

BOLETÍN
de la
Oficina Sanitaria Panamericana
(REVISTA MENSUAL)

◆

AVISO.—Aunque por de contado despliégase el mayor cuidado en la selección de los trabajos publicados in toto o compendiados, sólo los autores son solidarios de las opiniones vertidas, a menos que conste explícitamente lo contrario

Año 14

NOVIEMBRE de 1935

No. 11

**PROYECTO PARA LA ORGANIZACIÓN DE UNA
ESTADÍSTICA SANITARIA-DEMOGRÁFICA¹**

El proyecto propuesto es uno de escudriñamiento de la morbosidad a través de la mortalidad, como fundamento para un sistema de estadística sanitaria. Tiene, pues, como objetivo primario, la estadística vital o dinámica, y como complementario, la estadística demográfica.

Diríjese a saber y pormenorizar cuanto se respecta con la mortalidad, diariamente reportada por todos y cada uno de los municipios componentes de la Nación; a vigilarla estrechamente, a fin de discriminar al respecto de modalidades de las endemias o de esbozos y desarrollos de epidemias; y a inspeccionarla, también diariamente, para los fines de pronto y simultáneo remedio profiláctico.

Y, compilándose los datos recogidos, por lapsos señalados a voluntad, semanales, quincenales, mensuales y anuales, se forma la estadística propiamente dicha, para efectos de documentación nacional e información internacional.

Complementariamente, por el mismo sistema, se compilarían los datos relacionados con nupcialidad y natalidad requeridos por la estadística demográfica, a fin de obtener las precisas enseñanzas al respecto del movimiento vegetativo; y, del mismo modo, también en la del movimiento migratorio si hasta allá se extendiesen las investigaciones estadísticas.

Considerando como esencial para Ministerios de Salubridad, sólo cuanto se refiera a la morbosidad y a la estadística dinámica o vital, en los modelos que se presentan como ejemplos del método, solamente se ha visado la mortalidad general, pormenorizada por sexos, grupos de edades, causas de muerte, nombres de los certificantes de las defunciones; y como ampliación facultativa, las referencias a lugares de nacimiento de los difuntos, útiles para poblaciones de mediana y grande impor-

¹ Presentado por la Delegación de Venezuela a la IX Conferencia Sanitaria Panamericana.

tancia; y todo ello en función de días del mes, municipios, distritos, estados o provincias y naciones.

Como fundamento del proyecto se proclama que los documentos básicos o manantiales originales de información, son:

1°—*Para la Mortalidad*: el Certificado de Defunción, *sin impresión alguna de nomenclatura nosológica al respaldo*, extendido por el certificante, simultáneamente en forma original, duplicado y triplicado.

2°—*Para la Natalidad*: el Certificado de Inscripción ante el Registro Civil, también extendido en original, duplicado y triplicado.

3°—*Para la Nupcialidad*: el Certificado de Matrimonio, extendido también por triplicado.

Cada uno de esos documentos se distribuye así:

a) *Los Originales*: para surtir los efectos civiles de defunción e inhumación, de inscripción civil y de matrimonio, respectivamente.

b) *Los Duplicados*: para ser remitidos *diariamente* por la Autoridad Municipal a la Oficina de Estadística.

c) *Los Triplicados*: para ser remitidos semanalmente por la misma autoridad y en conjunto semanal, el sábado de cada semana, a fin de subsanar cualquier extravío de los originales de remesa diaria.

Para la remesa de cada lote de envío diario, así como de los semanales, las respectivas autoridades municipales dispondrán de libretines de planillas de remesas, con original y duplicado desprendibles, de dos colores diferentes, y triplicado fijo de un tercer color, y los envíos se harán así:

1°—*Diariamente*, con el original de la Planilla de Remesa: los duplicados de los Certificados respectivos.

2°—*Semanalmente*, con el duplicado de la Planilla de Remesa: los triplicados de dichos Certificados.

3°—Los triplicados de las Planillas de Remesa, permanecerán en las Oficinas o Jefaturas municipales.

Se prevee también en el proyecto, y como ideal para el escudriñamiento de morbosidad la posibilidad de que las participaciones de defunciones diarias se hagan por los Municipios, diariamente, por telegramas, con lo cual se obtendría una efectiva información al día, para investigaciones y decisiones profilácticas de la Autoridad Sanitaria.

En las Planillas de Remesas, las autoridades municipales inscribirán, en orden de numeración corrida desde el 1° de enero hasta el 31 de diciembre de cada año, la respectiva pormenorización de datos correspondientes a cada certificado de defunción, de inscripción o de matrimonio, como se ve en el modelo de planillas relativas a mortalidad, que se adjuntan.

Cuando las participaciones diarias de fallecimientos se hagan por vía telegráfica, el personal de la Oficina de Estadística las ordenará debida-

mente, hecho lo cual levantará las planillas, como si hubiesen sido las de envío postal respectivo, empleando el orden indicado de numeración corrida diaria, cual si hubieren emanado de los respectivos municipios.

Como se ve en el modelo de planillas, éstas contienen en su extremo derecho cuatro columnas de Numeración Estadística, a saber: Municipal, Distrital, Estadual (o Provincial) y Nacional, que sirven de la manera siguiente:

1°—*Numeración Municipal*: para repetir allí la numeración corrida diaria de cada Municipio, obteniéndose así la numeración seguida en la sucesión de los días.

2°—*Numeración Distrital*: ordenando previamente, en sucesión cronológica de días, las diversas planillas de los Municipios componentes de cada Distrito, se obtiene una numeración corrida diaria que es la numeración Distrital, que se va inscribiendo en su columna, con lápiz o tinta de color diferente al empleado para la numeración municipal.

3°—*Numeración Estadual o Provincial*: del mismo modo, ordenando previamente las planillas de cada día, de los Municipios respectivos, en sucesión ordenada referente a los diversos distritos de cada Estado o Provincia, se obtiene para la columna respectiva una numeración corrida en la sucesión de los días, que es la numeración estadual o provincial, la que, también para más facilidad de labores, se inscribirá sucesivamente en un tercer color de lápiz o tinta.

4°—*Numeración Nacional*: Igualmente, ordenando previamente las planillas municipales en orden sucesivo de Distritos, se obtiene una numeración corrida en orden cronológico diario, que es la Numeración Estadística Nacional.

Obtiénense así, para cada defunción, para cada nacimiento y para cada matrimonio, cuatro números, que representan a cada una de esas individualizaciones estadísticas, es decir, para cada difunto, para cada niño inscrito, y para cada pareja de cónyuges: *series numéricas ésas, por las que, desde la nación hasta los Municipios, puede perseguirse la unidad del individuo dentro de cada una y todas las Unidades de División Político-Territorial.*

TÉCNICA ESTADÍSTICA

La exactitud y seguridad estadística se realiza, cómoda y económicamente, mediante la técnica siguiente:

1 Con formato impreso único, en cartulinas de colores diferentes y de tamaño reducido que lo hace muy poco costoso.

2 *Ficha universal numérica adicional* para tantos cuantos fueren los datos que se quieran investigar al respecto de cada individuo y en cada división político-territorial.

3 Variedad de colores de las fichas, con lo cual se asegura el fácil cotejo, las cuentas y la formación de los Boletines de Información.

4 Fichaje individual numérico, por medio de lo cual se precisa la exactitud de cada dato, referido a cada individuo dentro de cada subdivisión político-territorial.

5 Muy poco volumen de impresos para los archivos, y éstos organizados automáticamente para fácil, pronto y preciso hallazgo de todos o de cualquiera de los datos individuales, en investigaciones concretas, repetidas en el presente o necesarias en futuro más o menos distante al respecto de lapsos más o menos pretéritos.

El modelo de impreso único, cual lo es la Ficha Universal Numérica Adicional, se anexa al presente informe de proyecto; y con ese modelo se han compuesto los dos ejemplos de estadística explicativos de la técnica.

La dicha Ficha Universal Adicional consiste en una doble banda de cuadrículas numeradas por columnas siempre decenales verticales y columnas horizontales en que se cuenta desde el 1 hasta el 500 en la banda superior y desde el 501 hasta el 1,000 en la banda inferior. La progresión numérica de cada banda está definida por los guarismos 0, 10, 20, 30, . . . 470, 480, 490 en la banda superior y 500, 510, 520 . . . 970, 980, 990, en la banda inferior, cuya columna vertical decenal completa las 1,000 unidades. Cada ficha contiene así el registro numérico de mil defunciones, de mil nacimientos o de mil matrimonios, según se aplique a la estadística respectiva.

Cada cuadrícula representará, con su guarismo indicador, la defunción del individuo X, el nacimiento del niño Y, o el matrimonio de la pareja Z, en el Municipio A, del Distrito B, del Estado (o Provincia) D, de la Nación correspondiente.

Y cada guarismo señalará, según los casos, la Numeración Estadística municipal, distrital, estadual (o provincial) o nacional de la defunción de X, del nacimiento de T, o del matrimonio de la pareja Z.

COLORES	ESQUEMA PARA MORTALIDAD	EJEMPLOS EXPLICATIVOS	
		Nación X	Ciudad
A	Nación	Verde	Azul
B	Estado o Provincia	Crema	
C	Distrito	Azul	Azul
D	Municipio	Verde	Verde
E	Para los días	Blanco	Blanco
F	Para las semanas	No requeridos	
G	Para las quincenas	id	id
H	Para los meses	id	id
I	Para los años	id	id
J	Para los sexos	Blanco	Blanco
K	Para GRUPOS DE EDADES	Rojizo	Rojizo
L	P ^a causas de muerte	Anaranjado	Anaranjado
M	Certificantes de defunción	Crema	Crema
N	Difuntos de la localidad	No regist.	Azul
O	Id del INTERIOR	id id	Blanco
P	Id de nacionalidad extranjera	id id	Anaranjado

Imprimiéndose la Ficha Universal Numérica Adicional en colores diferentes y con la mayor amplitud posible de gama de coloraciones, se destinará cada color para cada dato o grupo de datos por registrarse, sin que sea esencial ni imperativo el número de colores previstos en el

esquema siguiente, pues que hasta con mínimo de siete, como se hubieron de adoptar en los ejemplos explicativos, puede obtenerse, por permutaciones y combinaciones la comodidad necesaria, pudiéndose hacer lo mismo hasta con un solo color mediante señales convencionales visiblemente estampadas en sitios convenientes de la ficha, aunque se comprende cuán cómodos serán los colores.

Se comprenderá, además, que disponiéndose de fichas impresas en su encabezamiento con los datos más frecuentemente requeridos, como las más usuales causas de muerte, los grupos de edades adoptados, etc., y con juegos de selladores de fechas, seriales de fichas, etc., se simplifica la preparación del material y se ahorra tiempo considerablemente.

Y asimismo se comprenderá, que si bien es conveniente el mayor número de datos fichados en la Municipalidad, son o pueden ser menores en el Distrito el Estado o Provincia y en la Nación; y asimismo, que como el Municipio es la entidad básica formadora de la Nación, ésta puede quedar representada solamente en la totalidad de los Municipios, condensándose en su serie de fichas toda la pormenorización de datos municipales, y completándose la estadística distrital y la estadual o provincial por adiciones en los Boletines de Información, con todo lo cual se condensa y simplifica la obra, acortándose el tiempo.

MECANISMO DE LABORES

Proporcionalmente a la magnitud de la estadística, quedará distribuido el material de planillas en el personal de la Oficina y por parejas de empleados, uno de los cuales es el que dicta los datos y el otro el que hace las anotaciones fichales, que constan de marcas en X, preferentemente con tinta, con las que se marcará en cada ficha de datos el número municipal, el distrital, el estadual o el nacional respectivo que haya dictado el empleado dictador, debiéndose proceder al dictado y marca en prosecución de todas las defunciones, si éste es el caso, de cada Municipio, por ejemplo, sucesivamente: en las fichas de edades, hasta completar el marcado de todas ellas en las fichas grupales; en las fichas de causas de muerte, hasta marcarlas todas, etc.; y completado que haya sido el marcado de todas las fichas, se procederá a la perforación de las cuadrículas marcadas, lo cual puede ir efectuando un empleado perforador.

De este modo, todas las fichas correspondientes a un mismo caso de defunción, quedarán perforadas en el número estadístico respectivo al caso, y si el conjunto de fichas se superpone se verá la luz o un color de fondo atravesando por la perforación común; y desfilándose por ante una de las fichas de los grupos de edades, todas las fichas de causas de muerte, por ejemplo, o viceversa, se tendrá automáticamente la cuenta de todos los casos de una misma causa de muerte en el grupo de edad estudiado, o todos los grupos de edades que hubieren aportado defun-

ciones por aquella causa de muerte; y así sucesivamente para el cotejo y totalizaciones de todos los datos estadísticos en combinaciones y permutaciones en función de fechas, períodos de tiempo, sexos, etc.

Del mismo modo, mediante la numeración estadística respectiva, se procederá para los Distritos, si se juzga útil, para los Estados o Provincias y, en todo caso, para el registro de los datos Municipales en los juegos de fichas correspondientes a la Nación, con lo cual se obtienen las totalizaciones nacionales.

Por idéntico mecanismo se procedería para las estadísticas de nupcialidad y de natalidad, así como para la de fetalidad; y disponiéndose de los Boletines de información impresos, se procederá a extender en ellos los datos absolutos obtenidos, y, previa la sucesión de operaciones de cálculos, los porcentajes, los coeficientes e índices.

Para el escudriñamiento de las condiciones de salubridad de la Nación o sus subdivisiones, reflejadas por la morbosidad contemplada a través de la mortalidad, se procede así:

1°—Se agrupan las fichas de causas de muerte en sus dos porciones principales, a saber: defunciones por enfermedades de carácter agudo y defunciones por enfermedades de carácter crónico.

2°—En una ficha adicional se marcan y perforan todos los números correspondientes a causas de muerte por enfermedades de carácter agudo, y en otra ficha adicional los números de defunciones por afecciones crónicas.

3°—Esas dos fichas matrices se desfilan por ante las fichas de grupos de edades, por ejemplo, o de sexos si fuere en ese sentido que se prosigue la investigación.

Se obtienen así las cifras absolutas, y por el cálculo, los porcentajes respectivos, de muertes por enfermedades agudas y crónicas en función de grupos de edades, de sexos, etc., según se investigue.

Del mismo modo se procedería si las enfermedades agudas se subdividieran por grupos de endemias, endemo-epidemias o epidemias, o de enfermedades que afecten a determinados aparatos, respiratorio, renal, etc., o que se reflejen en determinados grupos de edades, o en función de sexos, etc., todo lo cual se registrará en los Boletines de Información periódicos que se hubieren adoptado, cual puede verse en el ejemplo de Caracas.

En resumen, la Ficha Universal Numérica Adicional obliga, por el registro numérico de los diversos datos estadísticos relativos a un individuo y caso, a que todos y cada uno de ellos queden asentados con precisión, sin posibilidades—dentro de lo estrictamente humano—de que vayan a afectar a otros individuos o casos; permite, por rutina de permutaciones y combinaciones, la obtención rápida y precisa de información concreta para determinados estudios e investigaciones sanitarias; y se adapta, mediante simplísimo plan trazado de labores, a todo género de investigaciones estadísticas, suministrando, con presteza y precisión, todos los datos numéricos de cifras absolutas necesarias para la obtención por cálculos de las relativas correspondientes.

El dictado numérico del dato respectivo y su simultáneo registro en el mismo orden, aseguran contra eventualidades diversas que surgen o pueden surgir frecuentemente cuando se emplea el sistema de anotaciones por rayas en columnas verticales largas de suyo en los formatos estadísticos corrientes; y el inmediato o también simultáneo registro imperecedero del asiento numérico efectuado, fija indeleblemente el registro del asiento, indicándose, por los restos del marcado, visibles en los contornos de la perforación, o por la subsistencia de la X de marca, no alterada por el perforado, la certeza, en todo caso, de la exacta perforación efectuada en su verdadero sitio, o de que, sin perjuicio alguno para las cuentas, aquella perforación se omitió, saltando a la vista la omisión, inmediatamente remediable.

Y las numeraciones de estadística en las planillas de origen, o la adición de fichas adicionadas con los nombres mismos de los individuos, adición que sólo en poco aumenta el costo general del sistema, permiten, uno u otro, perseguir al individuo mismo a través de las subdivisiones territoriales de la respectiva nación, permitiendo asimismo, que en todo tiempo pueda ser dirigida, hasta el individuo y su caso, la mirada retrospectiva sanitaria, y las medidas de salubridad conexas con la causal de muerte en el territorio considerado.

GRUPOS DE EDADES ADOPTADOS

Con el sistema adicional de las fichas universales numéricas, se puede manejar rutinariamente a todos los grupos concebibles de edades hasta la desintegración de los grupos y confusión con la unidad anual de edad. Pero el autor de este proyecto considera que menguado es el aporte sanitario que arrojan los fraccionamientos de la edad humana por quinquenios o decenios.

Y ha considerado que los ocho grupos de edades que ha adoptado, a lo cual sólo podría agregarse útilmente la subdivisión en dos de uno de ellos—el sexto—aportan para las investigaciones sanitarias, intensa luminosidad, puesto que esos grupos de edades definen períodos determinados de la vida del hombre, en los cuales el individuo se encuentra combatiendo a los diversos factores del medio ambiente, ya sea étnica o sociológicamente considerado.

El grupo de edad denominado preinfantil, engloba a los nacidos recién-tísimamente y comprendidos entre 1 día y 30. Y si se consideran las vicisitudes de fragilidad y otras, que acompañan o presiden a la vida humana dentro de ese cortísimo lapso de días, siete de los cuales, en promedio, se cuentan para la caída del "ombbligo"; siete más, por lo menos, para desarrollo de las manifestaciones del "mocezuelo" (tétano); otros siete más para la ictericia y otros males "neonatorum," no es de dudarse que se aceptará la condición de improbablemente "viable" para el niño "muerto" dentro de los 30 días subsiguientes al "nacimiento."

El grupo de edad comprendido entre 1 mes y 1 año ofrece a la considera-

ción sanitaria al niño ya muy probablemente y hasta en realidad viable, que requiere y necesita para serlo el regazo y los cuidados maternos, entre los que lo encuentra la investigación sanitaria: poca es la lucha y grande la defensa del infante, pues tiene por escudo el corazón materno y los nobilísimos cuanto abnegados sentimientos que allí se anidan, siendo, en consecuencia, generalmente fácil, que el infante sobreviva a los embates del medio ambiente.

En el grupo de edad de 1 a 5 años, de parvulidad o inocencia, por el contrario, ya el niño se lanza, inocente, inermemente, al torbellino de factores de enfermedad y muerte: en ese período, el niño se inmuniza y vence, viviendo ahora más firmemente, o sucumbe en el combate y muere.

De 6 a 15 años la investigación sanitaria encuentra al individuo ya asegurado por recientes inmunidades adquiridas; y es en ese período de la vida en que está incluido el lapso cuasi-uniforme internacional de la instrucción pública gratuita y obligatoria, bajo cuyo régimen y disciplina el niño está protegido por casi isocronismo y sucesión de los *dictados escolares*; y de allí que sea con tal denominación que el autor de este proyecto distinga a su cuarto grupo de edades, que abarca, como queda dicho, desde el 6° hasta el 15° año.

El imprecisable período de la adolescencia lo es de penumbra, si se le considera en relación con los sexos; de allí que, desechado por tal imposibilidad de fijación precisa, el autor adopta su quinto grupo de edades como uno abarcando de los 16 a los 20 años, entrambos cumplidos, bajo la denominación de edad juvenil: tentaciones múltiples halagan al individuo llegado al número de años entre 16 y 20 y, por lo menos, el sexo balbucea si no hablare con entonaciones de imposición masculina para los unos, y generalmente, ya con entonaciones y cánticos maternos efectivos, para las otras.

Con acaso incorrecta denominación de adultidad, el autor distingue a su sexto grupo de edades, comprendido en un muy amplio lapso, desde los 21 años, edad de la mayoría civil, y los 74 años de edad, penumbra ésta, si no eclipse permanente, de la virilidad; y anualidad que demarca la frecuente, ya que no fatalmente obligada, cesación de la virilidad. La investigación sanitaria encuentra al individuo o, mejor, a los individuos que recorren ese largo período de 54 años que el autor distingue con la denominación de adultidad, mezclados o confundidos en dos montones cuyos límites de demarcación por anualidades no es fácil; y si bien aceptaría volutivamente que tal extenso grupo de edades se desmiembre en dos, que podrían ser el de adultidad propiamente dicha y el de madurez, deja a deliberaciones internacionales las fijaciones de los lapsos de años entre los que el uno y el otro puedan ser comprendidos.

Con la denominación de ancianidad el autor distingue el séptimo de sus grupos de edades ante su concepto sanitario; penúltimo en el orden

de las delineaciones grupales que adoptara, aunque realmente último en efectos y contingencias de vida, comprendido entre los 75 y los 99 años.

Y como datos de ilustración meramente estadística, ya que se cuenta en exiguo número de dígitos el de las causas de mortalidad de los individuos centenarios, ha conservado bajo esa denominación al octavo y último de sus grupos de edades.

Juzga, pues, el autor, que en esos ocho grupos de edades, aceptando como tales a los dos extremos, es decir, la Preinfantil y la de los Centenarios, aunque no le parezcan edades propiamente tales, encuentra la investigación sanitaria a los individuos empeñados en combates y lides primero y reposo y desfallecimiento más tarde; cuatro fases ésas, de pujanza distinta y de graduaciones de éstasis en reposo y desfallecimiento, que colocan a los individuos envueltos en ellas en condiciones diversas de defensas y resistencias a la muerte.

CERTIFICADOS DE DEFUNCIÓN

Juzga el autor de este proyecto que el Certificado de Defunción debe contener cuanto más estrictamente se conecta con la filiación civil del difunto, a saber: *nombres y apellidos*; *edad*: expresada en meses si el fallecido estuviere por debajo del año y en años completos desde que pase del primer año cumplido, así como en días completos la edad de los niños por debajo de 30 días; *lugar del nacimiento*: cuando pueda precisarse o la anotación de que se ignora; estado civil, puesto que esa indicación ha de constar en el Acta de defunción; *sexo*; lugar del fallecimiento y dirección precisa de la casa en que falleciere; con indicación exacta del tiempo de *duración de la enfermedad* y del lapso transcurrido desde que se residenciara en el último inmueble ocupado y su fallecimiento; *causa de muerte*: expresada libremente, es decir, *sin impresión alguna al respaldo, de nomenclatura nosológica*, a fin de que los certificantes aporten su diagnóstico profesional de la enfermedad; si fueren médicos tratantes del difunto, o su diagnóstico post-mortem, en razón de aspecto e informaciones, y para que si no fueren médicos consignen también libremente la expresión de síndromas o sintomatología más o menos bizarra que hubiere presentado el difunto.

PROFANOS CERTIFICANTES

Cuando en una localidad no hubiere médico residente o durante su ausencia si lo hubiere, el certificante de las defunciones debe ser, preferentemente: 1° El maestro de escuela; o, 2° El telegrafista. En defecto de éstos, el comerciante más acomodado de la localidad, o la persona "más ilustrada."²

²En muchos casos el boticario de haberlo, o el administrador de correos podría hacerlo.—REN.

NOMENCLATURA NOSOLÓGICA

La Nomenclatura Nosológica recomendable para la adopción con fines estadístico-sanitarios ha de ser la más extensa y completa posible. A este propósito la completa de 200 números aprobada por la Comisión Internacional de revisión decenal de Nomenclaturas Nosológicas reunida en París el 16 de octubre de 1929 llena los extremos indicados, primero en razón de los 200 números de que consta y segundo, en razón de la posibilidad de ampliaciones a sus diversos renglones por medio de apartes letrados como fué previsto por aquella Comisión, para las adaptaciones de la dicha nomenclatura a todas las localidades, así como para sus correcciones y ampliaciones futuras.³

La Nomenclatura Nosológica debe ser *de uso y empleo exclusivo por el personal médico de la Oficina de Estadística*; tanto ella como su diccionario deben estar al cuidado y servir de auxilio al Médico-Director de la Oficina para los fines del estudio de los certificados de defunciones; cuando emanaren de médicos, para amoldar sus diagnósticos a las denominaciones nomenclaturales o para añadirles los apartes letrados que se requirieren, y cuando los certificantes no fueren médicos, para que el Médico-Director traduzca, del síntoma o síndrome aplicado a la causa de muerte usada por el profano, el renglón nomenclatural en que debe ser incorporada la defunción y a los fines también de que, informando especialmente al Ministro de Salubridad, éste decida las medidas y órdenes conducentes al esclarecimiento de aquella u otras similares causas de muerte.

FETALIDAD

Conveniente como es la uniformización internacional al respecto del "nacido muerto"; y por cuanto que los niños muertos hasta alcanzado el lapso de 30 días del nacimiento si no hubiesen sido inscritos en el Registro Civil de nacimientos es como si no hubieran nacido, siendo tan inconveniente cuanto imposible llevarlos al debe de aquel Registro si no habían ingresado en su haber; por ello es de recomendarse la adopción del concepto de fatalidad como distintamente definido de la natalidad, pudiéndose adoptar a la fetalidad prolongada legalmente hasta la muerte dentro del lapso de siete días después del nacimiento, caso de no haber sido inscrito el niño en el Registro Civil, es decir, antes de que haya adquirido el estatuto personal que sólo le acuerda la presentación y la inscripción legales; y, por el contrario, la natalidad desde pasado el lapso de siete días en todo caso, y, desde el momento mismo de la inscripción del niño en el Registro Civil, caso de haberse efectuado la presentación antes de dicho séptimo día.

³ Véase la Publicación No. 36, O. S. P.