

LA MORTALIDAD TEMPRANA EN LOS CANTONES DE COSTA RICA. 1968-1969

*Luis Rosero
Doris Sosa*

INTRODUCCION

La mortalidad en los primeros años de vida es un fenómeno de especial significado epidemiológico y demográfico, por cuanto refleja, en gran medida, las condiciones de vida de una población. En tal virtud, suele presentar grandes contrastes en su nivel, poniendo así en evidencia una de las formas más graves de injusticia social: la desigualdad de los seres humanos ante la muerte.

En Costa Rica, la probabilidad de morir en los primeros dos años de vida alcanza a 56 muertes por cada mil nacimientos según la tabla de mortalidad de 1972-74, lo que representa una situación más ventajosa que la del resto de países de la América Central (146 por mil) y que la del promedio latinoamericano (112 por mil). Sin embargo, dicha probabilidad de morir es bastante alta cuando se la compara con la alcanzada por países avanzados, como Suecia (10.5 por mil en 1973).

Si alrededor de 1973 los 57 mil alumbramientos de nacidos vivos ocurridos anualmente en Costa Rica hubieran estado expuestos al riesgo de morir alcanzado por Suecia, anualmente se habrían producido 600 defunciones de menores de dos años, en lugar de las casi 3 200 muertes que se estima ocurrieron en esas edades. Vale decir, que cada año se pudieron evitar alrededor de 2 600 (el 81 por ciento) defunciones de niños menores de dos años; esto no obstante que el país tiene una situación privilegiada en el contexto latinoamericano.

Un estudio (Behm, 1976) realizado en el Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE) mostró que, a pesar de los progresos alcanzados por Costa Rica en el campo de la salud, existen en el país grandes diferencias en los riesgos de muerte de la niñez según zonas geográficas y, especialmente, según la condición socioeconómica de la madre.

El presente documento tiene por objeto presentar información complementaria a la de dicho estudio, sustituyendo la clasificación, demasiado gruesa, según provincias, por otra según cantones.

Al igual que en el estudio del CELADE, la información básica utilizada es el número de hijos sobrevivientes, declarado por las mujeres en el censo de población de 1973, con la diferencia de que en las estimaciones por cantones se trabaja con la totalidad del censo en lugar de con una muestra.

La técnica para realizar las estimaciones de la probabilidad de morir entre el nacimiento y los dos años de edad (Brass-Sullivan) se describe en el estudio mencionado. Tales estimaciones corresponden a una época 4 ó 5 años anterior al censo, es decir, en este caso, a alrededor de 1968-1969.

No obstante que desde esos años la mortalidad infantil de Costa Rica se ha reducido notablemente, las estimaciones aquí presentadas continúan teniendo interés por ser prácticamente las únicas que muestran las diferencias cantonales en los riesgos de morir, sin que la comparación esté afectada por el problema de la omisión diferencial en el registro de las defunciones. Además, estas estimaciones tienen gran valor histórico, pues muestran la situación de la mortalidad del país en un período anterior al inicio de importantes programas como el de salud rural.

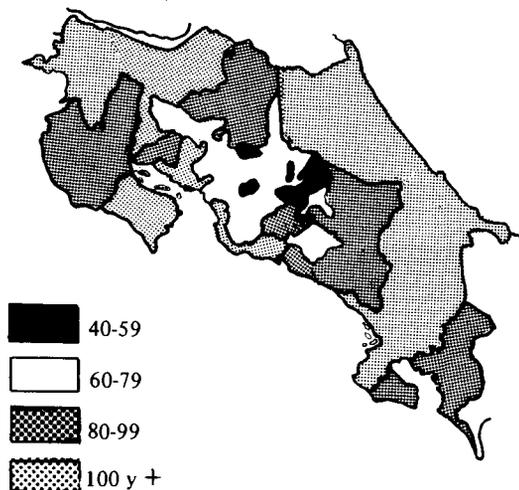
RESULTADOS

La probabilidad de morir antes de los dos años de edad se estima, en Costa Rica, de 82 por mil nacidos vivos, para los años 1968-69, según el censo de 1973. Pero esta cifra es un promedio de situaciones muy diversas, puesto que, como puede observarse en el Cuadro 1, existe una gran variabilidad entre los cantones, con riesgos de morir en la niñez que van de 43 hasta 176 por mil.

En seguida, y también en el mapa, se presentan los cantones agrupados según el nivel de la mortalidad en estudio, en un intento de estratificación que permita determinar aproximadamente las prioridades de atención de ciertas zonas o grupos de cantones. Se conformaron cuatro estratos o categorías de cantones según la magnitud de la probabilidad de morir entre el nacimiento y los dos años de edad: medianamente baja (probabilidad de 40 a 59 por mil), intermedia (de 60 a 79), medianamente alta (de 80 a 99) y alta (probabilidad mayor de 100 por mil).

COSTA RICA, PROBABILIDADES DE MORIR ENTRE EL NACIMIENTO Y LOS DOS AÑOS SEGUN ESTRATOS GEOGRAFICOS 1968-1969

(Por mil nacidos vivos)



Medianamente baja

Tibás	(43)
Belén	(43)
Montes de Oca	(44)
Goicoechea	(47)
Moravia	(47)
Santa Ana	(51)
Atenas	(51)
San José	(52)
Coronado	(55)
Barva	(56)
Escazú	(57)
Desamparados	(57)
Curridabat	(57)
San Isidro	(57)
Alfaro Ruiz	(58)

Intermedia

Heredia	(60)
Santo Domingo	(61)
Flores	(61)
Palmares	(63)
Santa Bárbara	(63)
Tilarán	(63)
Poás	(64)
Naranjo	(65)
Turrubares	(67)
San Rafael	(67)
San Pablo	(67)
Mora	(68)
Alajuela	(69)
Dota	(70)
Orotina	(70)
Puriscal	(71)
Tarrazú	(73)
Alajuelita	(73)
Grecia	(74)
Valverde Vega	(74)
San Mateo	(75)
La Unión	(75)
Esparza	(75)
San Ramón	(76)
Cartago	(78)
Montes de Oro	(78)

Medianamente alta

Pérez Zeledón	(80)
Jiménez	(83)
Aserrí	(87)
Carrillo	(89)
Hojancha	(89)
Acosta	(90)
Oreamuno	(90)
Nicoya	(90)
Paraíso	(91)
Coto Brus	(91)
León Cortés	(94)
El Guarco	(94)
Turrialba	(95)
Alvarado	(95)
Abangares	(95)
Golfito	(95)
San Carlos	(96)
Santa Cruz	(97)
Bagaces	(97)
Aguirre	(99)

Alta

Limón	(100)
Sarapiquí	(102)
Siquirres	(104)
Puntarenas	(106)
Pococí	(106)
Cañas	(110)
Talamanca	(112)
La Cruz	(114)
Guatuso	(115)
Liberia	(115)
Buenos Aires	(115)
Osa	(116)
Matina	(116)
Guácimo	(117)
Nandayure	(118)
Parrita	(134)
Upala	(136)
Los Chiles	(176)

A continuación se muestran las probabilidades de muerte antes de los dos años y la distribución porcentual de la población total censal, de los nacidos vivos y de las defunciones de menores de dos años según los estratos anteriormente presentados.

Estratos de mortalidad	Probabilidad (por mil)	Distribución porcentual		
		Población total (censal)	Nacidos vivos	Defunciones de menores de dos años
<i>Total</i>	82	100	100	100
Medianamente baja	51	30	25	16
Intermedia	70	27	25	22
Medianamente alta	91	25	30	34
Alta	113	18	20	28

PROBABILIDADES DE MORIR ENTRE EL
NACIMIENTO Y LOS DOS AÑOS DE EDAD POR AREA
URBANA Y RURAL Y PROBABILIDAD DE MORIR EN
EL PRIMER AÑO, SEGUN CANTONES
COSTA RICA. 1968-69

(Continúa...)

Provincia y cantones	Probabilidades de morir (por mil)				
	Hasta los dos años			En el primer año	
	Total	Urbano	Rural	Censo	Registro
<i>Total del país</i>	82	62	93	70	63
<i>San José</i>					
Cantón Central	52	52	—	46	46
Escazú	57	46	68	50	35
Desamparados	57	46	65	51	47
Puriscal	71	29	76	62	45
Tarrazú	73	—	73	63	45
Aserri	87	—	87	73	58
Mora	68	—	68	60	44
Goicoechea	47	43	56	42	33
Santa Ana	51	27	59	45	60
Alajuelita	73	62	77	63	38
Coronado	55	44	58	48	40
Acosta	90	—	90	75	46
Tibás	43	43	—	39	41
Moravia	47	38	64	42	40
Montes de Oca	44	43	46	39	39
Turrubares	67	—	67	60	39
Dota	70	—	70	82	33
Curridabat	57	57	57	51	38
Pérez Zeledón	80	54	83	68	65
León Cortés	94	—	94	79	64
<i>Alajuela</i>					
Cantón Central	69	57	74	61	58
San Ramón	76	64	79	65	65
Grecia	74	54	80	64	68
San Mateo	75	—	75	65	52
Atenas	51	—	51	45	31
Naranjo	65	65	65	58	48
Palmares	63	65	68	56	53
Poás	64	—	64	57	54
Orotina	70	66	69	61	61
San Carlos	96	68	100	80	96
Alfaro Ruiz	58	—	58	51	29
Valverde Vega	74	—	74	64	43
Upala	136	—	136	110	56
Los Chiles	176	—	176	140	92
Guatuso	115	—	115	94	104
<i>Cartago</i>					
Cantón Central	78	70	85	66	64
Paraíso	91	70	101	76	75
La Unión	75	33	86	64	54
Jiménez	83	—	83	70	115
Turrialba	95	82	99	80	78
Alvarado	95	—	95	80	60
Oreamuno	90	49	106	76	62
El Guarco	94	—	94	79	92
<i>Heredia</i>					
Cantón Central	60	56	66	53	55
Barva	56	58	67	50	70
Santo Domingo	61	23	73	54	46
Santa Bárbara	63	—	63	57	52
San Rafael	67	44	76	60	66
San Isidro	57	—	57	50	77
Belén	43	—	43	39	30
Flores	61	51	68	54	44
San Pablo	67	68	65	60	69
Sarapiquí	102	—	102	85	41

De la observación del mapa, se puede concluir que aquellos cantones con más altas probabilidades de muerte se encuentran en su mayoría en la periferia del territorio nacional y, como es de esperar, aquéllos cuyos niveles son los más bajos están ubicados en la parte central del país, donde las condiciones de vida son, en general, superiores.

En el estrato de alta mortalidad, integrado por 18 cantones, que comprenden al 18 por ciento de la población nacional, tienen lugar el 20 por ciento de los nacimientos y el 28 por ciento de las defunciones de menores de dos años. Son estos los cantones en los que se debían establecer, con mayor prioridad, medidas tendientes a disminuir los niveles de mortalidad que presentan.

De hecho, los datos de cobertura del Programa de Salud Rural, iniciado en 1973, revelan que en líneas generales se atendió de preferencia a los estratos con alto y medianamente alto riesgo de morir en la niñez, según la definición aquí utilizada. En la mayoría de los cantones del estrato de alta mortalidad, dicho programa había alcanzado hasta 1976 una cobertura superior al 75 por ciento de la población, con excepción de Liberia, Osa, Sarapiquí, Limón y Siquirres, en donde la cobertura alcanzada es menor, pero, en todo caso, superior al 50 por ciento, y del cantón Parrita, con una cobertura inferior al 50 por ciento. No obstante lo anterior, debe destacarse que los cantones Paraíso, Jiménez, Turrialba, Alvarado, Oreamuno y las zonas rurales de La Unión y Esparza, no habían sido atendidos hasta 1976 por el Programa de Salud Rural, a pesar de que en ellos el riesgo de morir en la niñez era superior al 80 por mil, o sea medianamente alto.

Además de la probabilidad de morir que se está analizando, en el Cuadro 1 se presentan, a título informativo, las estimaciones obtenidas para el área urbana y rural de los cantones. En general, se observa que en las zonas rurales el riesgo de morir es mayor que en las urbanas, confirmando una relación bien conocida. La estratificación realizada con base en el riesgo de muerte de todo el cantón, en líneas generales se mantiene cuando se consideran los resultados según área urbana y rural, aunque debe destacarse que las zonas rurales de San Carlos y Oreamuno pasarían a formar parte del estrato de alta mortalidad.

En el Cuadro 1 también se presenta la tasa de mortalidad infantil (probabilidad de morir en el primer año de vida) estimada según el método de Brass con base en los datos del censo, y se la compara con la tasa obtenida con los datos del registro de nacimientos y defunciones. Aunque debe reconocerse que el método de Brass no proporciona buenas estimaciones de la mortalidad infantil, la comparación es útil para dar una idea aproximada del subregistro de defunciones infantiles en cada uno de los cantones. Puede observarse que, a pesar de que a nivel nacional las dos estimaciones no difieren mucho, hay cantones en los que se presentan discrepancias notables, debidas seguramente a un importante subregistro de defunciones. Por ejemplo, en Dota y en Upala es posible que no haya sido inscrita alrededor de la mitad de las muertes de menores de un año.

Cuadro 1

PROBABILIDADES DE MORIR ENTRE EL
 NACIMIENTO Y LOS DOS AÑOS DE EDAD POR AREA
 URBANA Y RURAL Y PROBABILIDAD DE MORIR EN
 EL PRIMER AÑO, SEGUN CANTONES
 COSTA RICA. 1968-69
 (Conclusión)

Provincia y cantones	Probabilidades de morir (por mil)				
	Hasta los dos años			En el primer año	
	Total	Urbano	Rural	Censo	Registro
<i>Guanacaste</i>					
Liberia	115	101	126	94	49
Nicoya	90	75	93	76	61
Santa Cruz	97	91	98	81	60
Bagaces	97	106	95	81	73
Carrillo	89	87	90	75	72
Cañas	110	98	117	90	110
Abangares	95	-	95	79	112
Tilarán	63	54	66	56	65
Nandayure	118	-	118	97	89
La Cruz	114	77	121	93	61
Hojancha	89	-	89	75	42
<i>Puntarenas</i>					
Cantón Central	106	98	111	88	100
Esparza	75	59	83	64	66
Buenos Aires	115	-	115	94	67
Montes de Oro	78	-	78	67	73
Osa	116	78	118	95	99
Aguirre	99	-	99	82	73
Golfito	95	86	96	79	59
Coto Brus	91	-	91	76	48
Parrita	134	102	138	108	80
<i>Limón</i>					
Cantón Central	100	87	126	83	111
Pococí	106	76	110	88	117
Siquirres	104	91	107	86	86
Talamanca	112	-	112	92	71
Matina	116	-	116	95	79
Guácimo	117	-	117	96	70