



PODER EJECUTIVO NACIONAL
SECRETARIA DE ESTADO DE HACIENDA
DIRECCION NACIONAL DE ESTADISTICA Y CENSOS

30 JUN 1966

IV REUNION NACIONAL DE ESTADISTICA

TEMARIO:

III) PLAN MINIMO DE ESTADISTICA

1) Estadísticas vitales

15 al 19 de Septiembre de 1958

Buenos Aires



DEMOGRAFIA

Estadísticas Vitales

30 JUN 1966

Series actuales: En la actualidad la Dirección Nacional utiliza en la elaboración de sus estadísticas vitales cuadros compilados por los organismos de estadística provinciales, con la excepción de los ex-territorios nacionales, cuya compilación se efectúa con la información primaria recibida directamente de los Registros Civiles. La información que se recibe, se reduce a los siguientes hechos y atributos:

- a) Nacimientos: Viabilidad, sexo, legitimidad, origen y grupo de edades de los padres.

Con respecto a este hecho sería necesario conocer otros detalles como asistencia en el parto, clase de establecimiento o casa donde acaeció, fecha de acaecimiento e inscripción, período de gestación, tipo de nacimiento (sencillo o múltiple), edad, ocupación, religión, nacionalidad, alfabetismo, salud y tiempo de matrimonio de los padres, peso y altura del niño al nacer, etc.

- b) Defunciones: de este hecho se reciben sólo clasificaciones por sexo, origen, estado civil, grupos de edades y causas de la defunción por grandes grupos.

Interesa a la Dirección Nacional conocer además de los datos mencionados, la fecha e inscripción del fallecimiento, el lugar de residencia, legitimidad, número de hijos, años de duración del matrimonio, alfabetismo, datos de los padres, y de la esposa, etc. En los casos de defunción fetal interesa conocer además, el número de hijos habidos por la madre, ocupación de la madre, causa de la defunción fetal, momento de la defunción fetal (antes, durante o después del parto), estatura y peso del feto al nacer, etc.

- c) Matrimonios: se poseen datos por estado civil anterior y origen de los cónyuges. Interesaría conocer edades de los cónyuges, lugar y fecha de inscripción, ocupación, religión, alfabetismo, y algunos datos de los padres.

Como podrá apreciarse la información que se posee es insuficiente, por lo que se hace necesario una mayor discriminación a fin de poder medir, las tendencias demográficas, y las causas y factores directos e indirectos que contribuyen a configurar algunos problemas demográficos de importancia.

Así por ejemplo, los nacimientos vivos clasificados según el asistente en el parto; además de proporcionarnos datos para el cálculo de tasas de natalidad, por divisiones geográficas, nos muestra el grado en que la población recibe servicios médico-obstétricos y la necesidad de servicios de maternidad en algún lugar determinado. Si combinamos la edad de la madre con el orden del nacimiento, nos permite estudiar los cambios que se operan en el cuadro de la natalidad a través del tiempo.

Si en cambio los clasificamos por mes de acaecimiento, podríamos determinar las variaciones estacionales de la tasa de natalidad, que al clasificarla por sexos, nos suministraría la información necesaria para la preparación de cálculos mensuales de la población, según el sexo.

Estos y otros estudios interesantes podrán realizarse mediante la ampliación de los datos primarios que propicia esta Dirección Nacional y que responden a exigencias nacionales, provinciales e internacionales.

Otro aspecto que es necesario corregir son las diferencias que se observan entre las cifras que publican las provincias y las editadas por la Dirección Nacional, a pesar de utilizar en su compilación los mismos elementos. Estas diferencias provienen de la ponderación de los valores numéricos en base a coeficientes fijos establecidos de los resultados censales, que corresponden a la migración interna y externa, los cuales no pueden ser corregidos hasta un nuevo censo por falta de elementos de juicio.

Estos coeficientes estimamos que también deberían ser aplicados por las provincias a efecto de que las publicaciones sean homogéneas, hasta tanto se estudie el método adecuado que permita valorar cuantitativamente el movimiento migratorio interno.

Una de las formas podría ser por ejemplo, la inclusión en los certificados de nacimiento, de preguntas relacionadas con la "residencia habitual del padre y de la madre del niño que se registra" y la "permanencia en años en la residencia habitual". relacionando dichas preguntas, pueden obtenerse algunos índices sobre los cambios migratorios en forma de estadísticas continuas.

Con el propósito enunciado de lograr el perfeccionamiento y uniformidad en la información, que permita cierta flexibilidad y adaptabilidad en las operaciones de tabulación, a fin de que satisfagan las condiciones requeridas en el plano nacional e internacional, esta Dirección Nacional contempla la utilización de los siguientes métodos de captación:

- a) Implantación de la ficha estadística uniforme, para cada uno de los hechos vitales.

El uso de la ficha uniforme en todo el país, se ha estimado como el medio más conveniente para uniformar en forma inmediata, los datos que habrán de recabarse, facilitando en esta forma su recopilación.

Esta ficha que sería confeccionada de común acuerdo con las provincias, podría dar cabida a preguntas o conceptos de interés local.

Además del diseño de las fichas que contemplen todas las preguntas necesarias para satisfacer las necesidades de orden provincial, nacional e internacional en materia de estadísticas vitales, habrá que encarar como primordial tarea, la de definir con uniformidad de criterio, todos y cada uno de los hechos que constituyen el campo de acción de las estadísticas vitales. Para ello habrá que determinar qué es lo que debe entenderse por nacimiento vivo, defunción fetal, matrimonio, divorcio, adopción, legitimación, reconocimiento, etc. Es decir, todos y cada uno de los hechos vitales y preguntas incluidas en la ficha. Delimitados conceptualmente los hechos demográficos, estaremos recién en condiciones de estudiar la forma de perfeccionar el sistema de registro de los mismos.

Sobre este particular, habrá que considerar al tiempo como un tercer factor de éxito para el sistema de estadísticas vitales a implantarse.

De poco valdrá alcanzar los objetivos fijados en los aspectos cualitativos y cuantitativos, si estos no se complementan con una adecuada organización que asegure la recolección y elaboración de las cifras con una demora razonable que no exceda los límites de utilidad, que los resultados pueden significar para quien debe hacer uso de las series compiladas.

Las medidas de gobierno que pudiera aconsejar una serie demográfica con 2 años de atraso no pueden llevarse a la práctica, pues se corre el riesgo que para entonces las condiciones sean distintas y las medidas que puedan adoptarse resultaran inoperantes y hasta perniciosas en algunos casos en que las tendencias hubieran evolucionado en forma inversa a la denunciada por las mencionadas series.

Los señores Directores de Estadísticas provinciales deberán dedicar a este aspecto sus mayores y mejores esfuerzos, aunque para ello fuera necesario volcar la etapa de elaboración en esta Dirección Nacional, en la medida en que la capacidad de sus elementos mecánicos lo permitan.

b) Plan mínimo de tabulaciones

Al entrar a considerar este tema debemos suponer que todos los problemas mencionados precedentemente han sido resueltos favorablemente, es decir, que las fichas llegan a los

organismos provinciales en forma aceptable para las exigencias de cantidad, calidad y tiempo.

Para poder establecer un plan de tabulaciones uniformes, para cuya concreción será indispensable la puesta en marcha del sistema de fichas uniformes propuesta, esta Dirección Nacional propone la creación de un Comité Nacional de Estadísticas Vitales y Sanitarias, que estudiaría la implantación de los nuevos métodos y la puesta en marcha en todo el país a través de Sub-Comités provinciales o regionales.

Ese comité deberá concretar el plan de trabajo que será implantado de común acuerdo para todas las etapas de captación y elaboración, es decir, la revisión, la codificación basada en un código uniforme, la perforación y tabulación basadas en fichas también uniformes y por último la confección de cuadros numéricos con estructuras preestablecidas.

Hasta tanto se expida el Comité Nacional propuesto y ponga en marcha el sistema, esta Dirección Nacional ha preparado modelos de 11 tabulaciones algunas de las cuales ya están en uso, que se considera indispensables para satisfacer en un 80% las informaciones mínimas y que pueden ser obtenidos con los atributos contenidos en las fichas actuales.

DEMOGRAFIA

Estadísticas Vitales

Series actuales: En la actualidad la Dirección Nacional utiliza en la elaboración de sus estadísticas vitales cuadros compilados por los organismos de estadística provinciales, con la excepción de los ex-territorios nacionales, cuya compilación se efectúa con la información primaria recibida directamente de los Registros Civiles. La información que se recibe, se reduce a los siguientes hechos y atributos:

- a) Nacimientos: Viabilidad, sexo, legitimidad, origen y grupo de edades de los padres.

Con respecto a este hecho sería necesario conocer otros detalles como asistencia en el parto, clase de establecimiento o casa donde acaeció, fecha de acaecimiento e inscripción, período de gestación, tipo de nacimiento (sencillo o múltiple), edad, ocupación, religión, nacionalidad, alfabetismo, salud y tiempo de matrimonio de los padres, peso y altura del niño al nacer, etc.

- b) Defunciones: de este hecho se reciben sólo clasificaciones por sexo, origen, estado civil, grupos de edades y causas de la defunción por grandes grupos.

Interesa a la Dirección Nacional conocer además de los datos mencionados, la fecha e inscripción del fallecimiento, el lugar de residencia, legitimidad, número de hijos, años de duración del matrimonio, alfabetismo, datos de los padres, y de la esposa, etc. En los casos de defunción fetal interesa conocer además, el número de hijos habidos por la madre, ocupación de la madre, causa de la defunción fetal, momento de la defunción fetal (antes, durante o después del parto), estatura y peso del feto al nacer, etc.

- c) Matrimonios: se poseen datos por estado civil anterior y origen de los cónyuges. Interesaría conocer edades de los cónyuges, lugar y fecha de inscripción, ocupación, religión, alfabetismo, y algunos datos de los padres.

Como podrá apreciarse la información que se posee es insuficiente, por lo que se hace necesario una mayor discriminación a fin de poder medir, las tendencias demográficas, y las causas y factores directos e indirectos que contribuyen a configurar algunos problemas demográficos de importancia.

Así por ejemplo, los nacimientos vivos clasificados según el asistente en el parto; además de proporcionarnos datos para el cálculo de tasas de natalidad, por divisiones geográficas, nos muestra el grado en que la población recibe servicios médico-obstétricos y la necesidad de servicios de maternidad en algún lugar determinado. Si combinamos la edad de la madre con el orden del nacimiento, nos permite estudiar los cambios que se operan en el cuadro de la natalidad a través del tiempo.

Si en cambio los clasificamos por mes de acaecimiento, podríamos determinar las variaciones estacionales de la tasa de natalidad, que al clasificarla por sexos, nos suministraría la información necesaria para la preparación de cálculos mensuales de la población, según el sexo.

Estos y otros estudios interesantes podrán realizarse mediante la ampliación de los datos primarios que propicia esta Dirección Nacional y que responden a exigencias nacionales, provinciales e internacionales.

Otro aspecto que es necesario corregir son las diferencias que se observan entre las cifras que publican las provincias y las editadas por la Dirección Nacional, a pesar de utilizar en su compilación los mismos elementos. Estas diferencias provienen de la ponderación de los valores numéricos en base a coeficientes fijos establecidos de los resultados censales, que corresponden a la migración interna y externa, los cuales no pueden ser corregidos hasta un nuevo censo por falta de elementos de juicio.

Estos coeficientes estimamos que también deberían ser aplicados por las provincias a efecto de que las publicaciones sean homogéneas, hasta tanto se estudie el método adecuado que permita valorar cuantitativamente el movimiento migratorio interno.

Una de las formas podría ser por ejemplo, la inclusión en los certificados de nacimiento, de preguntas relacionadas con la "residencia habitual del padre y de la madre del niño que se registra" y la "permanencia en años en la residencia habitual". relacionando dichas preguntas, pueden obtenerse algunos índices sobre los cambios migratorios en forma de estadísticas continuas.

Con el propósito enunciado de lograr el perfeccionamiento y uniformidad en la información, que permita cierta flexibilidad y adaptabilidad en las operaciones de tabulación, a fin de que satisfagan las condiciones requeridas en el plano nacional e internacional, esta Dirección Nacional contempla la utilización de los siguientes métodos de captación:

- a) Implantación de la ficha estadística uniforme, para cada uno de los hechos vitales.

El uso de la ficha uniforme en todo el país, se ha estimado como el medio más conveniente para uniformar en forma inmediata, los datos que habrán de recabarse, facilitando en esta forma su recopilación.

Esta ficha que sería confeccionada de común acuerdo con las provincias, podría dar cabida a preguntas o conceptos de interés local.

Además del diseño de las fichas que contemplen todas las preguntas necesarias para satisfacer las necesidades de orden provincial, nacional e internacional en materia de estadísticas vitales, habrá que encarar como primordial tarea, la de definir con uniformidad de criterio, todos y cada uno de los hechos que constituyen el campo de acción de las estadísticas vitales. Para ello habrá que determinar qué es lo que debe entenderse por nacimiento vivo, defunción fetal, matrimonio, divorcio, adopción, legitimación, reconocimiento, etc. Es decir, todos y cada uno de los hechos vitales y preguntas incluidas en la ficha. Delimitados conceptualmente los hechos demográficos, estaremos recién en condiciones de estudiar la forma de perfeccionar el sistema de registro de los mismos.

Sobre este particular, habrá que considerar al tiempo como un tercer factor de éxito para el sistema de estadísticas vitales a implantarse.

De poco valdrá alcanzar los objetivos fijados en los aspectos cualitativos y cuantitativos, si estos no se complementan con una adecuada organización que asegure la recolección y elaboración de las cifras con una demora razonable que no exceda los límites de utilidad, que los resultados pueden significar para quien debe hacer uso de las series compiladas.

Las medidas de gobierno que pudiera aconsejar una serie demográfica con 2 años de atraso no pueden llevarse a la práctica, pues se corre el riesgo que para entonces las condiciones sean distintas y las medidas que puedan adoptarse resultarían inoperantes y hasta perniciosas en algunos casos en que las tendencias hubieran evolucionado en forma inversa a la denunciada por las mencionadas series.

Los señores Directores de Estadísticas provinciales deberán dedicar a este aspecto sus mayores y mejores esfuerzos, aunque para ello fuera necesario volcar la etapa de elaboración en esta Dirección Nacional, en la medida en que la capacidad de sus elementos mecánicos lo permitan.

b) Plan mínimo de tabulaciones

Al entrar a considerar este tema debemos suponer que todos los problemas mencionados precedentemente han sido resueltos favorablemente, es decir, que las fichas llegan a los

organismos provinciales en forma aceptable para las exigencias de cantidad, calidad y tiempo.

Para poder establecer un plan de tabulaciones uniformes, para cuya concreción será indispensable la puesta en marcha del sistema de fichas uniformes propuesta, esta Dirección Nacional propone la creación de un Comité Nacional de Estadísticas Vitales y Sanitarias, que estudiaría la implantación de los nuevos métodos y la puesta en marcha en todo el país a través de Sub-Comités provinciales o regionales.

Ese comité deberá concretar el plan de trabajo que será implantado de común acuerdo para todas las etapas de captación y elaboración, es decir, la revisión, la codificación basada en un código uniforme, la perforación y tabulación basadas en fichas también uniformes y por último la confección de cuadros numéricos con estructuras preestablecidas.

Hasta tanto se expida el Comité Nacional propuesto y ponga en marcha el sistema, esta Dirección Nacional ha preparado modelos de las tabulaciones algunas de las cuales ya están en uso, que se considera indispensables para satisfacer en un 80% las informaciones mínimas y que pueden ser obtenidos con los atributos contenidos en las fichas actuales.



30 JUN 1966

A) Necesidad de su creación:

La solución integral de los problemas de las estadísticas demográficas no puede a nuestro juicio, ser encarada con la necesaria eficacia por entidades o individuos interesados parcialmente en ellos, o que intervienen sólo fragmentariamente en la elaboración de este tipo de estadísticas.

Como ya se expresara anteriormente, las necesidades individuales conducirán por fuerza a hallar soluciones efectivas para aquellos problemas que entraran en la esfera de su particular interés, descuidando, o lisa y llanamente despreciando, los restantes.

Por ello, y como medio efectivo de encarar con un criterio realista la planificación de un sistema de estadísticas vitales y sanitarias, que tanto en el orden local como en el nacional contemple las verdaderas necesidades, en la materia, se considera oportuna la creación de un organismo rector y coordinador que analice exhaustivamente el problema y dicte las normas precisas que sirvan de base para la iniciación de una nueva y fructífera etapa en el campo de la demografía argentina.

Este organismo, que podría llamarse -tal como se lo denominara en otros países americanos- Comité Nacional de Estadísticas Vitales y Sanitarias, o simplemente Comisión de Estadísticas Vitales y Sanitarias, debería ser uno de los temas que con más atención tendría que considerar el Consejo Nacional de Estadística, a fin de concretar su constitución y funcionamiento a la mayor brevedad.

B) Antecedentes internacionales:

Por supuesto que la idea de crear una Comisión de este tipo no es nueva. Su origen remonta a la Conferencia Internacional para la sexta Revisión de las Listas Internacionales de Enfermedades y Causas de Defunción, realizada en París, en el año 1948.

La misma está basada en el principio de la participación directa de los técnicos nacionales que trabajan en el campo de las estadísticas demográficas y sanitarias, en los programas internacionales relacionados con esta materia.

La propuesta formulada en esa oportunidad, tenía a que los Comités Nacionales no sólo participaran en los estudios de los programas estadísticos, sino que inclusive los iniciaran. Resulta aquí esbozada una idea nueva y de relevante interés para su aplicación en el orden nacional.

Significa prácticamente la inversión del proceder común que consiste, en la generalidad de los casos, en que un organismo especializado elabore planes o procedimientos mediante sus equipos técnicos, y luego los recomiende o los someta a la consideración de las entidades interesadas, las cuales recién entonces podrán determinar la posibilidad de aplicación de los mismos en su ámbito local.

Las directivas generales en este aspecto, se hallan contenidas en las Resoluciones Nº 8 y 9 de la citada conferencia, los que, entre otras cosas especificaron lo siguiente: 1º) Que se cree un Comité de Expertos en Estadísticas Sanitarias por intermedio de la Organización Mundial de la Salud con amplia autoridad para estudiar los problemas estadísticos de salubridad, incluyendo aquellos relacionados con el registro de nacimientos, enfermedades y defunciones, 2º) Que los distintos gobiernos establezcan Comités Nacionales con el fin de coordinar las actividades estadísticas dentro del país y servir de eslabones entre las instituciones nacionales médico-estadísticas y el Comité de Expertos en Estadística Sanitaria de la Organización Mundial de la Salud, 3º) Que el Comité de Expertos descentralice el estudio de algunos de estos problemas entre las apropiadas oficinas estadísticas nacionales y sanitarias interesadas en el tema, y que deseen emprender tal trabajo, y que el Comité de Expertos se encargue de la revisión periódica y del intercambio internacional de los puntos de vista concernientes a dichos proyectos.

Complementando los puntos 2º) y 3º), la Conferencia redactó una resolución especial (Nº 9) mediante la cual recomendaba entre otras cosas: 1º) Que todos los gobiernos establezcan, sea aisladamente o asociados, Comités Nacionales de Estadísticas Vitales y Sanitarias, compuestos de representantes de las administraciones que tienen a su cargo la compilación de tales estadísticas, 2º) Que dichos Comités Nacionales estudien ampliamente los problemas de producir estadísticas satisfactorias en el campo de la salud, y 3º) Que estos Comités Nacionales informen de vez en cuando sus hallazgos y recomendaciones a un Comité de Expertos de la Organización Mundial de la Salud para su consideración internacional, aclaración de puntos de vista nacionales y coordinación con servicios estadísticos interesados de otros organismos intergubernamentales.

Todas estas recomendaciones y resoluciones fueron aprobados por la Primera Asamblea Mundial de Salubridad.

Por su parte el Comité Ejecutivo de la Oficina Sanitaria Panamericana, reunido en Washington en mayo de 1949, aprobó una resolución recomendando la formación de estos Comités por parte de los países miembros de la Organización Mundial de la Salud.

Finalmente, y como complemento de los antecedentes ya expuestos, cabe señalar que el Instituto Interamericano de Estadística, en diciembre de 1949, recomendó también a los Servicios Estadísticos, Oficinas de Sanidad y Registros Civiles, reunirse para la formación de estos Comités Nacionales.

Según la información que obra en nuestro poder, estarían ya constituidos Comités de Estadísticas Vitales y Sanitarios en todos los países del Hemisferio Occidental excepto Argentina, Ecuador, Nicaragua y la Rca. Dominicana.

C) Antecedentes nacionales:

Como acabamos de ver, los países más adelanta

dos en materia estadística, han organizado ya sus Comités de Estadísticas Vitales. Lamentablemente, hasta la fecha, la Argentina no ha constituido el suyo, con lo cual se priva a la Bioestadística Nacional de un organismo técnico - coordinador cuya utilidad resulta obvio señalar, y cuyos beneficios compensarán, indudablemente, el esfuerzo que demande su organización y funcionamiento.

El problema de las Estadísticas Vitales fué tratado en nuestro medio en diversas oportunidades y por distintos organismos.

En la III Reunión Nacional de Estadística se expuso un plan para la recolección y compilación de este tipo de datos. Las circunstancias por todos conocidas, interrumpieron y postergaron las tareas que se estaban realizando con esas miras, en esta Dirección Nacional. Pero es necesario aclarar que en esa oportunidad no se trató la posibilidad de constituir un Comité o Comisión encargada de coordinar y llevar adelante dicho plan.

Un año después, en 1956, en el Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública se constituyó bajo el patrocinio de la Oficina Coordinadora Sanitaria y de Bienestar Social, dependiente de esa Secretaría de Estado, un Comité de Estadística cuya finalidad, especificada en el acta de la reunión inaugural, fué la de asesorar a esa oficina acerca de la forma de mejorar las estadísticas vitales y sanitarias del país y las medidas necesarias para lograr que la información estadística específica llegue a las autoridades sanitarias en tiempo oportuno para permitir una acción eficaz.

En este Comité estaban representados el Registro Civil de la Capital, la Dirección Nacional de Estadística y Censos, la Dirección de Investigaciones Demológicas, hoy Dirección de Estadística y Economía Sanitaria, la Dirección de Epidemias y Endemias y la entidad patrocinante.

En virtud de distintas razones, el organismo aludido precedentemente no prosiguió su labor y fué disuelto a poco de su creación.

No obstante puede considerárselo como el primer intento realizado en este aspecto, y aunque encarado en forma unilateral, revela la inquietud que existe en nuestro medio por lograr, en forma definitiva, la elevación del nivel cualitativo de nuestra estadística.

Con posterioridad, y a raíz de una consulta realizada por el I.A.S.I. acerca del funcionamiento en nuestro país del Comité, se iniciaron nuevos intentos para concretar su constitución, los cuales, con la colaboración de los señores Delegados, podrán materializarse en esta IV Reunión Nacional de Estadística, en forma de recomendaciones o proyectos que deberán ser sometidos al Consejo Nacional de Estadística.

D) Carácter del Comité:

Para que el Comité que sugerimos constituir se

traduzca en un elemento ágil y dinámico, y cuente con verdaderas posibilidades de llenar a cabalidad la misión que ha brá de encomendársele, es necesario encarar su organización teniendo en cuenta nuestras propias condiciones ambientales, nuestro sistema federal de gobierno, y valorando en su justa medida el interés de todos los sectores que una u otra forma participarán del sistema.

Como premisa fundamental, debemos tener presente que el Comité o Comisión a crearse, deberá ser un organismo donde aportarán sus ideas y experiencia, ya sea en forma directa o indirecta, todos los funcionarios públicos o privados que intervengan en la confección y utilicen las estadísticas vitales, ya en el orden nacional como en el provincial.

La experiencia internacional que acabamos de comentar, debe servirnos para no caer en antiguos errores.

Debemos propugnar un sistema cuya base radique en la cooperación de todos los organismos estadísticos y afines cualquiera sea su relación de dependencia administrativa. Debemos convencerlos que mientras no trabajemos en estrecha colaboración, en "equipo" diríamos y mientras no nos grabemos el concepto de que las estadísticas nacionales no constituyen un ente autónomo, independiente de las estadísticas jurisdiccionales, sino que, por el contrario, todos y cada uno de los servicios estadísticos provinciales son responsables de la mayor o menor jerarquía de aquellas, no lograremos superar ni una mínima parte de nuestros problemas.

Pues bien, con esta idea como base, consideramos que no bastará con integrar un comité central o nacional solamente, sino que será necesario establecer, paralelamente, la creación de Comités zonales donde estarían representados los organismos afines de determinadas jurisdicciones, y que actuaría en relación directa con el Comité Central. La integración de las distintas zonas es uno de los tópicos que corresponderá estudiar a los señores Delegados.

E) Constitución e integración:

De acuerdo con la legislación vigente, compete al Consejo Nacional de Estadística dictaminar, en última instancia, acerca del proyecto en cuestión y en general resultará a nuestro juicio, favorable esta circunstancia, por cuanto ella sería garantía de celeridad en el trámite indispensable para concretarlo.

El Comité deberá ser un organismo de carácter permanente que actúe con absoluta independencia funcional, y deberá ser autorizado a darse su propio reglamento, de acuerdo a normas y fines establecidos en la Resolución que determine su creación.

En el seno del Comité Central, deberán estar representados con carácter prioritario, las siguientes enti

dades:

- 1º) Dirección Nacional de Estadística y Censos.
- 2º) Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública.
- 3º) Registro Civil de la Capital Federal.
- 4º) Dirección de Estadística de Municipalidad de la Capital Federal.
- 5º) Confederación Médica Gremial o Colegios Médicos.

En cuanto a quienes deberán ser los funcionarios que asuman la representación de cada organismo, la designación, por supuesto, sólo podría ser sugerida por esta Asamblea, y tal sugerencia, necesariamente deberá encausarse hacia aquellas personas que están directamente afectadas a la compilación de este tipo de estadísticas, junto con los jefes naturales de cada Repartición.

En cuanto a los Comités zonales, su integración podría ser similar a la ya expuesta, salvo que razones locales indiquen la conveniencia de agregar alguna otra entidad interesada en estos asuntos.

La creación de estos subcomités, obedece a dos razones fundamentales. Por un lado, como es lógico comprender, resultaría prácticamente imposible reunir periódicamente y con la asiduidad necesaria, a todos los representantes de las distintas jurisdicciones del país, en sesiones ordinarias, y por otro lado ocurriría que, muchos problemas de orden puramente local y que podrían tener solución debatible en el estricto plano local, pasarían a ser tarea del Comité Central, distraendo sus posibilidades y demorando esas mismas soluciones buscadas.

En cambio con la estructura propuesta, ambos problemas quedarían teóricamente eliminados, ya que el que plantea el desplazamiento de funcionarios, sería en gran parte contrarrestado por la cercanía de la sede del Comité a su jurisdicción de origen y el segundo por cuanto en las sesiones de los Comités zonales, serían debatidos y se pondrían soluciones, para todos los problemas de orden local, sin perjuicio, claro está, de someter, en oportunidad de las reuniones plenarias, esos problemas, y las soluciones halladas, al Comité Central.

Queda aún por señalar que los Presidentes de los Comités zonales, deberían ser a su vez, delegados natos de cada uno de ellos, ante las reuniones plenarias del Comité Central.

F) Funciones del Comité:

El simple recuerdo de los problemas que aquejan a nuestras estadísticas demográficas, dará temas más que suficientes para suministrar material de trabajo al futuro Comité.

En líneas generales, su labor deberá encaminarse a la concreción de los siguientes asuntos:

- 1) Estudio exhaustivo de los sistemas actualmente vigentes para la elaboración de estadísticas vitales.
- 2) Aplicación de un sistema único basado en documentos uniformes para todo el país, y en definiciones precisas y homogéneas.
- 3) Planes para la introducción en nuestro medio de los certificados médicos de defunción, defunción fetal tardía y nacimiento.
- 4) Mejoramiento de las condiciones en que funciona el Registro Civil.
- 5) Mantener al día el estudio de los problemas metodológicos que plantea la producción de estadísticas vitales.
- 6) Estudio de los problemas relativos a la compilación de las estadísticas relacionadas con la causa de muerte.
- 7) Preparación de codificadores para uso de la Lista Internacional.
- 8) Investigaciones sobre las estadísticas hospitalarias.
- 9) La consideración de métodos educacionales que puedan ser utilizados con ventaja en el orden nacional para el progreso de estas estadísticas.

Desde luego que esta enumeración es simplemente enunciativa y no limitativa, ya que otros muchos temas caerán bajo la órbita de esta entidad cuya creación propendemos.

En ese aspecto solo nos restaría agregar que todos los propósitos enunciados, podrían sintetizarse en una sola frase, expresión cabal de la definitiva intención que nos guía al intentar esta empresa: "Propender al mejoramiento de las estadísticas vitales, al perfeccionamiento del sistema administrativo que contribuye a su producción, y sobre todo, a la más amplia divulgación de la importancia, conveniencia y necesidad de su uso".

Conclusiones:

A grandes rasgos hemos presentado esta su gerencia. Los señores Delegados podrán señalar de inmediato sus puntos de vista y si la idea de la creación del Comité de Estadísticas Vitales y Sanitarias es compartida por todos, sería menester que en un saludable cambio de opiniones, se establezcan las normas precisas que servirán para poner en marcha la expresión concreta de nuestros deseos.-

NOMENCLATURA ABREVIADA DE 50 RUBRICAS

PARA LA PRESENTACION TABULAR DE

LAS CAUSAS DE MORTALIDAD

- 1.- Tuberculosis ap. respiratorio
- 2.- Tuberculosis, otras formas
- 3.- Sífilis y sus secuelas
- 4.- Fiebre tifoidea
- 5.- Cólera
- 6.- Disentería, todas formas
- 7.- Escarlatina y angina estreptocócica
- 8.- Difteria
- 9.- Coqueluche
- 10.- Infección meningocócica
- 11.- Peste
- 12.- Poliomiелitis aguda
- 13.- Viruela
- 14.- Sarampión
- 15.- Tifus y otras enfermedades a rickettsias
- 16.- Paludismo
- 17.- Otras enf. infecciosas y parasitarias
- 18.- Tumores malignos, incluso de los tejidos linfáticos y hematopoyéticos
- 19.- Tumores benignos y tumores de naturaleza no especificada
- 20.- Diabetes sacarina
- 21.- Anemias
- 22.- Lesiones vasculares afectando el sistema nervioso central
- 23.- Meningitis no meningocócica
- 24.- Reumatismo articular agudo
- 25.- Enfermedad reumática crónica del corazón
- 26.- Enfermedad arterioesclerótica y degenerativa del corazón
- 27.- Otras enfermedades del corazón
- 28.- Hipertensión con enfermedad del corazón
- 29.- Hipertensión sin mención de enfermedad cardíaca
- 30.- Gripe
- 31.- Neumonía
- 32.- Bronquitis
- 33.- Úlcera de estómago y duodeno
- 34.- Apendicitis
- 35.- Obstrucción intestinal y hernia
- 36.- Gastritis, duodenitis, enteritis y colitis, salvo la diarrea del recién nacido

- 37.- Cirrosis del hígado
- 38.- Nefritis y nefrosis
- 39.- Hipertrofia de la próstata
- 40.- Complicaciones del embarazo, del parto y del estado puerperal
- 41.- Malformaciones congénitas
- 42.- Lesiones debidas al parto, asfixia y atelectasia postnatal
- 43.- Infecciones del recién nacido
- 44.- Otras enfermedades particulares de la primera infancia e inmadurez no calificada
- 45.- Senilidad sin mención de psicosis, causas mal definidas y desconocidas
- 46.- Todas otras enfermedades

"E" CLASIFICACION ALTERNATIVA DE

LOS ACCIDENTES, ENVENENAMIENTOS

Y VIOLENCIAS

(CAUSA EXOGENA)

- 47.- Accidentes de vehículos automóviles
- 48.- Otros accidentes
- 49.- Suicidio y traumatismo infligido a sí mismo
- 50.- Homicidio y traumatismo proveniente de operaciones de guerra

"N" CLASIFICACION ALTERNATIVA DE

LOS ACCIDENTES, ENVENENAMIENTOS

Y VIOLENCIAS

(NATURALEZA DEL TRAUMATISMO)

- 47.- Fracturas, traumatismos de la cabeza y lesiones traumáticas internas
- 48.- Quemaduras
- 49.- Efectos de los venenos
- 50.- Otros traumatismos



30 JUN 1966

Provincia

Mes y año

CUADRO VII - DEFUNCIONES REGISTRADAS, CLASIFICADAS SEGUN CAUSA DE MUERTE Y SEXO
(Nomenclatura Internacional de 1948)

Sexo	Totales	Grupos de causas de muerte																	
		I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV	XV	XVI	XVII	
Totales																			
Varones																			
Mujeres																			

CUADRO VIII - DEFUNCIONES DE MENORES DE 1 AÑO, SEGUN LA EDAD Y EL SEXO

Edad	Total	Varones	Mujeres
<u>T o t a l</u>			
<u>De 1 a 6 días</u>			
de 1 día			
de 2 días			
de 3 días			
de 4 días			
de 5 días			
de 6 días			
<u>De 7 a 27 días</u>			
de 7 a 13 días			
de 14 a 20 días			
de 21 a 27 días			
<u>De 28 días a menos de 2 meses</u>			
<u>De 2 meses a menos de 12 meses</u>			
de 2 a menos de 3 meses			
de 3 a menos de 4 meses			
de 4 a menos de 5 meses			
de 6 a menos de 7 meses			
de 7 a menos de 8 meses			
de 8 a menos de 9 meses			
de 9 a menos de 10 meses			
de 10 a menos de 11 meses			
de 11 a menos de 12 meses			
Edad ignorada			

PROVINCIA

MES Y AÑO

CUADRO XI - MATRIMONIOS CELEBRADOS, CLASIFICADOS SEGUN LA EDAD Y EL ESTADO CIVIL ANTERIOR DE LOS CONTRAYENTES

Edad	Total	Estado civil anterior		
		Soltero	Viudo	Desconocido
		<u>E S P O S A</u>		
Total				
Menores de 15 años.				
15 - 19				
20 - 24				
25 - 29				
30 - 34				
35 - 39				
40 - 44				
45 - 49				
50 - 54				
55 - 59				
60 - 64				
65 - 69				
70 - 74				
75 y más				
Edad desconocida.				
		<u>E S P O S O</u>		
Total				
Menores de 15 años.				
15 - 19				
20 - 24				
25 - 29				
30 - 34				
35 - 39				
40 - 44				
45 - 49				
50 - 54				
55 - 59				
60 - 64				
65 - 69				
70 - 74				
75 y más				
Edad desconocida.				