



Colegio de \_\_\_\_\_

Sello

Nº Certificado

D. / Dña. \_\_\_\_\_  
en Medicina y Cirugía, colegiado/a en \_\_\_\_\_, con el número \_\_\_\_\_  
y con ejercicio profesional en \_\_\_\_\_

### CERTIFICO la defunción de

Nombre del fallecido/a: \_\_\_\_\_

1º Apellido del fallecido/a: \_\_\_\_\_

2º Apellido del fallecido/a: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento Día   Mes   Año     Sexo: Varón  Mujer

Documento de identidad:  D.N.I. Número:            —    
 Pasaporte Número:                       
 N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número:  —       —

Hora y fecha de la defunción Hora : minutos   :   Día   Mes   Año

¿En qué municipio ocurrió la defunción?: \_\_\_\_\_

Domicilio particular  Centro hospitalario  Residencia socio-sanitaria  Lugar de trabajo  Otro lugar

### Causas de defunción (ver instrucciones en página 2)

### Intervalo de tiempo aproximado<sup>1</sup>

#### I. Causa inmediata<sup>2</sup>

(a) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Horas Días Meses Años

Debido a

#### (b) Causas intermedias<sup>3</sup>

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Horas Días Meses Años

Debido a

(c) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Horas Días Meses Años

Debido a

#### (d) Causa inicial o fundamental<sup>4</sup>

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Horas Días Meses Años

#### II. Otros procesos<sup>5</sup>

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Horas Días Meses Años

¿Ha habido indicios de muerte violenta?

Sí  No

¿Se practicó autopsia clínica?

Sí  No

¿La defunción ha ocurrido como consecuencia directa o indirecta de?:

Accidente de tráfico No  Sí  Accidente laboral No  Sí

Fecha del mismo: Día   Mes   Año

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma del médico

## 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 tiempo transcurrido entre el comienzo de cada afección y el momento de la defunción, de tal forma que el tiempo anotado en el apartado I.(a) debe ser inferior o igual a I.(b), y éste a su vez inferior o igual al I.(c) y así sucesivamente.

Estas unidades son mutuamente excluyentes, es decir, hay que expresar el período en una única unidad de tiempo y tan solo hay que rellenar una por proceso y línea. Si hubiera que anotar más de un proceso en una línea, el tiempo anotado debe corresponder al primer proceso informado (el más importante).

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		

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 intermedias:

(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		

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.

Nota: Las dos líneas de cuadrados previstas para cada apartado deben considerarse como una sola y no para establecer orden de causalidad.