

# Capítulo

# 04

## Informes y registro de mortinatos

Autores: Lynn Sferrazza (Global Health Advocacy Incubator), Olga Joos (CDC Foundation) y Chrystie Swiney (Global Health Advocacy Incubator)

### **Por qué es importante:**

Contar con precisión la incidencia e **identificar las causas de los mortinatos** es un primer paso esencial para reducir los aproximadamente 2,6 millones de mortinatos que ocurren en **todo el mundo** cada año. Se necesita información consistente sobre la naturaleza y la causa de muerte de los mortinatos para la planificación del sistema de salud, la priorización de los recursos, la formulación de políticas y la mejora de la calidad de la atención en el punto de prestación de servicios.<sup>1</sup> Los datos derivados de las estadísticas de mortinatalidad pueden ayudar a guiar el **desarrollo** de intervenciones de salud pública centradas en prevenir o disminuir la incidencia de mortinatos. Además, el reconocimiento oficial y la documentación de que se produjo un mortinato pueden tener importancia para las familias y facilitar el entierro o la cremación del bebé muerto.<sup>2</sup>

**Agradecimientos:** Los autores desean agradecer a los siguientes por su contribución técnica: Carla Abouzahr, Vital Strategies; Ashley Frederes, Incubadora de Defensa de la Salud Global; Robert Jakob, Organización Mundial de la Salud; Fatima Marinho, Vital Strategies; y Srdjan Mrkic, División de Estadística de las Naciones Unidas.

<sup>1</sup> *Making Every Baby Count: Auditoría y revisión de mortinatos y muertes neonatales*, Organización Mundial de la Salud, 2016, página 5, disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241511223>

<sup>2</sup> *Directrices sobre un marco legislativo para el registro civil, las estadísticas vitales y la gestión de la identidad*, Naciones Unidas, 2019, párrafo 309, disponible en: <https://unstats.un.org/unsd/demographic-social/standards-and-methods/?topics=Civil%20Registration%20and%20Vital%20Statistics>

## Introducción

La notificación de mortinatos es extremadamente importante para fines estadísticos. Las estadísticas derivadas de la notificación de mortinatos pueden ayudar a guiar el desarrollo de intervenciones de salud pública centradas en prevenir o disminuir la incidencia de mortinatos. Los mortinatos no son el resultado previsto de los embarazos, por lo que su prevención es fundamental y debe ser informada por estadísticas completas y precisas. Además, la presentación de informes sobre mortinatos cumple una función legal y administrativa, ya que el derecho a enterrar a un bebé muerto y acceder a ciertos beneficios para los padres, como la licencia pagada, puede estar vinculado a la notificación de mortinatos.

El registro de nacimientos y defunciones, además de cumplir funciones estadísticas y legales/administrativas, también cumple una función de gestión de identidades. Dentro del sistema de gestión de la identidad, el registro de nacimientos establece la identidad legal y el registro de defunciones retira una identidad legal.<sup>3</sup> A diferencia del registro de nacimientos y defunciones, el registro de mortinatos no cumple una función de gestión de la identidad. Un mortinato no establece una identidad legal y, por lo tanto, los mortinatos no deben ser inscritos en los registros de nacidos vivos y defunción.<sup>4</sup>

Este capítulo abarca los siguientes temas:

1. Definiciones
2. Dos métodos para notificar mortinatos: el Registro Civil y el Sector de la Salud
3. Qué muertes fetales notificar: Mortinatos
4. Informante/Reportero
5. Período de tiempo para notificar un mortinato
6. Lugar de registro
7. Costo de registro
8. Certificación médica de la causa de muerte para mortinatos
9. Información estadística recopilada
10. Prueba de presentación de informes antes de la emisión de permisos de entierro
11. Certificados de defunción fetal y certificados conmemorativos de mortinato
12. Recopilación de estadísticas vitales sobre mortinatos

## 1. Definiciones

**Práctica recomendada:** Se necesitan definiciones claras y coherentes para establecer un sistema de recopilación de datos de alta calidad. La alineación de las definiciones con las normas internacionales ayudará a los países a seguir el progreso del desarrollo y cumplir con los requisitos internacionales de presentación de informes. Las definiciones que se enumeran a continuación son importantes de entender cuando se habla de mortinatos. Además de definir "mortinato", se proporcionan definiciones para "muerte fetal", "nacido vivo", "defunción", "muerte neonatal" y "muerte perinatal". Es importante entender la distinción entre un mortinato y estos otros eventos.

*La muerte fetal* es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como:

*Muerte anterior a la expulsión completa o extracción de su madre de un producto de la concepción, independientemente de la duración del embarazo. La muerte está indicada por el hecho de que después de dicha separación el feto no respira ni muestra ninguna otra evidencia de vida, como latidos del corazón, pulsación del cordón umbilical o movimiento definido de músculos voluntarios.<sup>5</sup>*

<sup>3</sup> Directrices sobre un marco legislativo para el registro civil, las estadísticas vitales y la gestión de la identidad párrafos 61-62.

<sup>4</sup> Directrices sobre un marco legislativo para el registro civil, las estadísticas vitales y la gestión de la identidad párrafo 309.

<sup>5</sup> Directrices sobre un marco legislativo para el registro civil, las estadísticas vitales y la gestión de la identidad, párrafo 70.

Una muerte fetal es un evento vital distinto y debe distinguirse de "nacido vivo" y "defunción", que las Naciones Unidas (ONU) definen de la siguiente manera:

*El nacido vivo es la expulsión o extracción completa de su madre de un producto de la concepción, independientemente de la duración del embarazo, que, después de dicha separación, respira o muestra cualquier otra evidencia de vida, como latidos del corazón, pulsación del cordón umbilical o cualquier movimiento definido de los músculos voluntarios, ya sea que se haya cortado o no el cordón umbilical o se haya adherido la placenta.*<sup>6</sup>

*La defunción es la desaparición permanente de toda evidencia de vida en cualquier momento después de que se haya producido el nacimiento vivo (cese postnatal de las funciones vitales sin capacidad de reanimación).*<sup>7</sup>

Tenga en cuenta que la definición de "defunción" excluye las muertes fetales.

Los *mortinatos* son un subconjunto de muertes fetales y pueden ocurrir antes del inicio del trabajo de parto (*antes del parto*) o después del inicio del trabajo de parto, pero antes del nacimiento (*intraparto*).<sup>8</sup> Los criterios de umbral utilizados para clasificar los mortinatos varían de un país a otro, lo que plantea desafíos para la comparación estadística internacional. A efectos estadísticos nacionales, la OMS recomienda utilizar los siguientes criterios para definir una muerte fetal: un feto con un peso mayor o igual a 500 gramos, o una edad gestacional mayor o igual a 22 semanas completadas, o una longitud corporal mayor o igual a 25 cm. Sin embargo, en las estadísticas para la comparación internacional, la inclusión del grupo de peso extremadamente bajo al nacer altera la validez de las comparaciones y no se recomienda. Por lo tanto, para fines estadísticos internacionales, la OMS recomienda utilizar los siguientes criterios: un feto con un peso mayor o igual a 1000 gramos; o una edad gestacional mayor o igual a 28 semanas completadas; o una longitud corporal mayor o igual a 35 cm.<sup>9</sup> (Para obtener más información sobre este tema, consulte la Sección 3 a continuación).

Un *aborto espontáneo*, también llamado aborto espontáneo en terminología médica, es una muerte fetal que ocurre antes del umbral gestacional establecido como criterio nacional para una muerte fetal. Por ejemplo, si un país utiliza 22 semanas como criterio gestacional nacional para una muerte fetal, un aborto espontáneo es cualquier muerte fetal que ocurre antes de las 22 semanas completadas de gestación. Si un país utiliza 20 semanas como criterio nacional de gestación, un aborto espontáneo es cualquier muerte fetal antes de ese período.

Los mortinatos y el aborto espontáneo (también conocido como aborto espontáneo) no deben confundirse con el *aborto inducido*, definido como un embarazo intencionalmente interrumpido por medicamentos o un procedimiento que resulta en la muerte del feto.<sup>10</sup> En el caso de muerte fetal y aborto espontáneo, no se pretende la muerte fetal previa a la expulsión.

Otros términos médicos importantes relevantes en el contexto de la muerte infantil y la muerte fetal son *la muerte neonatal temprana*, *la muerte neonatal* y *la muerte perinatal*.

El período neonatal se refiere a los primeros 28 días de vida. El período neonatal temprano es los primeros 7 días después del nacimiento, y el período neonatal tardío se extiende de 7 días a 28 días completados. El primer día de vida, las 24 horas siguientes al nacimiento, se suele considerar "día 1" en la práctica clínica, pero "día 0" en las encuestas y el registro vital. En este capítulo nos referimos al primer día de vida como "día 1"; por lo tanto, los días 1-7 constituyen el período neonatal *temprano*, los días 8-28 son el período *neonatal tardío* y los días 1-28 son el período *neonatal completo*.<sup>11</sup> Como tal, una *muerte neonatal* es la muerte de un bebé durante los primeros 28

---

<sup>6</sup> Directrices sobre un marco legislativo para el registro civil, las estadísticas vitales y la gestión de la identidad, párrafo 68.

<sup>7</sup> Directrices sobre un marco legislativo para el registro civil, las estadísticas vitales y la gestión de la identidad, párrafo 69.

<sup>8</sup> Making Every Baby Count: Auditoría y revisión de mortinatos y muertes neonatales, página 18.

<sup>9</sup> Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas de salud conexos, 5<sup>ésima</sup> edición Organización Mundial de la Salud, 2016, Volumen 2, secciones 5.7.2, 5.7.3 y 5.14, disponibles en [https://icd.who.int/browse10/Content/statichtml/ICD10Volume2\\_en\\_2019.pdf](https://icd.who.int/browse10/Content/statichtml/ICD10Volume2_en_2019.pdf)

<sup>10</sup> Terminología estándar para las muertes fetales, infantiles y perinatales, Pediatrics, Vol. 128, Tomo 1, 1 Jul 2011, disponible en: <https://pediatrics.aappublications.org/content/128/1/177>

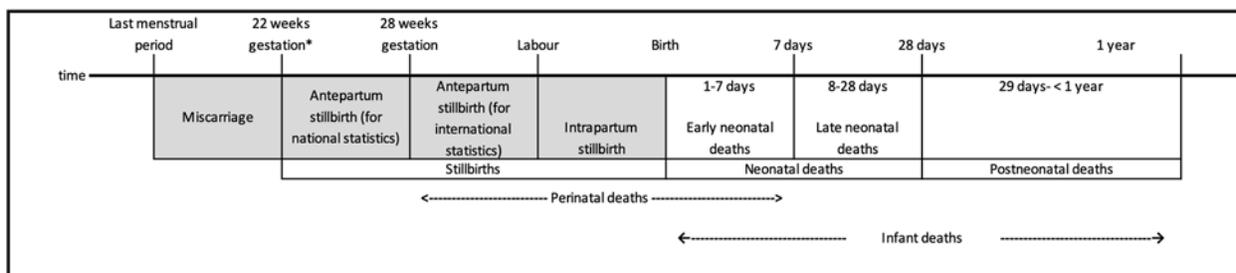
<sup>11</sup> Making Every Baby Count: Auditoría y revisión de mortinatos y muertes neonatales, página 19.

días de vida; una *muerte neonatal temprana* es la muerte de un bebé durante los primeros 7 días de vida; y una *muerte neonatal tardía* es la muerte de un bebé durante los días 8 a 28.

El período perinatal cubre el período de tiempo después de las 28 semanas de gestación completada hasta los primeros 7 días después del nacimiento. Por lo tanto, *las muertes perinatales* incluyen mortinatos y todas las muertes neonatales tempranas (1-7 días).<sup>12</sup>

Los estudios han revelado una clasificación errónea de las muertes neonatales tempranas y los mortinatos, lo que puede afectar las estadísticas vitales de un país, ya que la clasificación errónea puede resultar en el informe excesivo o insuficiente de mortinatos, nacidos vivos y defunciones. Las definiciones claras de estos eventos deben incluirse en la ley y difundirse entre los proveedores e informantes para ayudar a garantizar que los eventos vitales se capturen con precisión.

La Figura 1 muestra la línea de tiempo para distinguir el aborto espontáneo, la muerte fetal, la muerte neonatal y la muerte perinatal.



\*Nota: Esta cifra se basa en criterios de umbral nacionales de 22 semanas de gestación para mortinatos. Si los criterios de umbral nacionales para los mortinatos son inferiores a 22 semanas, los períodos de tiempo para el "aborto espontáneo" y los "mortinatos para las estadísticas nacionales" deben ajustarse en consecuencia.

**Orientación:** Indique si los términos a continuación están definidos en el marco legal. Si es así, proporcione la definición y la cita a la definición. A los efectos de la notificación de mortinatos, la ley debe definir, como mínimo, el nacimiento vivo, la defunción, la muerte fetal y el mortinato. Otros términos importantes pueden ser definidos, pero pueden no ser necesarios, dependiendo del enfoque y la estructura de la ley. En la sección de comentarios, analice si las definiciones (si las hay) se ajustan a las definiciones de la ONU/OMS enumeradas anteriormente.

a. Nacidos vivos: Definido:  Sí  No

Definición:

Citas:

Comentarios:

b. Defunción: Definido:  Sí  No

Definición:

Citas:

Comentarios:

<sup>12</sup> Algunas definiciones de mortalidad perinatal también incluyen el período neonatal tardío; sin embargo, esta es una práctica menos común. Ver *Making Every Baby Count: Auditoría y revisión de mortinatos y muertes neonatales* página 20.

c. Muerte fetal: Definido: \_\_\_\_ Sí \_\_\_\_ No

Definición:

Citas:

Comentarios:

d. Mortinato: Definido: \_\_\_\_ Sí \_\_\_\_ No

Definición:

Citas:

Comentarios:

e. Otros términos importantes

Definición:

Citas:

Comentarios:

## 2. Dos métodos para notificar mortinatos: el Registro Civil y el Sector de la Salud

**Práctica recomendada:** Existen dos métodos para notificar<sup>13</sup> mortinatos con fines estadísticos. Un método es la notificación a través del sistema de registro civil y el otro método es la notificación por parte del sector de la salud al Ministerio de Salud. Ambos métodos se consideran buenas prácticas internacionales.

### a. Notificación a través del Registro Civil

En este método, un mortinato se registra a través del sistema de registro civil, generalmente en un registro separado llamado "registro de muerte fetal" o "registro de mortinatos". La ONU recomienda que un mortinato no se registre en el "registro de nacidos vivos" o en el "registro de defunciones", ya que un mortinato no establece una identidad legal ni afecta el estado civil.<sup>14</sup> Sin embargo, algunos países incluyen mortinatos en un "registro de nacimientos", que incluye tanto los nacidos vivos como los nacidos muertos. Si un país sigue esta práctica, debe asegurarse de que el registro de nacimientos anote claramente el nacimiento como un mortinato a fin de facilitar la separación de estos diferentes eventos vitales para el cálculo correcto de las estadísticas de nacidos vivos y mortinatos. Esto se hace más fácilmente en registros digitalizados, y debe desalentarse en sistemas de papel.

<sup>13</sup> Los países varían en su uso de "registro" y "notificación" al describir el proceso para recoger mortinatos en las estadísticas vitales. En este capítulo, se utilizará notificación para describir el proceso para ambos métodos: el sector de la salud y el registro civil. El registro se utilizará al describir el proceso solo para el sistema de registro civil.

<sup>14</sup> *Directrices sobre un marco legislativo para el registro civil, las estadísticas vitales y la gestión de la identidad*, párrafo 309.

Además, un mortinato nunca debe inscribirse en el registro de defunciones, ya que esto interfiere con el cálculo correcto de las estadísticas de defunción.

Es importante diferenciar entre una muerte fetal y una muerte neonatal. Una muerte neonatal es un nacimiento vivo seguido de una muerte dentro de los primeros 28 días de vida. Una muerte neonatal se registra tanto en el "registro de nacidos vivos" como en el "registro de defunciones", incluso si estos eventos ocurren en un corto período de tiempo; sin embargo, un mortinato debe inscribirse en un registro separado de mortinatos (o en un "registro de nacimientos", que incluye los nacidos vivos y los mortinatos, como se señaló anteriormente).

Al igual que con los nacimientos y las defunciones, el Secretario del Registro General es responsable de presentar información estadística anónima sobre mortinatos (véase la sección 10 infra) al organismo nacional de estadísticas para la compilación de estadísticas vitales sobre mortinatos.

#### **b. Notificación por el sector de la salud**

En este método, el sector de la salud, incluidos los establecimientos de salud públicos y privados, son responsables de notificar los mortinatos al Ministerio de Salud. En algunos países, el Ministerio de Salud es responsable de enviar información anónima sobre mortinatos a la agencia nacional de estadísticas, que luego compila estadísticas sobre mortinatos. En otros países, el propio Ministerio de Salud es responsable de compilar estadísticas sobre mortinatos. Cualquiera de los dos es una buena práctica.

#### **c. Sistemas híbridos**

Algunos países siguen una práctica híbrida, notifican al Ministerio de Salud los mortinatos tardíos (28 o más semanas completadas de gestación) a través del sistema de registro civil y los mortinatos prematuros (22 a 28 semanas completadas de gestación) a través del sector de la salud. Esto también se considera una buena práctica internacional. En un sistema híbrido, el Ministerio de Salud o el organismo nacional de estadística pueden ser responsables de la compilación de estadísticas de mortinatos prematuros (22-28 semanas de gestación), y el organismo nacional de estadísticas es generalmente responsable de la compilación de estadísticas de mortinatos tardíos (más de 28 semanas de gestación).

**Orientación:** Describa si los mortinatos se informan a través del sistema de registro civil, el sector de la salud o una combinación de los dos. Si se utiliza un sistema híbrido, asegúrese de responder a todas las preguntas a continuación. Proporcione citas de las leyes o documentos pertinentes. En la sección de comentarios, observe si la ley es clara en cuanto a qué método de notificación se sigue.

---

a. ¿Los mortinatos están registrados en el sistema de registro civil?  Sí  No

Citas:

Comentarios:

b. En caso afirmativo, ¿es un registro separado utilizado para la inscripción de mortinatos o se registran mortinatos en un registro de nacimientos que incluya tanto a los nacidos vivos como a los mortinatos?

Registro separado de mortinatos       Registro de nacimientos con nacimientos vivos  
y mortinatos

Citas:

Comentarios:

c. ¿Se reportan mortinatos a través del sector de la salud?  Sí  No

Citas:

Comentarios:

### 3. Qué muertes fetales notificar: Mortinatos

**Práctica recomendada:** Independientemente de que los mortinatos se notifiquen a través del sistema de registro civil o por el sector de la salud al Ministerio de Salud, debe haber criterios de umbral claros para notificar los mortinatos.

La OMS recomienda que todas las muertes fetales que impliquen fetos que pesen al menos 500 g se notifiquen e incluyan en las *estadísticas nacionales*. Cuando no se dispone de información sobre el peso, se debe utilizar una edad gestacional de 22 semanas completadas o una longitud corporal de 25 cm desde la corona hasta el talón. Se recomienda la inclusión de fetos que pesen entre 500 y 1000 g en las estadísticas *nacionales*, tanto por su valor estadístico como porque mejora la cobertura de informes a 1000 g y más.<sup>15</sup>

Dada la variabilidad en el tamaño fetal entre los países, la inclusión de las estadísticas del grupo de peso extremadamente bajo al nacer para la *comparación internacional* altera la validez de las comparaciones y no se recomienda. Por lo tanto, para *las estadísticas internacionales*, los países deben notificar e incluir fetos que pesen 1000 g o más. Cuando la información sobre el peso al nacer no está disponible, se debe usar una edad gestacional de 28 semanas completadas o una longitud corporal de 35 cm de corona a talón.<sup>16</sup>

La OMS, en la versión 10 de la clasificación internacional de enfermedades (CIE), recomienda que los criterios para decidir si se ha producido una muerte fetal deben aplicarse en el orden: 1) peso al nacer; (2) edad gestacional; (3) longitud corona-talón.<sup>17</sup> Sin embargo, en otras publicaciones de la OMS, la OMS reconoce que en muchos países y entornos, el peso o la longitud del feto pueden no estar disponibles. En esos entornos, si se utiliza un único parámetro de umbral, la OMS recomienda utilizar la edad gestacional, ya que es un mejor predictor de viabilidad que el peso al nacer y es más probable que se disponga de información sobre la edad gestacional.<sup>18</sup>

Con las mejoras en la atención neonatal y el aumento de la capacidad de supervivencia de los partos prematuros, los países utilizan un umbral de edad gestacional más bajo para fines estadísticos nacionales. Algunos países, por ejemplo, definen y registran los mortinatos tan pronto como a las 20 semanas de gestación, y también realizan un seguimiento de los resultados para los bebés nacidos vivos tan pronto como a las 20 semanas de gestación. La mayoría de los bebés nacidos vivos en países con unidades de cuidados intensivos neonatales bien dotados de recursos pueden sobrevivir incluso si nacen tan pronto como a las 20 semanas de gestación. Por lo tanto, si bien la OMS recomienda un umbral de 28 semanas completas de gestación para la notificación internacional y un umbral de 22 semanas completas de gestación para la notificación nacional, es importante tener en cuenta que ese umbral podría pasar por alto los mortinatos anteriores, lo que subestima la verdadera carga.<sup>19</sup>

**Orientación:** Indique qué mortinatos se reportan a través del sistema de registro civil y/o el sector de la salud. Tenga en cuenta los parámetros de umbral para notificar mortinatos y proporcione citas de las leyes o documentos relevantes. Si existe un sistema híbrido, tenga en cuenta los umbrales para notificar tanto al Ministerio de Salud como al sistema de registro civil. En la sección de comentarios, analice y describa si la práctica actual se ajusta a la práctica recomendada.

<sup>15</sup> Volumen ICD-10, secciones 5.14, disponible en [https://icd.who.int/browse10/Content/statichtml/ICD10Volume2\\_en\\_2019.pdf](https://icd.who.int/browse10/Content/statichtml/ICD10Volume2_en_2019.pdf)

<sup>16</sup> Volumen CIE-10, secciones 5.14, disponible en [https://icd.who.int/browse10/Content/statichtml/ICD10Volume2\\_en\\_2019.pdf](https://icd.who.int/browse10/Content/statichtml/ICD10Volume2_en_2019.pdf)

<sup>17</sup> Volumen CIE-10, secciones 5.14, disponible en [https://icd.who.int/browse10/Content/statichtml/ICD10Volume2\\_en\\_2019.pdf](https://icd.who.int/browse10/Content/statichtml/ICD10Volume2_en_2019.pdf)

<sup>18</sup> *Making Every Baby Count: Auditoría y revisión de mortinatos y muertes neonatales*, Organización Mundial de la Salud, 2016, página 18.

<sup>19</sup> *Making Every Baby Count: Auditoría y revisión de mortinatos y muertes neonatales*, Organización Mundial de la Salud, 2016, página 18.

- 
- a. ¿Qué mortinatos (si los hay) se notifican al sistema de registro civil y/o al Ministerio de Salud? Anote los parámetros de umbral.

Citas:

Comentarios:

#### 4. Informante/Reportero

##### Práctica recomendada:

##### a. Registro de mortinatos a través del Registro Civil

Las anotaciones del registro deben completarse tan pronto como sea posible después de que ocurra el evento vital. El método más simple y rápido para lograr esto es exigir que un "informante" proporcione la información necesaria poco después de que ocurra el evento.<sup>20</sup> El informante es "la persona o institución cuya responsabilidad, designada por la ley, es notificar al Secretario del Registro el hecho de la ocurrencia de un evento vital y proporcionar toda la información y todas las características del evento. Sobre la base de dicha notificación, el evento puede ser legalmente registrado por el Secretario del Registro".<sup>21</sup> El papel de un informante es importante porque el Secretario del Registro solo puede registrar un evento vital sobre la base de la declaración del informante, ya sea verbalmente o por escrito.<sup>22</sup>

La ONU recomienda lo siguiente como informante principal para un mortinato, en orden de prioridad: 1) el jefe del centro de salud (para un mortinato que ocurrió en un centro de salud) o la partera u otro profesional médico (para un mortinato que ocurrió fuera de un centro de salud con supervisión médica), 2) la madre, 3) el padre, 4) el pariente más cercano de la madre, 5) cualquier otra persona adulta que tenga conocimiento de los hechos.<sup>23</sup>

Cuando ocurren eventos vitales en las instituciones de salud, el enfoque más efectivo es designar al jefe de la institución como el informante principal del evento.<sup>24</sup> Esto garantiza que se proporcione información completa y precisa al Secretario del Registro dentro de un período de tiempo corto después del evento. Del mismo modo, cuando un evento vital ocurre en el hogar bajo el cuidado de un profesional de la salud (p. ej., partera, obstetra, enfermera, médico), muchos países consideran efectivo designar al profesional de la salud como el informante principal del evento.<sup>25</sup> Como informante, el jefe del centro de salud o el profesional de la salud que lo atiende deben estar obligados a proporcionar al secretario del registro *toda* la información legal y estadística necesaria para registrar el mortinato. Sobre la base de esta información, el secretario del registro registra la muerte fetal. La familia no está obligada a tomar ninguna medida adicional. Este es un proceso de un solo paso.

Algunos países siguen un proceso de dos pasos. En este proceso, el jefe del centro de salud o el profesional médico tratante presenta una notificación de mortinato al secretario del registro y proporciona una copia a los padres. Para completar el proceso de registro, el padre debe enviar la copia de la notificación de mortinato, junto con cualquier otra información requerida, al secretario del registro. El secretario del registro no puede registrar la

---

<sup>20</sup> Principios y Recomendaciones para a Vital Estadística Sistema Revisión 3, Organización de las Naciones Unidas Nuevo York 2014 párrafo 281, disponible en: <https://www.un.org/development/desa/capacity-development/tools/tool/principles-and-recommendations-for-a-vital-statistics-system-revision-3/>

<sup>21</sup> Directrices sobre un marco legislativo para el registro civil, las estadísticas vitales y la gestión de la identidad, párrafo 224.

<sup>22</sup> Principios y Recomendaciones para a Vital Estadística Sistema párrafo 351.

<sup>23</sup> Directrices sobre un marco legislativo para el registro civil, las estadísticas vitales y la gestión de la identidad, párrafo 312.

<sup>24</sup> Principios y Recomendaciones para a Vital Estadística Sistema párrafo 350.

<sup>25</sup> Directrices sobre el marco legislativo para el registro civil, las estadísticas vitales y los sistemas de gestión de la identidad, párrafos 257, 312, 318.

muerte fetal hasta que el padre proporcione esta información. Por lo tanto, los padres son el informante en este proceso y el centro de salud/profesional de la salud es el notificador. Este proceso de dos pasos puede resultar en tasas de registro más bajas porque los padres pueden no completar el registro.

#### **b. Notificación de mortinatos a través del sistema de salud**

No utilizamos el término "informante" si los mortinatos se rastrean solo a través del sector de la salud. No obstante, las mismas instituciones y el mismo personal participan en la notificación de mortinatos con arreglo a este método. Para los mortinatos que ocurren en un centro de salud, el jefe del centro de salud (o su designado) es responsable de informar los mortinatos al Ministerio de Salud. Para un mortinato que ocurre en casa, la partera u otro profesional médico que asiste al mortinato es responsable de notificar esta información. En algunos países, estas parteras/profesionales médicos notifican el mortinato al centro de salud local, que luego es responsable de informar al Ministerio de Salud. En otros países, la partera/profesional médico notifica el mortinato directamente al Ministerio de Salud.<sup>26</sup>

#### **c. Mortinatos que ocurren sin supervisión médica**

En muchos países, los partos en el hogar son comunes. Por lo tanto, muchos mortinatos también ocurren en el hogar. Los mortinatos en el hogar que ocurren sin atención médica son más difíciles de rastrear. Sin embargo, incluso en este escenario, el sector de la salud tiene un papel importante que desempeñar. Por ejemplo, si un mortinato en el hogar no fue atendido por un profesional médico, la madre puede haber tenido contacto con un trabajador de salud comunitario durante su embarazo y puede buscar atención médica después de que ocurra el mortinato. En algunos países, si una mujer busca atención médica después de un mortinato, el centro de salud o el profesional médico que atiende a la mujer es responsable de notificar el mortinato al secretario del registro o a través del sistema de salud (dependiendo del método de seguimiento que se utilice). Si una mujer no busca atención médica, pero un trabajador de salud comunitario se da cuenta de que ocurrió un mortinato en el hogar sin supervisión médica, el trabajador de salud comunitario puede ser responsable de hacer un seguimiento con la mujer y notificar el mortinato al secretario del registro o a través del sector de la salud (dependiendo del método de seguimiento que se siga).

**Orientación:** Si su país registra mortinatos a través del sistema de registro civil, siga la orientación de la Sección (a) y complete las preguntas. Si su país notifica de mortinatos a través del sector de la salud, siga la orientación de la Sección (b) y complete las preguntas. Si su país notifica mortinatos a través de ambos métodos, complete todas las preguntas.

---

#### **a. Registro a través del Registro Civil**

Si su país notifica mortinatos a través del sistema de registro civil, responda las siguientes preguntas y proporcione citas de las leyes o documentos relevantes. En la sección de comentarios, analice y describa si la práctica actual se ajusta a la práctica recomendada.

- i. ¿Quién es el informante de un mortinato que ocurre en un centro de salud? Describa el proceso, incluidas las acciones requeridas por el centro de salud y/o cualquier acción requerida por la familia para notificar o informar al secretario del registro del mortinato.

Citas:

Comentarios:

---

<sup>26</sup> *Directrices sobre un marco legislativo para el registro civil, las estadísticas vitales y la gestión de la identidad*, párrafo 313.

- ii. ¿Quién es el informante de un mortinato que ocurre en casa con una partera o un profesional médico? Describa el proceso, incluidas las acciones requeridas por la partera o el profesional médico y cualquier acción requerida por la familia para notificar o informar al secretario del registro del mortinato.

Citas:

Comentarios:

- iii. ¿Quién es el informante de un mortinato que ocurre en casa sin una partera o profesional médico? Describa el proceso, incluidas las acciones requeridas por los profesionales de la salud y/o cualquier acción requerida por la familia para notificar o informar al secretario del registro del mortinato.

Citas:

Comentarios:

b. Notificación por el sector de la salud

Si su país notifica mortinatos a través del sector de la salud, responda las siguientes preguntas y proporcione citas de las leyes o documentos relevantes. En la sección de comentarios, analice y describa si la práctica actual se ajusta a la práctica recomendada.

- i. ¿Quién es responsable de notificar un mortinato que ocurre en un centro de salud? Describa el proceso de notificación.

Citas:

Comentarios:

- ii. ¿Quién es responsable de notificar un mortinato que ocurre en casa con una partera o profesional médico? Describa el proceso de notificación.

Citas:

Comentarios:

- iii. ¿Quién es responsable de notificar un mortinato que ocurre en casa sin una partera o profesional médico? Describa el proceso de notificación.

Citas:

Comentarios:

## 5. Período de tiempo para notificar un mortinato

**Práctica recomendada:** Si los mortinatos se notifican a través del sistema de registro civil, la ley debe especificar el plazo dentro del cual el informante debe notificar al secretario del registro.<sup>27</sup> Para los países con un proceso de dos pasos, la ley debe especificar los plazos para la notificación del sector de la salud y la notificación por parte del informante. Las prácticas de los países varían, ya que algunos países exigen la notificación dentro del mismo plazo para una muerte, y otros países que exigen la notificación dentro del mismo período de tiempo para un nacido vivo.<sup>28</sup> Por lo tanto, estos períodos de tiempo pueden variar, pero generalmente están dentro de 3 a 30 días.

Si se realiza un seguimiento de los mortinatos a través del sector de la salud, se debe exigir a los centros de salud y a los profesionales de la salud que informen de los mortinatos al Ministerio de Salud de manera regular y oportuna. Una vez más, estas prácticas varían de un país a otro, pero los plazos suelen ser de 3 a 30 días.

Dada la importancia para la salud pública de las estadísticas de mortalidad para informar los programas de prevención, la notificación de mortinatos debe ser oportuna y no debe exceder el período recomendado de 30 días.

**Orientación:** Describa el marco de tiempo para notificar mortinatos. Para los países que rastrean los mortinatos a través del sistema de registro civil, tenga en cuenta los marcos de tiempo que se aplican a las acciones del centro de salud/profesional de la salud y cualquier marco de tiempo que se aplique a las acciones de la familia. Para los países que rastrean los mortinatos a través del sector de la salud, tenga en cuenta los marcos de tiempo que se aplican a las notificaciones de los establecimientos de salud/profesionales de la salud. Proporcione citas de las leyes o documentos relevantes. En la sección de comentarios, analice y describa si la práctica actual se ajusta a la práctica recomendada.

---

a. Períodos de tiempo:

Citas:

Comentarios:

## 6. Lugar de registro [Complete esta sección solo si su país rastrea los mortinatos a través del registro civil]

**Práctica recomendada:** Tradicionalmente, la legislación ha limitado el registro de eventos vitales a un área de registro principal en un lugar determinado. El lugar de registro de un evento vital puede ser el lugar de ocurrencia, o el lugar de residencia habitual, o cualquiera de los dos. Permitir el registro en el lugar de ocurrencia del evento, en lugar de exigir que ocurra en el lugar de residencia, debería facilitar y acelerar el registro de eventos vitales. Si el registro tanto en el lugar de residencia como en el lugar de ocurrencia no es práctico, es preferible exigir que los eventos vitales se registren en el lugar de ocurrencia.<sup>29</sup> Si los mortinatos se registran en el lugar de ocurrencia, el lugar de residencia habitual de la madre aún debe registrarse con fines estadísticos y legales.<sup>30</sup> (Consultar Sección 9 – Información estadística recopilada).

A medida que los sistemas de CRVSID se vuelven cada vez más interconectados dentro de los países, puede ser posible registrar un evento vital en cualquier punto donde el informante pueda acceder al sistema, ya que la información iría directamente a una base de datos central.<sup>31</sup>

---

<sup>27</sup> *Directrices sobre un marco legislativo para el registro civil, las estadísticas vitales y la gestión de la identidad*, párrafo 313.

<sup>28</sup> *Directrices sobre un marco legislativo para el registro civil, las estadísticas vitales y la gestión de la identidad*, párrafo 313.

<sup>29</sup> Naciones Unidas Manual de Sistemas y Métodos de Estadística Vital, Volumen I: Aspectos Legales, Organizativos y Técnicos Nueva York 1991. p. 20, Párrafos 177-179.

<sup>30</sup> Principios y recomendaciones para un sistema de estadísticas vitales párrafo 358.

<sup>31</sup> *Directrices sobre un marco legislativo para el registro civil, las estadísticas vitales y la gestión de la identidad*, párrafo 270.

**Orientación:** Describa dónde debe ocurrir el registro de un mortinato (es decir, lugar de residencia frente a lugar de ocurrencia frente a cualquiera de los dos, o en cualquier lugar donde se pueda acceder al sistema). Proporcione citas de las leyes o documentos relevantes. En la sección de comentarios, analice y describa si la práctica actual se ajusta a la práctica recomendada.

---

- a. ¿Dónde se debe registrar un mortinato?

Citas:

Comentarios:

## 7. Costo del registro [Complete esta sección solo si su país rastrea los mortinatos a través del registro civil]

**Práctica recomendada:** La ONU recomienda que no haya ningún cargo por registrar un mortinato,<sup>32</sup> ya que una tasa para registrar un mortinato antes de la fecha límite legal puede actuar como un desincentivo para el registro oportuno. Si bien algunos países imponen una tasa si un evento se registra después de la fecha límite, esto también puede actuar como un desincentivo para el registro.

**Orientación:** Indique si se cobra una tasa por el registro oportuno de un mortinato. Indique cualquier tasa por registro tardío o retrasado. ( Nota: el costo de recibir un certificado de mortinato se discute en la Sección 10. ) Proporcione citas de las leyes o documentos pertinentes. En la sección de comentarios, analice y describa si la práctica actual se ajusta a la práctica recomendada.

---

- a. Indique cualquier tasa cobrada por el registro a tiempo, tardío y retrasado de un mortinato:

Citas:

Comentarios:

## 8. Certificación médica de la causa de muerte para mortinatos

**Práctica recomendada:** Comprender la causa de muerte ("CDM") de todas las muertes es fundamental para garantizar que los datos de mortalidad utilizables estén disponibles en un país. La certificación médica de CDM es "todas aquellas enfermedades, afecciones mórbidas o lesiones, que resultaron o contribuyeron a la muerte y las circunstancias del accidente o violencia que produjeron tales lesiones".<sup>33</sup> Idealmente, todos los mortinatos deben tener una causa de muerte médicamente certificada asignada por un médico. Sin embargo, la incapacidad de certificar médicamente una causa de muerte no debe impedir el registro o la notificación de un mortinato.

---

<sup>32</sup> Principios y recomendaciones para un sistema de estadísticas vitales, párrafo 364.

<sup>33</sup> *Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas de salud conexos, 5<sup>ésimo</sup> edición, Volumen 2*; Ver también *Temas de salud*, sitio web de la Organización Mundial de la Salud, disponible en: [https://www.who.int/bulletin/volumes/84/3/mortality\\_glossary/en/](https://www.who.int/bulletin/volumes/84/3/mortality_glossary/en/)

La OMS recomienda utilizar el formulario Internacional de Certificación Médica de Causa de Muerte (MCCD, por sus siglas en inglés) para la certificación médica de mortinatos.<sup>34</sup> Este es el mismo formulario utilizado para la certificación médica de la causa de muerte para todas las muertes y reemplaza el certificado de defunción perinatal previamente recomendado. Este formulario MCCD puede ser un formulario separado del Formulario de Notificación de Mortinato (consulte la Sección 4 anterior), o incluido en el Formulario de Notificación de Nacimiento, o se puede desarrollar un formulario bifurcado en el que el MCCD es una parte del formulario y la Notificación de Nacimiento es otra parte del formulario.

Un certificador de CDM es la persona autorizada por la ley para certificar médicamente las causas subyacentes y contributivas de la muerte, y otros hechos relacionados con la muerte, para su presentación al secretario del registro local u otra autoridad apropiada.<sup>35</sup> Solo los médicos capacitados deben certificar la causa de la muerte. Para los mortinatos que ocurren con supervisión médica (ya sea dentro o fuera de un centro de salud), el médico que atendió el mortinato o cuidó a la madre debe ser responsable de certificar la causa de la muerte.

La aplicación por parte de la OMS de los códigos de mortalidad de la Clasificación Internacional de Enfermedades a las muertes durante el período perinatal (ICD-PM) debe utilizarse para codificar mortinatos certificados médicamente. La ICD-PM tiene como objetivo vincular los mortinatos y las muertes neonatales con las condiciones maternas contribuyentes, cuando corresponda, de una manera que sea consistente en todos los entornos. Esto ayudará a estandarizar y aumentar la cantidad de información disponible sobre las causas de mortinatos y muertes neonatales en el momento crítico del parto.<sup>36</sup> (Para obtener más información sobre la codificación ICD, consulte el Capítulo 5, Sección 3). Los países que mantienen un formulario de certificación médica separado para la certificación de muertes perinatales deben incluir en el formulario los campos de datos recomendados por la OMS en la ICD.<sup>37</sup> (Consultar en el Anexo 1 una lista de estas variables recomendadas por la OMS).

En los países con altas tasas de partos institucionalizados, los mortinatos médicamente desatendidos deben tratarse como una muerte médicamente desatendida y remitirse al sistema de investigación de muertes medicolegales (MLDI) para obtener la certificación médica de la causa de la muerte. (Consultar el capítulo 11 para más información sobre MLDI). En los países con bajas tasas de partos institucionalizados, puede que no sea factible remitir los mortinatos médicamente desatendidos al sistema MLDI. En esos países, un trabajador de la salud local debe determinar si el mortinato podría deberse a causas no naturales o externas y, de ser así, remitir el caso a MLDI.

En los países que registran mortinatos a través del sistema de registro civil, el centro de salud, el médico, la autoridad de MLDI o el personal médico que trabaja con la autoridad de MLDI que completó el MCCD deben ser responsables de presentar el MCCD al secretario del registro o directamente a la agencia de estadísticas. En los países que notifican mortinatos a través del sector de la salud, el centro de salud, el médico, la autoridad de MLDI o el personal médico que trabaja con la autoridad de MLDI que completó el MCCD deben ser responsables de presentar el MCCD al Ministerio de Salud. (Consulte la Sección 12 a continuación para obtener más información sobre la compilación de estadísticas vitales sobre mortinatos).

**Orientación:** Responda las siguientes preguntas con respecto a la certificación médica de la causa de muerte por mortinatos. Proporcione citas de las leyes o documentos relevantes. En la sección de comentarios, analice y describa si la práctica actual se ajusta a la práctica recomendada.

- 
- a. ¿Se requiere que los mortinatos tengan una causa de muerte médicamente certificada para ser notificados o registrados?

\_\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_\_ No

Citas:

---

<sup>34</sup> *Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas de salud conexos, 5<sup>ésimo</sup> edición*, Volumen 2, página 140.

<sup>35</sup> Principios y recomendaciones para un sistema de estadísticas vitales, página 202.

<sup>36</sup> *Making Every Baby Count: Auditoría y revisión de mortinatos y muertes neonatales*, páginas 17, 21.

<sup>37</sup> *Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas de salud conexos, 5<sup>ésimo</sup> edición*, Volumen 2, página 141.

Comentarios:

- b. ¿Qué formulario se utiliza para certificar médicamente la causa de muerte de un mortinato?

Citas:

Comentarios:

- c. ¿Quién es responsable de certificar médicamente la causa de muerte para un mortinato? Especifique el certificador para mortinatos supervisados médicamente y no supervisados médicamente.

Citas:

Comentarios:

- d. Indique qué agencia es responsable de la codificación ICD para mortinatos certificados médicamente.

Citas:

Comentarios:

- e. ¿A qué organismo debe presentar el certificador el MCCD en caso de mortinatos? (p. ej., secretario del registro, agencia de estadísticas, Ministerio de Salud)?

Citas:

Comentarios:

## 9. Información estadística recopilada

**Práctica recomendada:** La ONU recomienda temas específicos que deben registrarse durante el registro civil para generar estadísticas vitales. Estos temas se dividen en temas de alta prioridad, que deben ser recogidos por todos los países, y temas de menor prioridad, que los países deben tener en cuenta a medida que sus sistemas evolucionan con el tiempo. Los temas estadísticos recomendados por la ONU para las muertes fetales, que se muestran en el cuadro a continuación,<sup>38</sup> deben registrarse independientemente de si los mortinatos se notifican a través del sistema de registro civil o a través del sector de la salud.

Dos temas merecen una explicación adicional. En primer lugar, el lugar de residencia habitual de la madre es un tema de alta prioridad. Es importante recoger la residencia habitual de la madre independientemente de si la notificación es a través del registro civil o del sector sanitario, o se informa en el lugar de ocurrencia o lugar de residencia (ver Sección 6). El lugar de residencia de la madre permite a los analistas de datos y a los responsables

---

<sup>38</sup> Principios y recomendaciones de las Naciones Unidas para un sistema de estadísticas vitales, revisión 3, párrafo 66, cuadro III.1.

de la formulación de políticas discernir si la tasa de ocurrencia de mortinatos en ciertas áreas del país muestra una tendencia inesperada. Sin embargo, si bien se recopila el lugar habitual de residencia de la madre, debido a la naturaleza confidencial de las notificaciones de mortinatos, es importante no registrar ninguna información de identificación de la madre o el padre, ya que esto crea problemas de privacidad. Esto difiere del registro de nacidos vivos, donde el nombre de la madre y el padre se registran en el registro. En segundo lugar, la ONU recomienda registrar la fecha del último período menstrual de la madre, que se utiliza para calcular la edad gestacional, como un tema de menor prioridad. Sin embargo, dado que la OMS recomienda notificar los mortinatos utilizando la edad gestacional como criterio de umbral, en la práctica esto se trata como un tema de alta prioridad.

**Orientación:** Para comparar los diversos requisitos con las prácticas recomendadas, complete la hoja de trabajo a continuación. En la sección de comentarios, analice y describa si la práctica actual se ajusta a la práctica recomendada.

	Práctica recomendada: Muerte fetal	Práctica actual: Muerte fetal
<b>Característica del evento [= ● Alta prioridad,= ○ Menor prioridad]</b>		
Fecha y lugar de registro	●	
Fecha y lugar de ocurrencia	●	
Asistente al nacer	○	
Tipo de nacimiento (gemelo, trillizo, etc.)	○	
Tipo de lugar de ocurrencia (hospital, domicilio, etc.)	○	
Causa de muerte	○	
Certificador	○	
<b>Características del feto [= ● Alta prioridad,= ○ Menor prioridad]</b>		
Sexo	●	
Peso en el mortinato	○	
Parido en matrimonio	○	
Fecha del último período menstrual de la madre (la edad gestacional se deriva de esto)*	○	
<b>Características de Madre/Padre [▼/▲= Madre ▲= Padre; ▼/▲= alta prioridad, ▽/△ = Menor prioridad]</b>		
Fecha de nacimiento	▼/▲	
Logros educativos	▽/△	
Estado de alfabetización	▽/△	
Grupo étnico y/o nacional	▽/△	
Ciudadanía	▽/△	
Situación de la actividad económica	▽/△	
Ocupación habitual	▽/△	
Lugar de residencia habitual	▼/▲	
Duración de la residencia en el lugar habitual	▽/△	
Lugar de residencia anterior	▽/△	
Grupo étnico y/o nacional	▽/△	
Ciudadanía	▽/△	
Lugar de nacimiento	▽/△	
Número de visitas prenatales	▽	
Mes de embarazo en que comenzó la atención prenatal	▽	
Niños nacidos vivos de la madre durante toda su vida	▼	

	Práctica recomendada: Muerte fetal	Práctica actual: Muerte fetal
Niños nacidos de la madre durante toda su vida y que aún viven	▽	
Muertes fetales de la madre durante toda su vida	▼	
Fecha del último nacimiento vivo anterior	▼	
Fecha del matrimonio	▼	

\*Nota: Aunque la ONU designa la "fecha del último período menstrual de la madre" como de menor prioridad, en la práctica esto se trata como un tema de alta prioridad porque los mortinatos se informan utilizando la edad gestacional como criterio de umbral (ver orientación anterior).

Citas:

Comentarios:

## 10. Prueba de notificación antes de la emisión de permisos de entierro

**Práctica recomendada:** En la mayoría de los países, cuando se produce un mortinato en un centro de salud, se ofrece a la familia la opción de que el centro de salud se deshaga del bebé muerto o entregue al bebé muerto a la familia para su entierro o cremación. Si la familia decide enterrar o cremar al bebé muerto, se debe exigir al proveedor del servicio de funeral, entierro o cremación que solicite pruebas de que el mortinato fue notificado al secretario del registro o al sistema de salud antes de la disposición final.<sup>39</sup> Esto ayuda a garantizar que los mortinatos se registren o se notifiquen.

El tipo de prueba requerida varía según el tipo de sistema. En general, los sistemas en los que el centro de salud es el informante para el registro de mortinatos (en un proceso de un solo paso) o responsable de notificar al Ministerio de Salud, el centro de salud o el profesional médico que asistió al mortinato proporciona una copia de un documento, como una notificación de mortinato o un registro médico de mortinato, a la familia. Este documento proporciona a la familia la prueba de que el sector de la salud ha cumplido con su función de notificación y permite a la familia enterrar o cremar a su bebé muerto. En los países donde la familia es el informante, el secretario del registro proporciona a la familia un certificado de registro de mortinato (también llamado certificado de registro de muerte fetal) o algún otro documento que demuestre que la familia notificó el mortinato. Tenga en cuenta que en algunos países puede que no sea posible emitir inmediatamente un certificado de registro de mortinato, ya que el proceso de verificación e ingreso oficial de la información en el registro puede llevar días o más. Por lo tanto, un documento que demuestre que el mortinato ha sido notificado es suficiente. Independientemente del tipo de prueba requerida para la disposición final, esta prueba debe proporcionarse de forma gratuita.

**Orientación:** Responda a las preguntas a continuación con respecto a cualquier documento requerido para demostrar la notificación de un mortinato antes del entierro o la cremación de un bebé muerto. Proporcione citas de las leyes o documentos relevantes. En la sección de comentarios, analice y describa si la práctica actual se ajusta a la práctica recomendada.

---

<sup>39</sup> *Directrices sobre un marco legislativo para el registro civil, las estadísticas vitales y la gestión de la identidad*, Naciones Unidas, 2019, párrafo 315.

- a. [Para los sistemas en los que el sector de la salud es el informante para el registro o las notificaciones al Ministerio de Salud]: ¿Se requiere que el centro de salud o el profesional médico que asistió al mortinato emita un documento a la familia que demuestre que se notificó el mortinato? En caso afirmativo, ¿este documento se proporciona de forma gratuita?

Citas:

Comentarios:

- b. [Para los sistemas en los que la familia es el informante para el registro de mortinatos] : ¿Está obligado el secretario del registro a expedir a la familia un certificado de registro de mortinato o algún otro documento que demuestre que la familia cumplió con su deber de notificar el mortinato? ¿Este documento se emite de forma gratuita?

Citas:

Comentarios:

- c. ¿Se exige a los servicios funerarios, de entierro y cremación solicitar pruebas de que se notificó un mortinato al sector de la salud o al sistema de registro civil antes de la disposición final de un bebé muerto?

Citas:

Comentarios:

## 11. Certificados de defunción fetal y certificados conmemorativos de mortinato

**Práctica recomendada:** En los sistemas donde los mortinatos se registran a través del sistema de registro civil con un proceso de dos pasos, el registro civil emite un certificado de defunción fetal a los padres después del registro del evento. En los sistemas de registro civil con un proceso de un solo paso, este documento se emite solo a pedido, porque el centro de salud emite a la familia una copia de la notificación de mortinato para fines de entierro (ver arriba). Este certificado de defunción fetal es un documento oficial del gobierno.

Debido a que un mortinato no es un nacimiento vivo, el secretario del registro no debe emitir un certificado de nacimiento vivo. Sin embargo, muchos padres desean tener algo más que un certificado de defunción fetal para conmemorar al bebé muerto. El reconocimiento del evento y la pérdida puede proporcionar consuelo a los padres, y los padres a menudo desean tener algún tipo de "certificado de nacimiento". Para satisfacer los deseos de los padres, muchos países y jurisdicciones ofrecen a los padres la oportunidad de recibir un documento conmemorativo que reconoce el mortinato. El documento, a menudo llamado "certificado de mortinato", "certificación de mortinato" o "certificado de registro de mortinato", generalmente contiene el nombre del bebé muerto, la fecha y el lugar del parto y los nombres de los padres. El documento no puede ser utilizado para probar la identidad, o para cualquier otro propósito legal. Nota: los certificados conmemorativos son una buena práctica, pero no son una práctica recomendada requerida.

**Orientación:** Responda a las siguientes preguntas sobre los certificados de defunción fetal y los certificados conmemorativos de mortinato. Proporcione citas de las leyes o documentos relevantes. En la sección de comentarios, señale cualquier observación con respecto a los certificados.

- 
- a. Después del registro de un mortinato, ¿se requiere que el secretario del registro emita un certificado de defunción fetal? ¿Puede el secretario del registro emitir un certificado de defunción fetal a petición de los padres?

Citas:

Comentarios:

- b. ¿Ofrece el secretario del registro civil un certificado conmemorativo de mortinato u otro documento conmemorativo que reconozca el mortinato? En caso afirmativo, ¿el documento conmemorativo se proporciona de forma gratuita?

Citas:

Comentarios:

## 12. Recopilación de estadísticas vitales sobre mortinatos

**Práctica recomendada:** Si los mortinatos se rastrean a través del sistema de registro civil, las estadísticas sobre mortinatos generalmente son compiladas por la agencia nacional de estadísticas. En este caso, debería exigirse al secretario del registro civil nacional que presente información anónima sobre el registro de mortinatalidad (incluido un MCCD, si está disponible) a la agencia nacional de estadística de forma regular y periódica, por ejemplo, mensual o trimestralmente. (Consultar Capítulo 7 sobre Estadísticas Vitales para más detalles).

Si se realiza un seguimiento de los mortinatos a través del sector de la salud, el Ministerio de Salud podría ser responsable de compilar estadísticas sobre mortinatos, o el Ministerio de Salud podría enviar información anónima sobre mortinatos a la agencia nacional de estadísticas para la compilación de estadísticas sobre mortinatos.

**Orientación:** Responda las siguientes preguntas sobre la compilación de estadísticas sobre mortinatos. Proporcione citas de las leyes o documentos relevantes. En la sección de comentarios, analice y describa si la práctica actual se ajusta a la práctica recomendada.

- 
- a. Indique qué agencia es responsable de compilar estadísticas sobre mortinatos.

Citas:

Comentarios:

- b. Describa el proceso mediante el cual la información sobre mortinatos llega a la agencia responsable de compilar estadísticas sobre mortinatos, incluso:
- i. ¿Quién es responsable de enviar la información sobre mortinatos a la agencia responsable de compilar las estadísticas sobre mortinatos?
  - ii. ¿Está anonimizada la información sobre mortinatos?
  - iii. ¿Hay plazos para la presentación de información?

Citas:

Comentarios:



### **Anexo 1: Campos de datos recomendados por la OMS para el certificado de causa de muerte perinatal**

La OMS recomienda utilizar el formulario Internacional de Certificación Médica de Causa de Muerte (MCCD) para la certificación médica de mortinatos. Sin embargo, si, debido a limitaciones legales o de otro tipo, se debe utilizar un formulario de causa médica de muerte separado para mortinatos y otras muertes perinatales, la OMS recomienda que se incluyan los siguientes campos de datos en el formulario de certificación médica perinatal de la causa de muerte:<sup>40</sup>

Causas de muerte para la clasificación que se aplican

- Enfermedad o afección principal en feto o lactante
- Otras enfermedades o afecciones en fetos o lactantes
- Enfermedad o afección materna principal que afecta al feto o al lactante
- Otras enfermedades o afecciones maternas que afectan al feto o al lactante
- Otras circunstancias relevantes
- Fechas y horas relevantes
- Declaración sobre si el bebé nació vivo o muerto (mortinato)
- Detalles de la autopsia
- Detalles sobre la madre
  - Fecha de nacimiento
  - Número de embarazos anteriores: nacidos vivos/mortinatos/abortos
  - Fecha y resultado del último embarazo anterior: nacidos vivos/mortinatos/aborto
  - Embarazo actual
    - Primer día del último período menstrual (si se desconoce, entonces se estima la duración del embarazo en semanas completas)
    - Atención prenatal: dos o más visitas: sí/no/se desconoce
    - Parto: presentación cefálica de vértice espontánea normal/otro (especificar)
- Detalles sobre el niño
  - Peso al nacer en gramos
  - Sexo: niño/niña/indeterminado
  - Parto único/primer gemelo/segundo gemelo/otro parto múltiple
  - Si nació muerto, cuando ocurrió la muerte: antes del trabajo de parto / durante el trabajo de parto / se desconoce
- Partera: médico/partera capacitada/otra persona capacitada (especificar)/otro (especificar)

Tenga en cuenta que, de acuerdo con las recomendaciones de la ONU, también se debe recopilar otra información estadística, como el lugar habitual de residencia de la madre, la fecha de nacimiento del padre y la fecha de matrimonio. (Consultar la Sección 9 para obtener una lista completa de los temas de mayor prioridad y de menor prioridad recomendados por las Naciones Unidas). Sin embargo, dicha información puede recopilarse en un formulario de notificación de mortinato por separado. Alternativamente, los países incluyen el MCCD en el

---

<sup>40</sup> Organización Mundial de la Salud, *Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas de salud conexos*, 5<sup>ésima</sup> edición 2016, Volumen 2, página 141.

Formulario de Notificación de Mortinato, o usan una forma bifurcada en la que el MCCD es una parte del formulario y la Notificación de Nacimiento es otra parte del formulario.