

Instrucciones básicas de Certificación:

La OMS recomienda que en la cumplimentación de las causas de defunción se comience por la **causa Inmediata** y se termine por la causa **Inicial o fundamental**, es decir, en un orden natural de arriba hacia abajo, respondiendo a las palabras "**debido a**" que facilitan la comprensión del concepto de **secuencia lógica**, tan importante para la selección de la Causa Básica de Defunción

Causa básica de defunción: "Enfermedad o lesión que inició la cadena de acontecimientos patológicos que condujeron directamente a la muerte, o las circunstancias del accidente o violencia que produjo la lesión fatal"

1 Intervalo de tiempo aproximado

Anotar el intervalo aproximado (horas o días o meses o años) entre el comienzo de cada afección y la fecha de la defunción. Estas unidades son mutuamente excluyentes, es decir, tan solo hay que rellenar una por proceso

Nota: Cada unidad de tiempo admite hasta el número 99

Ejemplo:

Para mes y medio, anotar 45 días

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Horas	Días	Meses	Años		

Parte I

2 Causa inmediata:

(a) Indicar la enfermedad o estado patológico que produjo la muerte directamente. No se trata de indicar las modalidades de la muerte, sino la enfermedad, el traumatismo o la complicación causante del fallecimiento

Ejemplo: (a) Hemorragia cerebral

debido a

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Horas	Días	Meses	Años		

3 Causas antecedentes:

(b) y (c) Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa arriba indicada

Si el estado patológico señalado en la línea (a) fue consecuencia de uno o más estados morbosos, se anotarán en la línea (b) o en las líneas (b) y (c)

Ejemplo: (b) Hipertensión arterial

(c) Pielonefritis crónica

debido a

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Horas	Días	Meses	Años		

debido a

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Horas	Días	Meses	Años		

4 Causa inicial o fundamental:

(d) Enfermedad o lesión que inició los hechos anteriormente mencionados que condujeron a la muerte. Se anotará una única causa, la que haya sido desencadenante de todo el proceso que ha llevado a la defunción. En caso de accidente o violencia, se hará una breve descripción de las circunstancias

Ejemplo: (d) Adenoma prostático

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Horas	Días	Meses	Años		

Parte II

5 Otros procesos:

Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado patológico que la produjo

Ejemplo: Diabetes

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Horas	Días	Meses	Años		

Otras recomendaciones

1. Utilizar mayúsculas y preferentemente bolígrafo de tinta negra
2. Evitar abreviaturas y/o siglas
3. Certificar enfermedades y síndromes sin ambigüedades
4. Si fuera preciso anotar más de una enfermedad en cada apartado, sepárelas claramente por comas
5. Evitar certificar entidades mal definidas, signos y síntomas

1. Datos de la defunción y del fallecido/a

A rellenar por los familiares o personas obligadas por la ley a declarar la defunción o, en su defecto, por el Encargado/a del Registro Civil

1.1 ¿Cuál era la nacionalidad del fallecido/a?

Española

Extranjera. Indique el país:

País:

1.2 ¿Dónde nació el fallecido/a?

En España. Indique la provincia y el municipio donde nació:

Provincia:

Municipio:

En el extranjero. Indique el país:

1.3 ¿Dónde residía el fallecido/a?

En España. Indique la provincia y el municipio donde residía habitualmente:

Provincia:

Municipio:

En el extranjero. Indique el país:

1.4 Domicilio en España:

Tipo de vía:

Nombre vía:

Código postal: Número: — Portal: Bloque:

Escalera: Planta: Puerta:

1.5 ¿Cuál era el estado civil del fallecido/a?

Soltero/a

Casado/a

Viudo/a

Separado/a legalmente o divorciado/a

1.6 ¿Cuál era la profesión, oficio u ocupación principal del fallecido/a?

Marque la casilla del grupo más adecuado y descríballo en la última línea

Fuerzas armadas

Trabajadores de los servicios de: restauración, personales, protección y vendedores de comercios

Estudiantes

Dirección de las empresas y de las administraciones públicas

Personas que realizan o comparten las tareas del hogar

Trabajadores cualificados en la agricultura y en la pesca

Técnicos y profesionales científicos e intelectuales

Artesanos y trabajadores cualificados de las Industrias manufactureras, la construcción y la minería, excepto los operadores de instalaciones y maquinaria

Pensionistas/rentistas (En este caso, marque también la casilla del grupo correspondiente a la profesión, oficio u ocupación ejercida anteriormente y descríbalala)

Técnicos y profesionales de apoyo

Operadores de instalaciones y maquinaria y montadores

Empleados de tipo administrativo

Trabajadores no cualificados

Parados/as

Descripción de la profesión, oficio u ocupación principal

