

MANUAL DE LLENADO DEL CERTIFICADO DE NACIMIENTO

**Subsistema de Información
sobre Nacimientos (SINAC)**

Manual de Llenado del Certificado de Nacimiento
Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC)

Primera edición 2011

D.R. © Secretaría de Salud
Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud
Dirección General de Información en Salud
Av. Paseo de la Reforma No. 450, Piso 11
Col. Juárez
06600 México, D.F.

Página Web: <http://www.dgis.salud.gob.mx>
<http://www.sinais.salud.gob.mx>

Correo electrónico: dgis@salud.gob.mx

Reservados todos los derechos. Se autoriza la reproducción parcial o total de la información contenida en esta publicación, siempre y cuando se cite la fuente.

Cita recomendada: Manual de Llenado del Certificado de Nacimiento. Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC). Dirección General de Información en Salud. Secretaría de Salud. México, 2010.

Impreso y hecho en México
Printed and made in Mexico

Sistema Nacional de Salud

Secretaría de Salud

Dr. José Ángel Córdova Villalobos
Secretario

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Lic. Jesús Villalobos López
Director General

Secretaría de Marina — Armada de México

Contralmirante SSN M.C.
Miguel Ángel López Campos
Director General Adjunto de
Sanidad Naval

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Lic. María Cecilia Landerreche
Gómez Morin
Titular del Organismo

Instituto Mexicano del Seguro Social

Mtro. Daniel Karam Toumeh
Director General

Secretaría de la Defensa Nacional

C. General de Brigada M.C.
Dr. Efrén Alberto Pichardo Reyes
Director General de Sanidad

Petróleos Mexicanos

Dr. Víctor Manuel Vázquez Zárate
Subdirector de Servicios de Salud

Instituto Nacional de Estadística y Geografía

Act. Miguel Juan Cervera Flores
Director General de Estadísticas
Sociodemográficas

Comité Técnico Especializado Sectorial en Salud (CTESS)

Secretaría de Salud

PRESIDENTA

Dra. Gabriela Villarreal Levy
Directora General de Información en Salud

Secretaría de Salud

Dirección General de Información en Salud

SECRETARIO DE ACTAS

Lic. José Antonio Sifuentes Badillo
Subdirector de Integración y Difusión de la Información/DGIS

Secretaría de Salud

Comisión Nacional de Protección Social en Salud (Seguro Popular)

VOCAL

Mtro. David García Junco Machado
Director General de Afiliación y Operación

SUPLENTE

Ing. Francisco Javier Salcedo Vega
Director de Planeación y Administración del Padrón

Secretaría de Salud

Coordinación de Hospitales Federales de Referencia

VOCAL

Dr. Miguel Ángel Gutiérrez Martín
Director General Adjunto de Desarrollo Gerencial Corporativo

SUPLENTE

Dra. Martha Flores Galicia
Coordinador Médico

Insituto Nacional de Estadística y Geografía

SECRETARIA TÉCNICA

Mtra. Rita Velázquez Lerma
Subdirectora de Estandarización de Temas de Salud y Discapacidad

Secretaría de Salud

Dirección General de Epidemiología

VOCAL

Dr. Hugo López Gatell Ramírez
Director General Adjunto de Epidemiología

SUPLENTE

Dra. Sonia B. Fernández Cantón
Directora de Información Epidemiológica

Secretaría de Salud

Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad

VOCAL

Dr. Armando Mansilla Olivares
Director General de la Coordinación de los Institutos Nacionales de Salud

SUPLENTE

Dr. Guillermo de León León
Supervisor Médico en Área Normativa

Secretaría de Salud

Dirección General de Evaluación del Desempeño

VOCAL

Mtro. José Antonio Tapia Cruz
Director de Evaluación del Desempeño de los Sistemas de Salud

SUPLENTE

Act. Alfonso Velázquez Solórzano
Subdirector de Evaluación de las Condiciones de Salud y el Trato Adecuado

Comité Técnico Especializado Sectorial en Salud (CTESS)

Instituto Mexicano del Seguro Social Régimen Ordinario

VOCAL

Dra. María Guadalupe Mercadillo Pérez
Titular de la División de Información en Salud

SUPLENTE

Biol. Humberto Rocha Sánchez
Coordinador No Médico de Programa

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Dirección Médica

VOCAL

Dra. Josefina Romero Méndez
Subdirectora de Gestión y Evaluación en Salud

SUPLENTE

Act. Norma Cáceres Díaz
Jefa del Departamento de Bioestadística

Secretaría de la Defensa Nacional

VOCAL

C. General Brigadier Médico Cirujano
Fernando Rafael Martínez Pérez
Subdirector Administrativo/DGS

SUPLENTE

C. Teniente Coronel M.V. Armando García López
Jefe de la Sección de Planes y Programas/DGS

Petróleos Mexicanos

Gerencia de Servicios Médicos

VOCAL

Dr. Víctor Julio Camacho Ortega
Gerente de Servicios Médicos

SUPLENTE

Dra. Carmen Namihira Alfaro
Supervisor Médico

Instituto Mexicano del Seguro Social Programa IMSS Oportunidades

VOCAL

Lic. Carolina Gómez Vinales
Titular de la Unidad IMSS-Oportunidades

SUPLENTE

Mtra. Martha Alicia Barajas Boyso
Titular de la División de Planeación, Sistemas e Información Operativa

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Dirección de Finanzas

VOCAL

Lic. Guillermo Álvarez del Castillo Ponzanelli
Director de Finanzas

SUPLENTE

Lic. Hilda Morales Molina
Jefa de Servicios de Estadística Institucional

Secretaría de Marina — Armada de México

VOCAL

C. Capitán de Fragata SSN MC MIN.ELA
Ranulfo Martínez Mota
Director de Suministros Médicos/DGSN

SUPLENTE

Ing. Enrique Hernández González
Jefe del Departamento de Bioestadística/DGSN

Petróleos Mexicanos

Gerencia de Prevención Médica

VOCAL

Dr. Carlos Nava Esquivel
Gerente de Prevención Médica

SUPLENTE

Dr. Ladislao Sánchez Paredes
Jefe del Departamento de Prevención Secundaria y Asistencia

Comité Técnico Especializado Sectorial en Salud (CTESS)

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

VOCAL

Mtro. Pedro Ramírez Manjarrez
Director General de Profesionalización de la Asistencia Social

SUPLENTE

Mtro. Luis Roberto Fernández Olivares
Director de Normalización, Evaluación e Información en Asistencia Social

Consejo Nacional de Población

VOCAL

Mtra. Paloma Villagómez Ornelas
Directora de Estudios Sociodemográficos

SUPLENTE

Mtra. Alejandra Felipa Hernández López
Subdirectora de Salud Reproductiva y Grupos Especiales

Asociación Nacional de Hospitales Privados, A.C.

VOCAL

Lic. Álvaro López Aldana
Director Jurídico del Centro Médico ABC

SUPLENTE

Lic. Lariza Tovar García
Gerente de la Asociación Nacional de Hospitales Privados, A.C.

Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros

VOCAL

Dr. Bruno Guarneros Esparza
Director Médico

SUPLENTE

Act. Marina Jurado Salazar
Responsable de Gastos Médicos y Salud

Registro Nacional de Población

VOCAL

Mtra. Alejandra Y. Vázquez Serrano
Directora de Innovación y Calidad

SUPLENTE

Lic. Octavio Velázquez Serratos
Jefe de Departamento de la Región Centro

Secretaría de la Función Pública

VOCAL

Lic. Enrique José Garcini Elizondo
Delegado y Comisario Público Propietario del Sector Salud, Trabajo y Seguridad Social

SUPLENTE

Lic. Alberto Antonio Mares Chalela
Subdelegado y Comisario Público Suplente del Sector Salud, Trabajo y Seguridad Social

Asociación Mexicana de Hospitales

VOCAL

Dr. Francisco Bañuelos Téllez
Presidente de la Asociación Mexicana de Hospitales

SUPLENTE

Dra. Carmen G. Solórzano Navarro
Gerente de la Asociación Mexicana de Hospitales

Secretaría de Salud

Dr. José Ángel Córdova Villalobos

Secretario de Salud

Dra. Maki Esther Ortiz Domínguez

Subsecretaria de Integración y Desarrollo del Sector Salud

Dr. Mauricio Hernández Ávila

Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud

Lic. Laura Martínez Ampudia

Subsecretaria de Administración y Finanzas

Mtro. Salomón Chertorivski Woldenberg

Comisionado Nacional de Protección Social en Salud

Lic. Mikel Andoni Arriola Peñalosa

Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

Dr. Germán Fajardo Dolci

Comisionado Nacional de Arbitraje Médico

Dr. Romeo Sergio Rodríguez Suárez

Titular de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad

Dra. María de los Ángeles Fromow Rangel

Titular de la Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social

Lic. Fernando Álvarez del Río

Titular de la Unidad de Análisis Económico

Lic. Bernardo E. Fernández del Castillo

Coordinador General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos

Lic. Carlos Olmos Tomasini

Director General de Comunicación Social

Dra. Gabriela Villarreal Levy

Directora General de Información en Salud

Dirección General de Información en Salud (DGIS)

Dra. Gabriela Villarreal Levy

Directora General

Ing. Jesús Téllez Téllez

Director de Sistemas de Información de Servicios de Salud

Mtro. Carlos Lino Sosa Manzano

Director de Información de Recursos para la Salud

Mtra. Aline Patricia Jiménez Romero

Directora de Información sobre Necesidades de Salud y Población

Dra. Noemí Lam Osnaya

Subdirectora de Información Institucional

Act. Daniel Castro Carrillo

Subdirector de Información Hospitalaria

Lic. José Antonio Sifuentes Badillo

Subdirector de Integración y Difusión de la Información

Lic. Ana María Ornelas Mendoza

Subdirectora de Información de Recursos Humanos y Materiales

Mtro. Oscar Santiago Salinas

Subdirector de Información Financiera

Mtro. Arturo Barranco Flores

Subdirector de Estudios de Salud

Dr. Luis Manuel Torres Palacios

Subdirector de Clasificaciones de la Información en Salud

Lic. Gaspar Nino Ibarra Espinosa

Subdirector de Información de Medición de Salud

Agradecimientos

La Dirección General de Información en Salud, responsable de la elaboración del presente manual, agradece a los miembros del Comité Técnico Especializado Sectorial en Salud (CTESS) que contribuyeron para el enriquecimiento en la actualización de este documento:

Secretaría de Salud

Dirección General de Epidemiología

Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia

Dirección General de Evaluación del Desempeño

Instituto Mexicano del Seguro Social

Programa IMSS-Oportunidades

Instituto de Seguridad y Seguros Sociales de los Trabajadores del Estado

Secretaría de la Defensa Nacional

Secretaría de Marina — Armada de México

Petróleos Mexicanos

Instituto Nacional de Estadística y Geografía

Secretaría de Gobernación

Registro Nacional de Población e Identificación Personal

Consejo Nacional de Población

Asociación Nacional de Hospitales Privados

Asimismo hace extensivo el agradecimiento al personal de Estadística, de los diversos niveles administrativos en los Servicios Estatales de Salud, quienes con sus experiencias cotidianas han colaborado también a enriquecer el presente manual.

En particular, se reconoce el apoyo y colaboración de las siguientes personas:

Aline P. Jiménez Romero, Gaspar N. Ibarra Espinosa, Edgar M. Rionda Gurrea, Elizabeth Hernández Ortega, María Carmen Souza Contreras, Alberto Villegas Sánchez y Guadalupe Nallely Chávez Arciniega.

Índice

I. Introducción	17
II. Antecedentes	19
Estadísticas vitales	19
Estadísticas de nacimientos	20
III. Marco Jurídico	23
IV. Lineamientos para la expedición del Certificado de Nacimiento	25
V. Lineamientos para el manejo, control y uso del Certificado de Nacimiento	27
VI. Lineamientos en caso de cancelación, robo o extravío	29
VII. Formato del Certificado de Nacimiento	31
Frente	31
Reverso	32
VIII. Descripción del Certificado de Nacimiento	33
1. Datos de la madre (de la pregunta 1 a la 15)	33
2. Datos del nacido vivo y del nacimiento (de la pregunta 16 a la 29)	34
3. Datos del certificante (de la pregunta 30 a la 36)	35
4. Otros métodos de identificación	35
5. Instrucciones de llenado generales y específicas	36
6. Fe de erratas	36
IX. Llenado del Certificado de Nacimiento	37
Consideraciones previas al llenado	37
Instrucciones específicas del llenado de cada pregunta	40
1. Datos de la madre	40
2. Datos del nacido vivo y del nacimiento	51
3. Datos del certificante	59
4. Otros métodos de identificación	64
5. Fe de erratas	66
X. Glosario de términos	69
XI. Bibliografía	75

I. Introducción

El Certificado de Nacimiento es el formato único a nivel nacional establecido por la Secretaría de Salud, de expedición gratuita y obligatoria con carácter individual e intransferible; que hace constar el nacimiento de un nacido vivo y las circunstancias que acompañaron el hecho.

Frente a la apremiante necesidad de contar con un documento con las características mencionadas, la Secretaría de Salud a través de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), y en consenso con las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud, diseñó el Certificado de Nacimiento, documento que permite recabar información de la madre, del nacido vivo y del nacimiento, así como de la persona que certifica el hecho.

Como parte del proceso para su implementación y ante la responsabilidad de promover el uso de dicho Certificado en todo el país, el 2 de mayo de 2007 se firmaron por la Secretaría de Gobernación y la Secretaría de Salud las Bases de Colaboración para el uso del Certificado de Nacimiento, en donde se establece como obligatoria su presentación para la obtención del Acta de Nacimiento correspondiente. De esta forma, el Certificado de Nacimiento quedó suscrito como un documento obligatorio y gratuito cuyo objetivo es promover el registro oportuno, homogéneo, veraz e íntegro de los nacidos vivos ocurridos en el país, a fin de contar con un marco confiable y oportuno para fines legales y estadísticos, que apoye por una parte, la protección de los derechos de los niños y por otra la planeación, asignación de recursos y evaluación de los servicios públicos (principalmente en el sector salud) y de los programas implementados dirigidos a esta población.

Como apoyo al cumplimiento de este objetivo y con base en lo establecido en el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud (DOF 02 de febrero de 2010) en su artículo 24, fracción VIII; la DGIS, como instancia responsable de establecer el diseño y contenido de los certificados para generar estadísticas vitales, así como de la distribución, control y supervisión de los mismos, elaboró el presente Manual de Llenado del Certificado de Nacimiento; el cual tiene la finalidad de guiar en su llenado al responsable de expedir el Certificado de Nacimiento, describiendo a detalle las variables que integran el formato y especificando la forma como deben ser registradas de acuerdo con las circunstancias que acompañaron el nacimiento y a las características del mismo, contribuyendo de esta forma a mejorar la calidad de la información captada.

En este contexto, a tres años de la implementación nacional del Certificado de Nacimiento y en el marco de las modificaciones realizadas al formato respectivo, a partir del modelo 2010, se elaboró esta segunda edición del Manual de Llenado del Certificado de Nacimiento, en la cual el usuario podrá reconocer una importante mejora.

II. Antecedentes

Estadísticas vitales

Las estadísticas vitales son elementos básicos para conocer la situación demográfica de un país, así como insumos indispensables para la planeación económica y social, al proporcionar información sobre la tendencia del crecimiento natural de la población (natalidad y mortalidad), sobre su distribución geográfica y su agregación y comportamiento a lo largo del tiempo, permitiendo identificar a los grupos demandantes de servicios médicos, educación y vivienda, entre otros.

Las estadísticas vitales están compuestas por los registros de nacimientos, defunciones, muertes fetales, matrimonios y divorcios. Esta información proporciona herramientas para la detección de necesidades, la elaboración y evaluación de programas, la caracterización de los actores involucrados, la planeación de servicios y la distribución de recursos. Respecto de los nacimientos se pretende conocer la frecuencia con que ocurren estos hechos en el país; mientras que en el rubro de las defunciones se produce información que permite conocer y comparar su volumen, sus tendencias y sus características en los diferentes ámbitos geográficos; con las estadísticas de muertes fetales, por su parte, se espera obtener su frecuencia y las causas que las originan; el registro de los matrimonios arroja datos que permiten obtener el volumen y las características demográficas y socioeconómicas de la población involucrada; asimismo las estadísticas de divorcios muestran la frecuencia, las causas y los factores que influyen para que estos ocurran.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) “las variables que se utilizan en dichas estadísticas guardan una estrecha relación con dos aspectos principales: el hecho en particular y la persona relacionada o involucrada” (INEGI, 2003). Por ejemplo, las variables obtenidas de los nacimientos son las relacionadas con el hecho del nacimiento y con las características del nacido vivo y de los padres. En México, los hechos vitales se registran a través de los formatos de captación, que pueden ser: actas, cuadernos estadísticos y certificados. Desde su creación, dichos formatos han sufrido diversas modificaciones que dificultan uniformar su uso en todo el país. Esta situación ha provocado tener una diversidad de formatos de captación de cada estadística, lo cual limita la posibilidad de aprovechar en su totalidad la información contenida e imposibilita el análisis comparativo.

Estadísticas de nacimientos

Como se mencionó, entre los hechos vitales se encuentran las estadísticas sobre nacimientos, mismas que permiten conocer la frecuencia con que ocurren estos hechos en el país y las condiciones socioeconómicas en que se desarrollan, con lo cual, una vez obtenido su volumen y desglose, es posible conocer entre otros aspectos, la efectividad de los programas de salud materno-infantil y de planificación familiar, así como detectar las necesidades de servicios y recursos médicos.

El INEGI tiene entre sus facultades, el control de los nacimientos que se registran cuando los padres acuden a tramitar el Acta de Nacimiento de sus hijos a las oficinas del Registro Civil. Sin embargo esta información carece de oportunidad y tiene un alto porcentaje de registros extemporáneos, además del subregistro existente, debido principalmente a que la población carece de información que le permita reconocer la relevancia del registro, lo que complica y obstaculiza la realización de trámites consecuentes tales como la inscripción a la educación básica o la afiliación a los servicios de salud.

Aunado a esto, los requisitos para la obtención del Acta de Nacimiento en México, hasta antes de la implementación del formato único del Certificado de Nacimiento, eran diversos, ya que dependían de lo establecido por el Código Civil de cada entidad federativa; en algunas entidades se solicitaba la presentación de un comprobante de alumbramiento, mientras que en otras se requería de un aviso de nacimiento y en otras más el Certificado de Nacimiento, cada uno con información diferente. Esto limitaba la posibilidad de aprovechar en su totalidad la información, así como el análisis comparativo entre entidades federativas.

Lo anterior se tradujo en una falta de control sobre la información de los niños que nacen en el país y en problemas de diversa índole, que van desde aspectos legales como el traslado ilícito de menores (robo de infantes), pasando por la falta de garantías e incumplimiento de los derechos de los niños, hasta la ausencia de información que haga constar el hecho del nacimiento, lo que incide directamente en el cálculo de indicadores relevantes como la tasa de mortalidad infantil y las tasas de natalidad y de fecundidad. Todo ello evidenció la necesidad de establecer un mecanismo que asegurara la generación de una estadística confiable, completa y oportuna sobre los nacimientos ocurridos en el país que permitiera obtener datos de la madre, del nacido vivo, del lugar de ocurrencia, de la persona que atiende el parto y de quien lo certifica.

De esta forma surgió la iniciativa de establecer un formato único de Certificado de Nacimiento, documento que permite dejar constancia de los nacidos vivos en el mismo momento en que sucede el evento y preferiblemente expedido por la persona que atiende al nacido vivo, asegurando una mejor calidad y homogeneidad de los datos recolectados, así como una mayor integridad y oportunidad de los mismos.

Es así que en los primeros dos años completos desde la implementación del Certificado de Nacimiento (2008 y 2009), la información obtenida e integrada a través del Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC) logró una cobertura superior al 100% con respecto a las proyecciones estimadas por el Consejo Nacional de Población (CONAPO).

III. Marco Jurídico

- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal. DOF 29-XII-1976, última reforma publicada DOF 17-VI-2009 (artículos 2, 26 y 39).
- Ley General de Salud. DOF 07-II-1984, última reforma publicada DOF 30-XII-2009 (artículos 3 fracción XII y 104 fracción I).
- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental. DOF 11-VI-2002, última reforma publicada DOF 06-VI-2006.
- Ley de Información Estadística y Geográfica. DOF 30-XII-1980, Ley Abrogada a partir del 15-VII-2008 por Decreto DOF 16-IV-2008.
- Código Civil Federal DOF 26-V-1928, última reforma 28-01-2010.
- Códigos Civiles de las entidades federativas, vigentes.
- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. DOF 19-I-2004, última reforma 29-XI-2006 (artículos 2 apartado B fracción VIII y 24 fracciones III y VIII).
- Reglamentos de los Registros Civiles de las entidades federativas.
- Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental. DOF 07-XII-2009.
- Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006.
- Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012.
- Programa Nacional de Salud 2001-2006.
- Norma Oficial Mexicana NOM-040-SSA2-2004 en Materia de Información en Salud.
- Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993. Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del nacido vivo. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.

- Bases de Colaboración suscritas por la Secretaría de Gobernación y Secretaría de Salud para realizar acciones que garanticen el registro inmediato de los nacimientos y defunciones que ocurran en el territorio nacional, celebradas el 2 de Mayo de 2007.
- Lineamientos de Protección de Datos Personales emitidos por el Instituto Federal de Acceso a la Información Pública. DOF 07-XII-2009.
- Lineamientos generales para la organización y conservación de los archivos de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal. DOF 20-II-2004.
- Norma Técnica sobre Domicilios, INEGI. DOF 12-XI-2010.

IV. Lineamientos para la expedición del Certificado de Nacimiento

- El Certificado de Nacimiento debe ser expedido por única vez a todo nacido vivo, en forma gratuita y obligatoria, una vez que el médico con cédula profesional o la persona autorizada por la Secretaría de Salud haya corroborado el nacimiento.
- Dado que el objetivo del Certificado de Nacimiento es promover el registro oportuno, homogéneo, veraz e íntegro de los nacidos vivos ocurridos en el país, este documento debe ser expedido para todo nacido vivo en territorio mexicano, independientemente de la nacionalidad o situación legal de los padres.
- A fin de asegurar la calidad de la información, el Certificado de Nacimiento debe expedirse según las circunstancias que acompañen al nacimiento, de conformidad con lo siguiente:
 - I. Si el nacimiento ocurrió en un establecimiento del Sistema Nacional de Salud (SNS), éste está obligado a expedir el Certificado de Nacimiento, mismo que debe ser llenado inmediatamente después de ocurrido el nacimiento, o dentro de las primeras 24 horas, por el médico que atendió al nacido vivo durante el parto o a falta de éste por el personal de salud autorizado.¹
 - II. Si el nacimiento ocurrió con la asistencia de una partera autorizada por alguna institución del SNS para expedir el Certificado de Nacimiento, ésta debe emitirlo inmediatamente después de ocurrido el nacimiento o dentro de las primeras 24 horas.
 - III. Para nacimientos atendidos por personal no autorizado para la certificación, las unidades médicas de las instituciones del SNS son las responsables de expedir el Certificado correspondiente, dentro de un máximo de 365 días naturales después de ocurrido el nacimiento.

¹ Si por algún motivo el Certificado de Nacimiento no fue expedido de manera oportuna y posteriormente la madre o el interesado regresa a solicitarlo, el Certificado debe ser requisitado con base en la información contenida en el expediente clínico de la madre por el médico que en su momento atendió al nacido vivo después del parto o en ausencia de éste por el Director de la unidad médica y en su defecto por el médico que éste último designe.

- En cualquiera de los casos anteriores, para que el Certificado de Nacimiento sea expedido es necesaria la identificación de la madre, mediante una identificación oficial o en su defecto presentando una constancia de identidad emitida por la autoridad competente (Jefe Municipal, Comisariado Ejidal, etc.).
- En caso de fallecimiento de la madre del nacido vivo, el familiar responsable debe presentar una identificación oficial que acredite su persona y la relación con la madre, además debe mostrar el Certificado o Acta de Defunción de la madre.
- En situación de adopción o de maternidad subrogada, el Certificado de Nacimiento debe expedirse a nombre de la madre gestante del nacido vivo. La contravención a lo dispuesto en este lineamiento será sancionado conforme a las penas a que se hagan acreedores de conformidad a lo establecido en la legislación penal vigente de cada entidad federativa, y tratándose de servidores públicos, además a lo señalado en las Leyes de Responsabilidades de Servidores Públicos que correspondan.
- Consulte la historia clínica de la madre y los documentos de identificación de ésta para el correcto llenado del Certificado. En caso de no existir la historia clínica auxíliese con la información proporcionada por la madre y en caso de complicación, discapacidad o fallecimiento de ésta acuda al padre del nacido vivo o a los familiares (de preferencia directos).
- El Certificado de Nacimiento por ningún motivo amparará un nacimiento ocurrido antes de su implementación (1º de septiembre de 2007); en este caso, la madre, los familiares o el propio interesado tendrá que acudir directamente al Registro Civil para que se le indique el procedimiento a seguir para tramitar el Acta de Nacimiento correspondiente.
- Toda persona autorizada por la Secretaría de Salud, para expedir un Certificado de Nacimiento debe estar capacitada para su correcto llenado y para efectos de las disposiciones jurídicas aplicables, es considerada responsable de la información contenida en el mismo.

V. Lineamientos para el manejo, control y uso del Certificado de Nacimiento

- La entrega del Certificado de Nacimiento **no debe ser condicionada** por motivo alguno.
- El Certificado de Nacimiento consta de un original y dos copias, cada una de distinto color y debidamente foliadas.
- Para su manejo, control y uso, en el caso de los nacimientos certificados en las unidades médicas del SNS, se debe tomar en cuenta lo siguiente:
 - I. El **Certificado original (hoja blanca)** será entregado a la madre del nacido vivo con la indicación de presentarlo ante el Registro Civil, como prueba documental de la ocurrencia del nacimiento, para la obtención del Acta de Nacimiento respectiva.
 - II. La **primera copia (hoja rosa)** debe permanecer en la unidad médica en la que se expidió el Certificado para fines administrativos de la misma, anexándose al expediente clínico de la madre.
 - III. La **segunda copia (hoja azul)** debe ser recolectada por el área responsable de este proceso y entregada al área de captura respectiva para garantizar la integración de la información en el Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC); una vez capturada, esta área debe archivar la copia para asegurar su disponibilidad, en caso necesario, para una revisión posterior. El área de captura, en primera instancia debe estar ubicada en la misma unidad médica, o en su defecto en la jurisdicción sanitaria correspondiente, en el área de estadística de cada institución o bien en los Servicios Estatales de Salud.
 - IV. Para el caso de los nacimientos certificados fuera de una unidad médica, las dos copias (rosa y azul) deben ser entregadas por el personal autorizado que haya expedido el Certificado de Nacimiento a la instancia que le proporcionó los formatos, la cual se hará cargo del resguardo de la primera copia y de entregar la segunda copia al área de captura que corresponda.

- Al entregar el Acta de Nacimiento, el Registro Civil debe recoger el Certificado original, sellándolo con la leyenda “REGISTRADO” y resguardándolo posteriormente en el apéndice respectivo.
- Al entregar el Certificado de Nacimiento se le debe aclarar a la madre o familiares del nacido vivo que este documento NO SUSTITUYE AL ACTA DE NACIMIENTO como documento legal para realizar trámites oficiales, por lo que deberán acudir a la brevedad al Registro Civil para obtener el Acta de Nacimiento correspondiente. Así mismo, se le debe informar a la madre o a los familiares, que en caso de no ser derechohabiente de ninguna institución de seguridad social, el nacido vivo tiene derecho a su afiliación al Seguro Médico para una Nueva Generación, para lo cual deben acudir al módulo del Seguro Popular con su Certificado de Nacimiento original.
- En ausencia del Acta de Nacimiento, las instituciones del Sistema Nacional de Salud, podrán utilizar provisionalmente el Certificado de Nacimiento para fines de afiliación a los programas de salud.
- Los datos personales están protegidos conforme a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y los Lineamientos de Protección de Datos Personales.
- Los Servicios Estatales de Salud, son responsables ante la DGIS del estricto control y uso adecuado de los Certificados de Nacimiento foliados que le fueron proporcionados por la misma en la dotación correspondiente y de coordinar el retiro de los formatos obsoletos cuando ésta así lo indique. De la misma manera todo establecimiento de una institución del SNS, persona o instancia contemplada en la distribución de Certificados de Nacimiento, es a su vez responsable ante los Servicios Estatales de Salud, del estricto control y uso adecuado de los Certificados de Nacimiento foliados que le fueron asignados, así como de retirar de circulación los formatos obsoletos cuando se le indique.
- Las instancias y personas contempladas en la distribución de Certificados de Nacimiento deben entregar mensualmente en medio electrónico, a las autoridades de los Servicios Estatales de Salud responsables de la distribución de los mismos, un listado con el control de los Certificados de Nacimiento foliados que les fueron asignados, indicando en éste el estatus que guarda cada folio (en resguardo, expedido, cancelado, extraviado o robado). De igual forma los Servicios Estatales de Salud deben entregar a la DGIS, mensualmente y en medio electrónico, el control de los Certificados de Nacimiento foliados correspondiente a su entidad.


VI. Lineamientos en caso de cancelación, robo o extravío

- Todas las instancias y personas contempladas en la distribución de Certificados deben entregar mensualmente a las autoridades de los Servicios Estatales de Salud responsables de la distribución, los Certificados cancelados (el original y las dos copias) mediante oficio, adjuntando a éste una relación de sus folios y el motivo de cancelación respectivo. Posteriormente los Servicios Estatales de Salud deben proceder de acuerdo al Manual para la Operación de Archivos Administrativos, solicitando a su Centro de Documentación Estatal, vía oficio, la destrucción de los mismos y enviando a la DGIS copia de dicho oficio. Así mismo, los Servicios Estatales de Salud deben dar aviso inmediato al Registro Civil de la entidad a fin de que éste proceda a boletinar los folios cancelados.
- Para todos los niveles de distribución en caso de robo o extravío de formatos del Certificado de Nacimiento, se debe seguir el siguiente procedimiento:
 - I. El área que tenga bajo su resguardo los formatos del Certificado de Nacimiento es la responsable de los mismos y por lo tanto es quien debe levantar de manera inmediata una acta administrativa de hechos ante el Departamento Jurídico de su Institución, así como la respectiva denuncia de hechos ante el Ministerio Público por el robo o extravío de los formatos. En ambos casos debe quedar asentado la cantidad y los números de folios de los Certificados faltantes.
 - II. Una vez presentada la denuncia, el área que tenga bajo su resguardo los formatos del Certificado de Nacimiento, debe avisar inmediatamente a los Servicios Estatales de Salud mediante oficio, anexando copia de la denuncia.
 - III. Los Servicios Estatales deben de igual manera avisar inmediatamente por oficio al Registro Civil Estatal para que éste proceda a boletinar en sus Oficialías los folios de los Certificados de Nacimiento robados y/o extraviados.
 - IV. Por último, los Servicios Estatales de Salud deben enviar a la DGIS una copia del oficio entregado al Registro Civil Estatal para que realice la notificación al Registro Nacional de Población e Identificación Personal (RENAPO) y con ello asegurar que no se haga mal uso de los Certificados robados o extraviados en los Registros Civiles a nivel nacional.

- En caso de que la madre extravíe el Certificado de Nacimiento y éste haya sido expedido en una unidad médica. La madre debe acudir a la autoridad competente (Ministerio Público, Juez de lo Civil, Jefe Municipal, Comisariado Ejidal, etc.) para solicitar una constancia de hechos, con este documento debe presentarse en la unidad médica que le proporcionó el Certificado original, para que ésta le entregue una copia fotostática, debidamente sellada y firmada por el Director de la unidad médica o en su defecto por el área o persona que este último designe (como por ejemplo, el área jurídica de la unidad).
- En caso de que la madre extravíe el Certificado de Nacimiento y éste haya sido expedido fuera de una unidad médica por una persona autorizada por la Secretaría de Salud. La madre debe presentar la constancia de hechos a la instancia responsable de la distribución de dicho Certificado (Jurisdicción Sanitaria, unidad médica, área específica designada por cada institución o los Servicios Estatales de Salud) para que en ésta le entreguen una copia fotostática, debidamente sellada y firmada por la persona responsable. En estos casos es importante que el certificante oriente a los familiares sobre el lugar al que les corresponde acudir para solicitar dicha copia.
- En caso de que el Certificado de Nacimiento haya sido robado a la madre, ésta debe acudir al Ministerio Público correspondiente para presentar una denuncia de hechos y seguir el procedimiento mencionado en los puntos anteriores, según aplique.

VII. Formato del Certificado de Nacimiento

Frente



SECRETARÍA DE SALUD
CERTIFICADO DE NACIMIENTO

Modelo 2010
FOLIO **00000000**

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

SE RECOMIENDA INSCRIBIR EL NACIMIENTO EN EL REGISTRO CIVIL EN LOS PRÓXIMOS 90 DÍAS. ESTE DOCUMENTO NO SUSTITUYE AL ACTA DE NACIMIENTO

1. NOMBRE		
Nombre (s)	Apellido paterno	Apellido materno
1.1 CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP) _____ Se ignora <input type="radio"/> 99		
2. LUGAR DE NACIMIENTO		
2.1 Municipio o delegación _____		2.2 Entidad federativa o país (si es extranjero) _____
3. FECHA DE NACIMIENTO		
Día _____ Mes _____ Año _____		
4. ESTADO CONYUGAL		
En unión libre <input type="radio"/> 15 Separada <input type="radio"/> 16 Divorciada <input type="radio"/> 13 Viuda <input type="radio"/> 14 Soltera <input type="radio"/> 11 Casada <input type="radio"/> 11 Se ignora <input type="radio"/> 99		
5. RESIDENCIA HABITUAL Y TELÉFONO		
5.1 Calle y número _____		5.2 Colonia _____
5.3 Localidad _____		5.6 Teléfono _____
5.4 Municipio o delegación _____		
5.5 Entidad federativa o país (si reside en el extranjero) _____		
6. NÚMERO DE EMBARAZOS (incluye el actual)		
Se ignora <input type="radio"/> 99		
7. NÚMERO DE HIJOS (AS) NACIDOS (AS) MUERTOS (AS)		
Se ignora <input type="radio"/> 99		
8. NÚMERO DE HIJOS (AS)		
8.1 Nacidos (as) vivos (as) <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/> 99		
8.2 Sobrevivientes <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/> 99		
9. EL (LA) HIJO (A) ANTERIOR NACIDO		
Vivo (a) <input type="radio"/> 1 Muerto (a) <input type="radio"/> 2		
9.1 Vive aún <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2		
9.2 Fecha de nacimiento del hijo (a) del embarazo anterior _____		
No ha tenido otros hijos (as) <input type="radio"/> 3		
Se ignora <input type="radio"/> 9		
Día _____ Mes _____ Año _____		
10. ORDEN DEL NACIMIENTO		
(considere vivos, muertos, múltiples) <input type="radio"/> Se ignora <input type="radio"/> 99		
11. ATENCIÓN PRENATAL		
11.1 ¿Recebió atención? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> 2		
11.2 Trimestre en el que recibió la primera consulta		
Primero <input type="radio"/> 1 Segundo <input type="radio"/> 2 Tercero <input type="radio"/> 3 Se ignora <input type="radio"/> 9		
11.3 Total de consultas recibidas _____		
12. ¿VIVE LA MADRE?		
Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2		
12.1 En caso negativo, escriba el número de folio del Certificado de Defunción _____		
13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD		
Ninguna <input type="radio"/> 1 ISSSTE <input type="radio"/> 3 SEDENA <input type="radio"/> 5 Seguro Popular <input type="radio"/> 7 Otra <input type="radio"/> 8		
IMSS <input type="radio"/> 2 PEMEX <input type="radio"/> 4 SEMAR <input type="radio"/> 6 IMSS Oportunidades <input type="radio"/> 10 Se ignora <input type="radio"/> 99		
13.1 Número de seguridad social o afiliación _____		
14. ESCOLARIDAD		
Ninguna <input type="radio"/> 1 Primaria incompleta <input type="radio"/> 2 Secundaria incompleta <input type="radio"/> 4 Bachillerato o preparatoria incompleta <input type="radio"/> 6 Profesional <input type="radio"/> 8		
Primaria completa <input type="radio"/> 3 Secundaria completa <input type="radio"/> 5 Bachillerato o preparatoria completa <input type="radio"/> 7 Posgrado <input type="radio"/> 10 Se ignora <input type="radio"/> 99		
15. OCUPACIÓN HABITUAL		
Se ignora <input type="radio"/> 99		
15.1 Trabaja actualmente <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> 2 Se ignora <input type="radio"/> 9		
16. FECHA Y HORA DEL NACIMIENTO		
Día _____ Mes _____ Año _____ Hora _____ Minutos _____		
17. SEXO		
Hombre <input type="radio"/> 1 Mujer <input type="radio"/> 2		
18. EDAD GESTACIONAL		
_____ Semanas		
19. TALLA		
_____ Centímetros		
20. PESO AL NACER		
_____ Gramos		
21.1 APGAR (a los cinco minutos)		

21.2 SILVERMAN (a los cinco minutos)		

22. APLICACIÓN DE VACUNAS Y COMPLEMENTOS		
22.1 BCG <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> 2		
22.2 Hepatitis B <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> 2		
22.3 (A) <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> 2		
22.4 (K) <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> 2		
22.5 Vitaminas <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> 2		
23. TAME NEONATAL		
23.1 Metabólico <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> 2		
23.2 Auditivo <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> 2		
24. PRODUCTO DE UN EMBARAZO		
Único <input type="radio"/> 1 Gemelar <input type="radio"/> 2 Tres o más <input type="radio"/> 3		
25. ANOMALIAS CONGÉNITAS, ENFERMEDADES O LESIONES DEL NACIDO VIVO		
CLAVE CIE-10 _____		
a) _____		
b) _____		
26. PROCEDIMIENTO UTILIZADO EN EL NACIMIENTO		
Parto normal <input type="radio"/> 1 Cesárea <input type="radio"/> 2 Fórceps <input type="radio"/> 3 Otro <input type="radio"/> 8 Especifique _____		
27. SITIO DE ATENCIÓN DEL PARTO		
Secretaría de Salud <input type="radio"/> 1 ISSSTE <input type="radio"/> 4 SEDENA <input type="radio"/> 5 IMSS <input type="radio"/> 2 Oportunidades <input type="radio"/> 6 Otra unidad pública <input type="radio"/> 8		
IMSS <input type="radio"/> 3 PEMEX <input type="radio"/> 5 SEMAR <input type="radio"/> 7 Unidad médica privada <input type="radio"/> 10		
27.1 Nombre de la unidad médica _____		
27.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) _____		
27.3 ¿Vía pública? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> 2 Hogar <input type="radio"/> 11		
27.4 ¿Otro lugar? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> 2 Otro lugar <input type="radio"/> 12		
28. PERSONA QUE ATENDIÓ EL PARTO		
Médico <input type="radio"/> 1 Enfermera <input type="radio"/> 2 Persona autorizada por la Secretaría de Salud <input type="radio"/> 3 Partera <input type="radio"/> 4 Otro <input type="radio"/> 8 Especifique _____		
29. DOMICILIO DEL LUGAR DONDE OCURRIÓ EL NACIMIENTO		
29.1 Calle y número _____		29.2 Colonia _____
29.3 Localidad _____		29.5 Entidad federativa _____
29.4 Municipio o delegación _____		
30. NOMBRE		
Nombre (s) _____ Apellido paterno _____ Apellido materno _____		
31. CERTIFICADO POR		
Médico pediatra <input type="radio"/> 1 Médico gineco-obstetra <input type="radio"/> 2 Otro médico <input type="radio"/> 3 Enfermera <input type="radio"/> 4 Persona autorizada por la Secretaría de Salud <input type="radio"/> 4 Partera <input type="radio"/> 5 Autoridad civil <input type="radio"/> 6 Especifique _____		
32. SI EL CERTIFICADO ES MÉDICO		
Número de cédula profesional _____		
33. SI EL NACIMIENTO OCURRIÓ FUERA DE UNA UNIDAD MÉDICA, ¿CUÁL ES LA UNIDAD MÉDICA QUE CERTIFICA?		
33.1 Nombre de la unidad médica _____		
33.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) _____		
34. DOMICILIO Y TELÉFONO		
34.1 Calle y número _____		34.2 Colonia _____
34.3 Localidad _____		34.6 Teléfono _____
34.4 Municipio o delegación _____		34.5 Entidad federativa _____
35. FIRMA		
36. FECHA DE CERTIFICACIÓN		
Día _____ Mes _____ Año _____		
HUELLA DEL PIE DERECHO DEL RECÉN NACIDO		
HUELLA DEL DEDO PULGAR DERECHO DE LA MADRE		
FIRMA DE LA MADRE		
SELLO OFICIAL DE LA INSTITUCIÓN QUE CERTIFICÓ		

ENTREGAR A LA MADRE PARA QUE SOLICITE EL ACTA DE NACIMIENTO EN LA OFICINA DEL REGISTRO CIVIL

MANUAL DE LLENADO DEL CERTIFICADO DE NACIMIENTO

31

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL CERTIFICADO DE NACIMIENTO

NACIDO VIVO: PRODUCTO DE LA CONCEPCIÓN QUE FUE EXPULSADO O EXTRAÍDO COMPLETO DEL CUERPO DE LA MADRE, INDEPENDIENTEMENTE DE LA DURACIÓN DEL EMBARAZO Y QUE DESPUÉS DE ESTA SEPARACIÓN RESPIRA O MANIFIESTA CUALQUIER OTRO SIGNO DE VIDA COMO LATIDOS DEL CORAZÓN, PULSACIONES DEL CORDÓN UMBILICAL O MOVIMIENTOS EFECTIVOS DE LOS MÚSCULOS DE CONTRACCIÓN VOLUNTARIA, TANTO SI SE HA CORTADO O NO EL CORDÓN UMBILICAL Y ESTÉ O NO DESPRENDIDA LA PLACENTA.

INSTRUCCIONES GENERALES:

- Los datos personales estarán protegidos conforme a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y los Lineamientos de Protección de Datos Personales.
- El Certificado deberá llenarse en las primeras veinticuatro (24) horas posteriores al nacimiento.
- Para el llenado del Certificado de Nacimiento se debe solicitar la identificación oficial de la madre, misma que deberá contener el domicilio de ésta.
- Este Certificado debe llenarse en original y dos copias, entregándose el original a la madre con la instrucción de llevarlo lo antes posible ante el Registro Civil para obtener el acta de nacimiento.
- La entrega de este Certificado no deberá ser condicionada bajo ninguna circunstancia, excepto cuando la madre no se identifique.
- Escriba con tinta y letra de molde clara y legible o máquina de escribir. No use abreviaturas. Presione al escribir para legibilidad de las copias.
- Este documento no deberá llevar tachaduras o enmendaduras. Utilizar el espacio de "FE DE ERRATAS" para realizar correcciones.
- Para las instrucciones y exclusiones aplicables en el llenado de la fe de erratas, consultar el Manual de Llenado del Certificado de Nacimiento.
- Liene un Certificado de Nacimiento por cada producto NACIDO VIVO, elabore tantos Certificados como productos nacidos vivos resulten del parto.
- El Certificado de Nacimiento debe ser expedido por la persona que atendió al recién nacido durante el parto. Cuando esto no sea posible, debe ser llenado por las personas autorizadas para ello o por la autoridad sanitaria competente.
- En el llenado de este Certificado, si el nacimiento ocurre en una unidad médica consulte la historia clínica de la madre, en caso contrario auxílielse con la información proporcionada por la madre, el padre o algún familiar.
- Marque con una "X" sobre el círculo correspondiente a cada respuesta.
- Marque una sola opción, excepto en los casos indicados en las instrucciones específicas.
- Cuando se desconozca la información, marque la casilla de "Se ignora", en las preguntas que aplique.
- Para las respuestas que se deben anotar en números (fecha, gramos, horas, edad, etc.) use números arábigos.
- Imprima en el espacio correspondiente (original y copias) la huella del pie derecho del recién nacido y la huella del pulgar derecho de la madre; en caso de no contar con el miembro derecho registre la huella del izquierdo.
- Para más detalles, en el llenado de este formato, consulte el Manual de Llenado del Certificado de Nacimiento.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS:

- NOMBRE.** Anote el nombre completo de la madre sin abreviaturas, iniciando por el (los) nombre (s), seguido de los apellidos paterno y materno, tal cual aparece en su acta de nacimiento.
- LUGAR DE NACIMIENTO.** Anote el nombre del municipio o delegación (en el Distrito Federal), y el nombre de la Entidad federativa donde nació la madre. Si la mujer nació en el extranjero, anote el nombre del país en el espacio de "Entidad federativa".
- RESIDENCIA HABITUAL Y TELÉFONO.** Anote la dirección de la vivienda donde reside habitualmente la madre; anote el nombre de la calle y número, colonia, así como la localidad, el municipio o delegación (en el Distrito Federal), el nombre de la Entidad federativa y el teléfono donde se le pueda localizar. Si la residencia habitual de la madre corresponde a un país diferente a México, anote en el espacio de "Entidad federativa" el nombre de éste.
- NÚMERO DE EMBARAZOS.** Anote el total de embarazos que ha tenido la mujer a lo largo de su vida sin importar el término de los mismos, es decir, si nacieron vivos o muertos, o fueron pérdidas o abortos. Recuerde que debe incluir este último embarazo.
- NÚMERO DE HIJOS (AS) NACIDOS (AS) MUERTOS (AS).** Anote el total de hijos e hijas nacidos muertos, si la mujer no ha tenido hijos e hijas nacidos muertos, anote "00" (ceros). Se considerará como nacido muerto a todo aquel producto de la concepción que haya muerto antes de su expulsión o su extracción completa del cuerpo de la madre, independientemente de la duración del embarazo; la muerte está indicada por el hecho de que después de la expulsión, 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.
- NÚMERO DE HIJOS (AS).** Anote en 8.1 el total de hijo(s) nacido(s) vivo(s) que ha tenido la madre, sin importar que después murieran, incluyendo el nacimiento actual. En 8.2 anote el total de hijos e hijas que viven actualmente, incluyendo este nacimiento.
- EL (LA) HIJO (A) ANTERIOR NACIÓ.** Si este es el primer hijo (a) marque "No ha tenido otros hijos (as)". Sólo si aplica, conteste 9.1 y 9.2. Para 9.1 anote si el hijo (a) anterior aún vive. Anote en 9.2 la fecha de nacimiento del hijo (a) del embarazo anterior utilizando 2 dígitos para el día, 2 dígitos para el mes y 4 dígitos para el año.
- ORDEN DE NACIMIENTO.** Escriba el orden numérico que ocupa el nacimiento que se registra, considerándolo como el último del total de nacimientos que a esta fecha haya tenido la madre, tomando en cuenta tanto a los que hayan nacido vivos como a los nacidos muertos, independientemente de que a la fecha estén vivos o no. Para el caso de un parto múltiple, se anotará el orden que corresponda a cada producto.
- ATENCIÓN PRENATAL.** 11.1 Marque si recibió o no atención prenatal. En 11.2 marque el trimestre en el que la embarazada recibió la primera consulta prenatal, ya sea por médico, partera, o cualquier otro auxiliar. Indique a continuación (11.3) el total de consultas recibidas durante todo el embarazo.
- ¿VIVE LA MADRE?.** Seleccione "No", si la madre falleció antes de la expedición de este certificado, en este caso debe anotar en 12.1, el número de folio del Certificado de Defunción.
- AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD.** Marque la (s) institución (es) a la (s) que está afiliada la madre. La opción "Ninguna" debe marcarse cuando la madre haya manifestado no tener afiliación a servicios de salud. Una persona puede estar afiliada en más de una institución, por lo que es importante leer todas las opciones y marcar las señaladas por el informante. Admite hasta dos respuestas. Para 13.1 anotar el número de afiliación de la opción donde se atendió la madre o la primera opción mencionada.
- ESCOLARIDAD.** Anote la opción que indique el nivel máximo de estudios aprobado. Si tuviere estudios de primaria, secundaria, bachillerato o preparatoria sin terminar, márquelo en la opción incompleta de las mismas. Si no tiene escolaridad marque la casilla de "Ninguna".
- OCCUPACIÓN HABITUAL.** Anote la ocupación principal; ejemplo: enfermera, secretaria, mesera, maestra, etc. En 15.1 marque la opción "Sí" cuando la madre cuente con un trabajo remunerado o trabaje en un negocio familiar o por su cuenta, independientemente de que perciba o no ingresos. Marque "No" cuando la madre se dedique a los quehaceres del hogar o cuidados de los hijos, se dedique a estudiar, esté jubilada, sea rentista, etc.
- FECHA Y HORA DE NACIMIENTO.** Para la fecha anote con números el día, el mes y el año. Registre hora y minutos de ocurrencia, para anotar la hora, use el formato de 24 horas. Ejemplo: Si el nacimiento ocurrió a las doce de la noche en punto, anote: 0_0_0_0_0_0.
- SEXO.** Característica biológica que distingue a las personas en hombres y mujeres. Si no es posible hacer la distinción, asegúrese de anotar la (s) afeción (es) en la variable 25.
- EDAD GESTACIONAL.** Anote la duración del embarazo en semanas, contando a partir de la fecha de la última menstruación hasta el momento del nacimiento.
- PESO AL NACER.** Anote en gramos el peso del nacido vivo. Ejemplo: Si el nacido vivo pesa 800 gramos: 0_0_0_0_0_0, si pesa 1300 gramos: 1_3_0_0_0_0.
- APGAR.** Registre la calificación obtenida por el recién nacido, a los cinco minutos del nacimiento. Se determina valorando cinco criterios simples (coloración de la piel, frecuencia cardíaca, irritabilidad reflejo, tono muscular y esfuerzo respiratorio), en una escala que va de cero a dos, y sumando los cinco valores obtenidos.
- SILVERMAN.** Se utiliza para evaluar la función respiratoria en el recién nacido, a los cinco minutos del nacimiento a través de cinco parámetros: quejido respiratorio, tiraje intercostal, retracción xifoidea, aleteo nasal y movimiento tóraco-abdominal.
- APLICACIÓN DE VACUNAS Y COMPLEMENTOS AL RECIÉN NACIDO.** Marque si se aplicó o no, en 22.1 la vacuna BCG, en 22.2 la vacuna contra la Hepatitis B, en 22.3 vitamina A y en 22.4 vitamina K.
- TAMIZ NEONATAL.** Marque si se realizó o no, en 23.1 la prueba de tamiz metabólico y en 23.2 la prueba de tamiz auditivo.
- PRODUCTO DE UN EMBARAZO.** Marque la opción que corresponda al número de nacimientos del parto, independientemente de que alguno (s) de los productos haya (n) nacido muerto (s).
- ANOMALÍAS CONGÉNITAS, ENFERMEDADES O LESIONES DEL NACIDO VIVO.** Si el recién nacido presenta malformaciones congénitas, deformaciones y anomalías cromosómicas, así como afecciones originadas, anótelas en el espacio correspondiente. En caso de no presentar patologías, se debe especificar anotando la palabra "Ninguna".
- PROCEDIMIENTO UTILIZADO EN EL NACIMIENTO.** Marque el procedimiento utilizado para atender el nacimiento, especificando si fue normal o el empleado correspondiente al origen de la complicación. Si se elige "Otro" especificar en el espacio contiguo.
- SI EL NACIMIENTO OCURRIÓ FUERA DE UNA UNIDAD MÉDICA, ¿CUÁL ES LA UNIDAD MÉDICA QUE CERTIFICA?.** En el caso de que no haya sido posible certificar el nacimiento en el sitio de atención del parto, indique en 33.1 el nombre de la unidad médica que emitió el Certificado y en 33.2 la CLUES correspondiente.

FE DE ERRATAS:

- Núm. de pregunta ____ Corrección _____
- Núm. de pregunta ____ Corrección _____
- Núm. de pregunta ____ Corrección _____

Sello oficial de la Institución



Firma

VIII. Descripción del Certificado de Nacimiento

El Certificado de Nacimiento está dividido en 6 secciones:

1. Datos de la madre
2. Datos del nacido vivo y del nacimiento
3. Datos del certificante
4. Otros métodos de identificación
5. Instrucciones de llenado generales y específicas
6. Fe de erratas

1. Datos de la madre (de la pregunta 1 a la 15)

El objetivo de este apartado es obtener información sociodemográfica de la madre, de su historial gineco-obstétrico, de sus antecedentes de atención prenatal y derechohabencia, así como de si ésta vive al momento en que se expide el Certificado de Nacimiento:

- Nombre(s)
- Apellido paterno
- Apellido materno
- Clave Única de Registro de Población (CURP)
- Lugar de nacimiento
- Fecha de nacimiento
- Estado conyugal
- Residencia habitual
- Número de embarazos
- Número de hijos(as) nacidos(as) muertos(as)
- Número de hijos(as) nacidos(as) vivos(as) y sobrevivientes
- Supervivencia del hijo(a) previo(a)
- Fecha de nacimiento del hijo(a) del embarazo anterior
- Orden del nacimiento
- Atención prenatal

- Trimestre en el que recibió la primer consulta de atención prenatal
- Total de consultas de atención prenatal recibidas
- Supervivencia de la madre al momento de la certificación
- Institución de afiliación a los servicios de salud
- Número de seguridad social o afiliación
- Escolaridad
- Ocupación habitual
- Situación laboral actual

2. Datos del nacido vivo y del nacimiento (de la pregunta 16 a la 29)

El objetivo de este apartado es obtener información sobre las características del nacido vivo, incluyendo la medición de las condiciones generales y su función respiratoria al momento del nacimiento, la aplicación de vacunas, así como de las características mismas del nacimiento, el lugar y la persona que lo atendió:

- Fecha y hora de nacimiento
- Sexo
- Edad gestacional
- Talla y peso al nacer
- Valoración de APGAR y Silverman
- Aplicación de vacunas y Tamizaje
- Producto de un embarazo (único, gemelar, tres o más)
- Anomalías congénitas, enfermedades o lesiones
- Procedimiento utilizado en el nacimiento
- Sitio de atención del parto
- Persona que atendió el parto
- Domicilio del lugar donde ocurrió el nacimiento

3. Datos del certificante (de la pregunta 30 a la 36)

En este apartado se captan los datos de identificación de la persona que expidió el Certificado de Nacimiento incluyendo, para el caso de los médicos, la cédula profesional. Los datos que se solicitan son de suma importancia para realizar cualquier aclaración posterior:

- Nombre(s)
- Apellido paterno
- Apellido materno
- Certificado por (Médico Pediatra, Médico gineco-obstetra, Otro Médico, Enfermera, Persona autorizada por la Secretaría de Salud o Partera)
- Cédula Profesional (aplica a los médicos certificantes)
- Unidad médica donde se certifica, en caso de que aplique
- Domicilio y teléfono
- Firma
- Fecha de certificación

4. Otros métodos de identificación

Incluye la captación de elementos de identificación del nacido vivo, de la madre y la identificación oficial de la Institución que avala la certificación:

- Huella del pie derecho del nacido vivo
- Huella del dedo pulgar derecho de la madre
- Firma de la madre
- Sello oficial de la institución que certificó

5. Instrucciones de llenado generales y específicas

Este apartado contiene la definición de nacido vivo y una selección de las principales instrucciones generales y específicas, cuyo fin es coadyuvar al correcto llenado del Certificado de Nacimiento.

6. Fe de erratas

Se localiza en la parte inferior del reverso del formato, en este apartado se podrán realizar correcciones (máximo 3) a la información anotada en los tres primeros apartados del Certificado y con ello evitar, cuando sea posible, la cancelación del formato por error de llenado.

IX. Llenado del Certificado de Nacimiento

Consideraciones previas al llenado

- La persona que expide el Certificado debe llenarlo en su totalidad, exceptuando aquellas preguntas que no apliquen. Para las preguntas cuya respuesta se desconoce al momento de llenar el Certificado, debe seleccionarse la opción “Se ignora”.
- Para que un Certificado sea considerado válido debe incluir la firma del certificante, la firma de la madre, la huella del pie derecho del nacido vivo, la huella del pulgar derecho de la madre (para lo cual no se requiere de una tinta especial) y en caso de que haya sido expedido en una unidad médica, el sello de la misma. Si el Certificado se expidió fuera de una unidad médica no será necesario el sello de la institución. Si la madre no sabe leer ni escribir, el formato deberá llevar forzosamente la huella del pulgar derecho de la madre, tanto en el espacio destinado para ello, como en el espacio destinado para que ésta plasme su firma. Para las huellas (tanto del nacido vivo como de la madre), en caso de no contar con la extremidad derecha registre la correspondiente de la extremidad izquierda y cuando carezca de ambas colocar una “X”.
- Previo a la firma de la madre, ésta debe revisar el contenido del Certificado y manifestar su conformidad con la información anotada. Cuando la madre no sepa leer y escribir, el certificante debe dar lectura completa del Certificado, a fin de que ella conozca y apruebe la información registrada en el mismo.
- En caso de que se cometa alguna equivocación al llenar el Certificado de Nacimiento, no deben hacerse tachaduras ni enmendaduras, ya que ello invalida el documento; para estos casos, debe utilizarse el apartado de la “Fe de Erratas”, tomando en cuenta tanto las limitaciones que este apartado tiene, como las instrucciones para su uso. Si el error rebasa el alcance de la “Fe de Erratas” se debe proceder a cancelar el Certificado y elaborar uno nuevo.
- En las preguntas de opción múltiple, el certificante debe seleccionar sólo una opción, marcando con una “X” el círculo correspondiente, excepto en la pregunta

13 “Afilación a Servicios de Salud”, donde podrá elegir máximo dos opciones. En las preguntas abiertas debe escribir la información proporcionada por las fuentes respectivas, para las respuestas en que se requiera anotar números (fecha, gramos, horas, edad, etc.) deben usarse números arábigos (0, 1, 2, ... , 9) y donde haya casillas debe anotarse un caracter por cada una de ellas.

- La persona que llene y firme el Certificado de Nacimiento es la única responsable de su contenido, por lo que se recomienda llenarlo cuidadosamente, plasmando información completa y veraz; de lo contrario deberá sujetarse a las implicaciones jurídicas que pudieran sucederse.
- Es responsabilidad del certificante que la información vertida en el Certificado sea clara y legible, tanto en el original como en las dos copias. Por lo que en caso de llenar el Certificado a mano, deberá escribir con tinta, utilizando letra de molde, no usar abreviaturas (excepto las señaladas en las instrucciones específicas de cada pregunta), utilizar únicamente BOLÍGRAFO, no usar plumas con tinta de gel, pluma fuente, plumón o similares, debido a que los trazos pierden claridad y este tipo de tintas tienden a desaparecer con el tiempo. Se debe oprimir el bolígrafo lo suficiente para garantizar la legibilidad en las copias y apoyarse en una superficie plana y firme.
- El certificante debe advertir a la madre que los datos personales contenidos en el Certificado, como lo son: su nombre, su fecha y lugar de nacimiento, así como su estado conyugal es información que se verificará en el Registro Civil para expedir el Acta de Nacimiento del nacido vivo, por lo que es muy importante que estos datos sean veraces.
- El certificante debe informar a la madre sobre la importancia de proporcionar su residencia habitual correcta, ya que de ello dependerá el seguimiento oportuno que pueda proporcionársele a su hijo(a) para completar su esquema de vacunación y con ello evitar la presencia posterior de enfermedades prevenibles.
- Por ningún motivo se podrá comercializar el Certificado de Nacimiento ni condicionar su entrega. La contravención a lo dispuesto en este lineamiento será sancionado conforme a las penas a que se hagan acreedores de conformidad a lo establecido en la legislación penal vigente de cada entidad federativa, y tratándose de servidores públicos, además a lo señalado en las Leyes de Responsabilidades de Servidores Públicos que correspondan.

- En el caso extraordinario de que el nacido vivo se encuentre en situación de desamparo, el Certificado de Nacimiento debe ser entregado a la instancia que haya asumido la responsabilidad del nacido vivo. Si además, se desconociesen los datos de la madre y/o las circunstancias de su nacimiento, las respuestas a las preguntas del apartado “DATOS DE LA MADRE” podrán marcarse como ignoradas, de la misma forma que podrán omitirse los elementos para su identificación (huella y firma); en el apartado “DATOS DEL NACIDO VIVO Y DEL NACIMIENTO” podrán dejarse en blanco las preguntas cuya respuesta se desconozca.

Instrucciones específicas del llenado de cada pregunta

1. Datos de la madre

Para el llenado de este apartado, debe consultarse la historia clínica de la madre y sus documentos de identificación. De no existir la historia clínica auxíliase de la información proporcionada por la madre y en caso de complicación, discapacidad o fallecimiento de ésta acuda al padre del nacido vivo o a los familiares (de preferencia directos).

1. Nombre

Anotar el nombre completo de la madre, iniciando por el(los) nombre(s), seguido de los apellidos paterno y materno.

- El nombre de la madre deberá anotarse igual al asentado en el Acta de Nacimiento, por lo que se recomienda copiarlo directamente de este documento o en su defecto, de la identificación oficial o comprobante de identidad que presente la madre.
- No utilizar abreviaturas, a menos que se encuentre la información de esa manera en el Acta de Nacimiento.

1.1 CURP. Se debe anotar la Clave Única de Registro de Población (CURP) de la madre en los espacios correspondientes. Esta información es de vital importancia para posteriores gestiones de registro de la información.

- Colocar un sólo caracter en cada espacio.
- En caso de que esta información se desconozca, marcar con una “X” en la opción “Se ignora”, dejando en blanco los espacios para anotar la CURP.

1. NOMBRE	<u>María Eugenia</u> Nombre (s)	<u>Ramírez</u> Apellido paterno	<u>Andrade</u> Apellido materno
1.1 CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)	<input type="text"/>		
	<input type="checkbox"/> Se ignora 		

2. Lugar de nacimiento

Registrar el lugar donde la madre del nacido vivo haya nacido.

2.1 Municipio o Delegación. Anotar dentro del espacio correspondiente el municipio o delegación (para el Distrito Federal), en donde haya nacido la madre.

- Si la madre es extranjera se debe dejar en blanco.
- No utilizar abreviaturas.
- En caso de que esta información se desconozca, escribir la leyenda “Se ignora”.

2.2 Entidad federativa o país. Anotar dentro del espacio correspondiente la entidad federativa en donde haya nacido la madre.

- Si la madre es extranjera se debe anotar el país de nacimiento.
- No utilizar abreviaturas.
- En caso de que esta información se desconozca, escribir la leyenda “Se ignora”.

2. LUGAR DE NACIMIENTO	
San Nicolás de los Garza	Nuevo León
<small>2.1 Municipio o delegación</small>	<small>2.2 Entidad federativa o país (si es extranjera)</small>

3. Fecha de nacimiento

Anotar el día, mes y año de nacimiento de la madre.

- La fecha de nacimiento de la madre debe ser la misma que se encuentre asentada en su Acta de Nacimiento, por lo que se recomienda copiarla directamente de este documento o en su defecto de la identificación oficial o comprobante de identidad que presente.
- La fecha debe ser anotada en el formato DD/MM/AAAA, completando ceros a la izquierda si el número del día y/o mes es de un dígito.
- Utilizar números arábigos (0, 1, 2, ... , 9)
- Colocar un sólo caracter en cada espacio.
- Cuando se desconozca la fecha de nacimiento de la madre, ya sea completa o una parte de ella, se debe anotar ‘19191’ para el día, ‘19191’ para el mes y ‘191919191’ para el año.

3. FECHA DE NACIMIENTO
0 2 0 3 1 9 7 1
<small>Día Mes Año</small>

4. Estado conyugal

Es la situación en que se encuentra la madre al momento de la expedición del Certificado, se incluyen tanto las situaciones de derecho como de hecho.

- Leer todas las posibles respuestas a la madre antes de seleccionar una opción.
- En caso de que esta información se desconozca, marcar la opción “Se ignora”.
- Advertir a la madre que en el Registro Civil será verificado su estado conyugal y en caso de no coincidir con el asentado en este Certificado tendrá contratiempos para el trámite del Acta de Nacimiento respectiva.

4. ESTADO CONYUGAL

En unión libre 15 Separada 16 Divorciada 13 Viuda 14 Soltera 12 Casada 11 Se ignora 99

5. Residencia habitual

Anotar el domicilio completo que permita la ubicación de la vivienda donde la madre reside con el propósito de establecerse en ella (se presume el propósito de establecerse en un lugar, cuando se reside por más de seis meses en él); a falta de éste anotar el domicilio de la vivienda donde pueda ser localizada.

- En caso de desconocer la información correspondiente a cualquier campo de esta pregunta, escribir la leyenda “Se ignora”.
- Informar a la madre la importancia de proporcionar veraz y correctamente su domicilio de residencia habitual, dado que de esto dependerá el seguimiento oportuno que pueda proporcionársele a su hijo(a) para completar su esquema de vacunación y con ello evitar la presencia posterior de enfermedades prevenibles.
- Si requiere de mayor especificación de los componentes y características de la información que constituye el Domicilio Geográfico, consultar la “Norma Técnica sobre Domicilios Geográficos” (INEGI-DOF 12/XI/2010).

5.1 Calle, número y colonia. Anotar el nombre de la calle, número (exterior e interior) y colonia correspondientes a la residencia habitual de la madre.

- No utilizar abreviaturas para el nombre de la calle ni para el nombre de la colonia.

- Sólo se permitirá el uso de las siguientes abreviaturas: “Av.” para avenida, “Col.” para colonia, “Int.” para interior, “Blvd.” para boulevard y “No.” para número.
- Los datos deben anotarse en el siguiente orden:
 1. Nombre de la calle
 2. Número exterior
 3. Número interior (precedido de “Interior” o “Int.”), si aplica
 4. Nombre de la colonia (precedido de “Colonia” o “Col.”)
- Evitar registrar “Domicilio conocido”, en caso de no ser posible, se debe anotar una referencia para la ubicación de la vivienda.

5.2 Localidad. Registrar el nombre de la localidad correspondiente a la residencia habitual de la madre.

- No utilizar abreviaturas.
- No omita señalar además del nombre, la categoría política de la localidad. Ejemplo: Rancho, Ejido, Barrio, Villa, etc.

5.3 Municipio o delegación. Registrar el nombre del municipio o delegación (para el Distrito Federal) correspondiente a la residencia habitual de la madre.

- No utilizar abreviaturas.

5.4 Entidad Federativa. Anotar el nombre de la entidad federativa correspondiente a la residencia habitual de la madre.

- No utilizar abreviaturas.
- En caso de que la madre resida en el extranjero, anotar el nombre del país donde reside.

5. RESIDENCIA HABITUAL	
Playa Encantada No. 15 Int. 212 Col. Estrella	Barrio Marte
<small>5.1 Calle, número y colonia</small>	<small>5.2 Localidad</small>
Iztacalco	Distrito Federal
<small>5.3 Municipio o delegación</small>	<small>5.4 Entidad federativa o país (si reside en el extranjero)</small>

6. Número de embarazos

Anotar el número del total de embarazos (gestas) que ha tenido la madre a lo largo de su vida sin importar el término de los mismos; es decir, incluyendo: productos nacidos vivos, productos nacidos muertos, abortos, molas y embarazos ectópicos, así como el embarazo del nacido vivo que se está certificando.

- Colocar un sólo caracter en cada espacio.
- En caso de que esta información se desconozca, marcar la opción “Se ignora”.

6. NÚMERO DE EMBARAZOS (incluye el actual)

0 3

Se ignora 99

NOTA: Cuando el producto de un embarazo sea gemelar o múltiple, en las preguntas 7, 8, 9 y 10, se debe respetar el orden de nacimiento al momento de la certificación con base en la hora de nacimiento de cada producto.

7. Número de hijos(as) nacidos(as) muertos(as)

Anotar el número total de productos nacidos muertos (defunciones fetales) que haya tenido la madre. Incluyendo: abortos, molas y embarazos ectópicos.

- Ver definición de “Defunción fetal” en el Glosario de Términos de éste manual.
- Colocar un sólo caracter en cada espacio.
- Si no ha tenido hijos(as) nacidos(as) muertos(as) anotar ‘10101’, no dejar espacios en blanco.
- En caso de que esta información se desconozca, marcar la opción “Se ignora”.

7. NÚMERO DE HIJOS(AS) NACIDOS(AS) MUERTOS(AS)

0 1

Se ignora 99

8. Número de hijos(as)

- Colocar un sólo caracter en cada espacio.
- En caso de que esta información se desconozca, marcar la opción “Se ignora”.

8.1 Nacidos(as) vivos(as) (incluye el actual). Registrar el número total de hijos nacidos vivos que haya tenido la madre incluyendo al que se está certificando, independientemente que alguno de éstos después muriera.

8.2 Sobrevivientes. Registrar cuántos de los hijos nacidos vivos anotados en la pregunta 8.1 viven actualmente, incluyendo al que se está certificando.

- Si el nacido vivo que se está certificando falleció antes de la expedición del Certificado y a la madre no le sobrevive ningún otro(a) hijo(a) anotar ‘10101’, no dejar en blanco.

8. NÚMERO DE HIJOS(AS)	8.1 Nacidos (as) vivos (as) (incluye el actual)	<u>0</u> <u>2</u>	Se ignora <input type="radio"/> 99
	8.2 Sobrevivientes	<u>0</u> <u>2</u>	Se ignora <input type="radio"/> 99

9. El(la) hijo(a) anterior nació

Indicar la condición de supervivencia del (de la) hijo(a) anterior, independientemente si se trata de un embarazo múltiple.

- Si es el primer embarazo de la madre y fue un parto único, marcar la opción 3 que indica que "no ha tenido hijos(as)".
- Si el(la) hijo(a) anterior nació vivo(a), marcar con una "X" la opción 1. Si nació muerto(a), marcar la opción 2.
- Si se elige la opción 1. 'Vivo(a)' pasar a la pregunta 9.1, en caso contrario omitir la respuesta de 9.1 y pasar a la pregunta 9.2.

9.1 Vive aún. Si el(la) hijo(a) inmediato anterior nació vivo(a), anotar su condición de supervivencia.

- Si el(la) hijo(a) anterior vive marcar opción 1- 'Sí', en caso contrario marcar opción 2- "No"
- Si esta información se desconoce, marcar la opción "Se ignora"
- Si la madre no ha tenido otros(as) hijos(as) o el(la) anterior nació muerto(a), omitir la respuesta.

9.2 Fecha de nacimiento del (de la) hijo(a) del embarazo anterior. Si la madre tuvo un embarazo previo al actual, anotar la fecha de nacimiento del (de la) hijo(a) producto de dicho embarazo anterior. Independientemente si el producto nació vivo o muerto.

- Colocar un sólo caracter en cada espacio.
- Si se desconoce la fecha, ya sea completa o una parte de ella, anotar '19191' para el día, '19191' para el mes y '191919191' para el año.
- Si es el primer embarazo de la madre, omitir la respuesta dejando en blanco todos los campos respectivos.

9. EL (LA) HIJO (A) ANTERIOR NACIÓ	Vivo (a) <input checked="" type="radio"/> 1	→ 9.1 Vive aún	Sí <input checked="" type="radio"/> 1	9.2 Fecha de nacimiento del hijo (a) del embarazo anterior
	Muerto (a) <input type="radio"/> 2		No <input type="radio"/> 2	
No ha tenido otros hijos (as) <input type="radio"/> 3		Se ignora <input type="radio"/> 9		
				<u>1</u> <u>2</u> <u>0</u> <u>7</u> <u>2</u> <u>0</u> <u>1</u> <u>1</u>
				Día Mes Año

10. Orden del nacimiento (considere productos vivos, muertos y múltiples)

Anotar la posición (orden numérico) que ocupa el nacido vivo que se está certificando en relación al total de nacimientos anteriores que la madre haya tenido, considerándolo para tal efecto en último lugar.

- Colocar un sólo caracter en cada espacio.
- Para el cálculo del total de nacimientos se deben considerar: nacidos vivos (independientemente de que a la fecha de expedición del Certificado estén vivos o no), nacidos muertos (incluyendo abortos, molas y ectópicos) y productos de partos múltiples.
- La cifra registrada en esta pregunta debe coincidir con la suma del número de hijos nacidos vivos (pregunta 8.1) y del número de nacidos muertos (pregunta 7).
- Si esta información se desconoce, marcar la opción “Se ignora”.

10. ORDEN DEL NACIMIENTO (considere vivos, muertos, múltiples)	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/>	Se ignora <input type="radio"/>
--	---	---------------------------------

Ejemplo de registro correcto de la pregunta 6 a la 10 para un embarazo gemelar, suponiendo que es un primer embarazo, que ambos productos fueron nacidos vivos y que el primer nacido vivo murió antes de la expedición de su Certificado de Nacimiento:

Datos del primer gemelo

- 6 Número de embarazos: 0 | 1 |
- 7 Número de hijos(as) nacidos(as) muertos(as): 0 | 0 |
- 8.1 Nacidos(as) vivos(as): 0 | 1 |
- 8.2 Sobrevivientes: 0 | 0 |
- 9 El(la) hijo(a) anterior nació: **Opción 3 “No ha tenido otros(as) hijos(as)”**
- 9.1 Vive aún: **“No aplica” se omite su respuesta**
- 9.2 Fecha de nacimiento del hijo(a) del embarazo anterior: **“No aplica” se omite su respuesta**
- 10 Orden de nacimiento: 0 | 1 |

Datos del segundo gemelo

- 6 Número de embarazos: | 0 | 1 |
- 7 Número de hijos(as) nacidos(as) muertos(as): | 0 | 0 |
- 8.1 Nacidos(as) vivos(as): | 0 | 2 |
- 8.2 Sobrevivientes: | 0 | 1 |
- 9 El(la) hijo(a) anterior nació: **Opción 1 “Vivo(a)”**
- 9.1 Vive aún: **“No”**
- 9.2 Fecha de nacimiento del hijo(a) del embarazo anterior: **“No aplica”
se omite su respuesta**
- 10 Orden de nacimiento: | 0 | 2 |

11. Atención prenatal

Considerar toda aquella atención recibida por un profesional de la salud en el periodo de gestación, tanto para la vigilancia y control del embarazo, como la otorgada para la consulta de problemas relacionados con el mismo.

- La atención otorgada por personas no profesionales de la salud, como las parteras, no debe considerarse.
- Se debe tomar en cuenta toda atención recibida independientemente del lugar donde se le haya brindado (unidad médica regional, hospital, clínica particular, etc.)
- En caso de que se desconozca la información de cualquiera de las preguntas de la 11.1 a la 11.3, marcar la opción “Se ignora”.

11.1 ¿Recibió atención prenatal? Registrar si la madre recibió atención prenatal por un profesional de la salud (Médico, enfermera, etc.) durante su embarazo.

- Si la madre recibió atención prenatal marcar la opción 1-“Sí”, en caso contrario marcar opción 2-“No”.
- Si se elige la opción 1-“Sí” pasar a la pregunta 11.2, en caso contrario omitir la respuesta de 11.2 y 11.3, pasando a la pregunta 12.

11.2 Trimestre en el que recibió la primera consulta. Si se respondió afirmativamente la pregunta 11.1, indicar dentro de que trimestre de la gestación recibió la primera consulta.

11.3 Total de consultas recibidas. Si se respondió afirmativamente la pregunta 11.1, anotar el número total de consultas de atención prenatal que recibió la madre durante su embarazo.

- Considerar el total de consultas recibidas, independientemente del lugar donde se la haya brindado la atención prenatal (unidad médica regional, hospital, clínica particular, etc.)
- Colocar un sólo caracter en cada espacio.

11. ATENCIÓN PRENATAL 11.1 ¿Recibió atención? Sí <input checked="" type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 Se ignora <input type="radio"/> 9	11.2 Trimestre en el que recibió la primera consulta Primero <input checked="" type="radio"/> 1 Segundo <input type="radio"/> 2 Tercero <input type="radio"/> 3 Se ignora <input type="radio"/> 9	11.3 Total de consultas recibidas 0 8 Se ignora <input type="radio"/> 99
--	--	---

12. ¿Vive la madre?

Verificar y registrar si la madre del nacido vivo que se está certificando vive al momento de la expedición del Certificado de Nacimiento.

- Seleccionar la opción 2-“No” sólo en caso de que la madre haya fallecido antes de la expedición del Certificado de Nacimiento y por ningún motivo omitir la respuesta de la pregunta 12.1.
- Si seleccionó la opción 1-“Sí”, se debe dejar en blanco la pregunta 12.1 y pasar a la pregunta 13.

12.1 En caso negativo, escriba el número de folio del Certificado de Defunción.

Si la madre del nacido vivo falleció antes de la expedición del Certificado de Nacimiento anotar el número correcto del Certificado de Defunción expedido para la madre.

- Colocar un sólo caracter en cada espacio.
- El folio del Certificado de Defunción es un número de 9 dígitos y se ubica en la parte superior de dicho Certificado.
- Si no se tiene el Certificado de Defunción a la mano, se puede localizar la tercera copia de este documento (hoja verde) en la historia clínica de la madre o bien, solicitar a los familiares el original para transcribir el folio.
- Si seleccionó la opción 1-‘Sí’ en 12, dejar en blanco esta pregunta y pasar a la pregunta 13.

12. ¿VIVE LA MADRE? Sí <input checked="" type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2	12.1 En caso negativo, escriba el número de folio del Certificado de Defunción	_____
---	--	-------

13. Afiliación a los servicios de salud

Marcar la opción que corresponda a la institución donde está afiliada la madre o de la cual es derechohabiente.

- Admite hasta 2 respuestas, debido a que la madre puede estar afiliada o ser derechohabiente en más de una institución.
- Es importante leer todas las opciones y marcar las señaladas por la madre o el informante.
- Cuando la madre no tiene afiliación a los Servicios de Salud, seleccionar la opción “Ninguna” y omitir la respuesta de la pregunta 13.1 dejándola en blanco.
- En caso de que la información se desconozca, marcar la opción “Se ignora” y omitir la respuesta de la pregunta 13.1 dejándola en blanco.

13.1 Número de Seguridad Social y Afiliación. Cuando la madre tenga al menos una afiliación o derechohabencia a Servicios de Salud, anotar el número de seguridad social o afiliación de la institución correspondiente.

- Para el caso en el que la madre esté afiliada a más de una institución, anotar el número de afiliación de la opción correspondiente a la institución donde se atendió. Si la madre no fue atendida por alguna de las instituciones a las que está afiliada, anotar el número de afiliación de la institución de la cual la madre recibe las mayores prestaciones o en su defecto de la primera opción seleccionada.
- Si esta información se desconoce, escriba la leyenda “Se ignora”
- Debe quedar en blanco cuando en la pregunta 13 se haya seleccionado la opción “Ninguna” o “Se ignora”.

13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD	Ninguna <input checked="" type="radio"/> 1	ISSSTE <input type="radio"/> 3	SEDENA <input type="radio"/> 5	Seguro Popular <input type="radio"/> 7	Otra <input type="radio"/> 8	13.1 Número de seguridad social o afiliación
	IMSS <input type="radio"/> 2	PEMEX <input type="radio"/> 4	SEMAR <input type="radio"/> 6	IMSS Oportunidades <input type="radio"/> 10	Se ignora <input type="radio"/> 99	_____

14. Escolaridad

Marcar la opción que indique el grado máximo de estudios de la madre.

- Si la madre tuviese estudios de primaria, secundaria, bachillerato o preparatoria sin concluir, marque la opción “incompleta”.

- Si la madre no cuenta con estudios, seleccione la opción “Ninguna”.
- En caso de que la información se desconozca, marcar la opción “Se ignora”.

14. ESCOLARIDAD	Ninguna <input type="radio"/> 1	Primaria incompleta <input type="radio"/> 2	Secundaria incompleta <input checked="" type="radio"/> 4	Bachillerato o preparatoria incompleta <input type="radio"/> 6	Profesional <input type="radio"/> 8	Se ignora <input type="radio"/> 99
	Primaria completa <input type="radio"/> 3	Secundaria completa <input type="radio"/> 5	Bachillerato o preparatoria completa <input type="radio"/> 7	Posgrado <input type="radio"/> 10		

15. Ocupación habitual

Anotar el oficio o trabajo de la madre al momento de la expedición del Certificado.
Ejemplo: maestra, secretaria, mesera, enfermera, etc.

- Si la madre no trabaja, mencionar a que se dedica, cuál es su ocupación principal. Ejemplo: estudiante, ama de casa, jubilada, etc.
- No utilizar abreviaturas.
- En caso de que la información se desconozca, marcar la opción “Se ignora”.

15.1 Trabaja actualmente.

- Marcar la opción ‘Sí’ cuando la madre cuente con un trabajo remunerado, labore en un negocio familiar o por su cuenta, independientemente de que perciba o no ingresos.
- Marcar “No” cuando la madre se dedique al hogar y/o al cuidado de los hijos y/o a estudiar, sea rentista o jubilada, etc.
- En caso de que esta información se desconozca, marcar la opción “Se ignora”.

15. OCUPACIÓN HABITUAL	<u>Abogada</u>	Se ignora <input type="radio"/> 99	15.1 Trabaja actualmente	Sí <input checked="" type="radio"/> 1	No <input type="radio"/> 2	Se ignora <input type="radio"/> 9
------------------------	----------------	------------------------------------	--------------------------	---------------------------------------	----------------------------	-----------------------------------

2. Datos del nacido vivo y del nacimiento

Cuando el nacimiento ocurra en una unidad médica, ninguna de las preguntas de este apartado debe quedar sin respuesta, a excepción de la pregunta 17. SEXO cuando no sea posible definir el sexo del nacido vivo.

Además, si el nacimiento se atendió fuera de una unidad médica (por una Partera u Otro) las preguntas 21.1 APGAR y 21.2 SILVERMAN también podrán quedar sin respuesta y en la pregunta 29. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ EL NACIMIENTO será válido ignorar algún campo, excepto la entidad de ocurrencia.

16. Fecha y hora de nacimiento

Anotar el día, mes, año y hora de ocurrencia del nacimiento que se está certificando.

- Esta información no puede desconocerse y no debe dejarse sin datos, ni llenarse los espacios con nueves.
- La fecha debe ser anotada en el formato DD/MM/AAAA, completando ceros a la izquierda si el número del día y/o del mes es de un dígito.
- La hora debe ser anotada en el formato HH:MM, utilizando la escala de 24 horas y completando ceros a la izquierda si el número correspondiente a la hora o a los minutos es de un dígito.
- Utilizar números arábigos (0, 1, 2, ... , 9)
- Colocar un sólo caracter en cada espacio.

16. FECHA Y HORA DEL NACIMIENTO											
1	2	0	7	2	0	1	1	1	5	0	8
Día		Mes		Año			Hora		Minutos		

17. Sexo

Indicar el sexo que corresponde al nacido vivo.

- Para el caso en que no sea posible definir el sexo del nacido vivo, dejar en blanco esta pregunta y especificar en la pregunta 25 la posible anomalía congénita relacionada.

17. SEXO
Hombre <input checked="" type="radio"/> 1
Mujer <input type="radio"/> 2

18. Edad gestacional

Anotar la edad gestacional del nacido vivo expresada en semanas completas, contando a partir del primer día del último ciclo menstrual de la madre hasta la fecha de ocurrencia del nacimiento o por las estimadas por el médico certificante.

- En caso de desconocer la fecha del último ciclo menstrual de la madre, el médico certificante debe estimar la edad gestacional con base en los datos clínicos del nacido vivo.
- Esta información no puede desconocerse y no debe dejarse sin datos, ni llenarse los espacios con nueves.
- Utilizar números arábigos (0, 1, 2, ... , 9)

18. EDAD GESTACIONAL	<input type="text" value="3"/> <input type="text" value="9"/>	Semanas
----------------------	---	---------

19. Talla

Registrar en centímetros la distancia entre el talón y el vértice de la cabeza del nacido vivo.

- Esta información no puede desconocerse y no debe dejarse sin datos, ni llenarse los espacios con nueves.
- Utilizar números arábigos (0, 1, 2, ... , 9)

19. TALLA	<input type="text" value="3"/> <input type="text" value="9"/>	Centímetros
-----------	---	-------------

20. Peso al nacer

Anotar el peso del nacido vivo expresado en gramos.

- Esta información no puede desconocerse y no debe dejarse sin datos, ni llenarse los espacios con nueves.
- Utilizar números arábigos (0, 1, 2, ... , 9)
- Completar con cero a la izquierda si el peso es menor a 1000 gramos.
- 1 kilo = 1000 gramos. Ejemplo: si el nacido vivo pesó 3 kilos 400 gramos se debe anotar:

20. PESO AL NACER	<input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	Gramos
-------------------	---	--------

21.1 APGAR (a los cinco minutos)

Registrar la calificación obtenida por el nacido vivo, de acuerdo a las condiciones generales de salud presentadas a los 5 minutos del nacimiento.

- Esta calificación se determina valorando cinco criterios simples: coloración de la piel, frecuencia cardiaca, irritabilidad refleja, tono muscular y esfuerzo respiratorio. Consultar el “GLOSARIO DE TÉRMINOS” para el detalle de la medición.
- La puntuación final tiene una escala de 0 a 10, donde el 0 indica un estado patológico y el 10 un buen estado de salud.
- Completar con cero a la izquierda si la calificación final es de un dígito.

21.1 APGAR (a los cinco minutos)	09
----------------------------------	----

21.2 SILVERMAN (a los cinco minutos)

Registrar la calificación obtenida por el nacido vivo, de acuerdo a la evaluación de su función respiratoria realizada a los 5 minutos del nacimiento.

- Esta calificación se determina a través de cinco parámetros: quejido respiratorio, tiraje intercostal, retracción xifoidea, aleteo nasal y movimiento toraco-abdominal. Consultar el “GLOSARIO DE TÉRMINOS” para el detalle de la medición.
- La puntuación final tiene una escala de 10 a 0, donde el 0 indica un buen estado de salud y el 10 un estado patológico del producto al momento del nacimiento.
- Completar con cero a la izquierda si la calificación final es de un dígito.

21.2 SILVERMAN (a los cinco minutos)	02
--------------------------------------	----

22. Aplicación de vacunas y complementos

Verificar para cada opción si la vacuna o complemento fue aplicado al nacido vivo, marcando posteriormente la opción que corresponda (SI o NO) según sea el caso.

- Esta información no puede desconocerse y no debe dejarse sin respuesta.

- Si el certificante no está informado si se aplicaron o no las vacunas y/o vitaminas al nacido vivo, debe contactar al área responsable para que le informe y en caso de no haberse aplicado se proceda a hacerlo.
- En el caso extraordinario de tener un desabasto de alguno de estos biológicos en el sitio de ocurrencia del nacimiento, marcar la opción 2-“No” correspondiente.

22. APLICACIÓN DE VACUNAS Y COMPLEMENTOS			Vitaminas		
22.1 BCG	Si <input checked="" type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2	22.2 Hepatitis B	Si <input checked="" type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2	22.3 (A)	Si <input type="radio"/> 1 No <input checked="" type="radio"/> 2
				22.4 (K)	Si <input checked="" type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2

23. Tamiz neonatal

Verificar si se realizó al nacido vivo el tamiz metabólico y el tamiz auditivo, marcando posteriormente la opción que corresponda (SI o NO) según sea el caso.

- Esta información no puede desconocerse y no debe dejarse sin respuesta.
- Si el certificante no esta informado acerca de si se realizó o no el tamiz metabólico y/o el tamiz auditivo al nacido vivo, debe contactar al área responsable para que le informe.
- El alcance de esta pregunta no incluye los resultados obtenidos en los tamizajes, únicamente tiene el objeto de saber si éstos fueron realizados o no.

23.1 Metabólico. Se refiere únicamente al tamiz metabólico realizado con el cordón umbilical.

- Si el nacimiento fue atendido en una unidad médica en la que este tamiz no se realiza con el cordón umbilical, si no por medio del talón, debe marcarse la opción “No”.
- En este caso, por ningún motivo debe retenerse el Certificado de Nacimiento en la unidad médica bajo la condición de que la madre regrese con el nacido vivo para que se le realice el tamiz de talón.

23.2 Auditivo. Se refiere a la prueba que permite identificar si el nacido vivo presenta sospecha de hipoacusia o sordera.

23. TAMIZ NEONATAL	
23.1 Metabólico	Si <input type="radio"/> 1 No <input checked="" type="radio"/> 2
23.2 Auditivo	Si <input checked="" type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2

24. Producto de un embarazo

Indicar si el nacido vivo es producto de un embarazo único, gemelar, de tres ó más.

- Esta información no puede desconocerse y no debe dejarse sin respuesta.
- En caso de ser un parto múltiple, considerar el total de productos de la gesta, independientemente de su condición de supervivencia; es decir, todos los productos deben ser tomados en cuenta a pesar de que uno o más hayan nacido muertos.

24. PRODUCTO DE UN EMBARAZO

Único 1 Gemelar 2 Tres o más 3

NOTA: Si el embarazo es múltiple se debe expedir un Certificado de Nacimiento para cada producto nacido vivo, respetando el orden de acuerdo a la hora de nacimiento.

25. Anomalías congénitas, enfermedades o lesiones del nacido vivo

Si el nacido vivo presenta malformaciones congénitas, deformidades y/o anomalías cromosómicas, así como afecciones originadas en el periodo perinatal, anotar en el espacio correspondiente el nombre de la patología.

- Se pueden anotar hasta 2 patologías, una por renglón.
- En caso de detectarse una segunda patología, debe registrarse en primer lugar la que ponga en mayor riesgo la vida del nacido vivo.
- Por ningún motivo puede dejarse en blanco esta variable. Si el nacido vivo no presenta patologías, se debe especificar anotando la frase **“Ninguna aparente”** en ambos renglones.
- Para el caso en el que sólo se detecta una patología, en el segundo renglón debe anotarse la frase **“Ninguna aparente”**.
- Respetar el espacio designado para anotar el clave CIE que corresponde a la patología descrita.

25. ANOMALÍAS CONGÉNITAS, ENFERMEDADES O LESIONES DEL NACIDO VIVO

CLAVE CIE - 10

a) Ninguna aparente

| | | | |

b) Ninguna aparente

| | | | |

NOTA: Previo a la captura del Certificado de Nacimiento en el SINAC, personal especializado debe asignar el código correspondiente a cada patología registrada en este apartado, de acuerdo a la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE).

26. Procedimiento utilizado en el nacimiento

Marcar la opción que corresponda al procedimiento que se utilizó en el nacimiento, indicando si fue parto normal, cesárea, si fue necesario el uso de fórceps o de algún otro procedimiento.

- Esta información no puede desconocerse y no debe dejarse sin respuesta.
- En caso de elegir la opción 8-‘Otro’, especificar en el espacio contiguo sin utilizar abreviaturas.

26. PROCEDIMIENTO UTILIZADO EN EL NACIMIENTO				
Parto normal <input type="radio"/> 1	Cesárea <input checked="" type="radio"/> 2	Fórceps <input type="radio"/> 3	Otro <input type="radio"/> 8	Especifique _____

27. Sitio de atención del parto

Indicar el sitio en donde ocurrió el nacimiento, en una unidad médica pública o privada, en la vía pública, en el hogar u otro lugar.

- Esta información no puede desconocerse y no debe dejarse sin respuesta.
- Si el nacimiento ocurrió en una unidad médica, sea pública o privada (Secretaría de Salud, IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA, SEMAR, IMSS Oportunidades u otra unidad pública), marcar la opción correspondiente y pasar a las preguntas 27.1 y 27.2, las cuales no pueden quedar sin respuesta.
- En caso de que el nacimiento haya ocurrido en la vía pública, en el hogar o en otro lugar (opciones 11, 12 y 13 respectivamente), las preguntas 27.1 y 27.2 deben dejarse en blanco.

27.1 Nombre de la unidad médica. Especificar el nombre oficial de la unidad médica en la que ocurrió el nacimiento.

- No utilizar abreviaturas.
- Si el nacimiento ocurrió fuera de una unidad médica (opción 11, 12 ó 13 de la pregunta 27), omitir la respuesta.

27.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES). Registrar la Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) correspondiente a la unidad médica donde ocurrió el nacimiento.

- Colocar un sólo carácter en cada espacio.

- En caso de que esta información se desconozca, consultar al área de estadística de la unidad médica.
- Si el nacimiento ocurrió fuera de una unidad médica (opción 11, 12 o 13 de la pregunta 27), omitir respuesta.

27. SITIO DE ATENCIÓN DEL PARTO										Via pública <input type="radio"/> 11	
Secretaría de Salud <input type="radio"/> 1	ISSSTE <input checked="" type="radio"/> 4	SEDENA <input type="radio"/> 6	IMSS Oportunidades <input type="radio"/> 2	Otra unidad pública <input type="radio"/> 8	Hospital 20 de Noviembre					Hogar <input type="radio"/> 12	
IMSS <input type="radio"/> 3	PEMEX <input type="radio"/> 5	SEMAR <input type="radio"/> 7	Unidad médica pública <input type="radio"/> 10	27.1 Nombre de la unidad médica					Otro lugar <input type="radio"/> 13		
D F I S T 0 0 0 3 1 2										27.2 NClave Única de Establecimientos de Salud (CLUES)	

28. Persona que atendió el parto

Indicar la condición de la persona que atendió el parto.

- Esta información no puede desconocerse y no debe dejarse sin respuesta.
- En caso de que la respuesta sea 8- 'Otro', especificar de que persona se trata sin utilizar abreviaturas.

28. PERSONA QUE ATENDIÓ EL PARTO						Especifique _____	
Médico <input checked="" type="radio"/> 1	Enfermera <input type="radio"/> 2	Persona autorizada por la Secretaría de Salud <input type="radio"/> 3	Partera <input type="radio"/> 4	Otro <input type="radio"/> 8			

29. Domicilio del lugar donde ocurrió el nacimiento

Anotar el domicilio completo del lugar donde ocurrió el nacimiento.

- En caso de desconocer la información correspondiente a cualquier campo de esta pregunta, escribir la leyenda "Se ignora".
- Si requiere de mayor especificación de los componentes y características de la información que constituye el Domicilio Geográfico, consultar la "Norma Técnica sobre Domicilios Geográficos" (INEGI-DOF 12/XI/2010).

29.1 Calle, número y colonia. Anotar el nombre de la calle, número (exterior e interior) y colonia correspondientes al domicilio del lugar donde ocurrió el nacimiento.

- No utilizar abreviaturas para el nombre de la calle ni para el nombre de la colonia.
- Sólo se permite el uso de las siguientes abreviaturas: "Av." para avenida, "Col." para colonia, "Int." para interior, "Blvd." para boulevard y "No." para número.

- Los datos deben anotarse en el siguiente orden:
 1. Nombre de la calle
 2. Número exterior
 3. Número interior (precedido de "Interior" o "Int."), si aplica
 4. Nombre de la colonia (precedido de "Colonia" o "Col.")
- Evitar registrar "Domicilio conocido", en caso de no ser posible, se debe anotar una referencia que permita la ubicación.

29.2 Localidad. Registrar el nombre de la localidad correspondiente al domicilio del lugar donde ocurrió el nacimiento.

- No utilizar abreviaturas.
- No omitir señalar además del nombre, la categoría política de la localidad. Ejemplo: Rancho, Ejido, Barrio, Villa, etc.

29.3 Municipio o delegación. Anotar el nombre del municipio o delegación (para el Distrito Federal) correspondiente al domicilio del lugar donde ocurrió el nacimiento.

- No utilizar abreviaturas.

29.4 Entidad Federativa. Registrar el nombre de la entidad federativa correspondiente al domicilio del lugar donde ocurrió el nacimiento.

- No utilizar abreviaturas.

29. DOMICILIO DEL LUGAR DONDE OCURRIÓ EL NACIMIENTO	
Av. Felix Cuevas No. 540 Col. Del Valle	Del Valle
<small>29.1 Calle, número y colonia</small>	<small>29.2 Localidad</small>
Benito Juárez	Distrito Federal
<small>29.3 Municipio o delegación</small>	<small>29.4 Entidad federativa</small>

3. Datos del certificante

Las preguntas de esta sección corresponden a los datos de identificación de la persona que expide el Certificado de Nacimiento, así como de la unidad médica en la que se expidió en caso de que el nacimiento no haya ocurrido en la misma. Por ningún motivo deberán dejarse sin respuesta.

Los datos que aquí se solicitan son de suma importancia para realizar cualquier aclaración posterior.

30. Nombre

Anotar con letra de molde el nombre completo de la persona que certifica el nacimiento, iniciando por el(los) nombre(s), seguido de los apellidos paterno y materno.

- No utilizar abreviaturas, a menos que se encuentren asentadas en el Acta de Nacimiento del certificante.

30. NOMBRE	Rosario	Méndez	Salgado
	Nombre (s)	Apellido paterno	Apellido materno

31. Certificado por

Elegir la opción que identifique a la persona que certifica el nacimiento.

- En caso de seleccionar la opción 2-‘Otro médico’, 4-‘Persona autorizada por la Secretaría de Salud’ o 6-‘Autoridad civil’, especificar en el espacio correspondiente sin utilizar abreviaturas.
- Si el Certificado es llenado por un médico pasante, marcar la opción 4-‘Persona autorizada por la Secretaría de Salud’ y anotar “Médico pasante” en la línea para especificar.

31. CERTIFICADO POR	Médico	Otro médico	Enfermera	Persona autorizada por la Secretaría de Salud	Partera	Autoridad civil	_____
Médico pediatra <input checked="" type="radio"/>	gineco-obstetra <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Especifique

32. Si el certificante es médico

Cuando la persona que certifica el nacimiento es médico (opciones 1, 2 y 7 de la pregunta 31), anotar en el espacio correspondiente el número de cédula profesional que lo avala como tal.

- Si el certificante no es médico, omitir respuesta.
- Si el certificante es médico pasante anotar "EN TRÁMITE"

32. SI EL CERTIFICADO ES MÉDICO <u>9678021</u> Número de cédula profesional

33. Si el nacimiento ocurrió fuera de una unidad médica, ¿cuál es la unidad médica que certifica?

Cuando el nacimiento ocurrió fuera de una unidad médica y la persona que asistió el parto no está autorizada para emitir certificados, el Certificado de Nacimiento debe expedirse en una unidad médica y anotar en esta variable los datos que la identifiquen.

- La respuesta a esta pregunta debe omitirse cuando el nacimiento haya ocurrido en una unidad médica, ya sea pública o privada (Secretaría de Salud, IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA, SEMAR, IMSS Oportunidades u otra unidad pública).

33.1 Nombre de la unidad médica. Especificar el nombre oficial de la unidad médica que expide el Certificado de Nacimiento.

- No utilizar abreviaturas.

33.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES). Registrar la Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) correspondiente a la unidad médica que expide el Certificado de Nacimiento.

- Colocar un sólo caracter en cada espacio.
- En caso de que esta información se desconozca, consultar al área de estadística de la unidad médica.

33. SI EEL NACIMIENTO OCURRIÓ FUERA DE UNA UNIDAD MÉDICA. ¿CUÁL ES LA UNIDAD MÉDICA QUE CERTIFICA? <u>Hospital de la Mujer</u> 33.1 Nombre de la unidad médica	<u>D F S S A 0 0 4 0 0 2 </u> 33.2 Clave Única de Establecimiento de Salud (CLUES)
--	--

34. Domicilio y teléfono

Anotar el domicilio completo donde se localiza habitualmente la persona que certifica el nacimiento, así como el número telefónico donde se le puede encontrar.

- Esta información no podrá ser ignorada ni omitida.
- En caso de que el nacimiento haya ocurrido en una unidad médica y el certificante esté adscrito a dicha unidad, anotar los datos del domicilio de dicha unidad médica.
- Los datos personales están protegidos conforme a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y los Lineamientos de Protección de Datos Personales.
- Si requiere de mayor especificación de los componentes y características de la información que constituye el Domicilio Geográfico, consultar la “Norma Técnica sobre Domicilios Geográficos” (INEGI-DOF 12/XI/2010).

34.1 Calle, número y colonia. Anotar el nombre de la calle, número (exterior e interior) y colonia correspondiente al domicilio donde se localiza habitualmente la persona que certifica el nacimiento.

- No utilizar abreviaturas para el nombre de la calle ni para el nombre de la colonia.
- Sólo se permite el uso de las siguientes abreviaturas: “Av.” para avenida, “Col.” para colonia, “Int.” para interior, “Blvd.” para boulevard y “No.” para número.
- Los datos deben anotarse en el siguiente orden:
 1. Nombre de la calle
 2. Número exterior
 3. Número interior (precedido de “Interior” o “Int.”), si aplica
 4. Nombre de la colonia (precedido de “Colonia” o “Col.”)
- Evitar registrar “Domicilio conocido”, en caso de no ser posible, se debe anotar una referencia que permita la ubicación.

34.2 Localidad. Registrar el nombre de la localidad correspondiente al domicilio donde se localiza habitualmente la persona que certifica el nacimiento.

- No utilizar abreviaturas.
- No omita señalar además del nombre, la categoría política de la localidad. Ejemplo: Rancho, Ejido, Barrio, Villa, etc.

34.3 Municipio o delegación. Anotar el nombre del municipio o delegación (para el Distrito Federal) correspondiente al domicilio donde se localiza habitualmente la persona que certifica el nacimiento.

- No utilizar abreviaturas.

34.4 Entidad Federativa. Registrar el nombre de la entidad federativa correspondiente al domicilio donde se localiza habitualmente la persona que certifica el nacimiento.

- No utilizar abreviaturas.

34.5 Teléfono. Anotar el número telefónico donde se puede localizar a la persona que certifica el nacimiento.

- Anotar el número telefónico a 12 dígitos, incluyendo la clave de larga distancia para facilitar la comunicación.

34. DOMICILIO Y TELÉFONO		
Av. Felix Cuevas No.540 Col. Del Valle		Del Valle
34.1 Calle, número y colonia		34.2 Localidad
Benito Juárez	México, Distrito Federal	0155 5538 4576
34.3 Municipio o delegación	34.4 Entidad federativa	34.5 Teléfono

35. Firma

La persona que certifica el nacimiento debe plasmar su firma en este espacio, haciendo constar que es el responsable de la información contenida en el documento.

- El Certificado se considerará inválido sin ésta rúbrica.
- El certificante debe firmar en original cada uno de los 3 tantos que componen el Certificado de Nacimiento para tener mejor legibilidad de la firma.
- Utilizar únicamente BOLÍGRAFO. No usar plumas con tinta de gel, pluma fuente, plumón o similares.

36. Fecha de certificación

Anotar el día, mes y año correspondiente a la fecha en la que el Certificado es expedido.

- Por ningún motivo deberá confundirse con la fecha en la que el Certificado es entregado.

- Esta información no puede desconocerse, dejarse sin datos, ni llenarse los espacios con nueves.
- La fecha debe ser anotada en el formato DD/MM/AAAA, completando ceros a la izquierda si el número del día y/o del mes es de un dígito.
- Utilizar números arábigos (0, 1, 2, ... , 9)
- Colocar un sólo caracter en cada espacio.

36. FECHA DE CERTIFICACIÓN						
2	4	0	2	2	0	0
Día		Mes		Año		

NOTA: Si el nacimiento ocurrió en una unidad médica, el Certificado debe expedirse dentro de las primeras 24 horas posteriores al nacimiento.

4. Otros métodos de identificación

En esta sección se plasman los elementos que permiten la identificación de la madre y del nacido vivo, así como la identificación oficial de la institución que avala la certificación.

SIN ESTA INFORMACIÓN EL CERTIFICADO DE NACIMIENTO NO TIENE VALIDEZ
Consulte las siguientes excepciones:

Huella del pie derecho del recién nacido

Plasmar la huella de la planta del pie derecho del nacido vivo.

- No se requiere una tinta especial.
- En caso de que el nacido vivo no cuente con la extremidad derecha, plasme la huella de la planta del pie izquierdo. Si carece de ambos, colocar una "X".
- Al plasmar la huella evite encimarla con la firma del certificante (variable 35) o invadir el espacio para la misma.

Huella del dedo pulgar derecho de la madre

Plasmar la huella del dedo pulgar de la mano derecha de la madre.

- No se requiere una tinta especial.
- En caso de que la madre no cuente con la extremidad derecha, plasme la huella del dedo pulgar de la mano izquierda. Si carece de ambos, colocar una "X".
- Al plasmar la huella evite encimarla con la firma de la madre o invadir el espacio para la misma.
- Si la madre falleció, este espacio debe quedar en blanco, debiendo anexar una copia fotostática del Certificado o del Acta de Defunción.
- En el caso extraordinario de que el nacido vivo se encuentre en situación de desamparo, este espacio debe quedar en blanco.

Firma de la madre

Solicitar a la madre del nacido vivo que registre su firma.

- Previo a la firma de la madre, ésta debe revisar el contenido del Certificado y manifestar su conformidad con la información anotada. Cuando la madre no sepa leer y escribir, el certificante debe dar lectura completa del Certificado, a fin de que ella conozca y apruebe la información registrada en el mismo.
- La madre debe firmar en original cada uno de los 3 tantos que componen el Certificado de Nacimiento para tener mejor legibilidad de la firma.
- Si la madre no sabe leer y escribir, en este espacio debe plasmarse nuevamente la huella del pulgar de la mano derecha.
- Utilizar únicamente BOLÍGRAFO. No usar plumas con tinta de gel, pluma fuente, plumón o similares.
- Si la madre falleció, este espacio debe quedar en blanco, debiendo anexar una copia fotostática del Certificado o del Acta de Defunción.
- En el caso extraordinario de que el nacido vivo se encuentre en situación de desamparo, este espacio debe quedar en blanco.

Sello oficial de la institución que certificó

Si el Certificado es expedido en una unidad médica, plasmar el sello oficial de la misma.

- No se requiere una tinta especial.
- Si el Certificado se expidió fuera de una unidad médica no es necesario el sello de la institución. Para este caso el espacio debe quedar en blanco.

5. Fe de erratas

En este apartado pueden realizarse correcciones a la información anotada en los tres primeros apartados del Certificado y con ello evitar cuando sea posible, la cancelación del formato por error de llenado.

INSTRUCCIONES

- Máximo podrán corregirse 3 errores.
- En caso de que el Certificado tenga más de 3 errores debe cancelarse y expedirse uno nuevo.
- Usar un renglón para cada corrección.
- Los renglones que no se utilicen deben cancelarse con una raya diagonal que atraviese todo el espacio.
- Para cada corrección, anotar el número de la pregunta en la que se cometió el error y en el espacio para la 'Corrección' especificar dicho error, indicando lo que dice y lo que debe decir.
- Cuando esta sección sea utilizada:
 - La persona que certificó el nacimiento debe realizar las correcciones y firmar en el espacio designado. Si el Certificado fue expedido en una unidad médica y el certificante no puede ser ubicado en la misma, el director de dicha unidad será el responsable de este proceso; sin embargo podrá designar a otra persona este fin (por ejemplo, al representante legal).
 - Plasmear el sello oficial de la unidad médica en la que el Certificado fue expedido y corregido. En caso de que la certificación se haya realizado fuera de una unidad médica, por personal autorizado por la Secretaría de Salud, este sello puede omitirse.
 - Si al momento de la entrega del Certificado a los interesados no se detecta ningún error, este apartado debe dejarse en blanco.

RESTRICCIONES

- Para correcciones en la pregunta 1-'NOMBRE DE LA MADRE', sólo aplicarán cambios debidos a:
 - Errores ortográficos en nombres o apellidos.
 - Errores por anotar los nombres o apellidos con abreviaturas.
 - Errores de omisión al no anotar algún nombre cuando la madre tiene más de uno.

- Por ningún motivo será aceptada en este apartado una corrección en la pregunta 1- 'NOMBRE DE LA MADRE' debida a la modificación de un nombre o apellido por otro distinto.
- Las correcciones realizadas en esta sección serán inválidas si:
 - El apartado 'FE DE ERRATAS' no está debidamente firmado y sellado, de acuerdo a las instrucciones antes mencionadas.
 - El formato presenta tachaduras y/o enmendaduras en cualquier parte del mismo.

EJEMPLOS

1. Un error: En la pregunta 1, se anotó "Ma." y en el Acta de Nacimiento viene asentado como "María".

<p>FE DE ERRATAS:</p> <p>1) Núm. de pregunta <u>1</u> Corrección <u>En el Nombre dice Ma. y debe decir María</u></p> <p>2) Núm. de pregunta ____ Corrección _____</p> <p>3) Núm. de pregunta ____ Corrección _____</p>	<p>Sello oficial de la Institución</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px auto; width: 80%;"> <p>SELLO OFICIAL</p> </div> <p>FIRMA Firma</p>
--	--

2. Dos errores:

- En la pregunta 1, se anotó como apellido paterno "Espinoza" y en el Acta de Nacimiento viene asentado como "Espinosa".
- En la pregunta 3, se registró como fecha de nacimiento de la madre: "1 02 1 03 1 2010 1", cuando la fecha correcta tal como viene en su Acta de Nacimiento, es: "1 02 1 03 1 1973 1"

<p>FE DE ERRATAS:</p> <p>1) Núm. de pregunta <u>1</u> Corrección <u>En el Apellido Paterno dice Espinoza y debe decir Espinosa</u></p> <p>2) Núm. de pregunta <u>3</u> Corrección <u>Dice 02/03/2010 y debe decir 02/03/1973</u></p> <p>3) Núm. de pregunta ____ Corrección _____</p>	<p>Sello oficial de la Institución</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px auto; width: 80%;"> <p>SELLO OFICIAL</p> </div> <p>FIRMA Firma</p>
---	--

X. Glosario de términos

Aborto.- Interrupción del embarazo en cualquier momento desde la fecundación hasta antes de las 22 semanas completas de gestación. Puede ser espontáneo o provocado.

Acta.- Forma debidamente autorizada por un Juez y firmada por quienes en ella hayan intervenido, en la que se hace constar un hecho o acto del estado civil.

Acta circunstanciada de hechos.- Documento en el que se hace constar una relatoría de hechos, las circunstancias y forma en que ocurrieron, de tiempo, modo y lugar.

Anomalía congénita.- Toda alteración morfológica o funcional, presente al nacimiento y ocurrida al momento de la concepción o durante el desarrollo del embarazo.

APGAR.- Valoración de APGAR: Primer examen que se realiza al nacido vivo. Método simple y reproducible, generalmente se realiza al minuto y a los cinco minutos posteriores al nacimiento. Se determina valorando cinco criterios simples en una escala que va de cero a dos, y sumando los cinco valores obtenidos. Mientras mayor sea el puntaje, mejor pronóstico para el nacido vivo.

Parámetro	Puntaje		
	0	1	2
Frecuencia Cardíaca	Ausente (sin pulso)	< 100 latidos por minuto	Normal (> 100 latidos por minuto)
Esfuerzo respiratorio	Ausente (sin respiración)	Respiración lenta o irregular	Normal
Tono muscular	Ninguno, flacidez	Ligera flexión	Movimiento activo
Irritabilidad (respuesta refleja)	Ausente (no responde a estímulos)	Llanto leve al estimularse	Los estornudos y la tos desaparecen al ser estimulado
Apariencia (coloración de la piel)	Coloración azul grisácea o palidez en todo el cuerpo	Extremidades azules	Normal

Área responsable de la distribución.- Área designada para la distribución de los formatos del Certificado de Nacimiento por cada entidad federativa y/o Institución del Sector Salud.

Atención Prenatal.- Consultas médicas de vigilancia efectuadas durante la gestación, con el fin de verificar la evolución del embarazo y para asegurar el buen estado de salud de la madre y del (de la) niño (a); o para detectar tempranamente cualquier anomalía y brindar el tratamiento más adecuado.

Aplicación de vitamina A (Retinol).- Se aplica para la prevención y tratamiento de la deficiencia de vitamina A, que puede ocasionar queratomalacia, xerofltamía y ceguera nocturna. En la prevención de las complicaciones del sarampión, entre otros síndromes se encuentra la mala absorción en niños que se alimentan con leche no fortificada.

Aplicación de vitamina K (Fitomenadiona – K1).- Se recomienda administrar de forma rutinaria, inmediatamente después del nacimiento, dosis única de 0.5 - 1 mg., vía IM, para prevenir la enfermedad hemorrágica en el neonato y el aumento de casos de hiperbilirrubinemia.

Certificante.- Persona autorizada para registrar datos y dar constancia de la autenticidad de los mismos. En el caso que nos ocupa, se constituyen como certificantes autorizados para llenar el Certificado de Nacimiento las siguientes personas: médico con cédula profesional que atiende al nacido vivo; partera tradicional registrada por alguna institución del Sector Salud que atiende el parto y al nacido vivo; médico, enfermera y auxiliar de salud de unidades móviles de Instituciones públicas del Sector Salud.

Certificado.- Documento de acreditación emitido por una entidad o un particular debidamente autorizado. Garantiza que determinado dato pertenece realmente a quien se supone.

Certificado de Nacimiento.- Formato único nacional establecido por la Secretaría de Salud, de expedición gratuita y obligatoria, con carácter individual e intransferible, que hace constar el nacimiento de un nacido vivo y las circunstancias que acompañaron el hecho. El Certificado de Nacimiento es requisito indispensable para el trámite del Acta de Nacimiento y no debe ser confundido con ésta, por lo tanto no puede ser utilizado en sustitución o como complemento de la misma para fines legales o administrativos.

Constancia de hechos.- Registro a través del cual se establece la veracidad y/o autenticidad de algún hecho.

Defunción fetal.- 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 de 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 músculos de contracción voluntaria.

Denuncia de hechos.- Medio a través del cual las personas hacen del conocimiento del Ministerio Público la comisión de hechos que puedan constituir un delito.

Estadísticas vitales.- Recuento de hechos o sucesos que le ocurren a la población o a un segmento de ella, los cuales pueden registrarse conforme ocurren, señalando el momento y lugar en que sucedieron. Algunos hechos vitales que se recogen en las estadísticas vitales son: los nacimientos, las defunciones, los matrimonios, los divorcios.

Edad gestacional.- Tiempo medido en semanas, transcurrido desde el primer día del último ciclo menstrual de la mujer hasta la fecha en que ocurre la expulsión del producto del cuerpo de la madre (ya sea aborto, muerte fetal o nacido vivo). Un embarazo de gestación normal es de aproximadamente 40 semanas, con un rango normal de 38 a 42 semanas.

Emisiones otoacústicas (EOA).- Sonidos generados por las células ciliadas de la coclea que indican función normal de esas estructuras. Pueden registrarse de manera rápida y segura por medio de equipos electroacústicos especiales. Los resultados otorgados por este examen son entregados como PASS (función auditiva normal que no requieren mayor estudio) y REFER (sospecha de hipoacusia o sordera, que requieren de estudios específicos para la confirmación o diagnóstico).

Gestación.- Se denomina gestación, embarazo o gravidez (del latín gravitas) al período que transcurre entre la implantación en el útero del óvulo fecundado y el momento del parto. Comprende todos los procesos fisiológicos de crecimiento y desarrollo del feto en el interior del útero materno, así como los significativos cambios fisiológicos, metabólicos e incluso morfológicos que se producen en la mujer encaminados a proteger, nutrir y permitir el desarrollo del feto, como la interrupción de los ciclos menstruales, o el aumento del tamaño de las mamas para preparar la lactancia.

Hipoacusia.- Se refiere a la disminución o pérdida de la capacidad auditiva de una persona, medido en decibeles (db).

Manual.- Documento que contiene en forma ordenada y sistemática, información y/o instrucciones sobre diversos temas o procedimientos de organización.

Manual de llenado.- Documento que contiene la información e instrucciones necesarias para el correcto registro de datos en un formato específico, en este caso del Certificado de Nacimiento.

Mola.- Es una masa o tumor poco común, producto de la concepción, que se forma en el interior del útero al comienzo del embarazo. Resulta de la sobreproducción de tejido que se supone forma la placenta, y con frecuencia no existe un feto en absoluto.

Nacido vivo.- Expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre independientemente de la duración del embarazo, de un producto de la concepción que después de dicha separación, respire o de cualquier otra señal de vida como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de contracción voluntaria, tanto si se ha cortado o no el cordón umbilical y esté o no desprendida la placenta.

Silverman-Andersen.- Indicador del estado de salud respiratoria del nacido vivo. Se valora a los cinco minutos del nacimiento. Evalúa cinco parámetros respiratorios y les asigna un puntaje que va de 0 a 2; la sumatoria de los puntajes de los cinco parámetros arroja la valoración de Silverman-Andersen. Mientras mayor sea el puntaje peor es el pronóstico.

Signo	Puntaje		
	0	1	2
Movimientos Toracoabdominales	Rítmicos y regulares	Tórax inmóvil, abdomen en movimiento	Tórax y abdomen en sube y baja
Tiro intercostal	No hay	Discreto	Acentuado y constante
Retracción xifoidea	No hay	Discreta	Muy marcada
Aleteo nasal	No hay	Discreto	Muy acentuado
Quejido respiratorio	No hay	Leve e inconstante	Constante y acentuado

Sexo.- Característica biológica que distingue a las personas en hombres o mujeres.

Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC).- Forma parte del Sistema Nacional de Información en Salud para la generación de estadísticas reales y oportunas sobre el número de nacimientos que ocurren en el país, minimizando el registro extemporáneo y el subregistro, conociendo mejor los aspectos epidemiológicos de los nacidos vivos y aportando elementos para el seguimiento y evaluación de programas de salud materno-infantil.

Tamiz Auditivo.- Prueba que permite identificar si el nacido vivo presenta sospecha de hipoacusia o sordera; se realiza en forma bilateral con un equipo de Emisiones Otoacústicas (EOA) en base a los potenciales evocados auditivos del tronco cerebral, esto impedirá profundos efectos en el desarrollo cognitivo, del habla y de lenguaje.

Tamiz Metabólico.- El Tamiz neonatal de rutina más frecuente del nacido vivo, que cubre las alteraciones en la detección temprana de las enfermedades o deficiencias congénitas o metabólicas antes de que estas se manifiesten, para instaurar su tratamiento y evitar sus consecuencias que pueden ser desde el retraso mental hasta incluso la muerte.

Vacuna BCG.- Agente de inmunización activa preparado a partir del bacilo de Calmette-Guérin. Normalmente se prescribe para la inmunización contra la tuberculosis.

Vacuna de Hepatitis B.- Vacuna que se aplica en todo nacido vivo, con un proceso de 3 dosis inyectable (con sus intervalos de tiempo), para prevenir la hepatitis B y las graves consecuencias que esta enfermedad genera como el carcinoma hepatocelular.

XI. Bibliografía

Comité de Información. Dirección General de Tecnología de Información. Centro de Documentación Institucional. *Manual para la Operación de Archivos Administrativos*. México, 2004.

Convención sobre los Derechos del Niño. Asamblea General de las Naciones Unidas. Resolución 44/25 del 20 de noviembre de 1989. *Entrada en vigor el 2 de septiembre de 1990*. Ginebra, 1989.

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. Dirección General de Estadísticas. Dirección de Estadísticas Demográficas y Sociales. *Síntesis Metodológica de las Estadísticas Vitales*. México, 2003.

Organización Panamericana de la Salud. Clasificación *Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud*. 10a revisión. Washington, D.C.: OPS, 1995.

Subsecretaría de Coordinación y Desarrollo. Dirección General de Estadística, Informática y Evaluación. *Certificado de Nacimiento*. México, 1992.

El Manual de llenado del Certificado de Nacimiento, se terminó de imprimir y encuadernar en Bicentenario Nuevo Milenio S.A. de C.V. en el mes de mayo de 2011. La edición estuvo al cuidado de la Dirección General de la Información en Salud.