

FICHA DE NOTIFICACIÓN DE MUERTE NEONATAL Y PERINATAL

GERESA/DIRESA/DIRIS:		SI FUE REFERIDO	
RED		NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	
MICRORED		SEMANA EPIDEMIOLÓGICA	
ESTABLECIMIENTO NOTIFICANTE		RESPONSABLE	

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	ETNIA	SEXO	EDAD GESTACIONAL	TIPO DE MUERT		NACIMIENTO		MUERTE		PESO AL NACER (gramos)	CAUSA BÁSICA DE MUERTE	DIAGNÓSTICO CIE10	LUGAR DEL PARTO	MOMENTO DE OCURRENCIA DEL FALLECIMIENTO			LUGAR DE LA MUERTE	DATOS DE LA MADRE												
						FETAL	NEONATAL	FECHA	HORA	FECHA	HORA					ANTEPARTO	INTRA-PARTO	POST-PARTO		RESIDENCIA HABITUAL	APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	EDAD (AÑOS)	INSTRUCCIÓN	NRO DE CPN	TIPO DE EMBARAZO	TIPO DEPARTO	CONDICIÓN MATERNA (CIE X)				
																													Dpto.	Prov.	Distrito	
1																																
2																																
3																																
4																																
5																																
6																																
7																																
8																																
9																																

APELLIDOS Y NOMBRES: En caso de muerte FETAL consignar el nombre y DNI de la madre y en caso de muerte NEONATAL consignar el nombre y DNI del neonato.  
SEXO: F= FEMENINO, M=MASCULINO  
CAUSA BÁSICA DE MUERTE: Es la entidad que inicia la cadena de acontecimientos que conducen a la muerte del neonato (CIE X) Solo se anotará una causa que aparece como causa básica en el certificado de defunción  
LUGAR DEL PARTO: PI cuando es parto institucional y PD cuando sea parto domiciliario  
LUGAR DE LA MUERTE: ES (muerte ocurrió en un establecimiento de Salud), CC (muerte ocurrió en la comunidad)  
INSTRUCCIÓN: SI (Sin Instrucción), P (primaria), SEC (Secundaria) y SUP (Superior)  
NRO DE CPN: Colocar número de controles prenatales  
TIPO DE EMBARAZO: U (Unico), M (Múltiple)  
TIPO DE PARTO: V (Vaginal), C (Cesárea)  
CONDICION MATERNA: Consignar el CIE X de la madre al momento del parto.