

LC/DEM/CR/G. 13

COSTA RICA
DIRECCION GENERAL DE
ESTADISTICA Y CENSOS (DGEC)

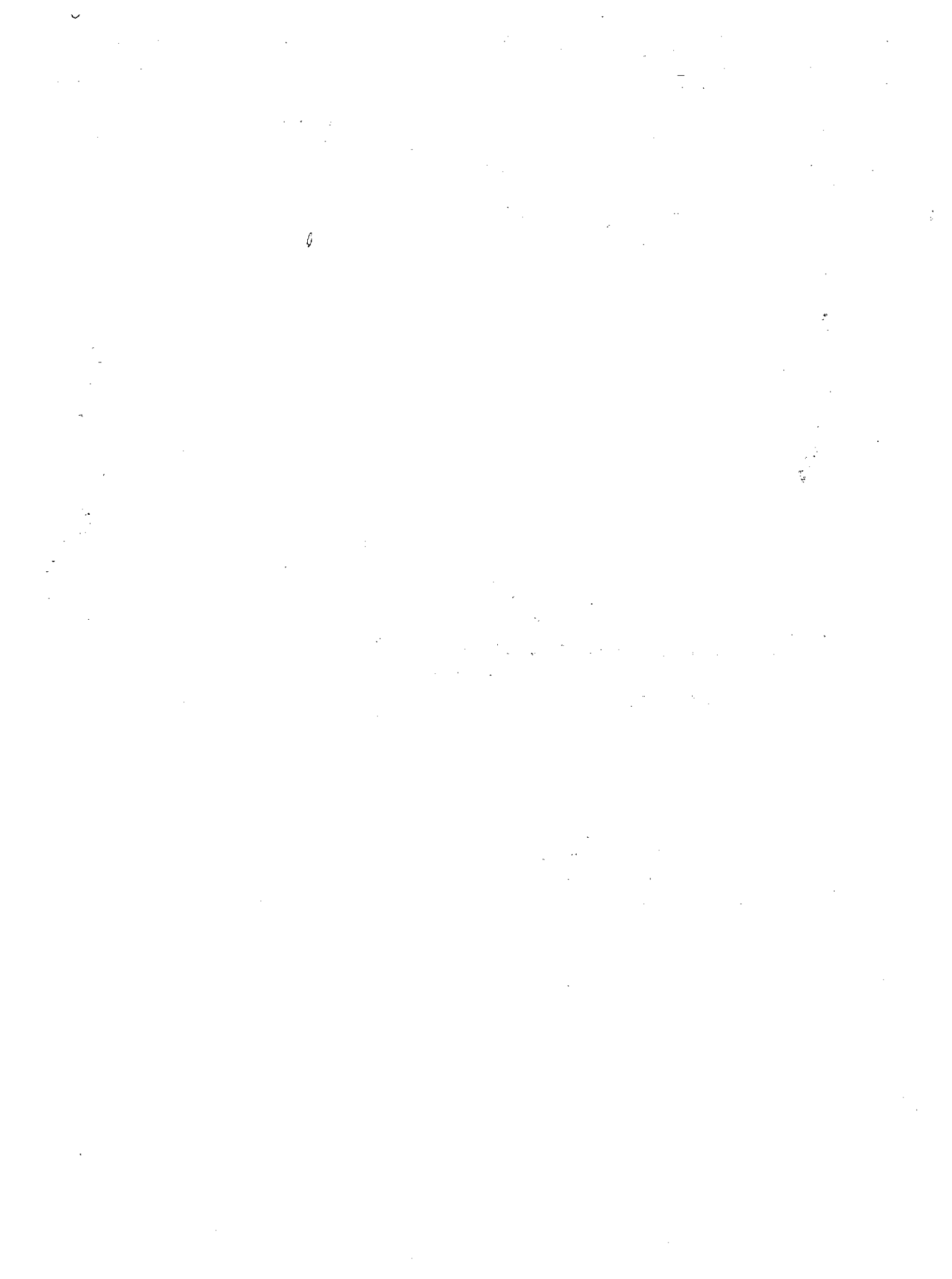
NACIONES UNIDAS
CENTRO LATINOAMERICANO
DE DEMOGRAFIA (CELADE)

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA
INSTITUTO DE INVESTIGACIONES EN SALUD
(UCR - INISA)



**ESTUDIO EXPERIMENTAL SOBRE LA MORTALIDAD Y ALGUNAS
CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS DE LAS
PERSONAS DE LA TERCERA EDAD**

Informe de la investigación efectuada en los cantones de
Puriscal y Coronado, del 3 al 20 de junio de 1985



LC/DEM/CR/G.13
Agosto de 1986

**La impresión de esta publicación ha sido posible
gracias a la cooperación financiera del Programa
de Cooperación e Intercambio CELADE/CANADA**

COSTA RICA
DIRECCIÓN GENERAL DE
ESTADÍSTICA Y CENSOS (DGEC)

NACIONES UNIDAS
CENTRO LATINOAMERICANO
DE DEMOGRAFÍA (CELADE)

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA
INSTITUTO DE INVESTIGACIONES EN SALUD
(UCR-INISA)

**ESTUDIO EXPERIMENTAL SOBRE LA MORTALIDAD Y ALGUNAS
CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS DE LAS
PERSONAS DE LA TERCERA EDAD**

Informe de la investigación efectuada en los cantones de
Puriscal y Coronado, del 3 al 20 de junio de 1985

Serie A. No. 1048

**San José, Costa Rica
Agosto de 1986**



900028761 - BIBLIOTECA CEPAL

**El presente informe fue elaborado por:
Antonio Ortega y Victor Garcia
demógrafos del CELADE**

**Los datos y opiniones que figuran en este trabajo son
de responsabilidad de los autores, sin que el Centro
Latinoamericano de Demografía (CELADE) sea
necesariamente participe de ellos**

C O N T E N I D O

	Página
I. INTRODUCCION	1
II. ASPECTOS GENERALES Y ORGANIZACION DEL TRABAJO. .	3
1. Breve descripción del procedimiento.	3
2. Area de estudio.	4
3. La prueba piloto	5
4. El cuestionario.	6
5. El trabajo de oficina.	7
6. El trabajo de campo.	10
7. Las entrevistas.	12
8. El procesamiento de la información	12
9. Algunos problemas generales.	13
10. Costos	15
III. RESULTADOS	17
1. La declaración de la edad.	18
2. La mortalidad.	24
3. Algunas características socioeconómicas y demográficas de la población estudiada . . .	36
IV. RESUMEN Y CONCLUSIONES	46
ANEXO	49
1. Participantes en el estudio experimental . .	51
2. Cuestionario utilizado	52

I. INTRODUCCION

Es un hecho generalmente reconocido, que la información demográfica y socioeconómica de los países de América Latina contiene errores de importancia, que dificultan su utilización para fines de planificación económica y social. Tal es el caso de las diversas características correspondientes a las personas de edades avanzadas.

Existe la creencia generalizada que en América Latina hay una tendencia marcada a exagerar la edad de las personas de estas edades, exageración que va más allá de unos pocos años. No se trata de que una persona de 60 años declare tener 62 o 63, sino que se habla de errores gruesos en la declaración de la edad, que determinan que el número de personas que aparecen en los censos en edades avanzadas, digamos de los 80 años en adelante, sea acaso 3 ó 4 veces su verdadero valor.

También se piensa que, a consecuencia de estas deficiencias relativamente importantes, generalmente las tasas de mortalidad por edades obtenidas resultan más bajas de lo que se espera, en relación con las tasas prevalecientes en los países más desarrollados. Por otro lado, algunos demógrafos argumentan que si bien es cierto que los bajos niveles de mortalidad pueden deberse a errores en la información, existe también la posibilidad de que ese comportamiento sea real.

De todo lo anterior se desprende la necesidad de conocer mejor, tanto la calidad de la declaración de la edad de las personas de edad avanzada, como los niveles de mortalidad que prevalecen en este sector de la población. Estos aspectos constituyen el primer objetivo de carácter demográfico que persigue este estudio.

Por otra parte, dado que para estudiar la mortalidad y verificar la edad, es necesario hacer un esfuerzo relativamente grande para la ubicación de las personas involucradas, parece conveniente aprovechar la oportunidad para recoger algunas características adicionales, lo que justifica la inclusión de algunas preguntas sencillas que permitan mejorar el conocimiento de este sector de la población.

Es indudable que el número de personas en edades avanzadas cobra cada día mayor importancia, como resultado del gradual proceso de envejecimiento, ocasionado por el descenso de la

fecundidad y la mayor longevidad de las poblaciones. De aquí surge la necesidad de conocer mejor la forma en que viven estas personas, los problemas que tienen y las condiciones socioeconómicas que presentan, con el fin de orientar políticas más apropiadas para ellas.

En vista de los antecedentes mencionados, el Centro Latinoamericano de Demografía de las Naciones Unidas (CELADE) decidió impulsar una investigación que permita mejorar el conocimiento que se tiene acerca de estas personas, para lo cual contó con el copatrocinio de la Dirección General de Estadística y Censos de Costa Rica (DGEC) y el Instituto de Investigaciones en Salud de la Universidad de Costa Rica (INISA).

Los dos objetivos fundamentales de esta investigación fueron los siguientes:

1. Obtener estimaciones de los niveles de la mortalidad de las personas en edades avanzadas y estudiar la exactitud con que se declara la edad.

2. Conocer determinadas características sociales, económicas y sanitarias en que viven estas personas.

Este estudio experimental se efectuó en los cantones de Puriscal y Coronado, pertenecientes a la provincia de San José, en Costa Rica. Para su desarrollo, se utilizó como punto de partida el Censo Nacional de Población del país, levantado entre el 11 y el 16 de junio de 1984. Aproximadamente un año después, del 3 al 20 de junio de 1985, se volvió nuevamente al terreno para entrevistar a las personas de 60 años y más, residentes en esos cantones para verificar, de la mejor manera posible, si continuaban vivos o habían fallecido, junto con la declaración de la edad y algunas características socioeconómicas en que viven tales personas. Previamente, durante el mes de abril de 1985, se realizó una prueba piloto, con el fin de probar el cuestionario y demás aspectos del estudio.

Esta investigación experimental, en todas sus etapas, se realizó con la ayuda financiera de la Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional (CIDA), en el marco del Programa de Cooperación e Intercambio CELADE/CANADA.

II. ASPECTOS GENERALES Y ORGANIZACION DEL TRABAJO

En esta sección se describen someramente los aspectos más importantes de la organización del trabajo, tales como la metodología utilizada, área de estudio, trabajo de campo y procesamiento de los datos, mientras que en la sección siguiente se incluyen los principales resultados obtenidos.

1. Breve descripción del procedimiento

Con el fin de estudiar más a fondo la calidad en la declaración de la edad, así como para determinar de una manera más confiable los niveles de la mortalidad en edades avanzadas, Jorge Somoza propuso, en un artículo publicado en la revista *Notas de Población*¹, un procedimiento que se está llevando adelante con fines experimentales. La idea es muy sencilla. A partir de la información recolectada en un censo de población, es posible identificar -en los propios cuestionarios censales- a las personas que declararon tener una edad mayor o igual a una cifra predeterminada, para volver un año después a verificar su condición de sobrevivencia y tratar de determinar con mayor precisión la edad real de cada persona.

Se decidió llevar a cabo esta investigación experimental sobre la tercera edad en Costa Rica, aprovechando la circunstancia de que en este país se levantó un censo nacional de población y vivienda a mediados de 1984 y que el CELADE tiene una Subsede establecida en San José. Puede señalarse, además, que Costa Rica ofrece indudables ventajas, dada su tradición censal, buena calidad de las estadísticas vitales, cooperación de la población y relativa facilidad de comunicaciones para efectuar los trabajos de campo.

En líneas generales, la investigación fue cumplida en dos etapas. La primera se realizó en las propias oficinas de la Dirección General de Estadística y Censos, individualizando las

¹Somoza, Jorge L. "Una idea para medir la mortalidad de la población en edad avanzada". Documentos de Trabajo, *Notas de Población*, Año IX, N° 26, CELADE, agosto de 1981.

Áreas seleccionadas para el estudio, ubicando en las boletas censales las viviendas en las que se censó al menos una persona de 60 años o más², y volcando en el cuestionario confeccionado los datos básicos para su ubicación en el terreno, junto con algunos datos adicionales considerados de interés para el estudio (relación de parentesco con el jefe del hogar, sexo, edad, tipo de seguro social, estado conyugal, nivel de instrucción, condición de actividad y categoría ocupacional de cada persona).

La segunda etapa fue efectuada directamente en el terreno, comprendiendo los siguientes aspectos:

- a) Identificar las viviendas que, conforme a los datos del censo, constituían la residencia habitual de las personas de 60 años y más ubicadas dentro del área de estudio.
- b) Establecer la sobrevivencia de cada persona y su condición de residente, con el fin de ubicarlo en ese lugar o en el nuevo domicilio.
- c) Recolectar los datos previstos en el cuestionario, tales como la fecha de nacimiento, actividad económica y problemas de salud.

Al trabajo de recuperación de la información censal la llamaremos "trabajo de oficina" y a la segunda etapa "trabajo de campo".

2. Área de estudio

Teniendo en cuenta los objetivos de la investigación y el nivel de la mortalidad de las personas de 60 años y más en la población costarricense, se decidió que el área de estudio debía comprender unas 2000 personas, con la finalidad de captar un número razonable de defunciones que permitiera estudiar la mortalidad desagregada por grupos de edades. Para ello, se eligieron dos cantones relativamente cercanos a San José, con características diferentes.

Por un lado se tomó el cantón de Puriscal, ubicado unos 40 kilómetros hacia el oeste de San José, de características predominantemente rurales. Por otro, se eligió el cantón de Coronado, a unos 20 kilómetros hacia el noreste de la capital, con características más bien urbanas.

²Para este estudio se decidió considerar como población en estudio al conjunto de personas residentes en los distritos seleccionados al momento del censo y que hubiesen declarado en el mismo una edad mayor o igual a 60 años.

En la elección del cantón de Puriscal se tuvo en cuenta la circunstancia de ser un área donde el INISA ha estado realizando, desde hace algún tiempo, una serie de estudios de salud, aspecto que permitiría complementar la labor de este organismo y servir de marco de referencia para este trabajo. Asimismo, se trató de elegir áreas no muy alejadas ni dispersas, con el fin de obtener un número suficientemente grande de casos para permitir el análisis de la mortalidad por edades. Se seleccionaron 7 distritos del cantón de Puriscal y 2 distritos del cantón de Coronado, ambos pertenecientes a la Provincia de San José.

Se dejaron fuera del estudio dos distritos de Puriscal (Mercedes Sur y Chires) y dos de Coronado (San Rafael y Jesús), los cuales presentan dificultades de acceso y una población relativamente dispersa.³

3. La prueba piloto

Como paso previo a este estudio, se decidió realizar una prueba piloto, con el propósito de evaluar diversos aspectos de organización del trabajo y obtener mayor información con miras a la encuesta de junio.

Dicha prueba se realizó del 8 al 12 de abril de 1985, vale decir, dos meses antes de la investigación definitiva, en segmentos seleccionados de los distritos de Ciudad Colón, Tabarcia de Mora y San Vicente de Moravia.

Los objetivos fundamentales de esta prueba fueron los siguientes:

-Probar el cuestionario como instrumento de recolección de la información necesaria.

-Evaluar el tiempo requerido para la recolección de la información.

-Someter a prueba la forma de organización del trabajo y el funcionamiento de la cartografía disponible.

-Ampliar y profundizar la capacitación del personal que participó en el levantamiento definitivo.

³El caso de San Rafael es diferente. Inicialmente se pensó en incluirlo en el estudio, pero con la condición de que el número total de casos en la encuesta fuera de alrededor de 2000. Una vez hecho el recuento de Puriscal y los dos distritos finalmente incluidos de Coronado, se habían detectado un total de 2131 personas de 60 años y más, por lo que se dejó finalmente fuera de la investigación.

-Verificar la funcionalidad del manual de instrucciones para llenar el cuestionario.

-Comprobar si la metodología presentaba algunos problemas especiales.

Esta prueba se efectuó en 10 segmentos censales pertenecientes a los cantones de Mora y Moravia, en los que se recogió información de un total de 170 personas de 60 años y más. La experiencia obtenida permitió hacer algunos ajustes tanto al cuestionario como a la forma de organización del trabajo.

Asimismo, en el propio mes de abril de 1985 se elaboró un informe sobre los principales resultados y conclusiones que del mismo se derivan⁴, los cuales resultaron de sumo interés para la planificación del estudio final.

4. El cuestionario

Aunque se reconoce el indudable interés por conocer el mayor número posible de aspectos sobre las personas de la tercera edad, en esta investigación se trató de no incluir demasiadas preguntas, teniendo en cuenta que, debido a la baja incidencia de la mortalidad, era necesario efectuar un número de entrevistas relativamente grande.

El cuestionario utilizado, que se presenta en el anexo, fue el resultado de la experiencia recogida durante la prueba piloto. Este cuestionario está compuesto por dos secciones, llamadas A y B.

La Sección A del formulario fue llenada en las oficinas de la DGEC, en los archivos de los formularios censales. En este proceso, una vez identificados los hogares en que se declararon personas de 60 años y más, se tomó de la respectiva boleta censal los siguientes datos:

- a) Ubicación e identificación de las viviendas.
- b) Nombre y apellidos del jefe del hogar
- c) Nombres y apellidos de las personas de 60 años y más.
- d) Edad declarada y algunas características básicas de las personas de 60 años y más.

⁴OGEC, INISA y CELADE, "Estudio sobre la mortalidad y algunas características socioeconómicas de la población de la tercera edad. Informe sobre resultados y conclusiones de la prueba piloto (8 al 12 de abril de 1985)", San José, Costa Rica, abril de 1985.

La Sección B, correspondiente al trabajo de campo, fué diseñada para realizar una entrevista breve y sencilla, captando la información que se ha estimado necesaria para el estudio.

El cuestionario contiene 4 páginas: una para la portada, otra destinada a recoger la información necesaria para ubicar la vivienda y el hogar, y dos páginas para incluir la información de cada persona de 60 años y más. En caso de que en un mismo hogar hubiera más de una persona con esta característica, se agregaba una hoja adicional por persona, las cuales se unían al cuestionario principal, con grapas, en forma de libro.

El funcionamiento del cuestionario fue bastante bueno, pero es conveniente mencionar un par de problemas referidos a su diseño:

-El hecho de haber utilizado la primera página como portada, dificultó el trabajo de campo. Al no tener a la vista los datos de la vivienda y de las personas que se requería ubicar, el encuestador tenía que detenerse durante el recorrido para revisar todo el material que llevaba y ubicarse en el caso deseado. Hubiera resultado más eficiente tener toda la información de la vivienda y la persona en el frontis del cuestionario.

-Se imprimió en negro; hubiese resultado mejor utilizar otro color, para facilitar el trabajo de recolección y crítica de los datos, así como la tarea de ingresar la información en el computador, ya que los datos de la entrevista se llenaron, por comodidad, con lápiz de grafito.

5. El trabajo de oficina

Las labores de oficina, correspondientes a la primera etapa, tuvieron una duración de dos semanas, y fueron realizadas del 20 al 31 de mayo de 1985. Para ello se contó con un equipo compuesto por personal de la Dirección General de Estadística y Censos (parte del cual había participado en la prueba piloto) y personal de CELADE; en los últimos días colaboraron también 4 estudiantes de la Universidad de Costa Rica. Esta labor fue realizada -por un promedio de 9 personas- en 10 días, es decir fueron necesarios aproximadamente unos 90 días/persona de trabajo, para volcar la información de poco más de 2000 personas de 60 años y más.

Durante este trabajo se recogió dos tipos de información. El primero tiene que ver fundamentalmente con los datos necesarios para la localización de la persona en el terreno (nombre, dirección, en algunos casos teléfono, y nombre del jefe del hogar). El segundo tipo de información, se refiere a las diversas características de las personas, a saber:

- Número de miembros del hogar
- Número de personas de 60 años y más en el hogar
- Relación de parentesco con el jefe del hogar
- Sexo
- Edad
- Tipo de seguro social
- Nivel de instrucción
- Estado conyugal
- Condición de actividad
- Ocupación

Asimismo, cuando en un hogar vivía más de una persona de 60 años y más, se agregó al cuestionario una hoja adicional para cada una de estas personas, las cuales se unieron al cuestionario principal, quedando en consecuencia junta la información de cada hogar, para efectuar las entrevistas necesarias.

En esta fase del trabajo resulta importante no omitir ninguna persona de 60 años o más, ya que las entrevistas realizadas durante los trabajos de campo, sólo fueron efectuadas a las personas previamente registradas.

Esta labor de oficina permitió detectar que, a pesar del corto tiempo de haberse realizado el censo, la gran tradición censal del país y la disponibilidad de una cartografía de buena calidad y casi completa, siempre hay aspectos que podrían dar lugar a dificultades posteriores. Entre ellos cabe señalar:

- Además de volcar la información de las personas por entrevistar, fue necesario ubicar en la cartografía las viviendas donde residían, encontrándose que varios segmentos censales no tenían la numeración de las viviendas, por lo cual hubo que esperar el momento de estar en el terreno para tratar de ubicarlas.

- En algunas boletas censales no aparecía el nombre de la persona, por lo que fue necesario tomar nota de información adicional que permitiera individualizarla posteriormente en la vivienda.

- Algunas direcciones no estaban con el suficiente detalle. Es necesario aclarar que en Costa Rica, especialmente en los sectores alejados del centro de los poblados, la mayoría de las calles no tienen nombre ni número, por lo cual para dar los domicilios se utilizan puntos de referencia y los puntos cardinales; por ejemplo, "de la iglesia, 300 metros al este y 250 al sur", lo cual en algunos casos no resultó suficiente, especialmente si la persona ya no vive en ese lugar.

- Con relativa frecuencia, aparecían en las boletas censales algunas personas que, por las características que tenían, presentaban grandes probabilidades de tener 60 años o más, pero no fueron incluidos en el estudio por faltar la información sobre la edad.

Algunos de estos problemas podrían haberse evitado o simplificado si se hubiera podido llevar la boleta censal al terreno, lo cual no fue posible en el caso de Costa Rica por reglamentaciones existentes en materia de confidencialidad de la información censal.

Al terminar esta parte del trabajo, en las boletas correspondientes al censo de población de 1984, se detectó un total de 2131 personas que declararon tener 60 años o más, residentes en 123 segmentos censales, distribuidas por distrito, como se indica en el cuadro 1. La clasificación de los segmentos es la utilizada por la DGEC para el levantamiento del censo, que contempla 4 categorías: urbano, periferia urbana, rural concentrado y rural disperso. Puede apreciarse que en el cantón de Puriscal predominan los segmentos rurales y en Coronado los urbanos.

Cuadro 1

DISTRITOS INCLUIDOS EN EL ESTUDIO EXPERIMENTAL SOBRE LA TERCERA EDAD, NUMERO Y TIPO DE SEGMENTOS CENSALES Y NUMERO DE PERSONAS DE 60 AÑOS Y MAS

Cantón y Distrito	Tipo de segmento*				Personas de 60 años y más		
	1	2	3	4	Total	Hombres	Mujeres
TOTAL	66	1	-	56	2 131	1 039	1 092
PURISCAL	14	-	-	53	1 255	635	620
Santiago	14	-	-	14	516	247	269
Barbacoas	-	-	-	10	169	87	82
Grifo Alto	-	-	-	6	89	48	41
San Rafael	-	-	-	8	151	79	72
Candelarita	-	-	-	7	124	62	62
Desamparaditos	-	-	-	2	49	26	23
San Antonio	-	-	-	6	157	86	71
CORONADO	52	1	-	3	876	404	472
San Isidro	30	1	-	3	573	259	314
Patalillo	22	-	-	-	303	145	158

* 1: Urbano 2: Periferia urbana
 3: Rural concentrado 4: Rural disperso

6. El trabajo de campo

Esta etapa del trabajo se efectuó con un equipo de 12 enumeradores y dos choferes a tiempo completo, más cuatro enumeradores y un chofer a tiempo parcial. De los 12 enumeradores a tiempo completo, 2 forman parte del personal de CELADE y los otros 10 son funcionarios de la DGEC, mientras que los enumeradores a tiempo parcial pertenecían a las tres instituciones vinculadas al estudio. Vale la pena aclarar que los enumeradores de la DGEC eran funcionarios con experiencia, ya que formaron parte del grupo de supervisores durante el levantamiento del Censo Nacional de Población y Vivienda de 1984. Los choferes, por su parte, así como los vehículos, fueron proporcionados uno por cada una de las tres instituciones. En el anexo se incluye la lista de funcionarios que participaron en este estudio experimental.

Dado que todo el personal que efectuó los trabajos de campo forma parte de las instituciones organizadoras del estudio, no fue necesario incurrir en gastos para el pago de sueldos, sino solamente pagar los viáticos correspondientes.

Debido a la relativa lejanía de los segmentos rurales del cantón de Puriscal, se decidió permanecer en Santiago de Puriscal de lunes a sábado; para el trabajo en Coronado, cantón muy cercano a San José, se iba y volvía diariamente. Los trabajos de campo se iniciaron el 3 de junio, en las áreas rurales de Puriscal. El levantamiento de la información en este cantón, se efectuó durante nueve días de trabajo con el equipo completo y un día adicional con cuatro enumeradores y dos vehículos. En Coronado, cantón fundamentalmente urbano, se trabajó con los ocho enumeradores restantes durante un día y el equipo completo durante cinco días adicionales. En consecuencia se requirió un total de 15 días de trabajo con un equipo promedio de 13 enumeradores, o sea, fueron necesarios 195 días/persona para entrevistar a las 2131 personas objeto de estudio.

A cada enumerador se le asignó un segmento completo, excepto en el caso de segmentos relativamente grandes, a los cuales se asignaron dos enumeradores. En términos generales se trabajó con dos grupos de enumeradores, uno en cada uno de los vehículos que permanecieron en el terreno en forma permanente. El vehículo pasaba a dejar a cada enumerador al segmento correspondiente y al final quedaba a disposición de uno de los enumeradores, aquél que tenía el segmento más disperso y que podía aprovechar mejor el vehículo, de acuerdo con el tipo de terreno. Una vez avanzado el trabajo, se reservaba un grupo de tres o cuatro enumeradores que, en vez de iniciar el trabajo en un nuevo segmento, era el encargado de regresar a los segmentos ya enumerados a tratar de rescatar las entrevistas pendientes. Para este trabajo, que implicaba intentar hacer entrevistas relativamente dispersas, se reservaba uno de los vehículos.

Al finalizar esta etapa del trabajo, quedaron pendientes, por diferentes razones, alrededor de 70 personas en Coronado y 15 en Puriscal, entendiéndose como tales, aquellas entrevistas que no se pudieron realizar por problemas en la localización de la vivienda o la persona, o por negativa de las personas a proporcionar la información. Con el fin de recuperar estas entrevistas, se hicieron dos visitas adicionales al cantón de Puriscal, una con un grupo de 4 enumeradores y la última con 2, rescatándose la información en la mayoría de los casos. A Coronado se regresó un número mayor de veces (aproximadamente unas 10 jornadas adicionales con grupos de trabajo compuestos en promedio por 4 enumeradores), y aún así quedaron aproximadamente 30 personas sin entrevistar, de las cuales se logró averiguar la condición de sobrevivencia actual de 19, quedando por tanto 11 casos para los cuales no se pudo conseguir información alguna.

El funcionamiento del cuestionario en el terreno fue, en general, satisfactorio. Se diseñó un cuestionario sencillo, corto y en su mayor parte precodificado. Con estas condiciones, su manejo en el terreno resultó relativamente fácil y llevó poco tiempo para llenarlo y recoger una serie bastante aceptable de información acerca de las personas entrevistadas.

A continuación se resume la situación en la que se encontraban, un año después de efectuado el censo, las 2131 personas objeto de estudio:

- 1976 personas continuaban residiendo en la misma vivienda,
- 66 residían ahora en otro lugar, pero estaban vivas a la fecha de la entrevista, pudiéndose conseguir algún tipo información,
- 72 personas habían fallecido, y
- 17 personas para las cuales no se pudo averiguar dato alguno.

En este resumen se destaca, por una parte, la baja movilidad de la población de 60 años y más, ya que de las 2131 que vivían en el área de estudio en el momento del censo, sólo 66 (alrededor del 3 por ciento) cambiaron de domicilio. Por otra parte, también resultó reducido el número de personas para las cuales no se pudo averiguar dato alguno (17, o sea menos del 1 por ciento). En la prueba piloto efectuada previamente, no se pudo obtener información del 4 por ciento de las personas investigadas.

7. Las entrevistas

Se observó una buena receptividad por parte de la población, lográndose en la mayoría de los casos una excelente comunicación con los entrevistados. Asimismo, hubo muestras de satisfacción de la población, por el hecho de que existieran en el país grupos que se preocupen por sus problemas, lográndose así una buena disposición para proporcionar los datos requeridos.

Las entrevistas personales se desarrollaron sin muchas dificultades, aunque es notable el hecho de que el grado de cooperación que brinda la población es muy distinto según se trate de áreas urbanas o rurales. Mientras que en las zonas rurales no hubo rechazos, en las urbanas hubo casos en los que, a pesar de un esfuerzo bastante grande, no se logró efectuar la entrevista.

Por instrucciones precisas, la entrevista debía hacerse directamente a la persona en estudio. No obstante, si ésta no se encontraba, se hacía parte de la misma con el informante más apropiado del hogar, se preguntaba la hora a la cual podía encontrarse dicha persona, y posteriormente se regresaba para obtener la información pendiente.

8. El procesamiento de la información

Como se ha indicado anteriormente, la gran mayoría de las preguntas incluidas en el cuestionario estaban precodificadas; no obstante, fue necesario hacer una labor de codificación de las preguntas abiertas. Esta codificación se fue haciendo en forma paralela al trabajo de revisión y crítica de los cuestionarios y a las tareas de recuperación de entrevistas pendientes. Este trabajo se hizo con una parte del grupo de enumeradores que participaron en los trabajos de campo.

La captura de la información en cinta magnética, fue efectuada en el Departamento de Computación de la DGEC. Dicho trabajo, incluyendo la verificación correspondiente, fue realizado por dos funcionarios en aproximadamente una semana.

Una vez obtenida esta información, se hizo un trabajo de conversión del archivo, en el computador de la Universidad de Costa Rica, para tener la información en disquete y procesarla en el microcomputador IBM-PC de CELADE.

Para el procesamiento de la información se utilizaron fundamentalmente dos programas. Para la limpieza de los datos básicos, se utilizó un paquete para el manejo de bases de datos, denominado DBASE-III. Para la producción de tabulaciones se utilizó el paquete SLMICRO, diseñado para tal propósito.

9. Algunos problemas generales

Teniendo en cuenta que se trata de un estudio experimental, sobre el cual no hay antecedentes, resulta importante indicar, en este informe, algunos puntos que vale la pena tener presente para futuros estudios de este tipo. Entre los aspectos que cabe destacar sobre el trabajo de recolección de la información, se señalan a continuación los más relevantes.

En la zona rural, es decir fundamentalmente en los distritos seleccionados del Cantón de Puriscal, los problemas más significativos fueron los siguientes:

1. Dificultades para ubicar a la persona, ya que en el levantamiento censal, se anotó el nombre con el que aparece registrada en su cédula de identidad, el cual en muchos casos resultaba ser diferente del nombre por el cual la conocen, no sólo vecinos, sino aún familiares relativamente cercanos.

2. La gran dispersión de la población y la dificultad para llegar a algunas viviendas. No obstante que los dos vehículos utilizados eran de doble tracción, la falta o mal estado de algunos caminos, agravado por el inicio de la temporada de lluvias, hizo necesario hacer en algunos casos caminatas hasta de 45 minutos, entre una vivienda y otra.

Por lo que toca a la disposición de las personas a dar la información, en la zona rural no hubo rechazos, las personas atendieron a los enumeradores en forma muy cordial, no hubo mayores dificultades y pocas veces se solicitó al enumerador alguna identificación.

Por lo que se refiere a la zona urbana (fundamentalmente los distritos de Coronado), conviene destacar lo siguiente:

1. Si bien la dispersión es mucho menor, lo es también el grado de conocimiento que tienen las personas acerca de los nombres de las personas que viven relativamente cerca.

2. El grado de rechazo es mayor. En muchas ocasiones fue necesario mostrar no sólo la identificación elaborada para la encuesta, sino algún otro documento -además de la carta de presentación que se portaba-, dar mayores explicaciones y, en general, hacer una labor de convencimiento bastante ardua; aún así, hubo casos de rechazo. Durante la primera etapa de trabajo quedaron pendientes en el cantón de Coronado, 70 de 800 entrevistas, mientras que en Puriscal las pendientes fueron alrededor de 15, de un total de aproximadamente 1200. Gran parte de estas 85 entrevistas pendientes fueron rescatadas en visitas adicionales,

quedando finalmente, al darse por terminados los trabajos de campo, 17 entrevistas sin realizar, 6 de ellas en Puriscal y 11 en Coronado).

En términos generales, la mayoría de las entrevistas pendientes se debieron a alguna de las siguientes causas:

- Dificultad para ubicar a la familia o a la persona, generalmente por problemas de cartografía, pero también, en algunos casos, porque a la persona se le conocía por otro nombre.

- Cambio de domicilio de las personas.

- Negativa a proporcionar la información (no obstante, una vez que se regresaba, casi siempre se logró la entrevista).

3. También hubo mayor problema para localizar a las personas en sus domicilios en el horario de trabajo, por lo que fue necesario hacer varios recorridos adicionales a horas programadas según la información recogida en la primera visita, e incluso programar salidas especiales durante los fines de semana, o bien durante las noches.

4. Una de las zonas más conflictivas resulta la de urbanizaciones más o menos recientes, en las que las personas prácticamente no se conocen entre sí, y donde, aparentemente, la movilidad es mayor. Fué notorio el caso de personas a las que aún después de 3 ó 4 visitas, no se las logró ubicar. Haciendo un esfuerzo adicional, se volvió a la oficina a localizar la boleta censal, para llevar más información que pudiera ser útil para la localización de la persona (nombre de los jefes de los hogares vecinos en la hoja de recorrido del censo, y el nombre y edad del resto de los componentes del hogar), y aun así se logró rescatar muy pocos casos.

En cuanto a problemas más generales, que de una manera u otra se presentaron en ambos cantones, vale la pena destacar que, si bien en términos generales la cartografía disponible en la DGEC es bastante buena, en varios segmentos se presentaron diversos problemas. En algunos segmentos el enumerador censal no numeró las viviendas en los mapas correspondientes, por lo que no fue posible localizar a las viviendas que había que visitar. Este hecho, aunado al sistema de direcciones seguido en Costa Rica que (como ya se señaló) utiliza puntos de referencia combinados con los puntos cardinales, complicó el trabajo de localización de algunas viviendas, tanto porque el enumerador no se orientó adecuadamente, como por la vaguedad implícita en este sistema de direcciones.

Tanto en segmentos donde las viviendas no estaban numeradas, como en algunos en los que sí lo estaban, algunos enumeradores censales no siguieron un orden para hacer el recorrido del segmento a pesar de las indicaciones dadas para el levantamiento censal. Esto también provocó algunos problemas y retrasó el trabajo. Es posible que en otros países, con otro sistema para dar las direcciones, no se presente este tipo de inconvenientes pero en cambio surjan otros de índole diferente, que igual pueden dificultar la ubicación de las viviendas o de las personas (una cartografía de inferior calidad, una movilidad mayor de la población, etc.).

Una buena alternativa para rescatar información de personas difíciles de ubicar, resultó ser, la consulta en el puesto más cercano de la Guardia Rural, como también en la pulpería de la localidad.

En conclusión, la ubicación de las personas en sus domicilios un año después, es más complicado de lo que se esperaba inicialmente. Casi siempre es posible hacerlo, pero con un esfuerzo relativamente grande. Las deficiencias encontradas en la cartografía no son exclusivas de este país. En diversas investigaciones demográficas realizadas en países de América Latina se han confrontado situaciones similares. Pareciera que aún en países con larga tradición en esta materia, la cartografía censal plantea dificultades cuando se le quiere usar para otros fines. Quizás sería conveniente tener presente la necesidad de mejorar algunos elementos cartográficos con el fin de poder utilizarla para otros estudios más específicos.

10. Costos

En todo trabajo de recolección de información, es importante tener una idea de los costos que implica, especialmente en este caso, por tratarse de una investigación experimental que puede repetirse eventualmente en otros países.

Como se ha indicado en la introducción, esta investigación se realizó con el apoyo financiero de la Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional (CIDA), en el marco del Programa de Cooperación e intercambio CELADE\CANADA. En la organización de este estudio participaron el Instituto de Investigaciones en Salud de la Universidad de Costa Rica, la Dirección General de Estadística y Censos y el CELADE, quienes aportaron recursos -tanto humanos como en equipo y especies- que contribuyeron a reducir los aportes monetarios. Tal es el caso, por ejemplo, de los enumeradores utilizados en los trabajos de campo, que son funcionarios de la Dirección General de Estadística y Censos.

En estas condiciones, el presupuesto establecido para el desarrollo de esta investigación, el cual cubrió especialmente los gastos de viáticos y publicación del informe, es el siguiente (expresado en dólares de los Estados Unidos):

Organización del trabajo	\$ 1 000.00
Prueba Piloto	\$ 500.00
Trabajo de campo (viáticos)	\$ 2 000.00
Procesamiento de la información	\$ 500.00
Publicación del informe	\$ 1 000.00
<u>TOTAL</u>	\$ <u>5 000.00</u>

III. RESULTADOS

Como ya se mencionó en las secciones anteriores, el presente estudio comprendió un total de 2131 personas que en el censo de 1984 residían en las zonas seleccionadas y declararon tener 60 años o más, de las cuales fue posible establecer la residencia actual y la condición de sobrevivencia de 2114, presentándose 17 casos para los cuales no se pudo averiguar dato alguno. En el cuadro 2 se presenta un resumen, por distrito, del número de estas personas y el resultado de las entrevistas.

Cuadro 2

POBLACION ENTREVISTADA POR DISTRITO
SEGUN CONDICION AL MOMENTO DE LA ENTREVISTA

Cantón Distrito	Total censadas en 1984	Condición actual			
		Resi- dente	Falle- cido	Emi- grante	Igno- rado
<u>TOTAL</u>	<u>2131</u>	<u>1976</u>	<u>72</u>	<u>66</u>	<u>17</u>
<u>PURISCAL</u>	<u>1255</u>	<u>1174</u>	<u>48</u>	<u>27</u>	<u>6</u>
Santiago	516	476	24	12	4
Barbacoas	169	161	4	4	-
Griño Alto	89	83	5	1	-
San Rafael	151	140	4	5	2
Candelarita	124	115	7	2	-
Desamparaditos	49	48	1	-	-
San Antonio	157	151	3	3	-
<u>CORONADO</u>	<u>876</u>	<u>802</u>	<u>24</u>	<u>39</u>	<u>11</u>
San Isidro	573	522	18	28	5
Patalillo	303	280	6	11	6

En este cuadro llama la atención que el número de emigrantes fue bastante bajo (sólo 66 casos), lo cual facilitó el desarrollo del estudio. Además, en el cantón de Coronado, que es el de características más urbanas, es donde se produjo el mayor número de movimientos.

En lo que sigue de esta sección se comentan los principales resultados referidos a la declaración de la edad, la mortalidad y algunas características socioeconómicas y demográficas de la población estudiada.

1. La declaración de la edad

La calidad de la declaración de la edad en los censos de población es un factor de gran importancia, ya que la información por edades es sumamente utilizada para diversos fines demográficos y de planificación, como por ejemplo, para estudiar la historia de las poblaciones y su situación actual, para el cálculo de tasas demográficas, para analizar el comportamiento de la mano de obra y la población en edad de retiro. Además, para el estudio de otras variables, resulta casi siempre conveniente cruzar los resultados por edades, ya que los diversos aspectos relacionados con la población se comportan de manera distinta según la edad de las personas.

En el caso de las personas de 60 años y más, existe la creencia generalizada de que éstas tienden a exagerar su edad en varios años, lo cual afectaría tanto la información básica censal como la estimación de los niveles de mortalidad de las personas de estas edades.

En el estudio experimental se recogió la información de la edad para las 2114 personas finalmente entrevistadas. De ese total se logró verificar la edad, con algún tipo de documento, de 1666 personas, es decir, de casi el 80 % de ellas. Esta verificación se hizo a través de la cédula de identidad -en la gran mayoría de los casos-, o de algún otro documento oficial, como el carnet del seguro social o la credencial de pensionado.

En los casos en que no fue posible obtener algún documento, se asignó una edad a la fecha del censo utilizando los elementos disponibles en el cuestionario, tales como, la fecha de nacimiento declarada por el entrevistado, la edad al momento de la entrevista y la edad declarada en el censo, utilizando como criterio la coherencia entre los datos. En caso de inconsistencias, se le dio mayor importancia a la declaración obtenida en la encuesta, teniendo en cuenta que generalmente se hacía la entrevista directamente a la persona, lo cual no ocurre en el caso del censo.

El análisis de la declaración de la edad se hace a partir de toda la población entrevistada, como así también considerando exclusivamente la población para la cual pudo verificarse la edad a través de algún documento. En el cuadro 3 se presentan los datos de la población total (2114 casos) y de la población cuyas edades fueron verificadas con documento (1666 casos), por grupos de edades, según errores cometidos en la declaración de la edad en el censo. Los desvíos están calculados como la diferencia entre la edad declarada en el censo y la edad verdadera estimada -a la fecha del censo- en la encuesta. Por lo tanto, los desvíos negativos corresponden a personas que declararon en el censo menos edad de la que realmente tienen (se rejuvenecieron), en tanto que los desvíos positivos comprenden a las personas que se aumentaron la edad en el censo (se envejecieron).

Un primer análisis puede hacerse a través de los totales de las secciones (a) y (b) del cuadro, donde se presentan las frecuencias de los desvíos de la declaración de la edad en el censo respecto a la edad verdadera. Los resultados muestran que:

- Prácticamente la mitad de las personas (el 49 %), declararon correctamente su edad en el censo.
- Más del 80 % declararon su edad correctamente o con errores de un año.
- No se observan diferencias de importancia entre los resultados referidos al total de la población entrevistada y aquéllos referidos a las personas cuyas edades fueron verificadas con documento.

Se observa también una ligera tendencia de las personas a envejecerse. En efecto, de las 2114 personas entrevistadas, 451 declararon una edad inferior a la verdadera, según puede verse sumando todos los desvíos negativos, en tanto que 621 personas aparecen en el censo con una edad mayor que aquélla que les corresponde, según lo muestran los desvíos positivos. Considerando las edades verificadas con documento (parte (b) del cuadro), las cifras correspondientes son 355 y 502, esencialmente el mismo resultado.

Cuadro 3
POBLACION ENTREVISTADA POR EDAD ESTIMADA EN LA ENCUESTA
SEGUN ERRORES EN LA DECLARACION DE LA EDAD EN EL CENSO

Edad en la encuesta	Desvíos en la declaración de la edad en el censo, con respecto a la edad verdadera																				Total	
	-10	-9	-8	-7	-6	-5	-4	-3	-2	-1	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9		10+
(a) Total de la población entrevistada																						
TOTAL	<u>19</u>	<u>9</u>	<u>8</u>	<u>3</u>	<u>15</u>	<u>16</u>	<u>27</u>	<u>36</u>	<u>79</u>	<u>239</u>	<u>1042</u>	<u>430</u>	<u>86</u>	<u>39</u>	<u>16</u>	<u>9</u>	<u>2</u>	<u>6</u>	<u>1</u>	<u>11</u>	<u>21</u>	<u>2114</u>
%	0.9	0.4	0.4	0.1	0.7	0.8	1.3	1.7	3.7	11.3	49.3	20.3	4.1	1.8	0.8	0.4	0.1	0.3	0.0	0.5	1.0	100.0
46-59	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22	6	4	3	1	-	1	-	2	2	41
60-64	-	-	-	-	-	-	6	5	17	51	325	122	21	11	7	4	2	1	-	2	6	580
65-69	-	2	-	2	3	5	4	15	25	75	258	85	15	3	-	2	-	1	-	5	9	509
70-74	7	3	4	1	5	4	7	5	13	53	208	69	20	9	2	1	-	1	1	-	-	413
75-79	5	1	-	-	5	3	5	6	13	32	122	60	13	5	2	1	-	1	-	1	4	279
80-84	6	2	2	-	1	4	2	2	7	15	72	39	7	3	2	-	-	-	-	1	-	165
85-89	-	-	1	-	-	-	1	1	1	10	42	23	3	3	-	-	-	1	-	-	-	86
90-94	1	-	-	-	1	-	2	1	3	2	11	7	1	-	-	-	-	-	-	-	-	29
95-99	-	1	1	-	-	-	-	1	-	1	4	3	-	1	-	-	-	-	-	-	-	12
(b) Población cuyas edades fueron verificadas con documento																						
TOTAL	<u>10</u>	<u>8</u>	<u>5</u>	<u>1</u>	<u>10</u>	<u>10</u>	<u>20</u>	<u>27</u>	<u>65</u>	<u>199</u>	<u>809</u>	<u>355</u>	<u>67</u>	<u>29</u>	<u>13</u>	<u>7</u>	<u>0</u>	<u>4</u>	<u>1</u>	<u>9</u>	<u>17</u>	<u>1666</u>
%	0.6	0.5	0.3	0.1	0.6	0.6	1.2	1.6	3.9	11.9	48.6	21.3	4.0	1.7	0.8	0.4	0.0	0.2	0.1	0.5	1.0	100.0
46-59	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17	4	3	3	1	-	1	-	-	2	31
60-64	-	-	-	-	-	-	3	3	14	39	246	101	19	11	5	2	-	-	-	2	4	449
65-69	-	1	-	-	2	2	2	13	19	66	202	76	9	2	-	2	-	1	-	5	7	409
70-74	4	3	3	1	3	3	6	5	12	41	171	58	15	7	2	1	-	-	1	-	-	336
75-79	2	1	-	-	3	3	5	4	10	28	97	47	10	4	2	1	-	1	-	1	4	223
80-84	3	2	2	-	1	2	1	2	7	14	50	29	6	1	1	-	-	-	-	1	-	122
85-89	-	-	-	-	-	-	1	-	1	9	35	19	3	1	-	-	-	1	-	-	-	70
90-94	1	-	-	-	1	-	2	-	2	1	5	6	1	-	-	-	-	-	-	-	-	19
95-99	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	3	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7

En los gráficos 1 y 2 se presenta al número de desvíos en la declaración de la edad en el censo, con respecto a la edad verdadera declarada en la encuesta (a la fecha del censo). El gráfico 1 se refiere a la población total y el 2 incluye solamente la población cuya edad pudo ser verificada con algún documento. En dichos gráficos puede observarse también que el exceso de las personas que se envejecieron con respecto a las que se rejuvencieron, se concentra casi exclusivamente en los desvíos de un año, es decir, este envejecimiento relativo corresponde a las personas que declararon en el censo un año más de la edad que realmente tenían. Esto se debe seguramente al hecho frecuente de dar la edad, no en años cumplidos, sino del año que se está viviendo (por ejemplo, es común que una persona que esté próxima a cumplir los 76 años declare tener ya esta edad).

Respecto a la existencia de errores diferenciales según la edad de las personas, el mismo cuadro 3 permite comprobar que los desvíos son ligeramente crecientes con la edad, tal como se muestra en el siguiente resumen:

Porcentaje de personas que declararon su edad sin error o con error de un año:

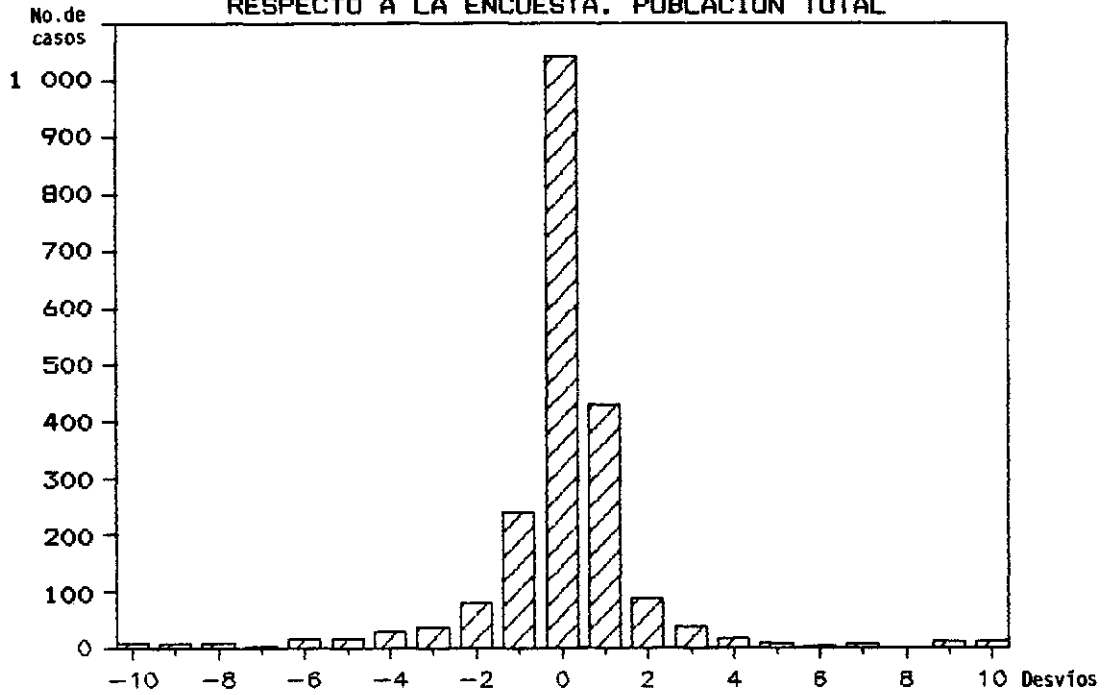
Grupo de edades	Población total	Población con documento
60-74	83.0	83.8
75 y +	77.6	78.5

Por otra parte, en los cuadros 4.1 y 4.2 se presentan los datos de la población en estudio, clasificada por grupos quinquenales, según la edad declarada en el censo y la edad estimada en la encuesta. Al agrupar la información, muchas de las personas que han declarado erróneamente su edad, quedan bien clasificadas dentro del quinquenio y las diferencias resultan aún menores.

En conclusión, según los resultados de este estudio, parece no confirmarse lo que se acostumbra decir, en el sentido de que las personas de edad avanzada de los países de América Latina tienden a cometer exageraciones de importancia en la declaración de su edad. Al menos en el caso de Costa Rica se verifica, por el contrario, que más del 80 por ciento de ellas declararon su edad correctamente, o con errores de un solo año. Además, el 20 por ciento restante no muestra una tendencia sistemática a exagerar la edad, sino que se presentan errores tanto en un sentido (exageración de la edad), como en el contrario (subestimación de la misma).

Gráfico 1

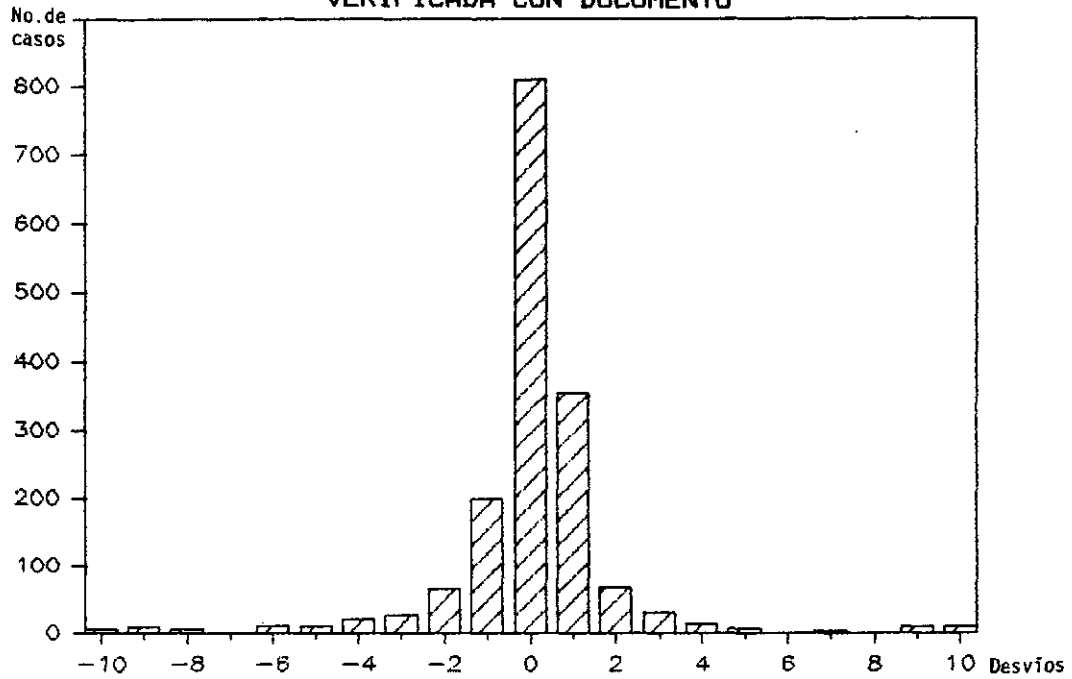
DESVIOS EN LA DECLARACION DE LA EDAD EN EL CENSO CON RESPECTO A LA ENCUESTA. POBLACION TOTAL



Fuente: Cuadro 3.

Gráfico 2

DESVIOS EN LA DECLARACION DE LA EDAD EN EL CENSO CON RESPECTO A LA ENCUESTA. POBLACION CUYA EDAD FUE VERIFICADA CON DOCUMENTO



Fuente: Cuadro 3.

Cuadro 4.1

POBLACION ENTREVISTADA POR GRUPOS QUINQUENALES
DE EDADES, SEGUN EDAD DECLARADA EN EL CENSO

Edad en la en- cuesta	Edad declarada en el censo								
	Total	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95-99
TOTAL	2114	635	497	406	279	164	91	31	11
45-49	1	-	1	-	-	-	-	-	-
50-54	2	2	-	-	-	-	-	-	-
55-59	38	37	1	-	-	-	-	-	-
60-64	580	<u>532</u>	39	5	2	2	-	-	-
65-69	509	47	<u>416</u>	32	13	-	1	-	-
70-74	413	12	<u>35</u>	<u>336</u>	30	-	-	-	-
75-79	279	2	5	25	<u>217</u>	25	4	1	-
80-84	165	3	-	8	15	<u>130</u>	8	1	-
85-89	86	-	-	-	1	7	<u>73</u>	4	1
90-94	29	-	-	-	1	-	4	<u>23</u>	1
95-99	12	-	-	-	-	-	1	2	<u>9</u>

Cuadro 4.2

POBLACION ENTREVISTADA CON DOCUMENTO POR GRUPOS
QUINQUENALES DE EDADES, SEGUN EDAD DECLARADA EN
EL CENSO

Edad en la en- cuesta	Edad declarada en el censo								
	Total	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95-99
TOTAL	1666	489	400	335	218	123	73	20	8
45-49	1	-	1	-	-	-	-	-	-
50-54	-	-	-	-	-	-	-	-	-
55-59	30	29	1	-	-	-	-	-	-
60-64	449	<u>414</u>	30	2	2	1	-	-	-
65-69	409	35	<u>335</u>	27	11	-	1	-	-
70-74	336	9	29	<u>277</u>	21	-	-	-	-
75-79	223	-	4	23	<u>170</u>	21	4	1	-
80-84	122	2	-	6	13	<u>95</u>	5	1	-
85-89	70	-	-	-	-	6	<u>60</u>	3	1
90-94	19	-	-	-	1	-	3	<u>14</u>	1
95-99	7	-	-	-	-	-	-	1	<u>6</u>

2. La mortalidad

La información de mortalidad fue recogida para los 2114 individuos incluidos en el estudio, de los cuales al verificar la edad resultaron 2073 con 60 años y más y 41 casos con menos de 60 años (ver cuadro 3). Por lo tanto, los análisis se basaron en estas 2073 personas.

Hay que tener presente además, tal como se indicó en el cuadro 2, que hubo 17 casos adicionales para los cuales no se pudo averiguar dato alguno. Estos casos, que representan el 0.8 por ciento del total, pueden afectar los resultados en la medida en que estas personas tengan una mortalidad diferente (probablemente una mortalidad mayor). Más adelante, al final de la sección 2.c, se analiza el posible efecto de estos 17 casos sobre las tasas de mortalidad obtenidas.

Para el estudio de la mortalidad, se calculó el tiempo vivido por las personas desde la fecha de referencia del censo (11 de junio de 1984) a la fecha de la entrevista, en el caso de los sobrevivientes, y a la fecha de la muerte para las personas que fallecieron dentro del periodo estudiado.

En el caso de aquellas defunciones para las cuales no fue posible obtener alguno de los datos correspondientes a la fecha de la muerte (8 del total de 72), éstos se asignaron de acuerdo a los siguientes criterios:

- Si solamente faltaba el día del fallecimiento, se asignaba el día "15" (1 caso).
- Si se desconocía el mes, se asignaba "diciembre de 1984" (1 caso).
- Si hacía falta el año, se calculaba a partir del mes, vale decir, si la fecha de fallecimiento estaba comprendida entre el 11 de junio y el 31 de diciembre, el año de fallecimiento era "1984", si estaba entre el primero de enero y el 11 de junio, se anotaba "1985" (2 casos).
- Por último, si no se disponía del día, mes y año, se asignaba la muerte a la fecha media del periodo: "11 de diciembre de 1984" (4 casos).

Antes de proceder al análisis de los resultados, es conveniente ubicar el nivel de la mortalidad de Puriscal y Coronado respecto a la mortalidad del país. Para esto, se calcularon las tasas de mortalidad correspondientes, a partir de las estadísticas vitales del año 1983 y la información del censo levantado a mediados de 1984, obteniéndose las siguientes tasas, referidas a la población de 60 años y más:

- Costa Rica	34.1 por mil
- Puriscal y Coronado	33.0 por mil
- Puriscal	34.8 por mil
- Coronado	30.9 por mil

Se puede pensar entonces que el nivel de la mortalidad en los dos cantones en conjunto, es muy similar al correspondiente al país. Es necesario tener en cuenta asimismo, que para el presente estudio no se incluyeron algunos distritos rurales, con población más dispersa, los cuales pueden tener una mortalidad mayor que el promedio.

a) La mortalidad de las personas de 60 años y más

En el cuadro 5 se presenta un resumen del número de personas a las cuales se investigó su condición de sobrevivencia, el tiempo total que dichas personas permanecieron en observación, el número de defunciones ocurridas y la tasa bruta de mortalidad resultante para el total de personas de 60 años y más, en los dos cantones incluidos en el estudio.

Cuadro 5

NUMERO DE PERSONAS, TIEMPO VIVIDO, DEFUNCIONES REGISTRADAS Y TASA DE MORTALIDAD DE LAS PERSONAS DE 60 AÑOS Y MAS, EN LOS DOS CANTONES INCLUIDOS EN EL ESTUDIO. 1984-1985

Cantón	Número de personas entrevistadas	Tiempo vivido (en años)	Número de defunciones ocurridas	Tasa de mortalidad (por mil)
<u>TOTAL</u>	<u>2 073</u>	<u>2 041.67</u>	<u>71</u>	<u>34.8</u>
Puriscal	1 220	1 199.54	47	39.2
Coronado	853	842.13	24	28.5

Respecto a la información del cuadro, cabe efectuar los siguientes comentarios:

- i. El tiempo vivido es muy similar al número de personas, lo cual se explica por el hecho de que cada persona estuvo en observación prácticamente un año, desde junio de 1984 a junio de 1985, excepto las personas que fallecieron, las cuales estuvieron en observación, en promedio, alrededor de medio año.
- ii. En este cuadro se presentan 71 defunciones, en tanto que en el resumen presentado en el cuadro 2 se incluyen 72. La diferencia se debe a que una de las personas fallecidas

declaró en el censo tener 60 años, en tanto que en la encuesta se comprobó que tenía 59, lo que significó su exclusión de la investigación.

- iii. La tasa de mortalidad de las personas de 60 años y más, como las demás tasas obtenidas en este informe, no se han calculado en la forma convencional, relacionando las defunciones con la población media correspondiente, sino en forma más precisa, dividiendo el número de defunciones por el tiempo vivido bajo observación por estas personas durante el período cubierto por el estudio.

Se obtuvo, de esta manera, la siguiente tasa de mortalidad para las personas de 60 años y más, para el período 1984-85:

$$m_{60+} = \frac{71}{2041.67} = \underline{34.8} \text{ por mil}$$

Por su parte, las tasas de mortalidad derivadas de las estadísticas vitales resultan (tal como se ha indicado más arriba) 34.1 por mil para el total del país y 33.0 por mil⁵ para los cantones de Puriscal y Coronado, lo cual muestra una coherencia inicial bastante razonable entre las tres estimaciones.

En el mismo cuadro 5 se incluye la información básica y las tasas de mortalidad desglosadas para los dos cantones incluidos en el estudio, las cuales se comparan a continuación con las tasas calculadas previamente en base a las estadísticas vitales.

Cantón	Tasas de 60 años y más (m _{60 y +})	
	Estudio Experimental	Estadísticas Vitales
Puriscal	39.2	34.8
Coronado	28.5	30.9

⁵ Para calcular estas tasas de mortalidad, así como las que se presentan más adelante, provenientes de las estadísticas vitales, se usaron las defunciones registradas correspondientes a 1983 (último año disponible) y la población proveniente del censo nacional levantado en 1984.

Las diferencias de mortalidad por cantón, tanto la derivada del estudio experimental como la calculada a partir de las estadísticas vitales, tienen el sentido esperado, esto es, resultan más bajas en el cantón de Coronado que tiene características más urbanas y cuya población pertenece a un nivel socioeconómico más alto. Se observa sin embargo, que dicha diferencia resulta más marcada en el estudio experimental.

b) La mortalidad por grupos de edades

En la parte (a) del cuadro 6 se presenta la información básica recogida en el estudio experimental, clasificada por grupos quinquenales de edades. La asignación del tiempo de exposición a cada grupo se hizo según la edad estimada a la fecha del censo. Así por ejemplo, una persona que al momento del censo tenía 64 años, aporta todo el tiempo vivido al grupo 60-64, independientemente del momento en que pudiera haber cumplido los 65 años.

A partir de esta información, en la parte (b) se han calculado las tasas de mortalidad derivadas de las estadísticas vitales de 1983, para el total del país y los dos cantones incluidos en el estudio, así como las tasas correspondientes a las tablas modelo de Coale-Demeny, familia Oeste, nivel 23, que corresponde a una esperanza de vida al nacer de 73.1 años, que es aproximadamente el nivel de Costa Rica.

Las tasas de mortalidad derivadas de la información recogida en este estudio, siguen un comportamiento regular creciente, conforme a lo esperado, excepto en el último grupo de edad (95-99 años), donde hay sólo 12 personas. Dichas tasas resultan bastante similares tanto a las de Puriscal y Coronado, como a las del total del país, siendo ligeramente más bajas hasta los 75 u 80 años. En las últimas edades la comparación se dificulta porque en las estadísticas vitales no se publican las defunciones desagregadas por edades, pero es notorio que el estudio experimental muestra una mortalidad mayor que los registros.

Por su parte, las tasas correspondientes a la tabla modelo presentadas en el mismo cuadro, confirman la hipótesis de que la mortalidad de las personas de mayor edad de los países de América Latina es relativamente baja en relación con las prevalencias en otras regiones. Pese a haberse elegido una tabla modelo con una elevada esperanza de vida al nacer (73.1 años para ambos sexos) las tasas de mortalidad resultantes son superiores tanto a las obtenidas en el estudio experimental como a las derivadas de las estadísticas vitales.

En el gráfico 3 se comparan las tasas de mortalidad obtenidas en el estudio, con las derivadas de las estadísticas vitales para los dos cantones incluidos en el estudio y el total del país, por grupos decenales de edad.

Cuadro 6

PERSONAS ENTREVISTADAS, TIEMPO VIVIDO Y DEFUNCIONES REGISTRADAS
Y TASAS DE MORTALIDAD POR GRUPOS QUINQUENALES DE EDAD

(a) Información básica

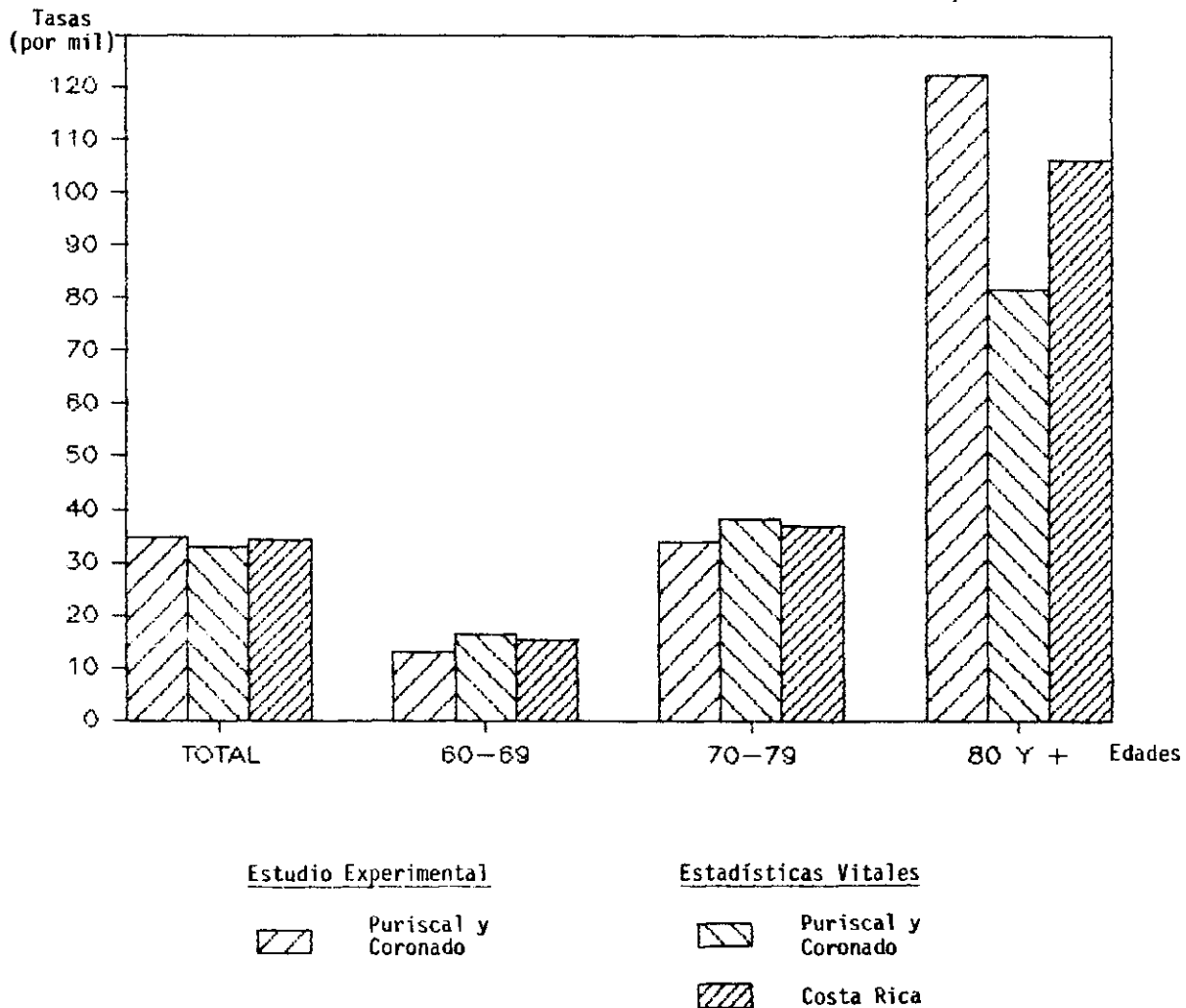
Grupos de edades	Número de personas entrevistadas	Tiempo vivido (en años)	Número de defunciones ocurridas
60-64	580	577.27	5
65-69	509	505.20	9
70-74	413	408.37	11
75-79	279	273.19	12
80-84	165	159.95	11
85-89	86	81.61	13
90-94	29	25.03	8
95-99	12	11.05	2

(b) Tasas de mortalidad por edades. Estudio experimental, estadísticas vitales y una tabla modelo.
(tasas por mil)

Grupos de edades	Estudio Experimental 1984/1985	Estadísticas Vitales 1983 Pur. y Cor. Costa Rica	Tablas modelo Coale-Demeny F.Oeste, N.23	
60-64	8.7	15.6	11.6	
65-69	17.8	17.8	20.0	
70-74	26.9	34.3	28.9	
75-79	43.9	44.3	50.1	
80-84	68.8	46.9	77.8	
85-89	159.3	127.6	148.6	120.1
90-94	319.6			193.9
95-99	181.0			310.4
				491.6

Gráfico 3

COMPARACION DE LAS TASAS DE MORTALIDAD POR GRUPOS DE EDADES.
ESTUDIO EXPERIMENTAL Y ESTADISTICAS VITALES, 1983



Resta considerar el caso de las 17 personas que no pudieron ser investigadas, por falta de información acerca de su lugar de residencia actual. Para ello, en el cuadro 7 se han recalculado las tasas de mortalidad, suponiendo que todos los casos que no pudieron investigarse corresponden a defunciones. Esto es, sin duda, una exageración, en la medida que no hay indicio alguno de que efectivamente esa fue la causa por la cual no pudieron ser entrevistados. Se agregan también, para comparación, las tasas correspondientes a un país de baja mortalidad (Holanda, año 1982).

Aún haciendo esta hipótesis extrema, los resultados no cambian significativamente. Sólo las tasas de 60 a 69 años sufrirían cambios de cierta importancia, pero en su conjunto la mortalidad por encima de los 60 años de los dos cantones considerados en el estudio, continúa siendo baja, similar a la prevaleciente en los países desarrollados.

Cuadro 7

TASAS DE MORTALIDAD POR EDADES ESTIMADAS Y EXAGERADAS.
COMPARACION CON LAS DE UN PAIS DE BAJA MORTALIDAD.
(Tasas por mil)

Grupos de edades	Estudio Experimental		Holanda 1982
	Estimado	Exagerado*	
60-64	8.7	15.5	13.5
65-69	17.8	29.5	21.8
70-74	26.9	29.4	34.5
75-79	43.9	51.1	56.8
80-84	68.8	68.8	90.8
60 y +	34.8	42.9	42.0
70 y +	59.4	66.5	67.7
85 y +	195.4	242.2	174.9

* Suponiendo que todos los casos que no pudieron investigarse (17) corresponden a defunciones.
Fuente: "Jaarstatistiek van de Bevolking, 1982". Central Bureau voor de Statistiek, 1984

c) La mortalidad por edades según sexo y cantón.

Aunque el número de personas de 60 años y más incluidas en el estudio así como el tiempo de exposición correspondiente resulta un tanto insuficiente para obtener tasas de mortalidad desglosadas por grupos de edades y sexo o cantón, de todas maneras en el cuadro 8 se presenta el tiempo vivido, las defunciones registradas y las tasas de mortalidad por grupos decenales, con el fin de presentar estos datos y tener indicios de los sectores de la población donde pudieron haberse producido eventualmente algunas omisiones.

Cuadro 8

NUMERO DE DEFUNCIONES, TIEMPO VIVIDO Y TASAS DE MORTALIDAD
 POR SEXO Y CANTON, SEGUN GRUPOS DE EDADES

Grupos de edades	Total	Hombres	Mujeres	Puriscal	Coronado
<u>Número de defunciones</u>					
<u>TOTAL</u>	<u>71</u>	<u>40</u>	<u>31</u>	<u>47</u>	<u>24</u>
60-69	14	5	9	7	7
70-79	23	15	8	14	9
80-89	24	16	8	18	6
90-99	10	4	6	8	2
<u>Tiempo vivido</u>					
<u>TOTAL</u>	<u>2041.7</u>	<u>985.4</u>	<u>1056.2</u>	<u>1199.5</u>	<u>842.1</u>
60-69	1082.5	538.6	543.9	634.5	447.9
70-79	681.6	325.3	356.2	406.0	275.5
80-89	241.5	106.4	135.1	139.7	101.9
90-99	36.1	15.1	21.0	19.3	16.8
<u>Tasas de mortalidad</u>					
<u>TOTAL</u>	<u>34.8</u>	<u>40.6</u>	<u>29.4</u>	<u>39.2</u>	<u>28.5</u>
60-69	12.9	9.3	16.5	11.0	15.6
70-79	33.7	46.1	22.5	34.5	32.7
80-89	99.4	150.4	59.2	128.8	58.9
90-99	277.0	264.9	285.7	414.5	119.0
80 y +	122.5	164.6	89.7	163.6	67.4

Respecto a la mortalidad por sexo, las tasas conjuntas para las personas de 60 años y más resultan:

	Hombres	Mujeres
- Según la Encuesta	40.6	29.4
- Según Estadísticas Vitales	37.4	30.9

En consecuencia, la diferencia de mortalidad por sexo mantiene el comportamiento esperado. Por edades, se observan también resultados razonables, aunque las tasas de mortalidad masculinas correspondientes a la población de 60 a 69 años, son un poco bajas, lo cual quizá puede explicarse por el reducido número de defunciones (5) ocurridas en ese grupo decenal.

En cuanto a la mortalidad por cantón, ya se comentó en la sección 2.a que las tasas conjuntas correspondientes a la población de 60 años y más, eran un tanto bajas en el cantón de Coronado. Observando ahora las tasas por edades presentadas en el cuadro 8, resultan particularmente reducidas las tasas correspondientes a las personas de 80 años y más. Durante la vuelta adicional de entrevistas que se realizará a mediados de 1986, se revisarán estos casos. Dicha vuelta adicional permitirá, asimismo, aumentar el tiempo de exposición de las personas incluidas en el estudio y obtener tasas de mortalidad por edades más desagregadas y estables.

d) La mortalidad por subperíodos de tiempo.

Con el fin de analizar una posible selectividad (con respecto al fenómeno de la muerte) de la población objeto de estudio, por el hecho de haberse incluido sólo a la población que residía al momento del censo en viviendas individuales y que habían declarado tener 60 o más años, excluyendo por tanto a los residentes en asilos u hospitales y a las personas que no declararon su edad en el censo, se decidió analizar el comportamiento de la mortalidad a través del tiempo, durante el período estudiado.

En el cuadro 9 se presentan los resultados obtenidos, subdivididos por trimestre, desde la fecha del censo, efectuado en junio de 1984, hasta la realización del estudio experimental un año después.

Cuadro 9

TASAS DE MORTALIDAD POR TRIMESTRE

Trimestre	Número Defunciones	Población inicial	Tiempo vivido (en años)	Tasa de mortalidad (por mil)
1	12	2073	516.75	23.2
2	17	2061	513.13	33.1
3	17	2044	508.88	33.4
4	25	2027	503.63	49.6

Este comportamiento de las tasas de mortalidad, a través del tiempo, puede deberse a fenómenos aleatorios, omisiones de muertes, o al envejecimiento natural de la población.

Es notorio sin embargo, el bajo nivel registrado en el primer semestre con respecto al segundo. Quizá las personas enumeradas en el censo, que forman parte de un hogar y que además declararon su edad en el censo, podrían tener un grado de selectividad (en cuanto al fenómeno de la muerte), con respecto a las personas omitidas en el censo, a las internadas en asilos u hospitales, a las que no declararon su edad, y en general a todas aquellas personas que, de una u otra manera, no se encontraban compartiendo un hogar con otros familiares a la fecha del censo.

Puede ocurrir también que las personas fallecidas durante el primer semestre de observación, o sea en fechas más alejadas al momento de la entrevista, tengan mayor riesgo de no captarse en el estudio, por traslado de la familia y falta de información acerca de estas personas. Así por ejemplo, suele ocurrir que el fallecimiento del jefe de familia o su cónyuge, origina la reubicación de sus integrantes como consecuencia de la disolución familiar.

La vuelta adicional de entrevistas que se realizará a mediados de 1986, permitirá mejorar el estudio de la mortalidad, reducir este probable efecto de selectividad de las personas incluidas en el estudio y verificar la posible omisión de fallecimientos durante el período de estudio.

e) Mortalidad por causas

Aun cuando el número de defunciones obtenido en la encuesta es relativamente pequeño (71 casos), es posible hacer un breve análisis de las causas de muerte, por lo menos en los grupos principales. En el cuadro 10 se presentan las defunciones ocurridas entre la población de 60 años y más comprendida en el estudio, desglosadas según las causas de muerte declaradas por los miembros del hogar que proporcionaron la información, mientras que en el cuadro 11 se agregan, para comparación, las defunciones por causa de muerte correspondientes al total del país, provenientes de las estadísticas vitales de 1983, que es el último año con información disponible.

A pesar de que en el estudio experimental, la información sobre la causa de muerte fue proporcionada por personas que no siempre eran las más apropiadas, y que el entrevistador no pudo contar con los certificados de defunción, de todas maneras se aprecia una buena concordancia entre los resultados de los cuadros 10 y 11, en el sentido de que el orden de importancia de

las causas de muerte resulta igual en una y otra fuente. No obstante, el alto porcentaje de causas de muerte incluido en el grupo residual correspondiente a "Otras enfermedades", el cual representa un 22.5 por ciento del total, revela que en el estudio experimental hay una proporción relativamente importante de muertes mal declaradas, principalmente tumores, enfermedades cardiovasculares y otras del aparato circulatorio.

Estos resultados ponen de manifiesto, en principio, que existe la posibilidad de obtener información sobre causas de muerte razonablemente aproximada mediante estudios de este tipo. Es necesario destacar, sin embargo, que en Costa Rica el sistema de salud cubre a la mayor parte de la población, lo cual posibilita que los familiares de la persona fallecida estén informados a través del médico de la enfermedad que padecía la persona.

f) Conclusiones.

El nivel de la mortalidad estimado para toda la población estudiada parece razonable, a la luz de la información disponible, proveniente de las estadísticas vitales, que en Costa Rica tienen un buen nivel de calidad.

Por otra parte al desglosar la información, por sexo, cantón, grupos de edades, subperíodos de tiempo y causas de muerte, se encuentran resultados que siguen la tendencia esperada, resultando quizás un poco bajas las tasas de mortalidad en el cantón de Coronado. Asimismo, el procedimiento utilizado parece originar una mortalidad inferior a la real durante los 2 ó 3 primeros meses posteriores al censo.

La vuelta adicional que se realizará a mediados de 1986 aumentará el tiempo de observación, lo que permitiría elevar el número de defunciones estudiadas, reducir los errores aleatorios e investigar una población menos seleccionada.

Cuadro 10

DEFUNCIONES OCURRIDAS SEGUN CAUSA EN EL ESTUDIO EXPERIMENTAL

Códigos	Causa de muerte	Número de defunciones	Porcentaje
	<u>TOTAL</u>	<u>71</u>	<u>100.0</u>
390-429,439,4440	Enfermedades cardiovasculares y otras del aparato circulatorio	21	29.6
140-209	Tumores	10	14.1
430-438	Enfermedades cerebrovasculares	10	14.1
480-486,490-493	Enfermedades del aparato respiratorio (neumonía y enfermedad pulmonar obstructiva crónica)	6	8.5
E800-E999	Accidentes y otros tipos de violencia	4	5.6
250	Diabetes mellitus	4	5.6
	Otras enfermedades	16	22.5

Cuadro 11

DEFUNCIONES OCURRIDAS A PERSONAS DE 60 AÑOS Y MAS, POR CAUSA DE MUERTE, SEGUN LAS ESTADISTICAS VITALES DE COSTA RICA. AÑO 1983

Códigos	Causa de muerte	Número de defunciones	Porcentaje
	<u>TOTAL</u>	<u>4161</u>	<u>100.0</u>
390-429,439,4440	Enfermedades cardiovasculares y otras del aparato circulatorio	1619	38.9
140-209	Tumores	1223	29.6
430-438	Enfermedades cerebrovasculares	585	14.1
480-486,490-493	Enfermedades del aparato respiratorio (neumonía y enfermedad pulmonar obstructiva crónica)	275	6.6
E800-E999	Accidentes y otros tipos de violencia	191	4.6
250	Diabetes mellitus	138	3.3
	Otras enfermedades	20	2.9

Fuente: Estadísticas Vitales, año 1983

3. Algunas características socioeconómicas y demográficas de la población estudiada

Aunque el objetivo principal de la investigación fue analizar las condiciones de mortalidad y la declaración de la edad de las personas de edad avanzada, se aprovechó el estudio para incluir algunas preguntas adicionales sencillas que permitieran conocer algunas características socioeconómicas y demográficas de estas personas. Los principales resultados obtenidos se indican en los puntos siguientes.

a) Relación de parentesco

Esta información fue recogida para las 2114 personas investigadas, de las cuales al verificar la edad, 2073 tenían 60 años o más al momento del censo, las que se distribuyen por sexo y grupos de edades como se muestra en el cuadro 12.

Llama la atención que la gran mayoría de los hombres de más de 60 años incluidos en el estudio, fueron considerados en el censo como "Jefe del hogar" (81.3 % del total). En el caso de las mujeres, el porcentaje es bastante menor si se considera sólo a las jefes, pero uniendo esta categoría con la de "Esposa" se llega también a un porcentaje elevado.

Esta alta proporción de personas que conservan el carácter de jefes del hogar, se debe, probablemente, a la tendencia que tienen algunas personas que proporcionan la información del censo, de designar como jefe a la persona de más edad, independientemente de que sea la que aporta la mayor parte de los recursos económicos del hogar y tenga la mayor responsabilidad en la toma de decisiones del mismo. Para futuras investigaciones, tal vez resulte necesario afinar la calidad de la declaración del jefe del hogar, a fin de limpiar de esta categoría a aquellos que son declarados como tales por razones de prestigio o edad, pero que en realidad no ejercen la jefatura del mismo.

Considerando los resultados por grupos de edades seleccionados, se observa que el porcentaje de jefes hombres tiende a decrecer significativamente, a medida que aumenta la edad de las personas. En el caso de las mujeres la proporción de jefes se mantiene estable debido principalmente a la sobremortalidad masculina que se refleja en la disminución de esposas. De todos modos la proporción conjunta (jefes más esposas) disminuye de un modo similar a la de jefes hombres con el aumento de la edad, lo cual pone de manifiesto la creciente relación de dependencia a que se ven enfrentadas estas personas en las últimas edades de su vida.

Esto se observa a través del comportamiento del grupo correspondiente a "Padres o suegros", cuya proporción aumenta notablemente a medida que crece la edad, como consecuencia de que los hijos pasan a asumir la responsabilidad de jefes del hogar, en sustitución de sus padres.

Cuadro 12

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LA POBLACION POR RELACION DE PARENTESCO CON EL JEFE DEL HOGAR, SEGUN SEXO Y GRUPOS DE EDAD

Relación de parentesco	Total	Grupos de edades		
		60-64	65-74	75 y +
<u>Hombres</u>				
Jefe	81.3	89.6	83.3	69.2
Esposo	1.6	0.7	2.3	1.4
Hijo	0.6	2.0	0.0	0.0
Padres o suegros	7.9	2.0	5.6	17.8
Otro familiar	6.2	3.7	6.3	8.7
Otro no familiar	2.5	2.0	2.5	2.9
Total de casos	(1 005)	(297)	(432)	(276)
<u>Mujeres</u>				
Jefe	34.9	32.2	37.0	34.2
Esposa	36.2	49.8	39.6	17.6
Hija	0.7	0.7	1.0	0.0
Nuera	0.1	0.0	0.0	0.0
Madre o suegra	19.0	11.3	14.5	33.9
Otro familiar	7.8	4.9	6.7	12.2
Serv. doméstico	0.1	0.0	0.2	0.0
Otro no familiar	1.2	1.1	1.0	1.7
Total de casos	(1 068)	(283)	(490)	(295)

b) ¿Con quiénes viven las personas de la tercera edad?

Por otra parte, en el cuestionario se preguntó también si la persona vivía o no con el cónyuge; si además vivía con otros familiares o no familiares; y si tenía actualmente hijos sobrevivientes, los cuales, con alguna frecuencia, constituyen la principal fuente de apoyo durante la vejez.

Los resultados de la primera pregunta se presentan en el cuadro 13, el cual muestra que las personas de la tercera edad presentan características especiales. De acuerdo con los resultados, alrededor de un tercio de las personas de 60-64 años incluidas en el estudio se encuentran sin cónyuge, proporción que se eleva al 63 por ciento entre las personas de 75 años y más. Estos valores son, además, sistemáticamente mucho mayores para las mujeres, llegando al 79 por ciento la proporción de mujeres que se quedan sin esposo o compañero después de los 75 años de edad. Esto se debe a la menor esperanza de vida masculina, al hecho de que las mujeres se casan, por lo general, con hombres de mayor edad, y también, a que es más frecuente el casamiento de hombres viudos que de viudas.

Cuadro 13

POBLACION MAYOR DE 60 AÑOS SEGUN SITUACION CONYUGAL

Grupos de edades	Total			Hombres			Mujeres		
	Casados	Sin	Total	Casados	Sin	Total	Casados	Sin	Total
	o unidos cónyuge			o unidos cónyuge			o unidos cónyuge		
<u>Valores absolutos</u>									
TOTAL	1969	1065	904	949	673	276	1020	392	628
60-64	561	365	196	286	221	65	275	144	131
65-74	890	506	384	416	314	102	474	192	282
75y +	518	194	324	247	138	109	271	56	215
<u>Porcentajes</u>									
TOTAL	100	54	46	100	71	29	100	38	62
60-64	100	65	35	100	77	23	100	54	48
65-74	100	57	43	100	75	25	100	41	59
75y +	100	37	63	100	56	44	100	21	79

Las preguntas incluidas en el cuestionario permitieron detallar con quienes viven tanto las personas que tienen cónyuge como las que no lo tienen, información que se presenta en el cuadro 14, junto con el número de hijos sobrevivientes. Un total de 1939 personas proporcionaron esta información.

En la primera columna de dicho cuadro, donde se incluye la información total, se observa que las personas de la tercera edad que tienen cónyuge, tienden a vivir principalmente con el cónyuge e hijos, o sólo con el cónyuge. En cambio, las personas que no tienen cónyuge, aunque viven fundamentalmente con los hijos, tienen una mayor tendencia a vivir con hermanos u otros familiares. Asimismo, llama la atención, que de las 882 personas que no tienen cónyuge, 129 viven completamente solos.

Cuadro 14

PERSONAS ENTREVISTADAS SEGUN SI VIVEN O NO CON EL CONYUGE,
POR NUMERO DE HIJOS ACTUALMENTE VIVOS

Compañía	Total	Número de hijos actualmente vivos		
		0	1-4	5 y +
VIVE CON EL CONYUGE	1 057	42	255	760
Hijos	733	0	149	584
Hermanos	5	1	1	3
Otros familiares	71	11	30	30
Otros no familiares	17	0	8	9
Sólo con el cónyuge	231	30	67	134
NO VIVE CON EL CONYUGE	882	195	269	418
Hijos	500	0	160	340
Hermanos	109	86	16	7
Otros familiares	116	53	35	28
Otros no familiares	28	14	7	7
Solo	129	42	51	36

Los resultados muestran también que la gran mayoría de las personas de la tercera edad (1702 de 1939) tienen hijos sobrevivientes a los cuales pueden eventualmente recurrir. Esta situación favorable se debe a la elevada fecundidad que prevalecía en Costa Rica en el pasado. Cabe destacar que, de las 706 personas que declararon que no vivían con sus hijos, 469 tienen hijos sobrevivientes con los cuales podrían vivir quizás en condiciones más favorables. Los datos muestran asimismo, que aquéllos que viven solos (129) o solos con el cónyuge (231) tienen, en promedio, menos hijos que los que viven con algún hijo.

c) Actividad económica

En lo que se refiere a la actividad económica, se investigaron dos temas. Uno de ellos, la preferencia que pudieran tener las personas de la tercera edad por continuar trabajando o dejar de trabajar, y el otro referido a las principales fuentes de ingreso que utilizan para su subsistencia.

(i). La primera de estas preguntas se hizo solamente a las personas que al momento de la entrevista estaban trabajando, o que habían tenido algún trabajo en algún momento en el pasado, y se encontraban presentes en el hogar, vale decir, se excluyen amas de casa y personas que no trabajaron jamás.

De un total de 1014 personas que se encontraban en esta situación, 859, o sea casi el 85 por ciento, respondieron que preferían trabajar. Muchas de ellas indicaron que, aunque no tuvieran necesidad económica, de todas maneras preferirían trabajar, por la necesidad que sienten de hacer algo útil que los mantuviera ocupados. Por su parte, las personas que indicaron que preferían no trabajar, adujeron fundamentalmente razones de salud.

Con todo lo subjetiva que puede ser esta pregunta, parece razonable concluir que, en términos generales, las personas de la tercera edad se sienten mejor desempeñando algún tipo de actividad, cuando no tienen enfermedades que les imposibiliten desarrollarla. Esta situación no es exclusiva de Costa Rica, sino que también en otros países se observa una creciente resistencia de parte de las personas que llegan a la edad de retiro para ingresar en el grupo de los inactivos. Este es un tema que merece una cuidadosa consideración por las repercusiones que puede tener en el mercado de trabajo, y más aún, porque en cierta forma pone de manifiesto que los programas de atención a la tercera edad no están todavía preparados para administrar adecuadamente las actividades que pueden desarrollar estas personas.

(ii). En cuanto a las fuentes de ingreso que tiene cada persona entrevistada, se preguntó por las dos fuentes consideradas como principales (sin detallar cuál era la más importante), entre las siguientes: Trabajo propio, Ayuda de familiares, Jubilación o pensión, Rentas, Recursos del esposo(a), Otro.

Esta pregunta se logró investigar para 1770 personas, de las cuales 505 mencionaron dos fuentes de ingreso principales, mientras que las 1265 restantes -o sea la gran mayoría- declararon que reciben un solo ingreso.

Los resultados detallados se presentan en el cuadro 15. La principal fuente de ingreso que mencionaron las personas entrevistadas, fue la "Ayuda de familiares" (820 casos) seguida de "Jubilación o Pensión" (608 casos) y "Trabajo propio" (433). Los valores subrayados de la diagonal principal, corresponden a los 1770 casos que declararon una sola fuente de ingreso, los cuales siguen el mismo orden de importancia que el total. En el mismo cuadro pueden verse también las combinaciones más frecuentemente declaradas.

Resulta llamativa la alta cantidad de personas que dependen para sus sustento de la ayuda de familiares, lo cual en cierta forma ratifica que muchas de estas personas han sido declaradas como jefe del hogar más por razones de prestigio o de edad sin que aporte la mayor parte de los recursos económicos.

Cuadro 15

PERSONAS ENTREVISTADAS SEGUN FUENTES DE INGRESO DECLARADAS

Fuentes de ingresos	Total	Trabajo propio	Ayuda de familiares	Jubilación o pensión	Rentas	Recursos del cónyuge	Otro
Trabajo propio	433	<u>247</u>	81	91	4	-	10
Ayuda de familiares	820	81	<u>459</u>	171	24	83	2
Jubilación o pensión	608	91	171	<u>309</u>	8	8	21
Rentas	86	4	24	8	<u>48</u>	1	1
Recursos del cónyuge	266	0	83	8	1	<u>174</u>	-
Otro	62	10	2	21	1	-	<u>28</u>

d) Tipo de jubilación o pensión

Este tema fue investigado para un total de 1809 personas, de las cuales 610, o sea aproximadamente un tercio, declararon que sí tenían jubilación o pensión. Aunque esta proporción es relativamente elevada, cabría esperar que fuera aún mayor dado el régimen de seguridad social bastante generalizado que existe en el país. Sin embargo, es necesario tener en cuenta que estas personas participaron en la actividad económica hace ya bastantes años. Quizás las nuevas generaciones de personas que alcancen la edad de jubilación estarán cubiertas en mayor medida por el sistema de seguridad social. Por otra parte, existe una evidente concordancia entre estas 610 personas y las 608 que declararon, en la pregunta precedente, que se mantienen mediante ingresos provenientes de jubilaciones o pensiones*.

Respecto a los tipos de pensión declarados por estas personas de 60 años y más, se obtuvieron las siguientes respuestas:

Régimen no contributivo	292
Invalidez, vejez y muerte	262
Magisterio	30
Hacienda	11
Otra nacional	9
Del extranjero	6
TOTAL	<u>610</u>

La primera de ellas, corresponde a una pensión mínima de alrededor de 900 colones mensuales, contemplada por la legislación costarricense para personas de 60 años y más que no disponen de recursos económicos para subsistir y no han cotizado para ninguno de los regímenes existentes. Esta pensión permite, además, la atención médica gratuita de estas personas en el Seguro Social.

Cabe señalar por último, que a las personas que declararon no tener pensión o jubilación (dos tercios del total), se les preguntó además si habían realizado o estaban realizando algún tipo de trámite tendiente a obtenerla, de las cuales sólo una cuarta parte contestaron de manera afirmativa. Vale decir entonces, que la mayoría de las personas que no tienen pensión, no la poseen porque no les interesa tramitarla o bien porque no tienen conocimiento de la posibilidad de adquirirla, o de los trámites necesarios para obtenerla.

* La diferencia corresponde a dos personas que, teniendo pensión, poseen al menos otras dos fuentes de ingreso que consideran más importantes.

e) Problemas de salud

En general es reconocido que la salud constituye el problema más importante de las personas de la tercera edad, lo que se ve confirmado por los resultados de esta encuesta, donde se preguntó a cada persona si durante los últimos 12 meses había tenido problemas importantes de salud. De un total de 1770 personas que contestaron esta pregunta, 1459 (o sea, el 82 por ciento) lo hicieron de manera afirmativa.

Como es obvio, estos resultados presentan grandes diferencias por edades, según se desprende de las cifras siguientes. En tanto que en las personas de 60-64 años de edad, 3 de cada 4 tuvieron problemas de salud durante el último año, en la población de 75 años y más dicho problema lo experimentaron 9 de cada 10, constituyendo por tanto, la situación dominante que deben enfrentar las personas de edad avanzada.

	Total	60-64	65-74	75 y +
- Total de personas	1770	501	809	460
- Con problemas de salud	1459	382	657	420
- Porcentaje con problemas	82	76	81	91

Por otra parte, las personas que afirmaron tener problemas de salud, se les hizo dos preguntas adicionales. La primera de ellas: ¿Cuáles son esos problemas? y la segunda, si había tenido alguna dificultad para obtener la atención médica o las medicinas necesarias. Respecto a la primera, en el cuadro 16 se resumen las respuestas dadas por las personas que se encontraban en esta situación.

Esta pregunta, aunque altamente subjetiva, brindó importantes datos para confirmar lo que últimamente se viene enfatizando al analizar la salud del grupo poblacional de 60 años o más: que tiene mayor importancia la autonomía o independencia de acción de una persona, que el padecimiento de una determinada enfermedad, aunque esta última tenga mayor trascendencia en cuanto a mortalidad. Es así que los estados morbosos articulares y osteomusculares como el "reumatismo", la artrosis y la artritis, son más incapacitantes por dolor o invalidez, y por ende más sentidos, que enfermedades de mayor letalidad como la hipertensión y la diabetes que, bien controladas, no son tan importantes subjetivamente. 324 personas se quejaron de trastornos osteomusculares como principal problema de salud. Si les agregamos todas aquellas causas incapacitantes o limitantes de la autonomía, como problemas visuales, secuelas de derrames cerebrales y otros, suman un total de 468, correspondiendo a un 32.1 % de los problemas sentidos por este grupo poblacional.

Este enfoque de la importancia de la autonomía^o, no ha sido suficientemente comprendido por las autoridades de salud ni por la comunidad, siendo de primordial interés iniciar la divulgación de estos conocimientos.

Cuadro 16

ENFERMEDADES MENCIONADAS POR LAS PERSONAS QUE DECLARARON TENER PROBLEMAS DE SALUD

Grupos de enfermedades	Número de casos
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	324
Enfermedad hipertensiva	220
Enfermedades de las glándulas endocrinas, del metabolismo y trastornos de la inmunidad	135
Enfermedades de otras partes del aparato digestivo*	120
Otras enfermedades del aparato respiratorio**	102
Enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	77
Trastornos del ojo y sus anexos	68
Otras enfermedades del aparato circulatorio***	28
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	27
Enfermedad cerebrovascular	27
Enfermedades de la piel y del tejido celular subcutáneo	22
Impedidos	22
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	18
Enfermedades de los órganos genitales masculinos	13
Enfermedades del aparato urinario	9
Otras enfermedades	57
Signos, síntomas y estados morbosos mal definidos	190
<u>Total con problemas de salud</u>	<u>1 459</u>
Sin problemas de salud	375
<u>Total de casos investigados</u>	<u>1 834</u>

* Incluye úlcera gástrica y duodenal, hernia de la cavidad abdominal, cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado.

** Incluye neumonía, influenza, bronquitis crónica y la no especificada, enfisema y asma.

*** Incluye aterosclerosis, várices de los miembros inferiores y hemorroides.

o Por "autonomía" se entiende la capacidad de la persona para llevar una vida normal y desarrollar todas sus actividades por sí misma, sin ayuda de otras personas.

En cuanto a la dificultad para obtener la atención médica o las medicinas, de las 1459 personas, 1295 indicaron que no habían tenido problemas, lo que habla muy favorablemente del sistema de seguridad social prevaleciente en el país. Entre las restantes 164 personas que mencionaron algún problema, los más frecuentes fueron: problemas económicos para acudir al médico o comprar las medicinas (67 casos), deficiente atención (50 casos), distancia y transporte (15 casos) y falta de los medicamentos necesarios en los puestos del sistema de salud (15 casos).

f) Listado de principales problemas

Por último, se hizo a todas las personas de 60 años y más una pregunta estructurada (para llenar con sí o no), indagando si tenía problemas importantes de tipo económico, de vivienda, familiares, de soledad o de otro tipo, obteniéndose las respuestas indicadas en el cuadro siguiente:

Cuadro 17
POBLACION ENTREVISTADA CLASIFICADA SEGUN SI TIENEN O NO ALGUNOS
PROBLEMAS INVESTIGADOS

Tipo de problemas	Sí tiene	No tiene	No responde	Porcentaje con problemas
Económicos	890	914	5	49
De vivienda	302	1506	1	17
Familiares	109	1694	6	6
De soledad	454	1343	12	25
Otros	47	1738	24	3

De aquí se desprende que, después del problema de salud citado en la sección anterior, el problema más importante que se atribuyen las personas de la tercera edad es el económico, lo cual hasta cierto punto es previsible. Menos previsible es el siguiente problema citado en importancia, que es la soledad o aislamiento. Pareciera que las personas mayores encuentran dificultades para desenvolverse dentro del hogar, para ser comprendidos por sus familiares y, en general, para participar en las actividades cotidianas y de recreación que les ofrece la sociedad.

IV. RESUMEN Y CONCLUSIONES

1. El estudio experimental sobre la mortalidad y algunas características socioeconómicas de las personas de la tercera edad, propuesto por Jorge Somoza, permitió obtener valiosa información sobre las diversas características demográficas y socioeconómicas en que viven estas personas, abriendo buenas posibilidades para mejorar el conocimiento de este sector de la población.
2. Dicho estudio fue realizado en los Cantones de Puriscal y Coronado, en el mes de junio de 1985, recogiendo información referida a un total de 2131 personas de 60 años y más, que habían sido censadas un año antes, en junio de 1984.
3. En primer lugar pudo comprobarse que la gran mayoría de estas personas continuaban residiendo en el mismo lugar donde habían sido censadas, lo cual facilitó el seguimiento de la población bajo estudio. Sólo 66 de las 2131 habían cambiado de residencia en el año transcurrido, otras 72 personas habían fallecido, y hubo 17 casos para los cuales no se pudo obtener dato alguno.
4. Los trabajos de campo fueron realizados por 13 enumeradores durante unos 15 días de trabajo, a lo cual debe agregarse un 50 por ciento de tiempo adicional, aproximadamente, para preparar los formularios en la oficina y volcar la información básica del censo. La receptividad de la población fue muy buena, pudiendo comprobarse que las personas entrevistadas son muy comunicativas, entusiastas y dispuestas a colaborar con este tipo de estudios.
5. Respecto a los problemas encontrados, cabe señalar algunas dificultades para ubicar a varias personas, tanto por problemas de cartografía, como por el hecho de que a muchas de ellas se las conoce por un nombre distinto al que aparece en el formulario censal. También hubo problemas para localizar a algunas personas en horarios de trabajo, por lo que fue necesario hacer varios recorridos adicionales a horas programadas especialmente, lo cual se torna difícil en las áreas rurales.

6. En lo que se refiere a la mortalidad de las personas de edad avanzada, que fue uno de los objetivos básicos de la investigación, se obtuvieron, para el área cubierta por el estudio, niveles similares a los estimados a través de las estadísticas vitales para el total del país. Tales resultados son alentadores, teniendo en cuenta que Costa Rica es un país cuyos registros vitales son de buena calidad, lo cual abre buenas perspectivas para hacer estimaciones de la mortalidad en el último tramo de la vida por este procedimiento.
7. Por otra parte, tanto las tasas de mortalidad derivadas del estudio, como las correspondientes a las estadísticas vitales del total del país, resultaron inferiores a las tasas de una tabla modelo con esperanza de vida similar a la del país, lo cual parece confirmar que las personas de edad avanzada de los países de América Latina tienen una mortalidad relativamente baja en relación con las prevaecientes en otras regiones.
8. En cuanto a la declaración de la edad, pudo comprobarse que la gran mayoría de los entrevistados normalmente tenía a mano su cédula u otro documento de identidad, lo que permitió verificar fácilmente la edad declarada en el censo. De acuerdo con los resultados obtenidos, el 49 por ciento de las personas declararon su edad correctamente en el censo y un 32 por ciento adicional lo hizo con errores de sólo un año. En consecuencia, parece no comprobarse en Costa Rica la afirmación de que en los países de América Latina la edad declarada por las personas de edad avanzada contiene errores importantes.
9. Aunque el cuestionario utilizado fue bastante breve, se pudieron incorporar algunas preguntas adicionales sobre actividad económica, problemas de salud, tipos de enfermedades y algunos otros problemas principales que enfrentan las personas de edad avanzada.
10. Respecto a la actividad económica, llama la atención que casi el 85 por ciento de las personas que estaban trabajando o que habían tenido trabajo anteriormente, respondieron que, aunque no tuvieran necesidad económica, de todas maneras preferían trabajar, por la necesidad que sienten de hacer algo útil que los mantenga ocupados. En cuanto a las fuentes de ingreso que tienen estas personas para su mantenimiento, la principal fuente mencionada es la "ayuda de los familiares", seguida de "jubilación o pensión". Cabe destacar que la mayoría de las pensiones declaradas, corresponden al régimen no contributivo, la cual llega a un monto mínimo de 900 colones mensuales, que contempla la legislación costarricense para las personas de la tercera edad que no disponen de recursos económicos para su subsistencia.

11. De los diversos problemas mencionados por las personas de la tercera edad, la salud constituye el más importante. De un total de 1856 personas, a quienes se les preguntó si habían tenido problemas importantes de salud durante los últimos 12 meses, 1481, o sea el 80 por ciento, contestaron de modo afirmativo. A las personas que indicaron tener problemas de salud, se les preguntó también si habían tenido dificultades para obtener la atención médica o las medicinas necesarias, a lo cual la gran mayoría contestó en forma negativa, hecho que habla muy favorablemente del sistema de seguridad costarricense.

12. Otro problema importante que mencionaron frecuentemente las personas de edad avanzada, es la soledad o el aislamiento en que viven. Pareciera que a medida que se avanza en la edad, las personas mayores encuentran cada vez mayores problemas dentro del medio en que les corresponde desenvolverse, y, en general, para participar en las actividades cotidianas y de recreación que les ofrece la sociedad.

13. Por último cabe señalar que para realizar estudios similares en otros países de América Latina, donde las condiciones de cartografía y tradición censal sean menos favorables, se requeriría disponer de un equipo de enumeradores muy bien capacitados y conocedores del área de estudio, ya que uno de los principales problemas detectados es la ubicación de algunas viviendas y personas censadas un año atrás.

14. A mediados de 1986, al cumplirse dos años desde la fecha del censo, se contempla realizar una segunda vuelta de entrevistas, lo cual permitirá aumentar el tiempo de observación de las personas incluidas en el estudio, estudiar una población menos seleccionada, obtener tasas de mortalidad por edad más desagregadas y estables, e investigar otras características socioeconómicas de las personas de edad avanzada.

ANEXO

Funcionarios participantes en el estudio

Cuestionario utilizado

FUNCIONARIOS PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO EXPERIMENTAL

Coordinadores:

Víctor García	(CELADE)
Domingo Primante	(CELADE)

Asesor del estudio:

Jorge L. Somoza	(CELADE)
-----------------	----------

Grupo de apoyo institucional:

Alfonso Trejos Willis	(INISA-UCR)
Ramón Luis Argüello	(DGEC)
Antonio Ortega	(CELADE)
Manuel Rincón	(CELADE)

Enumeradores:

Gilmar Angulo	(DGEC)
Guillermo Artavia	(DGEC)
Salvador Cerdas	(DGEC)
Alfredo Díaz	(DGEC)
Alvaro Fernández	(DGEC)
Orlando Hernández	(DGEC)
Marvin Mena	(DGEC)
Oscar Montero	(DGEC)
Sergio Morales	(DGEC)
Marta Quirós	(INISA-UCR)
Rigoberto Vega	(DGEC)

Choferes:

Víctor Sánchez	(INISA-UCR)
Elí Méndez y Hugo Díaz	(DGEC)
Orlando Portuguez	(CELADE)

Procesamiento de Datos:

Dpto. de Computo	(DGEC)
Harry Hernández	(CELADE)

COSTA RICA
DIRECCION GENERAL DE ESTADISTICA
Y CENSOS (DGEC)

NACIONES UNIDAS
CENTRO LATINOAMERICANO
DE DEMOGRAFIA (CELADE)

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA
INSTITUTO DE INVESTIGACIONES EN SALUD
UCR-INISA

ESTUDIO EXPERIMENTAL SOBRE LA MORTALIDAD DE LAS
PERSONAS DE LA TERCERA EDAD EN LOS
CANTONES DE PURISCAL Y CORONADO

(3 al 20 de junio de 1985)

San José, Costa Rica
Mayo, 1985

I.-DATOS DE LA VIVIENDA Y EL HOGAR.

A.-Información tomada de la boleta del Censo de 1984.

A1.- LOCALIZACION DE LA VIVIENDA.		
Cantbn _____	Distrito _____	Segmento _____ (1)
Dirección _____	Vivienda _____	
_____	Hogar _____	
A2.- IDENTIFICACION DEL HOGAR.		
1.- Número de miembros del hogar	_____	(13)
2.- Número de miembros de 60 años y más	_____	
3.- Nombre del jefe del hogar _____		

8.-Datos recogidos en la visita al hogar.

4.-La familia de don(dña).....sigue viviendo en este hogar?:

SÍ	<input type="radio"/>	1	(pase a 6)	(16)
NO	<input type="radio"/>	2		
NO sabe	<input type="radio"/>	3		

5.-Nueva dirección de la familia del señor(a)

Provincia _____ Cantbn _____

Distrito _____ Teléfono _____

Dirección _____

OBSERVACIONES _____

Enumrador _____

11.- DATOS DE LAS PERSONAS DE 60 AÑOS Y MAS. PERSONA NUMERO (17)

A).- Información tomada de la boleta del Censo de 1984.

6.-Nombre y apellidos (18)	_____	
7.-Relación con el jefe del hogar (20)	Jefe	1
	Esposa(o)/compañera(o)	2
	Hijo o hija	3
	Yerno o nuera	4
	Nieto o nieta	5
	Padres o suegros	6
	Otro familiar	7
	Serv. doméstico	8
	Otro no familiar	9
8.-Sexo (21)	Hombre	1
	Mujer	2
9.-Edad declarada en el censo (22)	Años cumplidos _____	
10.-Seguro social (24)	Directo 1	Voluntario 2
	Familiar 3	Otro 4
	No asegurado 5	
11.-Nivel de instrucción (25)	_____	
12.-Estado conyugal (27)	Unido 1	Separado 2
	Casado 3	Viudo 4
	Divorciado 5	Soltero 6
13.-Condición de actividad (28)	Trabaja o tenía empleo	1
	Estuvo desempleado	2
	Buscó trabajo por primera vez	3
	Pensionado o rentista	4
	Estudiante	5
	Oficios domésticos	6
	Otro	7
14.-Categoría ocupacional	Asalariado	1
	Cuenta propia	2
	Patrón	3
	Familiar sin sueldo	4

B).- Datos recogidos en la visita al hogar.

15.-Fecha de la entrevista (30)	_____	0 a 6	8 a 9
	día	mes	año
16.-Condición actual (36)	Residente	<input type="radio"/> 1	
	Fallecido	<input type="radio"/> 2 (pase a 18)	
	Salido del hogar	<input type="radio"/> 3 (pase a 22)	
17.-Cuántos años cumplidos tiene? (37)	Años cumplidos _____		
18.-Fecha de nacimiento	_____	_____	_____
	día	mes	año
19.-Con cédula	Sí <input type="radio"/> 1	No <input type="radio"/> 2	
20.-Edad "verdadera" a la fecha del censo	Años cumplidos _____		
21.-Datos de la muerte			
a) -Fecha (48)	_____	_____	_____
	día	mes	año
b) -Edad al morir	Años cumplidos _____		
c) -Causa	_____		
d) -Lugar	Casa <input type="radio"/> 1		
	Calle <input type="radio"/> 2		
	Hospital <input type="radio"/> 3		
	Nombre hosp. _____		
	(fin entrevista)		
22.-Cual es su nuevo domicilio?			
Provincia	_____		
Cantón	_____		
Distrito	_____		
Dirección y teléfono	_____		
23.-Por qué cambio de residencia? (60)	_____		
24.-Fecha de salida	_____	_____	_____
	día	mes	año

OBSERVACIONES _____

<p>25.-Cuál es su estado conyugal actual? (67)</p> <p>26.-Cuántos hijos vivos tiene actualmente?</p> <p>27.-Con quién vive usted?</p>	<p>Unido <input type="radio"/> 1 Separado <input type="radio"/> 2 Casado <input type="radio"/> 3 Viudo <input type="radio"/> 4 Divorciado <input type="radio"/> 5 Soltero <input type="radio"/> 6</p> <p>Número de hijos <u> </u></p> <p>Espos(a) Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2</p> <p>Hijos <input type="radio"/> 3 Otros no familiares <input type="radio"/> 6 Hermanos <input type="radio"/> 4 Con espos(a) Otros familiares <input type="radio"/> 5 o solo <input type="radio"/> 7</p>
<p>28.-INFORMANTE (72)</p>	<p>Interesado <input type="radio"/> 1 Otro <input type="radio"/> 2 (fin entrevista).</p>
<p>29.-Tiene algún trabajo? (73)</p>	<p>Sí <input type="radio"/> 1 (pase a 31) No <input type="radio"/> 2</p>
<p>30.-Ha tenido algún trabajo anteriormente?</p>	<p>Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 (pase a 32)</p>
<p>31.-Si usted pudiera elegir, preferiría:</p>	<p>Trabajar <input type="radio"/> 1 No trabajar <input type="radio"/> 2</p>
<p>32.-Usted se mantiene mediante...? (76) (Anote las dos opciones consideradas como principales.)</p>	<p>Trabajo propio <input type="radio"/> 1 Ayuda de familiares <input type="radio"/> 2 Jubilación o pensión <input type="radio"/> 3 Rentas <input type="radio"/> 4 Recursos del esposo(a) <input type="radio"/> 5 Otro <input type="radio"/> 6</p>
<p>33.-Tiene algún tipo de pensión o jubilación? (78)</p>	<p>Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 (pase a 35)</p>
<p>34.-Qué tipo de pensión tiene?</p>	<p>Inv. vejez y muerte <input type="radio"/> 1 Hacienda <input type="radio"/> 2 Magisterio <input type="radio"/> 3 Reg. no contrib. <input type="radio"/> 4 Otra <input type="radio"/> 5</p> <p>Especifique _____</p>
<p>35.-Ha efectuado algún trámite para obtener una pensión?</p>	<p>Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 (pase a 36)</p>
<p>36.-Tiene usted problemas de salud? (81)</p>	<p>Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 (pase a 40)</p>
<p>37.-Cuáles son esos problemas?</p>	<p>----- -----</p>
<p>38.-Ha tenido alguna dificultad para obtener atención médica o las medicinas para sus enfermedades?</p>	<p>Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 (pase a 40)</p>
<p>39.-Cuáles son esas dificultades?</p>	<p>----- -----</p>
<p>40.- Tiene usted problemas ...? (85)</p>	<p>1. Económicos Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 N.R. <input type="radio"/> 3 2. De vivienda Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 N.R. <input type="radio"/> 3 3. Conflictos familiares Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 N.R. <input type="radio"/> 3 4. De soledad o aislamiento Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 N.R. <input type="radio"/> 3 5. Algún otro problema Sí <input type="radio"/> 1 No <input type="radio"/> 2 N.R. <input type="radio"/> 3</p> <p>Especifique _____</p>

OBSERVACIONES -----

Esta edición se imprimió en el Departamento de Publicaciones del Instituto Centroamericano de Administración Pública, ICAP, en el mes de setiembre de 1986.

