



9 de agosto de 2013

Hon. Francisco Joglar Pesquera  
Departamento de Salud de Puerto Rico (DS)  
Edificio A (Antiguo Hospital Siquiatría)  
Piso 1, Terrenos Centro Medico  
Rio Piedras, PR

**ASUNTO: RECOMENDACIONES PARA LA ADOPCIÓN DE UNA NUEVA VERSIÓN DEL  
CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN MODELO RD77**

Estimado señor Secretario:

Reciba un saludo cordial de parte del equipo de trabajo del Instituto de Estadísticas (Instituto).

Conforme a los poderes y facultades establecidos en la Ley Núm. 24-1931, según enmendada, conocida como la Ley del Registro Demográfico de Puerto Rico, la Ley Núm. 81-1912, según enmendada conocida como la Ley del Departamento de Salud, y la Ley Núm. 209-2003, según enmendada, conocida como la Ley del Instituto de Estadísticas de Puerto Rico, las entidades proponen adoptar una nueva versión del Certificado de Defunción Modelo RD77 (el "Certificado").

Este se busca adoptar con el propósito de atemperar el Certificado a las recomendaciones del *National Center for Health Statistics* (NCHS) del 2003 para la recopilación de información sobre eventos vitales. Estas recomendaciones se recogen en el *U.S. Standard Death Certificate* (rev. 11/2003). La versión del 2003 del *U.S. Standard Death Certificate* presenta unos cambios que mejoran la calidad de la información recopilada y atienden las necesidades de información para la planificación en el futuro. Mediante acuerdo interagencial, el Departamento de Salud además tiene el deber buscar que el Certificado se atempere a las recomendaciones del *National Center for Health Statistics* (NCHS) para la recopilación de información sobre eventos vitales.

El Certificado de Defunción es el instrumento principal utilizado en Puerto Rico para registrar las muertes de las personas ocurridas en Puerto Rico. El Certificado es utilizado por los médicos y otros profesionales de la salud para certificar para propósitos legales la muerte de un individuo y sus causas. Es utilizado por los funerarios para poder obtener autorización para enterrar las personas muertas. A su vez, lo utilizan los patólogos forenses que investigan muertes de causas complejas. También, lo utilizan los abogados y las cortes como evidencia en casos judiciales. Finalmente, es utilizado para la investigación científica, la preparación de informes estadísticos, la toma de decisiones y el establecimiento de la política pública.

Como parte de la adopción de la nueva versión del Certificado, el 10 de junio de 2013 el Instituto de Estadísticas emitió un aviso público para dar a conocer el Borrador de la nueva versión del Certificado ("el Borrador") y para invitar al público a que someta por escrito o por correo electrónico, comentarios o recomendaciones durante un término de 30 días, los cuales serán considerados para su adopción final.

Durante el periodo de comentario público, el Instituto recibió comentarios y recomendaciones de 12 personas y entidades, representando una diversidad de campos académicos, ocupaciones, industrias y sectores. Nos complace hacerle llegar al Departamento de Salud los comentarios recibidos. Además, para cada comentario recibido, se incluye nuestra recomendación, luego de considerar varios factores, incluyendo la calidad de la información que se va a recopilar, la eficiencia de los procesos de registro de defunciones de Puerto Rico, y la carga impuesta a los informantes de las entidades privadas.

**1. Wilson J. González-Espada, Associate Professor of Physics and Science Education for the College of Science and Technology, Morehead State University**

Núm.	Comentario o recomendación	Opinión del Instituto
1.1	Encasillado 9 sobre estado marital:  "¿Cuál es la diferencia entre "nunca casado" y "no casado legalmente"? No estoy seguro de si "no casado legalmente" significa casado por la iglesia pero no llenaron los papeles para casarse a lo civil, o si se refiere a una pareja que convive o matrimonio "de facto"."	El Borrador incluye cambios sustanciales a las categorías de estado marital del fallecido. Por lo tanto, se recomienda incluir en las instrucciones definiciones claras de las categorías de estado marital para evitar errores de interpretación al momento de que se complete el Certificado. En específico, se recomienda incluir definiciones de los siguientes conceptos:  1) "Nunca casado" se refiere a una persona que nunca se ha casado, divorciado o enviudado. Incluye a su vez personas cuyo matrimonio fue anulado 2) "No casado legalmente" se refiere a una persona que está unida consensualmente (cohabita o convive) con otra pero no está legalmente casado.
1.2	Encasillado 52 sobre la raza del fallecido:  "La referencia a tribu esta debajo de "indio asiático" y debería ir debajo de "indio americano o nativo de Alaska". Estoy asumiendo que "indio asiático" se refiere a alguien que nació en el país llamado "India", en el continente asiático. Si se refiere a "Pacific islanders", creo que debería incluirse como "indio americano, nativo de Alaska o el Pacifico".	En el Borrador, la referencia a tribu ("Nombre de la tribu principal") ya aparece debajo de "Indio Americano o Nativo de Alaska", según requiere en el <i>U.S. Standard Death Certificate</i> (rev. 11/2003). Pero, para evitar confusión, se recomienda mover esta referencia para que aparezca al lado derecho de "Indio Americano o Nativo de Alaska".  Además en este encasillado, se recomienda traducir el concepto "Other Pacific Islanders" como "Otras islas del Pacífico".

## 2. Junta Examinadora de Embalsamadores

Núm.	Comentario o recomendación	Opinión del Instituto
2.1	<p>Encasillado 16a sobre embalsamamiento:</p> <p>“Nosotros como Junta Examinadora de Embalsamadores no reconocemos el embalsamamiento parcial como método a emplearse en un difunto. Por la razón de que nuestra ley #6 de nuestro Reglamento general (8334) y (8335) disponen y definen, el proceso de embalsamamiento como: <i>El intento definitivo de preservación, desinfección a través de arterias o métodos adecuados para una buena preservación y sobre todo ejerciendo el propósito principal del embalsamamiento que es la desinfección</i> [énfasis añadido].... la parcialización del proceso abre posibilidades de no ejercer un trabajo completo como exigimos nosotros.”</p>	<p>Al igual que el Certificado vigente, el Borrador del Certificado propone recopilar si el cadáver de la persona fallecida fue embalsamado. El <i>U.S. Standard Death Certificate</i> (rev. 11/2003) no requiere se recopile esta información. Por lo tanto, amerita evaluar la necesidad y conveniencia de recopilar esta información mediante el Certificado de Defunción. Todo encasillado que se incluye en el Certificado implica costos adicionales para las empresas y para el Gobierno. Por lo tanto, la inclusión de este encasillado en el Certificado requiere una justificación específica que explique las razones por las cuales desde un punto de vista de salud pública es necesario y conveniente recopilar esta información. A la luz de lo anterior, como una medida deferencial, somos del criterio que corresponde al Departamento de Salud la determinación de mantener o eliminar este encasillado.</p> <p>De mantenerse, y de entender que amerita incluirse “parcial” como un posible tipo de embalsamamiento en el Certificado de defunción, se recomienda incluir una definición para este tipo de embalsamamiento, para que de esta manera se eviten los errores de interpretación al momento de completar el Certificado.</p>

## 3. Roberto Avilés, Junta Examinadora Embalsamadores

Núm.	Comentario o recomendación	Opinión del Instituto
3. 1	<p>Encasillado 16a sobre embalsamamiento:</p> <p>“Lo que ellos mencionan cuando dicen bañar, peinar o arreglar solo lo podemos catalogar en este campo como una desinfección meramente, y claro, esto si es que el embalsamador utiliza agentes y químicos desinfectantes para la eliminación de bacterias y microbios. En tal casos sería una desinfección.”</p>	Ver comentario anterior.

#### 4. Antonio J. Suarez, Bioestadístico

<i>Núm.</i>	<i>Comentario o recomendación</i>	<i>Opinión del Instituto</i>
4.1	<p>Encasillado 27 sobre causa de muerte:</p> <p>“Me preocupa que la información que se reporta como causa de muerte no esté informada por el estado de salud previo a la misma. ¿Cómo creen ustedes que se pueda mejorar la calidad de la información provista como causa de muerte? Me parece que las aseguradoras de salud tendrían records muy detallados del cuidado de personas, no importa donde se atiendan. ¿Habría una manera de integrar información de las aseguradoras en el Certificado de Defunción?”</p>	<p>Este comentario no trata sobre el Borrador del Certificado. Aun así, presenta una preocupación legítima sobre la calidad de la información que se levantará mediante el mismo. Algunas de las estrategias a nuestro alcance para atender esto incluyen: (1) Automatizar el registro de los certificados de defunción, (2) Adiestrar médicos en los aspectos estadísticos y éticos relacionados con el cumplimiento del Certificado y (3) Investigar la posibilidad de utilizar información de otros registros administrativos para mejorar la calidad de la información sobre las defunciones.</p>

#### 5. Dr. Hector Linares

<i>Núm.</i>	<i>Comentario o recomendación</i>	<i>Opinión del Instituto</i>
5.1	<p>Encasillado 52 sobre la raza del fallecido:</p> <p>“Como se clasificaría el puertorriqueño ya que unos dicen que son blancos, otros trigueños, ninguno se dice mulato. Esto en consideración al color de la piel, pero somos una mezcla de taino, español y negro y norteamericano en la nueva generación.”</p>	<p>El encasillado 52 se incluye en el Borrador del Certificado para cumplir con los estándares del <i>U.S. Standard Death Certificate</i> (rev. 11/2003). Actualmente, el Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico adolece de sus propias categorías raciales. Como resultado, se recomienda utilizar las categorías que ya aparecen en el Borrador del Certificado.</p>

## 6. Manuel Delgado, estudiante doctoral, Recinto de Río Piedras, Universidad de Puerto Rico

Núm.	Comentario o recomendación	Opinión del Instituto
6. 1	<p>Encasillado 50 sobre educación del fallecido:</p> <p>“Debe de incluir para su selección: entrenamiento post doctoral. De esta manera los individuos cuyas carreras ameritan post doctorados quedan representados en el documento. Áreas como biología, química, física, ingeniería y matemáticas son algunas de las áreas que usualmente requieren de post doctorados.”</p>	<p>El Borrador del Certificado incluye como una categoría de la educación del fallecido: “Doctorado (ej., PhD, EdD) o Grado Profesional (ej., MD, DDS, DVM, LLB, JD)”. Esto no permite distinguir entre doctorados en filosofía (ej. PhD), doctorados profesionales (ej. MD) y post-doctorados. A nivel internacional, bajo la <a href="#">Clasificación Internacional Normalizada de la Educación (CINE) 2011</a> del Instituto de Estadística de la UNESCO, se recomienda distinguir estos niveles en todo documento utilizado para recopilar información estadística. Por lo tanto, se recomienda eliminar la categoría “Doctorado (ej., PhD, EdD) o Grado Profesional (ej., MD, DDS, DVM, LLB, JD)” y añadir las siguientes tres categorías:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Doctorado profesional (MD, DDS, DVM, LLB, JD, etc.)</li> <li>2) Doctorado en filosofía o equiv. (PhD, EdD, etc.)</li> <li>3) Post-doctorado</li> </ol>
6.2	<p>Propuesta de premisa:</p> <p>“Entiendo que se debe de incluir la premisa: ¿El fallecido fue donante de órganos? y ¿De ser así cuales órganos dono?”</p>	<p>El encasillado 17 del Borrador del Certificado recopila información sobre las defunciones en las cuales se dispuso del cuerpo del fallecido mediante “donación”. Aunque en principio aquellos casos en los cuales el cuerpo sea dispuesto mediante donación deberán haber sido donantes de órganos, el encasillado no permite recopilar información sobre la donación de órganos. En otros países, ya se aprovecha el certificado de defunción para recopilar información sobre los donantes de órganos y los órganos donados: ver ejemplo del <a href="#">Gobierno de Victoria, Austria en el 2012</a>. Se acoge la recomendación de incluir bajo la sección completada por el médico que certifica, un campo para recopilar si el fallecido fue un donante de órganos y otro para listar los órganos donados.</p>

## 7. Plan. Maricel Maldonado La Fontaine, Planificadora Urbana

Núm.	Comentario o recomendación	Opinión del Instituto
7.1	Encasillado 19 sobre el nombre completo de la facilidad funeraria o crematorio y dirección:  “En vez de "nombre completo de la facilidad," diga "nombre completo de la instalación", ya que es más correcto en español instalación que facilidad, que es un anglicismo.”	Se acoge la recomendación de sustituir “facilidad” por “instalación” en el encasillado 19. Esta también deberá ser sustituida en el encasillado 14: “Instalación de Cuidado de Larga Duración”.
7.2	Encasillados 22 y 24b sobre la hora de la declaración de la muerte y hora de la defunción:  “Se debe especificar si la hora de la defunción fue AM o PM.”	Se acoge la recomendación de añadir en los encasillados 22 y 24b lo siguiente: <input type="checkbox"/> am <input type="checkbox"/> pm

## 8. Funeraria Cardona

Núm.	Comentario o recomendación	Opinión del Instituto
8.1	Encasillado 19 sobre la instalación funeraria o crematorio:  “ 19a Nombre de la Funeraria. Añadir encasillado 19b Dirección de la Funeraria. Añadir encasillado 19c número de licencia de la Funeraria.”	Se acoge la recomendación de subdividir el encasillado 19 en 3 sub encasillados:  19a Nombre completo de la instalación funeraria o crematorio 19b Dirección de la instalación funeraria o crematorio 19c Núm. de licencia de instalación funeraria o crematorio
8.2	Encasillado 20 sobre el Director Funerario:  “Añadir encasillado 20a Nombre del Director Funeral. Encasillado 20b Firma del Director Funeral. Encasillado 20c Numero de licencia de Director Funeral”	Se acoge la recomendación de subdividir el encasillado 20 en 3 sub encasillados:  20a Nombre del director funerario 20b Firma del director funerario 20c Núm. de licencia del director funerario

**9. Gloria Nazario Pietri, estudiante doctoral, Escuela Graduada de Salud Pública, Recinto de Ciencias Médicas, Universidad de Puerto Rico**

<i>Núm.</i>	<i>Comentario o recomendación</i>	<i>Opinión del Instituto</i>
9.1	<p>Encasillado 53 sobre ocupación de la persona difunta:</p> <p>“53. Ocupación usual del fallecido _____ (Indique el tipo de trabajo realizado durante la mayor parte de su vida laboral. No utilice retirado ni desempleado.)</p> <p style="text-align: center;"><b>Sí      No</b></p> <p>¿Supervisaba empleados?      <input type="checkbox"/>      <input type="checkbox"/></p> <p>¿Tenía un puesto gerencial?      <input type="checkbox"/>      <input type="checkbox"/>”</p>	<p>El Borrador del Certificado propone una pregunta abierta para la ocupación usual del fallecido, en conformidad con el <i>U.S. Standard Death Certificate</i> (rev. 11/2003). Esta información es completada por el director funerario en base a la información que obtiene de los familiares del fallecido. Posteriormente, el Departamento de Salud utiliza la <i>Standard Occupational Classification</i> (SOC) para clasificar y codificar las descripciones de la ocupación usual del fallecido. Cuando esta clasificación y codificación es de calidad y utiliza la versión más actualizada del SOC, entonces permite identificar confiablemente una serie de ocupaciones gerenciales que supervisan empleados. Como resultado, entendemos que es necesario enfocar atención en mejorar estos procesos de clasificación y codificación, en vez de añadir preguntas adicionales.</p>
9.2	<p>Encasillado 54 sobre tipo de industria o negocio:</p> <p>“Tipo de empresa o agencia _____</p> <p style="text-align: center;"><b>Sí      No</b></p> <p>Privado de su propiedad      <input type="checkbox"/>      <input type="checkbox"/></p> <p>Privado propiedad de otro      <input type="checkbox"/>      <input type="checkbox"/></p> <p>Agencia del gobierno de P.R.      <input type="checkbox"/>      <input type="checkbox"/></p> <p>Agencia del gobierno federal      <input type="checkbox"/>      <input type="checkbox"/>”</p>	<p>El Borrador del Certificado propone una pregunta abierta para la industria o negocio del fallecido, en conformidad con el <i>U.S. Standard Death Certificate</i> (rev. 11/2003). Esta información es completada por el director funerario en base a la información que obtiene de los familiares del fallecido. Posteriormente, el Departamento de Salud utiliza la <i>North American Industrial Classification System</i> (NAICS) para clasificar y codificar las descripciones de la industria o negocio del fallecido. Cuando esta clasificación y codificación es de calidad y utiliza la versión más actualizada del NAICS, entonces permite identificar confiablemente si la persona trabaja para una empresa privada, para el Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico o para el Gobierno de los Estados Unidos. Como resultado, entendemos que es necesario enfocar atención en mejorar estos procesos de clasificación y codificación, en vez de añadir preguntas adicionales.</p>

**10. Dr. Luís A. Avilés-Vera, profesor, Depto. de Ciencias Sociales, Escuela de Salud Pública, Universidad de Puerto Rico, Recinto de Ciencias Médicas**

Núm.	Comentario o recomendación	Opinión del Instituto
10.1	<p>Encasillado 2 sobre el sexo del fallecido:</p> <p>“La información sobre SEXO en el encasillado #2 tiene una categoría adicional: <i>no determinado</i>. Entiendo que esta categoría es muy apropiada y concuerdo con el certificado propuesto por el IEPR. Debo aclarar que esta categoría tiene cierta ambigüedad, pues no está claro si quien llena este encasillado “no determinó” el sexo del fallecido o “no pudo determinar” su sexo. En todo caso esta es una fuente de incertidumbre que no implica mayores sesgos en la recopilación de información.”</p>	<p>El Borrador del Certificado propone tres categorías para el encasillado 2 sobre el sexo de la persona fallecida: 1) Varón, 2) Hembra, y 3) No determinado. Ciertamente, esto no permite distinguir casos para los cuales no se pudo determinar el sexo de casos para los cuales no se determinó el sexo. Estamos de acuerdo con el comentarista a los efectos de que esta fuente de incertidumbre no implica mayores sesgos en la información recopilada.</p>
10.2	<p>Encasillados 53 y 54 sobre ocupación usual y tipo de industria o negocio.</p> <p>“Por razones que desconozco, no suele estar disponible para los investigadores a quienes se les ofrecen el acceso a estos datos...Tanto para ocupación, como para tipo de industria debe hacer un listado relativamente exhaustivo que contenga lo que se espera que se coloque en dicha casilla.”</p>	<p>El Borrador del Certificado propone una pregunta abierta para la ocupación usual del fallecido y otra pregunta abierta para el tipo de industria o negocio, en conformidad con el <i>U.S. Standard Death Certificate</i> (rev. 11/2003). Esta información es completada por el director funerario en base a la información que obtiene de los familiares del fallecido. Posteriormente, el Departamento de Salud utiliza la <i>Standard Occupational Classification</i> (SOC) y la <i>North American Industrial Classification System</i> (NAICS) para clasificar y codificar las descripciones de la ocupación usual del fallecido y del tipo de industria o negocio. Esta clasificación y codificación se puede acceder a través de la base de datos de <a href="#">Mortalidad básica</a> hasta cierto nivel de detalle. De todas maneras, se acoge la recomendación de que el Departamento de Salud busque clasificar la ocupación y la industria de la persona fallecida de una manera más detallada.</p>
10.3	<p>Encasillado 32 sobre el estatus de embarazo en caso que el fallecido sea hembra:</p> <p>“La información de la casilla #32 <i>Si es fémina</i>, no es consistente con las categorías de sexo de la casilla #2. El término <i>fémina</i> se relaciona a cuestiones socio-culturales de género, mientras que la información sobre posible embarazo se relaciona a cuestiones biológicas y anatómica del sexo. La redacción debería ser <i>Si es hembra</i>.”</p>	<p>Ver opinión del Instituto relacionado al comentario 11.1</p>



Núm.	Comentario o recomendación	Opinión del Instituto
10.4	<p>Encasillado 33 sobre la manera de muerte:</p> <p>“La categoría de la casilla #33 <i>Accidente</i>, se presta para múltiples interpretaciones. En este categoría se puede confundir la intencionalidad del factor que causa la muerte (¿fue accidental?) con la naturaleza de dicho factor (lesionado por vehículo de motor, quemado o ahogado). Se debería especificar a qué se refiere <i>accidente</i>.”</p>	<p>El encasillado 33 del Borrador del Certificado se utiliza por los patólogos forenses para hacer constar los resultados de su investigación, relacionados con la manera de muerte, en conformidad con el <i>U.S. Standard Death Certificate</i> (rev. 11/2003). Las categorías incluidas, tanto en el Borrador del Certificado, como en el <i>U.S. Standard Death Certificate</i> (rev. 11/2003), provienen de las clasificaciones adoptadas por la <a href="#">National Association of Medical Examiners</a> (NAME). Bajo estas clasificaciones, un “accidente” aplica cuando una lesión o envenenamiento causó una defunción y existe poca o ninguna evidencia de que la lesión o envenenamiento ocurrió con la intención de dañar o causar la muerte. Como resultado, entendemos el comentario se atiende buscando fortalecer la educación continua de los patólogos forenses.</p>
10.5	<p>Encasillado 7 sobre la dirección de la residencia del fallecido:</p> <p>“¿Podría añadirse una casilla en el certificado de defunción, a ser llenada por el oficial en la oficina local del Registro Demográfico, con el tramo censal o el grupo de bloques que corresponda a la residencia del fallecido?”</p>	<p>El encasillado 7 del Borrador del Certificado se utiliza para recopilar información sobre la dirección física de la residencia del fallecido. Por falta en la estandarización de las direcciones físicas, suele ser difícil determinar con precisión la localización exacta usando solamente información de la dirección física. Sin embargo, la identificación precisa de la localización de las defunciones es importante, para detectar brotes o problemas de salud ambiental en áreas geográficas pequeñas. Como resultado, se acoge la recomendación de que el Departamento de Salud comience a clasificar y codificar la dirección de la residencia del fallecido utilizando los tramos censales para poder analizar la mortalidad en Puerto Rico a un nivel mucho más detallado que el nivel municipal que se puede obtener actualmente. Esto no implica cambios al Borrador del Certificado.</p>

**11. Maia Sherwood Droz, estudiante doctoral, Lingüística, Universidad Complutense de Madrid, y miembro de la Academia Puertorriqueña de la Lengua Española**

<i>Núm.</i>	<i>Comentario o recomendación</i>	<i>Opinión del Instituto</i>
11. 1	<p><b>Denominación de los sexos naturales, especialmente el femenino</b></p> <p>En la casilla #2 (SEXO), recomiendo que las opciones sean “Masculino”, “Femenino”, “No determinado”, o bien “Hombre”, “Mujer”, “No determinado”. En el caso de la mujer, estas son palabras que la designan inequívocamente, frente a la palabra “hembra”, que tiene como primera acepción en el Diccionario de la Real Academia Española (DRAE) ‘animal del sexo femenino’ y como segunda acepción ‘mujer’. (Cabe señalar que “varón” tiene como primera acepción ‘ser humano de sexo masculino’).</p> <p>En la casilla #32, recomiendo el fraseo “SI ES MUJER”, frente a “SI ES FÉMINA”. En este caso, el propósito del cambio sería darle mayor visibilidad a la palabra MUJER en el texto, pero puede considerarse una recomendación estilística (y, por lo tanto, opcional), porque “fémina” es sinónimo de “mujer”.</p>	<p>Se acoge la recomendación de sustituir “varón” y “hembra” por “masculino” y “femenino” en el encasillado 2. Además, se acoge la recomendación de sustituir el término “Si es fémina” en el encasillado 32 por “Si el sexo es femenino”.</p>
11.2	<p><b>Representación del sexo femenino en el género gramatical</b></p> <p>Recomiendo que todos los sustantivos y adjetivos que actualmente figuran en género masculino se desdoblén para representar los dos géneros (por ejemplo, “doctor/a”).</p> <p>Si bien es cierto que el género masculino es la opción por defecto en el español, y técnicamente puede representar a ambos géneros (y, por lo tanto, en el caso de los seres animados, a los dos sexos naturales), los documentos públicos de un país deben tomar un cuidado especial para representar equitativamente a los dos sexos naturales, especialmente a la mujer, que históricamente ha sido ubicada en un segundo plano o no representada cabalmente en textos oficiales.</p> <p>En las referencias a “el fallecido”, que son frecuentes en el formulario, recomiendo una fórmula inclusiva y gramaticalmente estándar como “la persona fallecida”. Sin embargo, si el espacio no lo permite, entonces recomiendo la forma “el fallecido/a”, que asegura la visibilidad de ambos sexos; aunque no es una forma</p>	<p>Se acoge la recomendación de utilizar lenguaje inclusivo siempre y cuando el espacio permita.</p>

Núm.	Comentario o recomendación	Opinión del Instituto
11.2 (cont'd)	<p>gramaticalmente estándar, la convención social reconoce su uso para asegurar la inclusión de los dos sexos.</p> <p><b>--&gt; Esta recomendación aplica a la siguientes casillas:</b></p> <p>1. Nombre legal de la persona fallecida</p> <p>3. Número de seguro social de la persona fallecida</p> <p>7a. Residencia de la persona fallecida</p> <p>9.</p> <p>Casado/a</p> <p>Casado/a, pero separado/a</p> <p>Viudo/a</p> <p>Divorciado/a</p> <p>No casado/a legalmente</p> <p>Nunca casado/a</p> <p>10. Nombre del / de la cónyuge sobreviviente</p> <p>13a. Nombre del / de la informante</p> <p>13b. Nombre del / de la informante</p> <p>13c. Relación con la persona fallecida</p> <p>13d. Dirección postal del / de la informante</p> <p>14. Hospitalizado/a</p> <p>Muerto/a al llegar</p> <p>Residencia de la persona fallecida</p> <p>16a. ¿Fue embalsamado/a?</p> <p>16b. Nombre del embalsamador/a</p> <p>16c. Firma del embalsamador/a</p> <p>20ª. Firma del director/a funerario/a</p> <p>23ª. Firma del doctor/a que declara la muerte</p> <p>25. ¿Se refirió al / a la fiscal?</p> <p>39.</p> <p>Conductor/a / Operador/a</p> <p>Pasajero/a</p> <p>42. Doctor/a que certifica</p> <p>Doctor/a que declara y certifica</p> <p>Doctor/a forense / Patólogo/a</p> <p>Firma del doctor/a que certifica</p> <p>43. Nombre del doctor/a que certificó la causa de muerte</p> <p>44. Título del doctor/a que certifica</p> <p>48b. Firma del registrador/a</p> <p>50. Educación de la persona fallecida</p> <p>51. ¿La persona fallecida es de origen hispano?</p> <p>52. Raza de la persona fallecida</p> <p>Blanco/a</p> <p>Negra/a o Afroamericano/a</p> <p>Indio Americano/a o Nativo/a de Alaska</p>	

Núm.	Comentario o recomendación	Opinión del Instituto
11.2 (cont'd)	Indio/a Asiático/a Chino/a Filipino/a Japonés/a Coreano/a Nativo/a Hawaiano/a Guameño/a o Chamorro/a Samoano/a 53. Ocupación de la persona fallecida	
11.3	<b>Edición o corrección del texto en general</b> --> En general: Según la nueva <i>Ortografía de la Lengua Española</i> (RAE, 2010), solo se usa la mayúscula en la primera letra de una frase. Por ejemplo, en la casilla #9, dos de las opciones serían “No casado legalmente” y “Nunca casado”, en vez de “No Casado legalmente” o “Nunca Casado”. Hay justificaciones posibles para no acatar esta norma.	Se acogen la recomendación de sustituir “No Casado legalmente” y “Nunca Casado” por “No casado legalmente” y “Nunca casado” en el encasillado 9, en conformidad con los parámetros ortográficos de escribir en mayúscula la primera palabra de una frase.
11.4	--> En la casilla 10:           Nombre del/de la cónyuge sobreviviente (Si la sobreviviente es la esposa, escriba los apellidos de soltera)	Se acoge la recomendación de sustituir “(Si es esposa, escriba los apellidos de soltera)” por “(Si la sobreviviente es la esposa, escriba los apellidos de soltera)” en el encasillado 10.
11.5	--> En la casilla #32: Si se mantiene la frase “SI ES FÉMINA”, poner acento en “fémina”.	Se atiende en comentario 11.1.

**12. Alexis R. Santos Lozada, estudiante doctoral, *Demography and Organization Studies*,  
University of Texas at San Antonio,**

Núm.	Comentario o recomendación	Opinión del Instituto
12.1	Encasillado 9 sobre el estado marital:  “Deseo sugerir se continúe recolectando el campo de estado civil de la forma convencional en la que se incluyen arreglos no legales o arreglos sociales como convivencia, unión, etc. Esta variable puede luego transformarse en la variable que requieren las guías y/o directrices del National Vital Statistics System o del NDS con una línea de código simple. Estaríamos haciendo la base de datos local más rica. Recuerdo que en uno de los estudios de mortalidad presentados en la Conferencia de la Asociación de Población de América ( <i>Population Association of America</i> ), uno de los ponentes hablo de la necesidad de información real sobre los estados civiles en los datos de certificados de defunción.”	El encasillado 9 del Borrador del Certificado recopila información sobre el estado marital del fallecido al momento de la defunción. Esta incluye la categoría “No casado legalmente”, que permitirá recopilar información sobre relaciones no legales, tales como la convivencia y las uniones de hecho, por primera vez en Puerto Rico.

Es importante reconocer que el Certificado de Defunción de Puerto Rico tiene que responder a una nomenclatura universal que trascienda las profesiones médicas, legales, y otros profesionales de la salud. Por lo tanto, es mediante la participación ciudadana que apalancamos el conocimiento colectivo para asegurar que la nueva versión del Certificado de Defunción se entienda adecuadamente y se complete libre de interrogantes sobre el significado de las palabras.

Aprovechamos la oportunidad para exponer que la Ley Núm. 209-2003 dispone la facultad y el deber del Instituto de aprobar los métodos y procedimientos para el acopio, análisis, interpretación y divulgación de las estadísticas económicas, sociales, ambientales, de salud, seguridad pública y de cualquier otro sector pertinente al quehacer gubernamental y privado. A estos efectos, el artículo 5(j) de la Ley Núm. 209-2003 dispone la facultad y el deber del Instituto de llevar a cabo la normalización de las encuestas, censos, planillas, formas, formularios, cuestionarios, entrevistas y cualquier otro medio utilizado por los organismos gubernamentales para recopilar información, de modo que se reduzca la carga impuesta a los informantes de las entidades privadas, eliminando la duplicidad en los requerimientos de información y aumentando la eficiencia de los procesos. **Como resultado, exhortamos al Departamento de Salud a llevar la nueva versión del Certificado de Defunción ante la Junta de Directores del Instituto de Estadísticas para su aprobación en cumplimiento con la Ley Núm. 209-2003.**

Confiamos que las recomendaciones recopiladas de los distintos comentaristas sean incorporadas en el diseñado final del Certificado.

De tener preguntas adicionales, se puede comunicar con nosotros al (787) 993-3336 o por correo electrónico a [mario.marazzi@estadisticas.gobierno.pr](mailto:mario.marazzi@estadisticas.gobierno.pr).

Atentamente,



Dr. Mario Marazzi Santiago  
Director Ejecutivo

- c. Plan. Joel Meléndez, Miembro, Junta de Directores, Instituto de Estadísticas
- Plan. Nanette Ortiz Puig, Miembro, Junta de Directores, Instituto de Estadísticas
- Sra. Bethsié Rosa Reyes, Miembro, Junta de Directores, Instituto de Estadísticas
- Sr. Mario J. Iturrino, Miembro, Junta de Directores, Instituto de Estadísticas
- Lcdo. Alex López Echegaray, Miembro, Junta de Directores, Instituto de Estadísticas
- Sra. Nancy Vega, Directora, Registro Demográfico, Departamento de Salud
- Plan. Eddy Sánchez, Secretario Auxiliar de Planificación y Desarrollo, Departamento de Salud

**From:** Wilson J. Gonzalez-Espada [w.gonzalez-espada@moreheadstate.edu]  
**Sent:** Monday, June 17, 2013 11:07 PM  
**Subject:** certificado de defuncion

Hola Mario:

Vi la noticia de la revision del certificado de defuncion. Tengo dos comentarios:

1. Pagina 7, tabla que compara el certificado nuevo y viejo; cual es la diferencia entre "nunca casado" y "no casado legalmente"? No estoy seguro de si "no casado legalmente" significa casado por la iglesia pero no llenaron los papeles para casarse a lo civil, o si se refiere a una pareja que convive o matrimonio "de facto".
2. Pagina 14, tabla que compara el certificado nuevo y viejo; la referencia a tribu esta debajo de "indio asiatico" y deberia ir debajo de "indio americano o nativo de Alaska". Estoy asumiendo que "indio asiatico" se refiere a alguien que nacio en el pais llamado "India", en el continente asiatico. Si se refiere a "Pacific islanders", creo que deberia incluirse como "indio americano, nativo de Alaska o el Pacifico".

Muy buen trabajo. En Kentucky a sus ordenes,

Wilson J. González-Espada, Ph.D.  
Associate Professor of Physics and Science Education  
Department of Mathematics, Computer Science, and Physics  
College of Science and Technology  
Morehead State University  
405A Lappin Hall  
Morehead, KY 40351  
Office: 606-783-2927  
Dept: 606-783-2930  
Fax: 606-783-5002  
[w.gonzalez-espada@moreheadstate.edu](mailto:w.gonzalez-espada@moreheadstate.edu)

**From:** Lcdo. Gian Antonio Garcia Garcia[SMTP:LCDOGARCIA@GMAIL.COM]  
**Sent:** Wednesday, June 19, 2013 5:03:43 PM  
**To:** [avisopublico@estadisticas.gobierno.pr](mailto:avisopublico@estadisticas.gobierno.pr)  
**Subject:** Opinion de la Junta Examinadora Embalsamadores  
**Auto forwarded by a Rule**

Saludos, adjunto opinion de la Junta de Embalsamadores de Puerto Rico. Es importante ue se observe que la Ley de Puerto Rico dispone de la definicion oficial de embalsamamiento, la cual no es consona con lo nuevo que se pretende en el nuevo certificado de defuncion. La Junta esta en la disposicion de asesorar sobre este importante asunto, favor notificar de asi necesitarlo.

**Lcdo. Gian Antonio García García**

Asesor Legal Salud Publica

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD: Este correo electrónico y cualquier documento adjunto contiene información confidencial o legalmente privilegiada. Cualquier divulgación, distribución, copia o acción relacionada al contenido de esta comunicación sin la autorización del remitente está totalmente prohibida. Si usted no es el destinatario debe destruir este mensaje, incluyendo cualquier copia que haya realizado, y notificar inmediatamente al remitente. Gracias.

**Notice:** This e-mail (including attachments) is covered by the Electronic Communications Privacy Act, 18 USC 2510-2521, is confidenFtial and may be legally privileged. If you are not the intended recipient, you are hereby notified that any retention, dissemination, distribution, or copying of this communication is strictly prohibited. Please reply to the sender that you have received the message in error, then delete it. Thank you.

#

#

From: Lcdo. Gian Antonio Garcia Garcia[[SMTP:LCDOGARCIAGARCIA@GMAIL.COM](mailto:SMTP:LCDOGARCIAGARCIA@GMAIL.COM)]  
Sent: Wednesday, June 19, 2013 9:09:23 PM  
To: [avisopublico@estadisticas.gobierno.pr](mailto:avisopublico@estadisticas.gobierno.pr)  
Subject: Fwd: Opinion de la Junta Examinadora Embalsamadores  
Auto forwarded by a Rule

----- Mensaje reenviado -----

De: **Roberto Aviles** <[aviles.roberto77@gmail.com](mailto:aviles.roberto77@gmail.com)>  
Fecha: 19 de junio de 2013 19:16  
Asunto: Re: Opinion de la Junta Examinadora Embalsamadores  
Para: "Lcdo. Gian Antonio Garcia Garcia" <[lcdogarciagarcia@gmail.com](mailto:lcdogarciagarcia@gmail.com)>

Es importante hacerles saber que lo que ellos mencionan cuando dicen bañar, peinar o arreglar solo lo podemos catalogar en este campo como una desinfección meramente, y claro, esto si es que el embalsamador utiliza agentes y químicos desinfectantes para la eliminación de bacterias y microbios. En tal caso sería una desinfección.

Roberto Avilés...!



**From:** Antonio Suarez [<mailto:ajsuarez86@gmail.com>]  
**Sent:** Wednesday, June 26, 2013 10:57 AM  
**To:** [avisopublico@estadisticas.gobierno.pr](mailto:avisopublico@estadisticas.gobierno.pr)  
**Subject:** Comentario sobre la revision al certificado de defuncion de PR RD77

Buenos Dias,

Les escribo tanto como graduando de Bioestadisticas de la Escuela de Salud Publica del Recinto de Ciencias Medicas, como alguien que perdio a su abuela hace menos de una semana, y vio como su estado de salud decayo hasta su muerte.

Mi interes no es tando en la informacion solicitada en el documento (los cambios al formulario me parecen generalmente utiles), si no en como mejorar la calidad de la informacion provista por las personas que lo llenan.

En el certificado de defuncion de mi abuela, hacen referencia a la causa inmediata de la muerte (Acute Myocardial Infarction), y algunas condiciones antecedentes a esta condicion, pero no se hace referencia a tanto la Enfermedad de Obstruccion Pulmonar Cronica que la hospitalizo 2 veces en los ultimos 2 años, ni de la diabetes que afectaba sus nervios y su metabolismo por varios años.

Me preocupa que la informacion que se reporta como causa de muerte no este informada por el estado de salud previo a la misma, especialmente en un caso tan documentado como fuel el de mi abuela. Ella vivio en un hogar con supervision de enfermeras por casi un año antes de su fallecimiento, y habia ido al mismo hospital donde murio have menos de 2 meses.

¿Como creen ustedes que se pueda mejorar la calidad de la informacion provista como causa de muerte? Me parece que las aseguradoras de salud tendrian records muy detallados del cuidado de personas, no importa donde se atiendan. ¿Habria una manera de integrar informacion de las aseguradoras en el Certificado de Defuncion?

Gracias por todo su esfuerzo,

Antonio J Suarez, MPH

----- Forwarded message -----

From: **Hector Linares** <[hectorlinares5@gmail.com](mailto:hectorlinares5@gmail.com)>

Date: 2013/6/23

Subject: Comentario Certificado de Defuncion

Deseo comentar como se clasificaria el puertorriqueño ya que unos dicen que son blancos, otros trigueño I ninguno se dice mulato. Esto en consideracion al color de la piel pero somos una mezcla de taino, español y negro y norteamericano en la nueva generacion Cual es su opinion?  
Gracias. Dr Linares

-----  
From: Manuel Delgado[SMTP:MANUEL\_DELGADO1@HOTMAIL.COM]

Sent: Sunday, July 07, 2013 8:18:35 AM

To: [avisopublico@estadisticas.gobierno.pr](mailto:avisopublico@estadisticas.gobierno.pr)

Subject: Sugerencias al documento: Revisión al Certificado de Defunción de Puerto Rico Modelo RD77 (Rev. 1989)

Auto forwarded by a Rule

Primeramente los felicito por los cambios que sugieren al documento. Entiendo que el encasillado #50 debe de incluir para su selección: entrenamiento postdoctoral. De esta manera los individuos cuyas carreras ameritan posdoctorados quedan representados en el documento. Áreas como biología, química, física, ingeniería y matemáticas son algunas de las áreas que usualmente requieren de posdoctorados. Por otro lado, entiendo que se debe de incluir la premisa: El fallecido fue donante de órganos?. Cuales órganos dono?.

Gracias,

Manuel Delgado

From: Mariecel Maldonado-LaFontaine[SMTP:MARIECEL\_M@HOTMAIL.COM]

Sent: Monday, July 08, 2013 9:32:32 PM

To: [avisopublico@estadisticas.gobierno.pr](mailto:avisopublico@estadisticas.gobierno.pr)

Subject: Comentarios Certificado de Defunción

Auto forwarded by a Rule

*¡Saludos!*

*Los felicito por abrir este formulario propuesto a la consideración de la participación ciudadana y espero que lo hayan hecho llegar a todos los grupos profesionales relacionados como los trabajadores sociales, abogados y médicos a quienes les pueda interesar.*

*De la lectura inicial he visto los siguientes aspectos que se pueden incluir o mejorar:*

*19. Que en vez de "nombre completo de la facilidad," diga "nombre completo de la instalación", ya que es más correcto en español **instalacion** que **facilidad**, que es un anglicismo.*

*22 y 24. Se debe especificar si la hora de la defunción fue AM o PM*

*Atentamente,*

*Mariecel Maldonado La Fontaine  
Planificadora Urbana  
Licencia 412*

-----  
From: Funeraria Cardona[SMTP:FUNCARDONA@COQUL.NET]  
Sent: Wednesday, July 10, 2013 4:37:55 PM  
To: [avisopublico@estadisticas.gobierno.pr](mailto:avisopublico@estadisticas.gobierno.pr)  
Subject: Cambios al Borrador Certificado Defuncion  
Auto forwarded by a Rule  
3 de julio de 2013

Saludos,

Como parte del comité de la Junta Examinadora de Embalsamadores de Puerto Rico, luego de evaluar el borrador del Certificado de Defunción solicitamos los siguientes cambios. Los mismos serán de vital importancia conforme al proyecto a corto plazo en el cual estamos trabajando.

1. Encasillado 19a Nombre de la Funeraria
2. Añadir encasillado 19b Dirección de la Funeraria
3. Añadir encasillado 19c numero de licencia de la Funeraria
4. Añadir encasillado 20a Nombre del Director Funeral
5. Encasillado 20b Firma del Director Funeral
6. Encasillado 20c Numero de licencia de Director Funeral

Cualquier duda e información favor de comunicarse al 787-612-6295.

Agradeceremos su pronta atención a dicho asunto.

From: [gnazariopietri@hotmail.com](mailto:gnazariopietri@hotmail.com)  
To: [idania.rodriguez@estadisticas.gob.pr](mailto:idania.rodriguez@estadisticas.gob.pr); [avisopublico@estadisticas.gob.pr](mailto:avisopublico@estadisticas.gob.pr)  
CC: [luis.avilse3@upr.edu](mailto:luis.avilse3@upr.edu)  
Subject: Recomendación Enmienda Certificado Defuncion  
Date: Wed, 10 Jul 2013 17:23:50 -0400

Saludos Idania,

Te anejo mi recomendación en una tabla parecida a la que utilizan ustedes para las enmiendas.

El lunes te envío el informe completo que, entre cosas, justifica con detalles esta recomendación.

Gracias,

Gloria Nazario Pietri

UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO  
RECINTO DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA  
PROGRAMA DOCTORAL EN SALUD PÚBLICA  
CONCENTRACION EN DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

**RECOMENDACIÓN AL INSTITUTO DE ESTADÍSTICAS DE PUERTO RICO  
DE ENMIENDA AL CERTIFICADO DE DEFUNCION**

POR  
GLORIA NAZARIO PIETRI, MA  
841-71-4605  
CISO 6099: MEDICION Y ARGUMENTACION ESTADISTICA EN DETERMINANTES SOCIALES  
DE LA SALUD  
PROFESOR LUIS A. AVILES

Julio de 2013

## CONTENIDO

I. JUSTIFICACION.....	1
II. RESUMEN EJECUTIVO.....	3
III. TRASFONDO .....	4
IV. PROBLEMA .....	6
V. PROPUESTA DE MEDICION DE CLASE SOCIAL .....	11
VI. ANEJOS.....	17
REFERENCIAS	



## **I. Justificación**

El certificado de defunción es el instrumento principal para registrar las muertes de las personas en Puerto Rico. Los funerarios, patólogos forenses y abogados, entre otros, lo utilizan también para obtener autorización para enterrar las personas y para investigar muertes de causas complejas. Es parte, junto a los certificados de nacimiento, matrimonio y muertes fetales, del sistema de estadísticas vitales que describe los eventos trascendentales en la vida de las personas, incluyendo la frecuencia de enfermedad. Los salubristas lo utilizan para la investigación científica, la preparación de informes estadísticos, la toma de decisiones y el establecimiento de la política pública.

Los certificados de defunción son revisados periódicamente y a través de los años se le han añadido variables importantes para propósitos demográficos y de salud. El 10 de junio de 2013 el Instituto de Estadísticas de Puerto Rico (IEPR) divulgó un aviso público para anunciar la revisión del certificado de defunción de Puerto Rico (Modelo RD77-Rev. 1989) y solicitar comentarios o recomendaciones. En la revisión se deben tomar en consideración a su vez, las recomendaciones del *National Center for Health Statistics* que incorporó cambios en el 2003 que mejoran la información recopilada y presta atención a las necesidades de información para el futuro (Instituto de Estadísticas de Puerto Rico, n.d.).

El IEPR es una entidad administrativa y fiscalmente autónoma de la Rama Ejecutiva del Gobierno del Estado Libre de Puerto Rico. Tiene como parte de sus funciones el promover cambios en los sistemas de recopilación y análisis de la información que se genera para que sean

completos, confiables y de rápido y universal acceso. El IEPR juega además un rol significativo al producir por cuenta propia estadísticas que responden a la necesidad y realidad de Puerto Rico, como complemento a las que generan las agencias y dependencias gubernamentales (Ley Núm. 209 de 28 de agosto de 2003).

Krieger, William y Moss (1997, p. 341) aseguran que el aumento en las desigualdades en la salud, atadas a las crecientes desigualdades en ingreso y riqueza en la sociedad, tanto en Estados Unidos como en el mundo, han re-enfocado la atención a la variable clase social como un determinante clave en la salud de las poblaciones. Barnett, Armstrong y Casper (1997), por otro lado, apuntan a estudios que muestran una asociación fuerte entre la posición socioeconómica de los individuos y los índices de morbilidad y mortalidad, además de la calidad de vida, las discapacidades, la incidencia de enfermedades, el acceso a cuidado médico y la mortalidad prematura. Desde el Programa doctoral en Salud Pública con concentración en determinantes sociales de la salud, del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico, respondemos a la convocatoria del IEPR para recomendar que se incorporen encasillados para medir esta variable en el nuevo certificado de defunción que se producirá con la revisión propuesta. Con ello se da un paso importante para establecer mecanismos que permitan producir, analizar y diseminar metodologías e instrumentos estadísticos que ayuden a eliminar las inequidades sociales que generan a su vez desigualdades en la salud. Partimos de la premisa de que el certificado de defunción es el instrumento idóneo para recopilar información socioeconómica individual. Nuestro objetivo es que se comience a recoger información más

abarcadora sobre ocupación, por ser ésta mejor proxy para clase social que las variables de educación e ingreso.

## **II. Resumen ejecutivo**

En una conferencia en el 1994 de los Institutos Nacionales de la Salud se discutieron las limitaciones de los sistemas de información para medir desigualdades en salud. El Dr. Philip R. Lee llamó la atención a que la falta de datos se podía explicar en parte por que se ocultaban las desigualdades de clase social que a su vez son las que crean las desigualdades en la salud. El certificado de defunción ha sido reconocido como un instrumento idóneo para recopilar información necesaria más allá de las variables conocidas de raza, sexo y edad. La información de clase social, utilizando ocupación como proxy para la misma, ha mostrado ser en algunos estudios superior a las variables de educación e ingreso que suelen utilizarse para medir estratificación social. Esta tiene poder predictivo y explicativo para las desigualdades de salud al captar mejor que otras variables los determinantes estructurales que tienen que ver con las relaciones de propiedad y control sobre los medios de producción. Estudios con este enfoque nos permitirán hacer recomendaciones de política pública dirigidos a mejorar la distribución de recursos y cerrar las brechas de las desigualdades que nos ocupan.

En el 2005 la Organización Mundial de la Salud inició un movimiento internacional para cerrar las brechas de desigualdades en salud. Como prioridad se estableció la necesidad de medir la magnitud del problema. La alta prevalencia de enfermedades y tasas de mortalidad entre las personas más vulnerables económicamente, nos obligan en

Puerto Rico a atender estos asuntos también. Sometemos al IEPR unas recomendaciones para adoptar el certificado de defunción para solicitar información más detallada sobre ocupación. Nuestro interés es medir clase social, utilizando esta variable dentro del marco conceptual del sociólogo Erik Olin Wright. El proceso sería uno en el cual agruparíamos los códigos ocupacionales de Censo dentro de las 12 dimensiones de clase social del modelo de Wright. Consideramos que el certificado de defunción es el instrumento idóneo para recoger esta información, que la misma se podrá recoger de manera eficaz y que los datos que se obtengan serán de gran utilidad para estudios de salud pública dirigidos a intervenir a favor de la equidad en salud.

### **III.   Trasfondo**

Los primeros certificados de defunción fueron producidos por el Census Bureau en el 1900. Desde entonces han pasado por 10 revisiones, sin que se añadan encasillados adicionales para recoger información socio-demográfica pertinente para estudiar la población (National Center for Health Statistics, 2000). En una conferencia en 1996 en Annapolis, convocada por los Institutos Nacionales de Salud (NIH, por sus siglas en inglés), el Secretario Asistente para Salud y Jefe de Servicio Público, Dr. Philip R. Lee, señaló que:

A pesar de que las desigualdades socioeconómicas en la salud fueron prioridad en la agenda de salud pública durante la primera mitad del Siglo 20, éstas perdieron visibilidad bajo la premisa de que Estados Unidos era una sociedad sin división de clases sociales. A diferencia de Gran Bretaña y muchos países europeos, en los cuales los datos de salud pública se reportan con regularidad (mayormente por ocupación), en EEUU éstos se presentan por edad,

sexo y raza... y no contienen variables socioeconómicas, limitando seriamente nuestra comprensión de cómo y por qué ocurren las desigualdades. ...estas deficiencias en la disponibilidad y reporte de datos ya no son aceptables. (Moss y Krieger, 1996)

Para la revisión del 2003, la National Center for Health Statistics (NCHS) nominó un panel de expertos que revisó el certificado del 1989. Entre los objetivos de esta evaluación se estableció el que se identificaran necesidades de datos no satisfechas y se determinara si los certificados estandarizados eran el lugar más apropiado para recopilar los mismos. Se solicitó que se hiciera un intento por identificar las necesidades de datos a ser recopilados durante los próximos 15 a 20 años (Moss y Krieger, 1996). Llama la atención que aún habiendo intentos claros de parte de agencias importantes del gobierno de Estados Unidos para mejorar la recopilación y reporte de datos que midieran posición socioeconómica como un determinante de las desigualdades sociales en la salud, el certificado del 2003 mantiene igual la pregunta abierta sobre ocupación y no añade otras preguntas relacionadas.

La autoridad legal del registro de las estadísticas vitales de nacimientos, muertes, muertes fetales, matrimonios y divorcios descansa en los estados y territorios, incluyendo a Puerto Rico, pero el personal del National Vital Statistics System, que maneja las estadísticas oficiales de los Estados Unidos, colaboran con ellos en el desarrollo de certificaciones y procedimientos estándares para la preparación y el procesamiento de datos. El objetivo es que se produzca una base de datos nacional uniforme. Existe una amplia experiencia de académicos y funcionarios del gobierno que han señalado las limitaciones en las bases de datos y en las medidas

socioeconómicas, y brindado alternativas que podemos considerar en Puerto Rico. Junto al IEPR, tenemos la oportunidad de recomendar cambios en el certificado de defunción en la línea de pensamiento de los salubristas convocados por el Dr. Philip R. Lee en Annapolis. Estos trabajaron con el mismo objetivo que nos ocupa en Puerto Rico.

#### **IV. Problema**

La enfermedad es socialmente producida y causada por factores estructurales que causan las desigualdades y la pobreza de grandes sectores de la población. Estos son los determinantes económicos y políticos principales de la mala salud que deben ser abordados, para identificar e intervenir sobre sus causas. A partir de los años 70 el sistema capitalista se ha caracterizado por periodos de crisis que representan los límites de un modelo que se creyó descansaba en la eficiencia del mercado y aseguraba equilibrio general y empleo pleno. En los 80 se configura una nueva división internacional del trabajo y se impone la doctrina neoliberal para justificar un nuevo orden mundial de capitalismo global. Ya para el 1990, el neoliberalismo se proyecta como una nueva fase que se distingue por las políticas de privatización del servicio público y la des-regulación y apertura de los mercados al comercio libre y al flujo de capital (Waitzkin, 2011). Se abre más que nunca la brecha entre ricos y pobres, tal y cómo lo describe el economista Emmanuel Saez (2012) con los siguientes datos de EEUU:

De 1993 a 2010, ...el ingreso real promedio por familia creció sólo en un 13.8% durante este periodo de 17 años (implicando un crecimiento anual de .76%). Sin embargo, si se excluye el 1% más alto, los ingresos reales promedios del 99% más bajo creció sólo en un

6.4% (sugiriendo un crecimiento anual de .37%). El 1% de los ingresos más altos creció en un 58%, entre 1993 a 2010 (sugiriendo una tasa de crecimiento anual de 2.7% ). Esto quiere decir que el 1% de los salarios más altos acapararon poco más de la mitad del crecimiento económico real de los ingresos por familia en el periodo de 1993-2010.

Los efectos del panorama económico y las desigualdades que resultan se manifiestan en un patrón de mortalidad y morbilidad mayor entre los grupos poblaciones que menos recursos y poder tienen (Krieger, William y Moss, 1997).

En el 2005 la Organización Mundial de la Salud (OMS) creó la Comisión sobre determinantes sociales de la salud, y con ello inició un movimiento a nivel internacional para buscar datos científicos sobre posibles medidas e intervenciones en favor de la equidad en salud. Las siguientes son dos de las recomendaciones hechas por la Comisión en su informe de Julio de 2008 (Organización Mundial de la Salud, 2009): 1) luchar contra la distribución desigual del poder, el dinero y los recursos, esto es, los factores estructurales de los que dependen las condiciones de vida, a nivel mundial, nacional y local; 2) medir la magnitud del problema, evaluar las intervenciones, ampliar la base de conocimientos, dotarse de personal capacitado en materia de determinantes sociales de la salud y sensibilizar a la opinión pública a ese respecto.

A pesar de las directrices lanzadas en este importante foro mundial, el análisis se continúa manteniendo dentro de lo que Erik Olin Wright (en Lareau y Conley, 2010) describe como límites establecidos por una definición de inequidad establecida por el pensamiento económico neoclásico. Dentro de esta perspectiva se hace creer que las inequidades se reducen si los individuos (trabajadores) aumentan la productividad y se

asume que se les pagará en base a esta productividad. Con un énfasis en el capital humano, sostienen que las personas que están en las escalas más bajas de la distribución económica estarán mejor (sus ingresos aumentarán) cuando se educan. Este análisis descansa en una mirada micro o reducida de condiciones y oportunidades de vida y de atributos individuales. Clase social, dentro de esta visión, se define en términos de estándares de vida y se adjudica de acuerdo al lugar dónde se ubican los individuos de acuerdo a su ingreso. Serán de la sub-clase, o de las clases baja, media o alta. Para Krieger (1997), además de por educación e ingreso, la posición socioeconómica se puede medir por pobreza, carencia y riqueza. Estos enfoques son unos de estratificación en gradaciones, cuyas variables determinantes son empleo, ingreso y educación pero, de acuerdo a Wright (en Lareau y Conley, 2010), ignoran que la manera como se hacen posibles estas oportunidades no depende solamente de los atributos y circunstancias de las personas sino del carácter de las estructuras bajo las cuales viven. El empleo, por ejemplo, se estructura por relaciones de poder a través de las cuales algunas clases sociales se benefician del trabajo de otras. Regidor (2001) habla de cómo Goldthorpe se acerca más a una concepción de clase social que toma en cuenta las esferas de poder. Los individuos se agrupan por clases de acuerdo a la riqueza material (propiedad y control de recursos), al prestigio social y al poder político que tengan. Esta concepción, considerada neoweberiana, agrupa y clasifica las ocupaciones de acuerdo al lugar que se ocupa por la autoridad y control que se ejerce en la esfera de producción y del mercado de empleo. Es nuestra opinión, que sólo con un enfoque desde la economía política de salud y con un análisis de clase social que muestra cómo las estructuras sociales crean, fortalecen y perpetúan la pobreza y los



privilegios, se pueden afrontar los determinantes principales de la enfermedad y las desigualdades que éstos generan.

En Estados Unidos no existe un acuerdo sobre qué medidas explican mejor el estado de la salud. Tampoco el impacto de algunas como ocupación, educación o ingreso sobre diferentes grupos poblacionales de acuerdo a su género y edad (Daly, Duncan, McDonough y Williams, 2002). A pesar de conocer que existe una asociación entre posición socioeconómica y la salud, existen múltiples escollos para recopilar las medidas. Moss y Krieger (1996) señalan que, a diferencia de los países europeos, las estadísticas vitales, los registros de enfermedades y las estadísticas de utilización de servicios médicos en Estados Unidos sólo reportan datos básicos sobre la salud en relación a raza, sexo y edad, aún cuando haya disponible información socioeconómica. El análisis de rutina utilizando medidas coherentes y consistentes de posición socioeconómica en la investigación de salud y la vigilancia epidemiológica en Estados Unidos es mínima y cuando aparece, por lo general es de manera ecléctica, sin una justificación teórica. Son inconsistentes e inadecuadas y no capturan las diferencias económicas en su totalidad.

En Puerto Rico observamos la misma situación que en Estados Unidos: crisis, desigualdades económicas y falta de datos relevantes para estudiar sus efectos sobre la salud de la población. La crisis económica inherente del sistema capitalista se manifiesta particularmente en la falta de oportunidades y el desempleo. Dice el economista y profesor Argeo T. Quiñónez (2011) que:

Emigración, transferencias federales y economía informal son tres variables que impiden que el ajuste neoliberal imponga cabalmente nuevas condiciones de explotación y acumulación más intensas, por vía

de la recreación del ejército industrial de reserva, al crear una enorme masa potencial de trabajadores que compiten en el mercado laboral, dispuestos a trabajar “en lo que sea y por lo que sea”. Sin embargo, las mismas no impiden que las políticas neoliberales avancen despojando amplios sectores de la población que permanecen en el país, polarizando el arreglo social aún más, desechando talento humano, devorando aceleradamente valiosos recursos naturales e imponiendo un orden social neoconservador.

Esta situación crea desigualdades en la salud de las personas que afecta a las más vulnerables. Es igualmente necesario en la isla tener datos que recojan las brechas por condición socioeconómica.

Antes de que se estableciera el IEPR, no había un interés claro en Puerto Rico por tener nuestras propias estadísticas. Esto ha mejorado pero aún falta una mejor colaboración entre los salubristas y el Instituto para incorporar las estadísticas que se requieren para explicar la salud de los puertorriqueños. En una búsqueda de medidas que ayuden a establecer el perfil socioeconómico, encontramos lo siguiente:

- Puerto Rico Behavioural Risk Factor Surveillance (2013). El IEPR provee acceso a los datos del sistema. Es la encuesta más grande realizada en el mundo, utilizando el teléfono. Se comienza en los años 80 en Estados Unidos como resultado de investigaciones que apuntaban a que las prácticas individuales y factores de riesgo juegan un rol mayor en las enfermedades y muertes prematuras. No provee información para medir posición socioeconómica ni clase social.
- Por medio de una colaboración con el Departamento de Salud, el IEPR (2013) pone a la disposición de los investigadores, profesores

y estudiantes un acceso universal a las bases de datos de defunciones de Puerto Rico de 2000 a 2008. Los datos proveen información sobre cada muerte registrada en Puerto Rico y detalles sobre género, edad, municipio de residencia, y la causa básica de muerte, entre otros. No provee información para medir posición socioeconómica ni clase social.

- En noviembre de 2011, el IEPR publicó las Nuevas estadísticas de mortalidad (Rodríguez y Marazzi, 2010) para el periodo 2000 a 2008, luego de haber revisado los estadísticas vitales de mortalidad del Departamento de Salud. Le incorporaron una serie de cambios metodológicos pero no se añadieron variables para medir posición socioeconómica ni clase social.

## **VI. Propuesta para medir clase social en el certificado de defunción**

Moss y Krieger (1996) establecen que existen medidas de clase social para las familias, vecindarios e individuos, siendo ésta última la más relevante cuando se consideran condiciones de empleo. Aunque nos indican que el uso de ocupación como proxy se utiliza a veces como medida complementaria a las de estratificación social (ingreso y educación), hay estudios que la proponen como medida superior. Muntaner, Borrell, Benach, Pasarin y Fernández (2003), compararon el poder predictivo y explicativo de medidas de estratificación social con el de clase social y comprobaron que las relaciones sociales de propiedad y control sobre los medios de producción inciden sobre aspectos de las diferencias en la salud de las personas. En su estudio, este fenómeno es

**The associations of social class and social stratification with patterns of general and mental health in a Spanish population**

Carles Muntaner, Carme Borrell, Joan Benach,  
M Isabel Pasarín and Esteve Fernandez

In this study we examined whether measures of social class were able to explain and predict self-reported general and mental health over and above measures of social stratification.

We tested this using the Barcelona Health Interview Survey, a cross-sectional survey of 10 000 residents of the city's non-institutionalized population in 2000. We used Erik Olin Wright's indicators of social class position, based on ownership and control over productive assets. As measures of social

**Results** Among men, high level managers and supervisors reported better health than all other classes, including small business owners. Low-level supervisors reported worse mental health than high-level managers and non-managerial workers, giving support to Wright's contradictory class location hypothesis with regard to mental health. Social class indicators were less useful correlates of health and mental health among women.

captado por el análisis de clase social, no así por las medidas convencionales de estratificación social.

La importancia de este enfoque consiste en las implicaciones que a nivel de políticas públicas tiene pues necesariamente habrá de plantearse cuestiones distributivas de recursos y poder en la sociedad como condiciones para cerrar las brechas de las inequidades en la salud. Considerando las brechas de desigualdad económica que hay en la sociedad puertorriqueña y sus efectos sobre la salud, hacemos nuestra recomendación de mejorar el certificado de defunción con variables para medir clase social de manera que, entre otros, cuenten con la información que sustente política pública en esa dirección.

El marco conceptual de clase social sobre el cual basamos nuestras recomendaciones fue elaborado por Erik Olin Wright (1994), dentro de la llamada corriente del marxismo analítico o neomarxismo. Este se caracteriza por:

- Su compromiso a las normas científicas convencionales
- Un énfasis a la conceptualización sistemática
- Una explicación de pasos y enlaces entre los conceptos de la teoría
- Importancia a las intenciones de los individuos

La relevancia de este enfoque para comprender clase social estriba en que provee una forma para hablar sobre los intereses y perspectivas de grupos de personas que se encuentran posicionadas de manera diferente en relación a cómo opera la economía y se distribuyen los recursos de la sociedad. Wright (1985) pudo conceptualizar lo se denomina como *clase media*, paso importante dado a la dificultad de establecer en qué grupo específico pertenecían casos que parecían ser de la burguesía, pero también de la clase trabajadora. Definió a esta clase de manera coherente, brindándole el potencial de ser analizada empíricamente. Fue más allá de la definición de clase social establecida en base a la venta y compra de la fuerza de trabajo e introdujo dos elementos medulares a la concepción marxista clásica: el concepto de autoridad y el de localización contradictoria de clase. Con esto podemos ahora adjudicarle clase social a gerentes que, aunque no son dueños de las empresas pero tampoco generan ganancias de acuerdo a la productividad de los trabajadores (plus valor), tienen poder sobre los de menor jerarquía y ganan más que ellos.

El concepto de explotación es también crucial y de relevancia para los problemas de las desigualdades de salud. En el marco teórico de Wright, éste difiere y debe distinguirse de la desigualdad. Al hablar de explotación estamos diciendo que existe una relación causal entre la riqueza de los que controlan los medios de producción y la pobreza de los que producen la riqueza. Las inequidades en la sociedad no son meramente injusticias en las relaciones de producción sino que existe una interdependencia antagonista de intereses materiales (Wright, 1985). Finalmente, además de autoridad y localización contradictoria de clase, Wright añade destrezas y nivel de pericia a su distribución de clase social. Su tipología, presentada abajo, toma en cuenta estas premisas:

Tabla 1

<b>Relaciones con los medios de producción</b>					
Número de empleados	<b>Dueño</b>	<b>Empleados</b>			Gerentes Supervisores No gerenciales
	<i>Muchos</i>	Capitalistas	Gerentes expertos	Gerentes diestros	Gerentes no-diestros
	<i>Pocos</i>	Pequeños empleadores	Supervisores expertos	Supervisores diestros	Supervisores no-diestros
	<i>Ninguno</i>	Pequeña burguesía	Expertos	Trabajadores diestros	Trabajadores no-diestros
			<b>Expertos</b>	<b>Diestros</b>	<b>No-diestros</b>
<b>Relación a destrezas limitadas</b>					

Adaptada de Wright (1997)

Vemos aquí dos características importantes: si los individuos son auto-empleados y si supervisan el trabajo de otros. Podemos identificar entonces a los gerentes y supervisores que se encuentran en posición contradictoria por que tienen autoridad sobre los trabajadores pero no son dueños de los medios de producción ni se apropian de las ganancias (plusvalor) que generan los trabajadores. También hay que tomar en cuenta el número de empleados en el lugar de empleo pues hay diferencia entre los capitalistas que tienen más capacidad de generar ingresos por tener más empleados que un pequeño empleador.

Según establecimos en la sección de justificación, partimos de la premisa de que el certificado es el instrumento idóneo para recopilar información socioeconómica individual. Nuestro objetivo es que se comience a recoger información más abarcadora sobre ocupación, por ser ésta mejor proxy para clase social. Las siguientes preguntas guiaron nuestro ejercicio para justificar la modificación o añadir información al certificado existente:

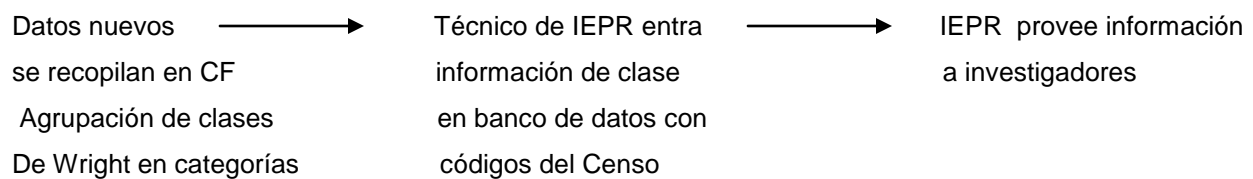
- ¿Es el cambio necesario para asuntos o programas de investigación, de estadísticas, o salud pública?
- ¿Puede recopilarse la información de manera completa y eficaz?
- ¿Es el certificado la mejor fuente para obtener esta información?

Recomendamos solicitar información adicional en las preguntas 53 y 54 para poder ubicar a las personas en las 12 categorías generales de clase social, dentro del marco conceptual de Erik Olin Wright, descrito arriba. La Tabla 2 presenta éstas recomendaciones en contraposición con el texto original del certificado de defunción y los cambios al mismo que propone el IEPR. Nuestra recomendación es más amplia que la del Instituto.

**Tabla 2**

<b>Encasillados incluidos en el Certificado de Defunción Propuesto por GNazario</b>	<b>Encasillados incluidos en el Certificado de Defunción Propuesto por el IEPS</b>	<b>Encasillados incluidos en el Certificado de Defunción actual</b>
<p>53. Ocupación usual del fallecido _____ (Indique el tipo de trabajo realizado durante la mayor parte de su vida laboral. No utilice retirado ni desempleado.)</p> <p style="text-align: right;"><b>Sí      No</b></p> <p>¿Supervisaba empleados?      <input type="checkbox"/>      <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: right;">Muchos      <input type="checkbox"/>      <input type="checkbox"/> Pocos</p> <p>¿Tenía un puesto gerencial?      <input type="checkbox"/>      <input type="checkbox"/></p>	<p>Ocupación usual del fallecido (Indique el tipo de trabajo realizado durante la mayor parte de su vida laboral. NO UTILICE RETIRADO NI DESEMPLEADO).</p>	<p>Ocupación habitual (trabajo realizado durante la mayor parte de su vida. No use el término “retirado”).</p>
<p>54. Tipo de empresa o agencia _____</p> <p style="text-align: right;"><b>Sí      No</b></p> <p>Privado de su propiedad      <input type="checkbox"/>      <input type="checkbox"/></p> <p>Privado propiedad de otro      <input type="checkbox"/>      <input type="checkbox"/></p> <p>Agencia del gobierno de P.R.      <input type="checkbox"/>      <input type="checkbox"/></p> <p>Agencia del gobierno federal      <input type="checkbox"/>      <input type="checkbox"/></p>	<p>Tipo de industria o negocio</p>	<p>Clase de Industria o Negocio</p>

Una vez aprobado los cambios recomendados al certificado, el IEPR, con nuestra colaboración, podrá establecer el esquema de clases para Puerto Rico, utilizando las categorías ocupacionales del censo, y agrupándolas en las 12 dimensiones de clase social de Wright. Existen varios esfuerzos realizados con esquemas parecidos, como el de Barnett (1997) que se revisarían en esta segunda etapa.



Con esta información se amplían las posibilidades de hacer estudios dirigidos a cerrar las brechas de desigualdades en la salud, al poder asociar morbilidad y mortalidad con la manera como las personas se relacionan entre sí por el lugar que ocupan en las esferas de producción. Es nuestra intención con estas recomendaciones:

- Mejorar los instrumentos para evaluar la gradiente socioeconómica de salud en PR.
- Crear una medida que pueda ser evaluada y utilizada eventualmente por otras agencias del gobierno de manera que la información que se genera de manera rutinaria se estratifique por condición socioeconómica.
- Proveer una medida que permita hacer evaluaciones de interrelaciones entre raza, etnicidad, sexo, edad.
- Proveer a los investigadores una base para profundizar en sus estudios con medidas que sobrepasen la dicotomía de ser o no



pobres de acuerdo a la medida de nivel de pobreza que provee el censo.

- Fomentar el enlace de datos del Censo para combinar datos de morbilidad y mortalidad con otra información relevante a clase social, especialmente ingreso.
- Hacer enlaces con las direcciones de las personas para determinar los lugares dónde viven para así obtener información de acuerdo a las condiciones socioeconómica de los vecindarios.

## **VI. Anejos**

A. Aviso público del IEPR

B. Comunicado de prensa del IEPR

C. Materiales de certificado de defunción a revisar

1. Borrador del Certificado de Defunción propuesto
2. Certificado de Defunción vigente modelo RD77 (Rev. 1989)
3. Documento explicativo de los cambios propuestos al Certificado de Defunción
4. *U.S. Standard Death Certificate* (rev. 11/2003)
5. Documento explicativo de los cambios realizados en la revisión de 2003 en el *U.S. Standard Death Certificate*

## REFERENCIAS

- Barnett, E., Armstrong, D. y Casper, M. (1997). Social class and premature mortality among men: A method for state-based surveillance. *American Journal of Public Health*, 87(9), 1521-1525.
- Centers for Disease Control. (2013) *Puerto Rico Behavioral Risk Factor Surveillance*. Recuperado de [http://www.cdc.gov/brfss/about/about\\_brfss.htm](http://www.cdc.gov/brfss/about/about_brfss.htm)
- Centers for Disease Control. (2003) Letter from CDC/NCHS director, Edward J. Sondik to state registrars and VSCP project officers. Recuperado de [http://www.cdc.gov/nchs/nvss/vital\\_certificate\\_revisions.htm](http://www.cdc.gov/nchs/nvss/vital_certificate_revisions.htm)
- Daly, M., Duncan, G., McDonough, P. y Williams, D. (2002). Optimal indicators of socioeconomic status for health research. *American Journal of Public Health*, 92(7), 1151-1157.
- Instituto de Estadísticas de Puerto Rico. (n.d.). *Comunicados*. Recuperado el 20 de junio de 2013, de <http://www.estadisticas.gobierno.pr/iepr/>
- Instituto de Estadísticas de Puerto Rico. (n.d.). *Puerto Rico Behavioural Risk Factor Surveillance*. Recuperado el 1 de julio de 2013, de [http://www.estadisticas.gobierno.pr/iepr/Estadisticas/InventariodeEstadisticas/tabid/186/ctl/view\\_detail/mid/775/report\\_id/01cc330f-669a-4f64-b0d1-2231b7c14843/Default.aspx?f=1.6](http://www.estadisticas.gobierno.pr/iepr/Estadisticas/InventariodeEstadisticas/tabid/186/ctl/view_detail/mid/775/report_id/01cc330f-669a-4f64-b0d1-2231b7c14843/Default.aspx?f=1.6)
- Krieger, N., William, D. R., and Moss, N. E. (1997). Measuring social class in US public health research: Concepts, methodologies, and guidelines. *Annual Review of Public Health*. 18:341-378.
- Lareau, A. y Conley, D. (2010). Social class: How does it work? New York: Russell Sage Foundation. (Capítulo 11: Logics of class análisis.
- Ley del Instituto de Estadísticas de Puerto Rico. Ley Núm. 209, de 28 agosto de 2003. Recuperado en *Ley habilitadora de* <http://www.estadisticas.gobierno.pr/iepr/Sobrenosotros/Quehacemos/Misionyvision.aspx>
- Moss, N., Krieger, N. (1996). Measuring social inequalities in health. Report on the Conference of the National Institutes of Health. *Public Health Reports*, 110 (3), 302-305.
- Muntaner, C., Borrell, C., Benach, J., Pasarín, M.I. y Fernández, E. (2003). The association of social class stratification with patterns of general and mental

health in a Spanish population. *International Journal of Epidemiology*, 32 (6), 950-958.

National Center for Health Statistics. (2000). Report of the Panel to Evaluate the U.S. Standard Certificates. Recuperado de [http://www.cdc.gov/nchs/data/dvs/panelreport\\_acc.pdf](http://www.cdc.gov/nchs/data/dvs/panelreport_acc.pdf)

Organización Mundial de la Salud/Comisión de Determinantes Sociales de la Salud. (2009). *Subsanar las desigualdades en una generación*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Journal S.A.

Quiñonez, A., (2011). El fracaso del plan Fortuño. *Boletín de Economía*, XI (1), 2-8.

Regidor, E. (2001). La clasificación de clase social de Goldthorpe: Marco de referencia para la propuesta de medición de la clase social del Grupo de trabajo de la sociedad española de epidemiología. *Revista Española de Salud Pública*, 75(1), 13-22.

Rodríguez, I., Marazzi, M. (2010). Nuevas estadísticas de mortalidad, IEPR. Recuperado de <http://www.estadisticas.gobierno.pr/iepr/Publicaciones/Publicaciones.aspx#nem>

Saez, E. (2012). Striking it richer: The evolution of top incomes in the United States (Updated with 2009 and 2010 estimates). Recuperado de <http://elsa.berkeley.edu/~saez/saez-UStopincomes-2010.pdf>

Waitzkin, H. (2011). *Medicine and Public Health at the End of Empire*. Boulder, CO: Paradigm Publishers.

Wright, O. (1997). *Class counts: Comparative studies in class analysis*. Cambridge: Cambridge University Press.

Wright, O. (1994). *Interrogating inequality: Essays on class analysis, socialism and Marxism*. London: Verso

Wright, O. (1985). *Classes*. New York: Verso. (Capítulo 2: The biography of a concept: Contradictory class locations).

.

From: Luis A. Aviles[SMTP:LUIS.AVILES3@UPR.EDU]

Sent: Wednesday, July 10, 2013 11:47:45 PM

To: [avisopublico@estadisticas.gobierno.pr](mailto:avisopublico@estadisticas.gobierno.pr)

Cc: Idania Rodriguez

Subject: Comentarios sobre Certificado de Defunción Auto forwarded by a Rule

A quien corresponda:

Adjunto incluyo un documento con mis comentarios sobre la revisión del certificado de defunción.

Saludos,

LAA

## Comentarios sobre la Información Social para la Revisión del Certificado de Defunción para Puerto Rico

Luis A. Avilés

Luis A. Avilés, PhD,MS,MPH  
 Depto. de Ciencias Sociales  
 Escuela de Salud Pública  
 Recinto de Ciencias  
 Médicas, Universidad de  
 Puerto Rico

Correo electrónico:  
 luis.aviles3@upr.edu

### RESUMEN

Este comentario apoya la iniciativa del Instituto de Estadísticas de Puerto Rico (IEPR) para la revisión de un nuevo certificado de defunción. Se ofrecen sugerencias específicas con respecto a varios encasillados, tanto en asuntos sustantivos como de redacción. Para que la información recopilada en el certificado sea verdaderamente útil, se hace necesario que los bancos de datos disponibles para los investigadores contengan la información social recopilada en el certificado, como por ejemplo, la ocupación e industria del fallecido. Se debería diseñar un proceso para que cada certificado de defunción contenga una casilla que identifique la localización de la residencia del fallecido por su geografía censal.

### COMENTARIOS SUSTANTIVOS

La información sobre SEXO en el encasillado #2 tiene una categoría adicional: *no determinado*. Entiendo que esta categoría es muy apropiada y concuerdo con el certificado propuesto por el IEPR. Debo aclarar que esta categoría tiene cierta ambigüedad, pues no está claro si quien llena este encasillado “no determinó” el sexo del fallecido o “no pudo determinar” su sexo. En todo caso esta es una fuente de incertidumbre que no implica mayores sesgos en la recopilación de información.

La información sobre *ocupación y tipo de industria* es sumamente importante pero por razones que desconozco, no suele estar disponible para los investigadores a quienes se les ofrecen el acceso a estos datos. ¿Acaso es que esta información no suele codificarse numéricamente luego de que se llena el encasillado correspondiente? ¿De qué vale recopilar una información que luego se “censura” al no hacerla disponible a los investigadores? Tanto para ocupación, como

para tipo de industria debe hacer un listado relativamente exhaustivo que contenga lo que se espera que se coloque en dicha casilla. Se debe establecer claramente quién estará a cargo de codificar este tipo de información y el IEPR debería garantizar que dicha información sea provista a los investigadores a quienes ya se les ofrece el acceso al banco de dato de defunciones.

### COMENTARIOS DE ESTILO

La información de la casilla #32 *Si es fémina*, no es consistente con las categorías de sexo de la casilla #2. El término *fémina* se relaciona a cuestiones socio-culturales de género, mientras que la información sobre posible embarazo se relaciona a cuestiones biológicas y anatómica del sexo. La redacción debería ser *Si es hembra*.

La categoría de la casilla #33 *Accidente*, se presta para múltiples interpretaciones. En esta categoría se puede confundir la intencionalidad del factor que causa la muerte (¿fue accidental?) con la naturaleza de dicho factor (lesionado por vehículo de motor, quemado o ahogado). Se debería especificar a qué se refiere *accidente*.

Los asuntos raciales en las estadísticas oficiales en Puerto Rico siempre han sido sumamente controvertibles. Ya que el interés del IEPR es hacer que el certificado de defunción siga las categorías raciales y étnicas de EEUU, entiendo las razones por las cuales las cuales se escogen esas categorías. El uso de la clasificación racial y étnica en las estadísticas oficiales de Puerto Rico requiere de un análisis más minucioso.

El IEPR puede tomar esta sugerencia e iniciar una serie de diálogos y debates sobre el uso de la clasificación racial y étnica en las estadísticas de Puerto Rico.

### COMENTARIOS PARA MAXIMIZAR LA UTILIDAD DE LA INFORMACIÓN

La información de la localización de la RESIDENCIA DEL FALLECIDO suele estar subutilizada en los análisis de los patrones geográficos y sociales de mortalidad. El IEPR podría tomar la iniciativa de implantar cambios en el proceso de transformar la información recopilada en el certificado a su versión digital, de tal forma que se permita enlazar la información del certificado de defunción con la información de la geografía censal. ¿Podría añadirse una casilla en el certificado de defunción, a ser llenada por el oficial en la oficina local del Registro Demográfico, con el tramo censal o

el grupo de bloques que corresponda a la residencia del fallecido?

La información que se gana con este proceso es enorme, pues cada municipio, en promedio, se subdivide en 10 o 15 tramos censales. Actualmente, la distribución geográfica de la mortalidad sólo se analiza en la escala del municipio, pero no en escalas inferiores al nivel municipal. Más aún, en la medida en que existe toda una información económica y social de cada tramo censal, se pueden elucidar patrones de mortalidad que en este momento se hacen imposibles de analizar.

---

Felicito la iniciativa del Instituto de Estadísticas de Puerto Rico de revisar el certificado de defunción reclamando la participación de la ciudadanía en este proceso. La participación democrática de la ciudadanía utilizada en agencias gubernamentales sólo puede rendir buenos beneficios.

From: Maia Sherwood[SMTP:MAIA.SHERWOOD@GMAIL.COM]

Sent: Saturday, July 13, 2013 5:47:33 PM

To: [preguntas@estadisticas.gobierno.pr](mailto:preguntas@estadisticas.gobierno.pr)

Subject: Re: Certificado de defunción

Auto forwarded by a Rule

Estimados amigos del IEPR:

Adjunto mis comentarios con respecto al nuevo Certificado de defunción. Espero que mis observaciones les resulten de utilidad. Y por favor disculpen la demora.

Quedo a su disposición para discutir cualquier particular,

Maia Sherwood Droz

2013/7/11 Maia Sherwood <[maia.sherwood@gmail.com](mailto:maia.sherwood@gmail.com)>

Estimados amigos del IEPR:

Escribo para informarles que estoy en proceso de preparar algunos comentarios sobre el nuevo Certificado de defunción, con la meta de enviarlos mañana viernes. Estoy consciente de que la fecha límite ya pasó, pero espero que puedan ser considerados.

Mis observaciones tienen que ver principalmente con la representación del sexo femenino en las preguntas del formulario. Por esa razón, quiero preguntarles si el IEPR (o el Gobierno de PR) utiliza alguna guía de lenguaje inclusivo o no sexista. Si es así, por favor envíenme la referencia, para tomarla en consideración.

Muchas gracias por la gestión excelente que hacen por el pueblo de Puerto Rico.

Un saludo cordial,  
Maia Sherwood DRoz  
Linguista

13 de julio de 2013

Dr. Mario Marazzi  
Director  
Instituto de Estadísticas de Puerto Rico

**RE: Comentarios Certificado de Defunción RD77**

Estimado doctor Marazzi:

He leído con interés la nueva versión del Certificado de defunción Modelo RD77, sobre la cual el Instituto de Estadísticas de Puerto Rico solicita comentarios a la comunidad en general. En respuesta a su petición, me permito hacer las siguientes recomendaciones, en su mayoría dirigidas a fortalecer la visibilidad del sexo femenino en este formulario:

**1. Denominación de los sexos naturales, especialmente el femenino**

En la casilla #2 (SEXO), recomiendo que las opciones sean “Masculino”, “Femenino”, “No determinado”, o bien “Hombre”, “Mujer”, “No determinado”. En el caso de la mujer, estas son palabras que la designan inequívocamente, frente a la palabra “hembra”, que tiene como primera acepción en el Diccionario de la Real Academia Española (DRAE) ‘animal del sexo femenino’ y como segunda acepción ‘mujer’. (Cabe señalar que “varón” tiene como primera acepción ‘ser humano de sexo masculino’).

En la casilla #32, recomiendo el fraseo “SI ES MUJER”, frente a “SI ES FÉMINA”. En este caso, el propósito del cambio sería darle mayor visibilidad a la palabra MUJER en el texto, pero puede considerarse una recomendación estilística (y, por lo tanto, opcional), porque “fémina” es sinónimo de “mujer”.

**2. Representación del sexo femenino en el género gramatical**

Recomiendo que todos los sustantivos y adjetivos que actualmente figuran en género masculino se desdoblén para representar los dos géneros (por ejemplo, “doctor/a”).

Si bien es cierto que el género masculino es la opción por defecto en el español, y técnicamente puede representar a ambos géneros (y, por lo tanto, en el caso de los seres animados, a los dos sexos naturales), los documentos públicos de un país deben tomar un cuidado especial para representar equitativamente a los dos sexos naturales, especialmente a la mujer, que históricamente ha sido ubicada en un segundo plano o no representada cabalmente en textos oficiales.

En las referencias a “el fallecido”, que son frecuentes en el formulario, recomiendo una fórmula inclusiva y gramaticalmente estándar como “la persona fallecida”. Sin embargo,



si el espacio no lo permite, entonces recomiendo la forma “el fallecido/a”, que asegura la visibilidad de ambos sexos; aunque no es una forma gramaticalmente estándar, la convención social reconoce su uso para asegurar la inclusión de los dos sexos.

**--> Esta recomendación aplica a la siguientes casillas:**

1. Nombre legal de la persona fallecida
3. Número de seguro social de la persona fallecida
- 7a. Residencia de la persona fallecida
9.
  - Casado/a
  - Casado/a, pero separado/a
  - Viudo/a
  - Divorciado/a
  - No casado/a legalmente
  - Nunca casado/a
10. Nombre del / de la cónyuge sobreviviente
- 13a. Nombre del / de la informante
- 13b. Nombre del / de la informante
- 13c. Relación con la persona fallecida
- 13d. Dirección postal del / de la informante
14.
  - Hospitalizado/a
  - Muerto/a al llegar
  - Residencia de la persona fallecida
- 16a. ¿Fue embalsamado/a?
- 16b. Nombre del embalsamador/a
- 16c. Firma del embalsamador/a
- 20<sup>a</sup>. Firma del director/a funerario/a
- 23<sup>a</sup>. Firma del doctor/a que declara la muerte
25. ¿Se refirió al / a la fiscal?
39.
  - Conductor/a / Operador/a
  - Pasajero/a
42.
  - Doctor/a que certifica
  - Doctor/a que declara y certifica
  - Doctor/a forense / Patólogo/a
  - Firma del doctor/a que certifica
43. Nombre del doctor/a que certificó la causa de muerte
44. Título del doctor/a que certifica
- 48b. Firma del registrador/a
50. Educación de la persona fallecida
51. ¿La persona fallecida es de origen hispano?
52. Raza de la persona fallecida
  - Blanco/a
  - Negra/a o Afroamericano/a
  - Indio Americano/a o Nativo/a de Alaska

- Indio/a Asiático/a
  - Chino/a
  - Filipino/a
  - Japonés/a
  - Coreano/a
  - Nativo/a Hawaiano/a
  - Guameño/a o Chamorro/a
  - Samoano/a
53. Ocupación de la persona fallecida

### 3. Edición o corrección del texto en general

- > En general: Según la nueva *Ortografía de la Lengua Española* (RAE, 2010), solo se usa la mayúscula en la primera letra de una frase. Por ejemplo, en la casilla #9, dos de las opciones serían “No casado legalmente” y “Nunca casado”, en vez de “No Casado legalmente” o “Nunca Casado”. Hay justificaciones posibles para no acatar esta norma.
- > En la casilla 10: Nombre del/de la cónyuge sobreviviente  
(Si la sobreviviente es la esposa, escriba los apellidos de soltera)
- > En la casilla #32: Si se mantiene la frase “SI ES FÉMINA”, poner acento en “fémina”.

Espero que estas recomendaciones sean de interés y utilidad al Instituto de Estadísticas de Puerto Rico.

Quedo a su disposición para discutir estas recomendaciones más a fondo, o cualquier otro particular.

Reciba mi saludo más cordial,

Maia Sherwood Droz  
Linguista  
(787) 717-7208

**From:** Alexis Santos  
**Sent:** Tuesday, July 16, 2013 11:30 AM  
**To:** Idania Rodriguez  
**Subject:** Comentarios al certificado de defunciones

Saludos,

Me refiero al comunicado publicado en la prensa del país donde se piden comentarios sobre el nuevo certificado de defunción.

Deseo sugerir se continúe recolectando el campo de estado civil de la forma convencional en la que se incluyen arreglos no legales o arreglos sociales como convivencia, unión, etc. Esta variable puede luego transformarse en la variable que requieren las guías y/o directrices del National Vital Statistics System o del NDS con una línea de código simple. Estaríamos haciendo la base de datos local más rica. Recuerdo que en uno de los estudios de mortalidad presentados en la Conferencia de la Asociación de Población de América (Population Association of America), uno de los ponentes hablo de la necesidad de información real sobre los estados civiles en los datos de certificados de defunción.

Entiendo que mantener los campos sobre estado civil con la estructura actual, en la que se incluyen arreglos no legales y/o sentimentales es un movimiento en la dirección correcta. En estos momentos el área de demografía familiar ha comenzado a estudiar la formaciones de familias y las estructuras emergentes la inclusión de este tipo de variables abre la posibilidad de comenzar o continuar estudiando tasas de mortalidad, edad de muerte entre otros y discriminar los mismos por estado civil real.

En caso de la eliminación de este campo las personas serian clasificadas como “solteros” cuando realmente no lo son. A su vez, este campo le da continuidad en las bases de datos al campo de estado civil de los padres, donde ya existen categorías de arreglos no oficiales como convivencia.

Alexis R. Santos Lozada