

*a no se consigne causa de la defunción por conti-
 nua de investigación judicial -
 *b El IPM (Intervento Post mortem) se otorga entre 5 a 10 hrs pro-
 vnos a la Autopsia realizada el 02/04/24 a las 09:00hs -
 - El lugar donde se halló el cuerpo es infernadero por
 lo fiscalia interviniente (F.15)



SISTEMA DE ESTADÍSTICAS VITALES

SOLO PARA FALLECIDOS DE 14 AÑOS Y MÁS

DATOS DEL FALLECIDO

11 ¿Cuál es el máximo nivel de instrucción que alcanzó? (marcar en el Sistema Educativo (S.E.) que corresponda, una sola casilla)

• Nunca asistió	01 <input type="checkbox"/>		• S.E. Reformado	Incompleto	Completo		
• S.E. No reformado	Incompleto	Completo	• S.E. Reformado	Incompleto	Completo		
- Primario	02 <input type="checkbox"/>	03 <input type="checkbox"/>	- Ciclo EGB (1ª y 2ª)	11 <input type="checkbox"/>	12 <input type="checkbox"/>		
- Secundario	04 <input type="checkbox"/>	05 <input type="checkbox"/>	- Ciclo EGB 3ª	13 <input type="checkbox"/>	14 <input type="checkbox"/>		
• Superior o Universitario	06 <input type="checkbox"/>	07 <input type="checkbox"/>	- Polimodal	15 <input type="checkbox"/>	16 <input type="checkbox"/>		

18 ¿Cuál es su situación laboral?

• Trabajaba o estaba de licencia	1 <input type="checkbox"/>
• No trabajaba	2 <input type="checkbox"/>
Buscaba trabajo	3 <input type="checkbox"/>
No buscaba trabajo	

20 ¿Cuál era su ocupación habitual?

No Usar

SOLO PARA LOS FALLECIDOS MENORES DE 14 AÑOS (Incluyendo a los menores de 1 año)

DATOS DE LA MADRE AL MOMENTO DE LA DEFUNCIÓN QUE SE ESTÁ INSCRIBIENDO

21 ¿Cuál es el máximo nivel de instrucción que alcanzó? (marcar en el Sistema Educativo (S.E.) que corresponda, una sola casilla)

• Nunca asistió	01 <input type="checkbox"/>		• S.E. Reformado	Incompleto	Completo		
• S.E. No reformado	Incompleto	Completo	• S.E. Reformado	Incompleto	Completo		
- Primario	02 <input type="checkbox"/>	03 <input type="checkbox"/>	- Ciclo EGB (1ª y 2ª)	11 <input type="checkbox"/>	12 <input type="checkbox"/>		
- Secundario	04 <input type="checkbox"/>	05 <input type="checkbox"/>	- Ciclo EGB 3ª	13 <input type="checkbox"/>	14 <input type="checkbox"/>		
• Superior o Universitario	06 <input type="checkbox"/>	07 <input type="checkbox"/>	- Polimodal	15 <input type="checkbox"/>	16 <input type="checkbox"/>		

22 ¿Cuál es su edad? (años cumplidos)

• Años

23 ¿La madre convive en pareja? (ya sea casada o en unión de hecho)

Sí → Responder preg. 24, 25 y 26 con los datos del padre exclusivamente

No → Pasar a preg. 27 y 28 y responderlas con los datos de la madre exclusivamente

DATOS DEL PADRE (si corresponde) AL MOMENTO DE LA DEFUNCIÓN QUE SE ESTÁ INSCRIBIENDO

24 ¿Cuál es el máximo nivel de instrucción que alcanzó? (marcar en el Sistema Educativo (S.E.) que corresponda, una sola casilla)

• Nunca asistió	01 <input type="checkbox"/>		• S.E. Reformado	Incompleto	Completo		
• S.E. No reformado	Incompleto	Completo	• S.E. Reformado	Incompleto	Completo		
- Primario	02 <input type="checkbox"/>	03 <input type="checkbox"/>	- Ciclo EGB (1ª y 2ª)	11 <input type="checkbox"/>	12 <input type="checkbox"/>		
- Secundario	04 <input type="checkbox"/>	05 <input type="checkbox"/>	- Ciclo EGB 3ª	13 <input type="checkbox"/>	14 <input type="checkbox"/>		
• Superior o Universitario	06 <input type="checkbox"/>	07 <input type="checkbox"/>	- Polimodal	15 <input type="checkbox"/>	16 <input type="checkbox"/>		

DATOS DEL PADRE/MADRE (tachar lo que no corresponda) AL MOMENTO DE LA DEFUNCIÓN QUE SE ESTÁ INSCRIBIENDO

25 ¿Cuál es su situación laboral?

• Trabaja o está de licencia	1 <input type="checkbox"/>
• No trabaja	2 <input type="checkbox"/>
Busca trabajo	3 <input type="checkbox"/>
No busca trabajo	

26 ¿Cuál es su ocupación habitual?

No Usar

COMPLETAR EN CASO DE SER MENOR DE 1 AÑO (Sólo para fallecidos que no tienen un año cumplido)

DATOS PARA SER LLENADOS PREFERENTEMENTE POR EL MÉDICO

27 ¿Cuál fue el peso del niño al nacer? • gramos

28 ¿Cuál fue su peso al morir? • gramos

29 Nació de un embarazo...

Simple → ir a pregunta siguiente

Múltiple → el que produjo niños vivos, y defunciones fetales

30 ¿Cuántas semanas completas duró la gestación?

• semanas completas

31 ¿En qué fecha comenzó la última menstruación normal previa al embarazo de este niño?

Día Mes Año

32 Contando hasta el de este niño, inclusive, ¿cuántos embarazos tuvo la madre? • embarazos

33 Entre todos estos embarazos, ¿cuántos hijos nacidos vivos tuvo?

34 ¿Y cuántas defunciones fetales?

PERSONA QUE CUMPLIMENTÓ EL INFORME

Médico 1 Apellido y nombre: González María María Matrícula Profesional N°: 6172

Otro 2 Domicilio Profesional: Calle: Putre 11 Km N°: 1008

Localidad: Río Chico Tel.: 4412146

Firma:

Dra. MARÍA GÁMEZ
MÉDICA FORENSE
INSTITUTO MEDICO FORENSE