borrosa o ilegible

- Información incongruente

- a) Si la información anotada para día, mes y año en la variable 31, se encuentra borrosa o ilegible, se verificará la variable 8, se transcribirán los datos y se circularán.

8. FECHA Y HORA DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN

04052004

0	4	0	5	2	0	0	4	:		
Día		Mes		Año				Horas Minutos		

31. FECHA DE CERTIFICACIÓN

04052004

04	05	2	0	0	4
Día		Mes		Año	

- b) Si en la variable 31, el dato es anterior al registrado en la fecha de la expulsión o extracción, se transcribirá ésta última al recuadro de la fecha de certificación y se circulará.

8. FECHA Y HORA DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN

24032004

2	4	0	3	2	0	0	4	:		
Día		Mes		Año				Horas Minutos		

31. FECHA DE CERTIFICACIÓN

24032004

2	4	0	3	2	0	0	4
Día		Mes		Año			



# Anexo



# SECRETARÍA DE SALUD CERTIFICADO DE MUERTE FETAL

Modelo 2004  
FOLIO

ANTES DE LLENAR EL CERTIFICADO, ES NECESARIO QUE LEA LAS INSTRUCCIONES ANOTADAS EN EL REVERSO

DATOS DEL PRODUCTO DEL EMBARAZO Y DEL SUCESO	1. SEXO Masculino <input type="radio"/> 1 Femenino <input type="radio"/> 2 Desconocido <input type="radio"/> 9	2. EDAD GESTACIONAL _____ Semanas	3. PESO _____ Gramos	4. DE UN EMBARAZO Único <input type="radio"/> 1 Gemelar <input type="radio"/> 2 Tres y más <input type="radio"/> 3	5. RECIBIÓ ATENCIÓN PRENATAL Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2
	6. ESTE EMBARAZO FUE Normal <input type="radio"/> 1 Complicado <input type="radio"/> 2	7. LA MUERTE FETAL OCURRIÓ Antes del parto <input type="radio"/> 1 Durante el parto <input type="radio"/> 2	8. FECHA Y HORA DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN _____/_____/_____ Día Mes Año _____:_____ Horas Minutos		
	9. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN 9.1 _____ 9.2 _____ Calle y número Localidad o Colonia 9.3 _____ 9.4 _____ Municipio o Delegación Entidad Federativa				
	10. LUGAR DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN Secretaría de Salud <input type="radio"/> 1 IMSS <input type="radio"/> 2 Oportunidades <input type="radio"/> 3 IMSS <input type="radio"/> 4 ISSSTE <input type="radio"/> 5 PEMEX <input type="radio"/> 6 SEDENA <input type="radio"/> 7 SECMAR <input type="radio"/> 8 Otra unidad pública <input type="radio"/> 9 Unidad Médica privada <input type="radio"/> 10 10.1 Nombre de la unidad médica _____ Vía pública <input type="radio"/> 10 Otro lugar <input type="radio"/> 12 Hogar <input type="radio"/> 11 Se ignora <input type="radio"/> 99				
CAUSAS DE LA MUERTE FETAL	11. ¿QUIÉN ATENDIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN? Médico <input type="radio"/> 1 Enfermera <input type="radio"/> 2 Partera <input type="radio"/> 3 Otro <input type="radio"/> 4 Se ignora <input type="radio"/> 9	12. SI SE TRATA DE UN ABORTO, ÉSTE FUE Espontáneo <input type="radio"/> 1 Provocado <input type="radio"/> 2 Terapéutico <input type="radio"/> 3 Se ignora <input type="radio"/> 9	13. SI SE TRATA DE UN PARTO, ÉSTE FUE Normal <input type="radio"/> 1 Complicado <input type="radio"/> 2 Se ignora <input type="radio"/> 9	14. PROCEDIMIENTO PARA LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN Cesárea <input type="radio"/> 1 Fórceps <input type="radio"/> 2 Legrado <input type="radio"/> 3 Otro <input type="radio"/> 4 Ninguno <input type="radio"/> 5 Se ignora <input type="radio"/> 9	
	15. CAUSAS DE LA MUERTE FETAL ANOTE SOLAMENTE UNA CAUSA EN CADA RENGLÓN a), b) o c)  PARTE I Condición fetal o materna que causó directamente la muerte a) _____ Debido a (o como consecuencia de): b) _____ Debido a (o como consecuencia de): c) _____  PARTE II Otras condiciones del feto o de la madre que contribuyeron a la muerte, pero no estuvieron relacionadas con las causas señaladas a), b) o c) _____ _____ _____  16. CAUSA BÁSICA código CIE-10 Especifique si la causa fue: MATERNAL FETAL Ia <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 Ib <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 Ic <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 IIa <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 IIb <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2				
DATOS DE LA MADRE	17. NOMBRE _____ Nombre(s) _____ Apellido paterno _____ Apellido materno _____				18. EDAD _____ Años
	19. ESTADO CIVIL Soltera <input type="radio"/> 1 Divorciada <input type="radio"/> 2 Viuda <input type="radio"/> 3 En unión libre <input type="radio"/> 4 Casada <input type="radio"/> 5 Se ignora <input type="radio"/> 9				
	20. RESIDENCIA HABITUAL (anote el domicilio permanente donde vive la madre) _____ 20.1 Calle y número _____ 20.2 Localidad o Colonia _____ _____ 20.3 Municipio o Delegación _____ 20.4 Entidad Federativa _____				
	21. ESCOLARIDAD Ninguna <input type="radio"/> 1 Primaria incompleta (de 1 a 5 grados) <input type="radio"/> 2 Primaria completa <input type="radio"/> 3 Secundaria incompleta <input type="radio"/> 4 Secundaria completa <input type="radio"/> 5 Bachillerato o Preparatoria <input type="radio"/> 6 Profesional <input type="radio"/> 7 Se ignora <input type="radio"/> 9				
	22. INSTITUCIÓN DE DERECHOHABIENTA Ninguna <input type="radio"/> 1 IMSS <input type="radio"/> 2 ISSSTE <input type="radio"/> 3 PEMEX <input type="radio"/> 4 SEDENA <input type="radio"/> 5 SECMAR <input type="radio"/> 6 Seguro Popular <input type="radio"/> 7 Otra <input type="radio"/> 8 Se ignora <input type="radio"/> 9				
	23. NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL O DE AFILIACIÓN _____ Se ignora <input type="radio"/> 99				
DEL INFORMANTE	24. OCUPACIÓN HABITUAL _____ _____ _____		25. EN LOS EMBARAZOS ANTERIORES A ÉSTE TUVO 25.1 Nacidos vivos (número): _____ 25.2 Nacidos muertos (número): _____		26. CONDICIÓN DE LA MADRE DESPUÉS DEL PARTO O ABORTO Vive <input type="radio"/> 1 Falleció <input type="radio"/> 2 _____ Folio del Certificado de Defunción
	27. DATOS DEL INFORMANTE 27.1 Nombre _____		27.2. Parentesco con el fallecido(a) _____		
DATOS DEL CERTIFICANTE	28. CERTIFICADA POR Médico tratante <input type="radio"/> 1 Otro médico <input type="radio"/> 2 Médico legista <input type="radio"/> 3 Persona autorizada por la Secretaría de Salud <input type="radio"/> 4 Autoridad civil <input type="radio"/> 5 Otro <input type="radio"/> 8				29. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO _____ Número de la cédula profesional
	30. DATOS DEL CERTIFICANTE 30.1 Nombre y firma _____		30.2 Domicilio y teléfono _____		31. FECHA DE CERTIFICACIÓN _____/_____/_____ Día Mes Año

REMÍTASE ORIGINAL A LA UNIDAD O JURISDICCIÓN SANITARIA DE LA SECRETARÍA DE SALUD MÁS CERCANA  
LA PRIMERA COPIA DEBERÁ SER ENVIADA AL INEGI