Vigilancia Epidemiológica Semanal de Mortalidad Materna, Infantil y de 1-4 años de edad. MM-MI 3

Mortalidad de 1 a 4 años de edad

1. Nº Regional	2. Fecha de Ocurrencia	3. Nombre y Apellido	4. Edad		5. Municipio de Residencia	6. Municipio de Ocurrencia	**6. Sitio de Ocurrencia ***	8. Causa directa de muerte	9. Causa básica de muerte	10. Condición nutricional	11. Indigena	12. Estancia hospitalaria
			F	M								

*** Sitio de Ocurrencia**

1 Establecimiento de Salud (reseñar a continuación el nombre de los establecimientos donde ocurrieron fallecimientos y su número de identificación correspondiente, de acuerdo con listado de unidades informantes)
2 Casa
3 Vía
4 Otro

**** Tipo de Parto**

1 Vaginal
2 Cesárea
3. Otro (especificar)

Indigena:
Registrar sí o no
En respuesta afirmativa anotar el grupo etmico

*** Período de Ocurrencia de la Muerte Materna**

1 Aborto
2 Embarazo
2.1. Primer trimestre
2.2. Segundo trimestrew
2.3. Tercer trimestre
3 Parto
4 Posparto
5 Cesárea
6 Puerperio Inmediato (<24 horas posteriores al parto)
7 Puerperio Mediato (entre 24 horas (2do día) y 6 días posteriores al parto)
8 Puerperio Tardío (entre 7 y 42 días después del parto)

Observaciones:

_____

_____

_____

Responsable: _____