

fermos de las rúbricas recién nacidos, salidos del hospital o de la maternidad sin haber estado enfermos, es necesario para la estadística de personas que están en hospitales, maternidades, etc.

A. niños de pecho salidos del hospital sin haber estado enfermos.

B. debilidad congénita.

194. Otros accidentes:

A. cuerpos extraños.

B. luxación.

C. entorsis.

D. fractura (sin otra indicación).

E. heridas.

F. otras.

200. Causas no especificadas o mal definidas.

A. causas no especificadas o mal definidas.

B. surmenage.

C. simulación, enfermos en observación.

Aunque no se trate propiamente de una enfermedad, la rúbrica simulación es necesaria para la estadística de personas que hayan estado en hospitales, casas de salud, etc.

RECOMENDACIONES

I. Comparabilidad de las estadísticas

La Comisión, adoptando el parecer de la Comisión mixta de 9 a 12 de abril de 1929, recomienda que para mantener la comparabilidad de las estadísticas durante el período transitorio de las antiguas nomenclaturas internacionales revisadas en 1920 a las nuevas de 1929, se establezcan las estadísticas de causas de defunción durante uno o más años simultáneamente según las antiguas y las nuevas.

II. Grupos de edades

La Comisión recomienda que la estadística de causas de defunción sea establecida siempre separadamente para cada sexo y por grupos de edades de 5 años, distinguiéndose, asimismo, los niños de menos de un año (menos de un año, uno a 4 años; 5 a 9; 10 a 14, etc., 65 años y más).

Para aquellos países que no pudieran hacer una repartición tan detallada, se recomienda adopten grupos de edades de 10 años según el esquema siguiente: Menos de 1 año, de 1 a 4 años, de 5 a 14, 15 a 24, 25 a 34, etc., 65 y más.

Si no fuera posible verificar una distribución por edades, deberán siempre contarse aparte por lo menos, los fallecidos de menos de 1 año de edad.

III. Instrucción a Médicos en ejercicio y a estudiantes de medicina en lo concerniente a los certificados de defunción

Piensa la Comisión que es de gran importancia se hagan serios esfuerzos en cada país para dar a los Médicos y estudiantes de Medicina una enseñanza particular sobre los principios según los cuales deben establecerse los certificados de defunción.

IV. Certificados de defunción

La Comisión estima que es de la más grande importancia se dé una forma a los certificados de defunción, que haga resaltar con la máxima precisión la opinión del médico que tuvo a su cargo el enfermo sobre la causa o las causas de defunción en cada caso individual y de limitar lo más posible la elección del servicio central encargado de la clasificación de causas de defunción.

En consecuencia la Comisión nota con interés la recomendación hecha en el informe del Instituto Internacional de Estadística del Cairo de un programa mínimo para el certificado de defunción.

Mas teniendo en cuenta que ciertos Estados han adoptado recientemente formas de certificados diferentes, la Comisión cree que debe esperarse a obtener una experiencia más completa de los certificados actualmente en uso, antes de ensayar la formulación de conclusiones sobre la mejor forma que éstas deben tener.

V. Causas conjuntas

A medida que las indicaciones suministradas por los Médicos en ejercicio en los certificados de defunción van siendo más completas, es más fácil elegir para cada defunción la causa particular con la cual aquélla ha de ser clasificada en la estadística nacional. Y, por tanto, se hace sentir cada vez menos la necesidad de establecer una clave con reglas rígidas que marque a las oficinas de estadística la elección de una causa. E incluso se considera en algunos países de los representados en la Comisión, que la fijación de tales reglas, por mucho cuidado que en ellas se pusiera, podría retardar el progreso en la mejora de las indicaciones de los certificados. Desde este punto de vista, por tanto, no parece deseable la elaboración de dicha clave.

Por otra parte va se ha elaborado en algunos países una clave para la clasificación de causas conjuntas, reconociéndose que su objeto principal es el de obviar los malos efectos de los certificados de defunción, insuficientes o ambiguos.