



UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

Proyecto conjunto del Centro Centroamericano de Población (CCP) y el Instituto de Investigaciones en Salud (INISA)

CRELES

Costa Rica: Estudio de Longevidad y Envejecimiento Saludable

CUESTIONARIO SOBRE PERSONAS FALLECIDAS

RONDA 2.

LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA ES COMPLETAMENTE CONFIDENCIAL Y VOLUNTARIA.

| | | | |
|---|--------------|-------------------------|---------------|
| Nombre del adulto mayor: | | Código del selec: | _ _ _ _ _ |
| Nombre del sustituto (si es aplicable): | | Cantón y distrito: | _ _ _ _ _ _ _ |
| Segmento: | _ _ _ _ | Vivienda: | _ _ _ |
| | | Hora al iniciar: | _ _ _ :_ _ _ |
| AM1 | Investigador | Mayra | 0 |
| | | Giovanni | 3 |
| | | Jorge | 4 |
| | | Mabelyn | 5 |
| | | Marcela | 6 |
| | | Maritza | 7 |

| SECCION SA: CONDICIONES GENERALES AL MOMENTO DE LA MUERTE | | |
|---|--|---|
| Estimado informante: hace dos años (NOMBRE) consintió participar en el estudio de envejecimiento saludable (CRELES), ahora queremos conocer algunos detalles acerca de la muerte de (NOMBRE). | | |
| NO. | PREGUNTAS | CATEGORIAS Y CODIGOS |
| IDN1 | Entrevistador: ver foto tomada en ronda 1. Es la persona entrevistada en la ronda 1? | Si 1 No 2 → Filtro 14 (sondear) No tiene foto 3 |
| Filtro 14 | Entrevistador: Esta es la misma vivienda donde vivía (NOMBRE) hace 2 años, es decir donde se hizo la entrevista. | Si 1 No 2 NS/NR 9 |
| J34 | ¿Cuál es la relación de parentesco del Proxy (informante) con el entrevistado? | Cónyuge 1 Hijo 2 Nieto 3 Hermano 4 Otro familiar 5 Otro no familiar 6 Emp. Doméstica 7 |
| SA1 | ¿Murió (NOMBRE) en un hospital o institución? | No, en casa particular 1 Sí, en hospital 2 Sí, en institución/albergue/ hogar de ancianos 3 Otro 4 NS/NR 9 |
| SA2 | ¿Cuál fue la causa de su muerte? | Enfermedad 1 → SA3 Accidente o violencia 2 → SA4 NS/NR 9 → SA4 |

| | | | |
|--------|--|--|--|
| SA3 | ¿Cuál fue la enfermedad principal que condujo a la muerte de (NOMBRE)? | Cáncer Diabetes Derrame cerebral Infarto u otra enfermedad del corazón Enfermedades respiratorias (crónicas, agudas, neumonía) Otra Shock séptico NS/NR | 1 2 3 4 5 6 7 9 |
| SA4 | (Recuérdeme por favor) ¿En qué fecha falleció (NOMBRE)? Esto se carga desde la palm y automáticamente calcular SA5 | SA4a. Día SA4b. Mes SA4c. Año NS/NR | ____ →SA6 ____ →SA6 _____ →SA6 9999→SA5 |
| SA5 | ¿Hace cuantos meses falleció (NOMBRE)? Calcular fecha de la muerte. | Meses | ____ |
| SA6 | Cuál era el estado conyugal de (NOMBRE) al momento de fallecer? | Casado\unido Viudo Otro NS/NR | 1→SA7 2 3→SA7 9→SA7 |
| VIUDEZ | | | |
| A13aN | ¿Enviudó (NOMBRE) durante los últimos dos años? | Sí No NS/NR | 1 2→SA7 9→SA7 |
| A13bN | ¿En qué fecha murió el/la cónyuge de (NOMBRE)? | A13bNa. Día A13bNb. Mes A13bNc. Año NS/NR | ____ →SA7 ____ →SA7 _____ →SA7 9999→A13cN |
| A13cN | ¿Hace cuántos meses falleció el/la cónyuge de (NOMBRE)? | Menos de 1 mes Meses NS/NR | 0 ____ 99 |
| SA7 | (FILTRO 14: Si Filtro 14 = 2 (NO), entonces automáticamente SA7=1) Desde (FECHA ENTREVISTA) ¿se fue a vivir (NOMBRE) a otra casa? | Sí No Se fue a hogar colectivo Continuó en hogar de ancianos NS/NR | 1 2 3→SC1 4 9 |

| SECCION AB: REGISTRO DE MIEMBROS DEL HOGAR | | | |
|---|--|--|--|
| Ahora voy a preguntarle sobre las personas que vivían con (nombre) antes de morir. Incluya por favor a las personas que lo cuidaron aunque vivieran con (nombre) temporalmente. Escribir (NOMBRE) en la primera fila. No se pregunta sección AB si la persona vivió en un hogar colectivo (esto es si SA7=4). | | | |
| AM4 | ¿Cuántas personas vivían en este hogar? | Número | □□□ |
| | AB1. Nombre | AB2. ¿Cuál es la relación de parentesco de ___ con (NOMBRE)? | |
| | | 1. Seleccionado 2. Cónyuge 3. Hijo biológico 4. Hijo ajeno 5. Yerno/Nuera 6. Nieto(a) 7. Hermano(a) | 8. Padre/Madre biológico 9. Padrastro/madrastra 10. Suegra 11. Otro familiar 12. Empleada domestica 13. Otro no familiar 99. NS/NR |
| L | Nombre | Parentesco | Edad |
| 1 | | 1 | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| SECCION SC: SALUD | | | |
| Nos interesa conocer los cambios ocurridos en la salud de (NOMBRE) antes de la muerte. | | | |
| SC1 | ¿Algún médico le dijo a (NOMBRE) que tenía cáncer o tumor maligno, excluyendo pequeños tumores en la piel? | Sí No NS/NR | 1 2→SC8 9→SC8 |
| SC2 | ¿En qué órgano o parte del cuerpo le comenzó el cáncer? | Estómago Otros digestivos Sistema urinario Leucemia Pulmón Otros respiratorios Próstata Útero/cerviz Mama Otro NS/NR | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 99 |
| | ¿Qué tipo de tratamiento recibió (NOMBRE) para el cáncer? Refiérase sólo a tratamientos de más de un día, no a procedimientos de diagnóstico. Si Ninguno, pase a SC6 | | SI NO NS/NR |
| | | SC3. Quimioterapia | 1 2 9 |
| | | SC4. Cirugía | 1 2 9 |
| | | SC5. Radiación | 1 2 9 |
| | | SC6. Medicamentos para síntomas | 1 2 9 |
| | SC7. Aparatos (sondas, oxígeno, etc.) | 1 2 9 | |
| SC8 | ¿Algún médico le dijo a (NOMBRE) que tenía alguna enfermedad respiratoria o pulmonar crónica, como enfisema, tuberculosis, asma o bronquitis crónica? | Sí No NS/NR | 1 2 9 |
| SC9 | ¿Algún médico le dijo a (NOMBRE) que tuvo un infarto o ataque al corazón? | Sí No NS/NR | 1 2→SC11 9→SC11 |

| | | | | |
|--|---|---|-----------------------|-------|
| SC10 | Antes de fallecer, ¿estaba (NOMBRE) tomando medicinas para su enfermedad del corazón? | Sí No NS/NR | 1 2 9 | |
| SC11 | ¿Algún médico le dijo a (NOMBRE) que tuvo una enfermedad del corazón sin haber tenido infarto? | Sí No NS/NR | 1 2 9 | |
| SC12 | ¿Algún médico le dijo a (NOMBRE) que tuvo un derrame cerebral? (No incluya derrame facial). | Sí No NS/NR | 1 2 9 | |
| SC13 | Desde (FECHA ENTREV) (NOMBRE) ¿Sufrió alguna caída? (Se excluyen caídas por ebriedad) | Sí No NS/NR | 1 2→SC17 9→SC17 | |
| SC14 | ¿Como cuántas veces se cayó desde esa fecha? | Veces <input type="text"/> NS/NR 99 | | |
| SC15 | Desde (FECHA ENTREV) ¿Se fracturó (NOMBRE) algún o algunos huesos incluyendo la cadera? | Sí No NS/NR | 1 2 9 | |
| SC16 | Debido a alguna de estas caídas, ¿tuvo (NOMBRE) alguna operación o cirugía? | Sí No NS/NR | 1 2 9 | |
| SC17 | ¿Fumaba (NOMBRE) durante los últimos 3 meses de su vida? | Sí No NS/NR | 1 2→SC20 9→SC20 | |
| SC18 | ¿Qué tan frecuentemente fumaba (NOMBRE)? | A diario No todos los días NS/NR | 1 2 9 | |
| SC19 | ¿Como cuántos cigarros fumaba (NOMBRE) normalmente en un día? (paquete tiene 20 cigarrillos) | Cigarros <input type="text"/> NS/NR 99 | | |
| SC20 | Comparado con (FECHA ENTREV), cuando murió (NOMBRE), su peso... | Había subido 5 Kilos ó más Había bajado 5 Kilos ó más Era más o menos el mismo NS/NR | 1 2 3 9 | |
| Durante los últimos 3 meses de vida experimentó (NOMBRE) alguna de las siguientes condiciones: | | SI | NO | NS/NR |
| | SC21. Dolor crónico | 1→SC21a | 2 | 9 |
| | SC22. Depresión | 1→SC22a | 2 | 9 |
| | SC23. Podía caminar | 1 | 2→SC23a | 9 |
| | SC24. Falta de control de esfínteres (necesitaba pañales) | 1→SC24a | 2 | 9 |
| | SC25. Ingería menos cantidad de alimentos. | 1→SC25a | 2 | 9 |
| | SC26. Estuvo consciente (conocía las personas) | 1 | 2→SC26a | 9 |
| | SC27. Entubado para alimentarse o respirar | 1→SC27a | 2 | 9 |
| | SC28. Podía hablar | 1 | 2→SC28a | 9 |

| | | Menos de 1 semana | De 1 a 2 semanas | 15 días a menos de 1 mes | De 1 a menos de 3 meses | 3 meses o más | NS/NR |
|-----------------------------------|--|-------------------|------------------|--------------------------|-------------------------|---------------|-------|
| ¿Cuánto tiempo antes de morir ... | SC21a. Le empezó el dolor crónico | 1 | 2 | 3 | 4 | | 9 |
| | SC22a. Le empezó la depresión | 1 | 2 | 3 | 4 | | 9 |
| | SC23a. Dejó de caminar | 1 | 2 | 3 | 4 | | 9 |
| | SC24a. Empezó a no controlar esfínteres (necesitaba pañales) | 1 | 2 | 3 | 4 | | 9 |
| | SC25a. Empezó a ingerir menos cantidad de alimentos. | 1 | 2 | 3 | 4 | | 9 |
| | SC26a. Perdió la consciencia | 1 | 2 | 3 | 4 | | 9 |
| | SC27a. Empezó a estar entubado para alimentarse o respirar | 1 | 2 | 3 | 4 | | 9 |
| | SC28a. Dejó de poder hablar | 1 | 2 | 3 | 4 | | 9 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| SC29 | En general, durante los últimos 3 meses estuvo (NOMBRE) en cama sin poder levantarse por sí mismo? | Sí No NS/NR | 1 2→SD1 9→SD1 |
| SC30 | En general, durante los últimos 3 meses: ¿Cuántos meses estuvo en cama? | Menos de 1 semana De 1 a 2 semanas De 15 días a menos de 1 mes De 1 a 3 meses NS/NR | 1 2 3 4 9 |
| SECCION SD: SEGUROS Y HOSPITALIZACIONES | | | |
| Ahora nos interesa conocer el estado de aseguramiento y acerca de las hospitalizaciones de (NOMBRE) antes de la muerte. | | | |
| SD1 | Justo antes de fallecer, ¿estaba (NOMBRE) asegurado? | Sí No NS/NR | 1 2→SD3 9→SD3 |
| SD2 | ¿Qué tipo de seguro era? | Asalariado Cuenta propia o voluntario Otorgado por el Estado Familiar de asalariado Familiar de cuenta propia o voluntario Familiar de alguien a quien se lo otorga el Estado Familiar de pensionado Otro Pensionado NS/NR | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 99 |
| SD3 | Incluyendo todas las veces en los últimos 12 meses de su vida, ¿cómo cuántas noches estuvo (NOMBRE) internado en un hospital? | Ninguna Noches NS/NR | 0→SD15 _ _ 999→SD15 |
| SD4 | De esas noches, ¿aproximadamente en cuántas pasó internado en un hospital o clínica de la CCSS? | Ninguna Noches NS/NR | 0 _ _ 999 |
| SD5 | Durante estas hospitalizaciones, ¿tuvo (NOMBRE) que ser operado? | Sí No NS/NR | 1 2→SD11 9→SD11 |

| | | | | | |
|------|---|--|--|--|-------|
| | | | SI | NO | NS/NR |
| | ¿Debido a qué tipo de problema de salud fue operado (NOMBRE)? (Puede contestar más de una) | SD6. Operación del corazón | 1 | 2 | 9 |
| | | SD7. Operación de caderas u otros huesos | 1 | 2 | 9 |
| | | SD8. Extirpación de cáncer | 1 | 2 | 9 |
| | | SD9. Amputación | 1 | 2 | 9 |
| | | SD10. Otras | 1 | 2 | 9 |
| SD11 | Incluyendo todas las veces, ¿como cuánto se pagó por estas hospitalizaciones? | Ninguna Gasto miles→SD15 NS/NR 9999→SD12 | | | |
| | Entonces diría que sus gastos en hospitalizaciones son: | SD12. ¿Mas de 250 mil colones? Si 1→SD14 No 2→SD13 NS/NR 9→SD15 | SD13. ¿Mas de 130 mil colones? Si 1→SD15 No 2→SD15 NS/NR 9→SD15 | SD14. ¿Mas de un millón de colones? Si 1 No 2 NS/NR 9 | |
| SD15 | En los últimos 3 meses de su vida, ¿cómo cuántas veces (NOMBRE) visitó o consultó un doctor o personal médico, incluidas las consultas en la propia casa de (NOMBRE)? | Ninguna Veces NS/NR 0 →SD20 _ _ 99→SD20 | | | |
| F17 | ¿Dónde recibió esta atención o consulta la última vez? | Hospital (CCSS)..... 1 Hospital privado..... 2 Clínica (CCSS)..... 3 Clínica privada 4 EBAIS 5 Consultorio privado..... 6 En casa del entrevistado 7 En el trabajo 8 Otro 9 NS/NR..... 99 | | | |
| SD16 | Incluyendo todas las veces, ¿cómo cuánto se pagó por estas consultas? | Nada Gasto miles→SD20 NS/NR 9999→SD17 | | | |
| | Entonces diría que sus gastos en consultas fueron: | SD17. ¿Mas de 65 mil colones? Si 1→SD19 No 2→SD18 NS/NR 9→SD20 | SD18. ¿Mas de 15 mil colones? Si 1→SD20 No 2→SD20 NS/NR 9→SD20 | SD19. ¿Mas de 500 mil colones? Si 1 No 2 NS/NR 9 | |
| SD20 | Hablando de medicinas, incluyendo todas las veces, durante los últimos 3 meses ¿cómo cuánto se pagó por concepto de medicinas? | Nada Gasto miles→SD24 NS/NR 9999→SD21 | | | |
| | Entonces diría que sus gastos en medicinas fueron: | SD21. Mas de 90 mil colones 1. Si→SD23 2. No→SD22 9. NS/NR→SD24 | SD22. Mas de 40 mil colones 1. Si→SD24 2. No→SD24 9. NS/NR→SD24 | SD23. Mas de 180 mil colones 1. Si 2. No 9. NS/NR | |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| <p>Filtro con pregunta SA1. Si SA1=3 o SA7=3 o 4, que la palm diga “Se nos dijo anteriormente que (NOMBRE) estuvo en un hogar de ancianos, institución, o albergue”, y pasa a SD24b Si SA1=1, ó SA1=2, ó SA1=4, ó SA1=9, que la palm no diga nada y pase a SD24a</p> | | | | |
| SD24a | Durante los últimos 12 meses antes de fallecer, estuvo (NOMBRE) al menos una noche en un hogar de ancianos, albergue, u otro tipo de institución (que no sea hospital o clínica) | Sí No NS/NR | 1 2→SD24 9→SD24 | |
| SD24b | Incluyendo todas las veces en los últimos 12 meses antes de fallecer, ¿cómo cuántas noches estuvo (NOMBRE) en ese tipo de instituciones? | Noches NS/NR | ___ 999→SD24c | |
| SD24d | Incluyendo todas las veces, ¿como cuánto se pagó por estas noches en hogares de ancianos, albergues u otras instituciones de este tipo? | Ninguna Gasto miles→SD15 NS/NR | 0→SD24 _____ 9999→SD24d | |
| | Entonces diría que, durante los 12 meses antes de fallecer, esos gastos fueron: | SD24d. ¿Mas de 500 mil colones? Si 1→SD24f No 2→SD24e NS/NR 9→SD24 | SD24e. ¿Mas de 250 mil colones? Si 1→SD24 No 2→SD24 NS/NR 9→SD24 | SD24f. ¿Mas de 2 millones de colones? Si 1 No 2 NS/NR 9 |
| <p>Además de los gastos médicos algunas personas con enfermedades serias tienen otros gastos no-médicos, como para contratar ayuda, modificar la vivienda, comprar aparatos, y otros cambios para los cuidados de una persona enferma.</p> | | | | |
| SD24 | Contando todos los gastos no médicos que se hicieron por la salud de (NOMBRE) en el último año de su vida, diría usted que fueron: | Nada Gasto miles→AM11 NS/NR | 0→AM11 _____ 9999→SD25 | |
| | Entonces diría que esos gastos fueron: | SD25. Mas de 320 mil colones 1. Si→SD27 2. No→SD26 9. NS/NR→AM11 | SD26. Mas de 130 mil colones 1. Si→AM11 2. No→AM11 9. NS/NR→AM11 | SD27. Más de un millón de colones 1. Si 2. No 9. NS/NR |
| FN3 | ¿Alguien le prestó a (NOMBRE) algún aparato para cuidado de su salud, como silla de ruedas, cama ortopédica, oxígeno? | Sí No Lo proporciona la institución NS/NR | 1 2 3 9 | |
| AM1 1 | ¿Cuántos hijos propios y no propios NO vivían con (NOMBRE) enese/este hogar? | Número _ _ →Si 0 pase a G1 | | |
| | PARA HIJOS DEL SELECCIONADO (A): Dígame los nombres de cada uno de los hijos (as) que no viven habitualmente en ESE/este en este hogar. (incluya: hijos propios, hijastros, hijos adoptados e hijos de crianza) <i>ESTE ES EL ROSTER DE HIJOS.</i> | Nombre | Edad | |
| | | 1. | | |
| | | 2. | | |
| | | 3. | | |
| | | 4. | | |

| SECCION G: RED DE APOYO FAMILIAR Y SOCIAL | | | | |
|--|---|--|----------------------------|----------------------------|
| Las familias y amistades se apoyan unas a otras de diferentes maneras, como parte de esta investigación ahora le voy a preguntar por el apoyo que (NOMBRE) recibía o proporcionaba durante los 3 meses antes de morir. | | | | |
| NO. | PREGUNTAS | CATEGORIAS Y CODIGOS | | |
| G1M | ¿Durante los últimos 3 meses de vida, recibió (NOMBRE) ayuda en dinero de personas dentro o fuera del hogar? | Sí, solo dentro | 1→G2M | |
| | | Sí, solo fuera | 2→G2M | |
| | | Sí, dentro y fuera | 3→G2M | |
| | | No | 4→GN1 | |
| | | NS/NR | 9→GN1 | |
| G2M | ¿Cuánto dinero recibió en los últimos 3 meses? | Dinero | _ _ _ _ _ miles → G6M | |
| | | 10 millones o más | 9998→ G6M | |
| | | NS/NR | 9999 → G3 | |
| | ¿Entonces diría que el dinero que recibió es: | G3 ¿Mas de 40 mil colones? | G4 ¿Mas de 15 mil colones? | G5 ¿Mas de 60 mil colones? |
| | | Si 1→G5 | Si 1→ G6M | Si 1 |
| | | No 2→ G4 | No 2→ G6M | No 2 |
| | | NS/NR 9→ G6M | NS/NR 9→G6M | NS/NR 9 |
| G6Ma | ¿Quien le ayudó principalmente? (Sondear exhaustivamente) | Alguien del hogar | 1 | |
| | | G6Mb. Quién?_____ | | |
| | | Hijos fuera del hogar | 2 | |
| | | G6Mc. Quién?_____ | | |
| | | Padres que viven fuera del hogar | 3 | |
| | | Hermanos que viven fuera del hogar | 4 | |
| | | Vecinos | 5 | |
| | | Yerno/nuera, nietos que viven fuera del hogar | 6 | |
| | | Miembros del hogar, todos por igual | 7 | |
| | | Personas fuera del hogar, todos por igual | 8 | |
| | | Personas dentro y fuera del hogar, todos por igual | 9 | |
| Otro | 10 | | | |
| NS/NR | 99 | | | |
| GN0a | Durante los 3 meses antes de fallecer, recibió (NOMBRE) ayudas o subsidios del IMAS o alguna otra organización similar? (No incluya pensiones fijas) | Si | 1 | |
| | | No | 2→GN1 | |
| | | NS/NR | 9→GN1 | |
| GN0b | ¿Cuánto dinero recibió en los últimos 3 meses antes de fallecer? | Dinero | _ _ _ _ _ miles → GN1 | |
| | | 10 millones o más | 9998→ GN1 | |
| | | NS/NR | 9999 → GN0C | |

| SECCION G: RED DE APOYO FAMILIAR Y SOCIAL | | | | | | |
|--|--|---|------------------------------|-------------------------------|-------------------|-----------------------|
| Las familias y amistades se apoyan unas a otras de diferentes maneras, como parte de esta investigación ahora le voy a preguntar por el apoyo que (NOMBRE) recibía o proporcionaba durante los 3 meses antes de morir. | | | | | | |
| NO. | PREGUNTAS | CATEGORIAS Y CODIGOS | | | | |
| | ¿Entonces diría que el dinero que recibió es: | GN0c ¿Mas de 150 mil colones? | GN0d ¿Mas de 50 mil colones? | GN0e ¿Mas de 300 mil colones? | | |
| | | Si 1→GN0e | Si 1→GN1 | Si | 1 | |
| | | No 2→GN0d | No 2→GN1 | No | 2 | |
| | | NS/NR 9→GN1 | NS/NR 9→GN1 | NS/NR | 9 | |
| Filtro 11b | Si (NOMBRE) vivió en un hogar colectivo (SA7=3 o 4) →NO preguntar GN1 a GN5, GN7. Tampoco GN8 a GN12, GN14. | | | | | |
| | Me puede decir si, durante los 3 meses antes de fallecer, (NOMBRE) recibía ayuda para alguna de las cosas que le voy a mencionar (Incluya actividades rutinarias de miembros del hogar) | | Si | No | NS\NR | |
| | | GN1. Le ayudaban con el diario (alimentos) | 1 | 2 | 9 | |
| | | GN2. Le ayudaban con transporte (transportándolo a citas, compras, etc) | 1 | 2 | 9 | |
| | | GN3. Le ayudaban con oficios domésticos (en la casa o patio) | 1 | 2 | 9 | |
| | | GN4. Recibía ayuda con los mandados | 1 | 2 | 9 | |
| | | GN5. Alguien le ayudaba (le cuidaba) cuando estaba enfermo | 1 | 2 | 9 | |
| | | GN6. Alguien le ayudaba visitándolo, haciéndole compañía o escuchando problemas | 1 | 2 | 9 | |
| | | GN7. Otra ayuda: _____ | 1 | 2 | 9 | |
| | Quien le prestó ayuda con: <u>(Pregunte y anote el que más le ayuda).</u> | | Hijos en el hogar | Hijos fuera del hogar | Otros en el hogar | Otros fuera del hogar |
| | | GN8. Diario (alimentos) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | | GN9. Transporte (transportándolo a citas, compras, etc) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | | GN10. Oficios domésticos (en la casa o patio) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | | GN11. Recibe ayuda con los Mandados | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | | GN12. Cuando está enfermo | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | | GN13. Visitándolo, haciéndole compañía o escuchando problemas | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | | GN14. Otra ayuda: | 1 | 2 | 3 | 4 |

| Hablando de diferentes actividades de la vida diaria como caminar y bañarse, me gustaría saber si durante los 3 meses antes de fallecer (NOMBRE) ... | | | | |
|--|---|-------------------|----------------------------|---------|
| CAMINAR | | | | |
| D6 | ¿Tenía (NOMBRE) dificultad para cruzar de un lado a otro de un cuarto caminando? | Si No NS/NR | 1 → D7 2 → D8 9 → D8 | |
| D7 | ¿Usaba (NOMBRE) algún aparato o instrumento tal como bastón, silla de ruedas, andadera, muletas, etc. de apoyo para cruzar un cuarto? | Si No NS/NR | 1 2 9 | |
| BAÑARSE | | | | |
| | | Si | No | NS/NR |
| D8 | ¿Tenía (NOMBRE) dificultad para bañarse, incluyendo entrar y salir de la bañera? | 1 → D9 | 2 → D11 | 9 → D11 |
| D9 | ¿Usó (NOMBRE) alguna vez algún aparato o instrumento (barandilla o taburete) para bañarse? | 1 | 2 | 9 |
| D10 | ¿Alguien le ayudaba a (NOMBRE) a bañarse? | 1 | 2 | 9 |
| COMER | | | | |
| D11 | ¿Tenía (NOMBRE) alguna dificultad para comer, incluyendo cortar la comida, llenar los vasos, etc.? | 1 → D12 | 2 → D13 | 9 → D13 |
| D12 | ¿Alguien le ayudaba a (NOMBRE) a comer? | 1 | 2 | 9 |
| IR A LA CAMA | | | | |
| D13 | ¿Tenía (NOMBRE) dificultad para acostarse o pararse de la cama? | 1 → D14 | 2 → D16 | 9 → D16 |
| D14 | ¿Usó (NOMBRE) alguna vez algún aparato o instrumento de apoyo para acostarse o pararse de la cama? | 1 | 2 | 9 |
| D15 | ¿Alguien le ayudaba a (NOMBRE) a acostarse o pararse de la cama? | 1 | 2 | 9 |
| USO INODORO | | | | |
| D16 | ¿Tenía (NOMBRE) dificultad para usar el servicio sanitario, incluyendo sentarse y levantarse del escusado o inodoro? | 1 → DN1 | 2 → D19 | 9 → D19 |
| DN1 | ¿Usó (NOMBRE) pañales? | 1 | 2 | 9 |
| D17 | ¿Usó (NOMBRE) alguna vez un aparato o instrumento de apoyo para usar el servicio sanitario? | 1 | 2 | 9 |
| D18 | ¿Alguien le ayudaba a (NOMBRE) a usar el servicio sanitario? | 1 | 2 | 9 |
| CORTARSE LAS UNAS DE LOS PIES | | | | |

| | | | | |
|------|---|--|----------|----------|
| D19 | ¿Tenía (NOMBRE) dificultad para cortarse las uñas de los pies? | 1 → D20 | 2 → D20a | 9 → D20a |
| D20 | ¿Alguien le ayudaba a cortarse las uñas de los pies? | 1 | 2 | 9 |
| D29 | ¿Recibía (NOMBRE) ayuda con al menos una de las actividades mencionadas anteriormente? | Si 1 → D30 D29b. ¿Cuántas personas ayudaban? _ _ No 2 → anote hora al terminar y pase a Sección E (Verificar contesto “si” en:, (D10, D12, D15, D18, D20, D22, D24, D26, D28)) | | |
| D30c | ¿Quién le ayudaba principalmente? | Alguien del hogar que no sea su cónyuge 1 D30a. Quién? _____ Hijos fuera del hogar 2 D30b. Quién? _____ Otras personas 3 Cónyuge 4 NS/NR 9 | | |
| D31 | Durante el último mes antes de fallecer, ¿cómo cuantos días le ayudó esta persona a (NOMBRE)? | Número de días _ _ Todos los días 30 NS/NR 99 | | |

SECCIÓN SG. VIVIENDA Y BIENES

| | | | | | |
|--|---|--|--|---|-------|
| En algunas ocasiones las personas cuentan con bienes como dinero, propiedades etc, nos gustaría ahora saber algunos detalles de esos bienes. | | | | | |
| SG1 | 12 meses antes de morir, ¿(NOMBRE) tenía bienes, ahorros o propiedades como lotes, casas? (incluya bienes en usufructo) | Sí 1 No 2→SG14 NS/NR 9→SG14 | | | |
| SG2 | ¿Como cuanto era el valor de esos bienes, en millones de colones? | Nada 0→SG6 1 millón ó menos 1→SG6 Valor _ _ _ _ _ millones→SG6 NS/NR 9999→SG3 | | | |
| | ¿Entonces diría que el valor de los bienes era de: | SG3 ¿Mas de 10 millones de colones? Si 1→G5 No 2→G4 NS/NR 9→G6 | SG4 ¿Mas de 5 millón de colones? Si 1→G6 No 2→G6 NS/NR 9→G6 | SG5 ¿Mas de 20 millones colones? Si 1 No 2 NS/NR 9 | |
| | ¿A quién o quiénes pasaron estos bienes? | | SI | NO | NS/NR |
| | SG6. Cónyuge (Filtro: si SA6=2 ó SA6=3 ó SA6=9, entonces SG6=2 y saltar a SG7) | | 1 | 2 | 9 |
| | SG7. Hijos dentro del hogar | | 1 | 2 | 9 |
| | SG8. Hijos fuera del hogar | | 1 | 2 | 9 |
| | SG9. Otro familiar | | 1 | 2 | 9 |

| SECCIÓN SG. VIVIENDA Y BIENES | | | | | |
|-------------------------------|---|---|--|---|---|
| | | SG10. No familiar, instituciones | 1 | 2 | 9 |
| | | SG11. No se ha decidido | 1→SG14 | 2 | 9 |
| | | SG12. Nadie, el gobierno | 1→SG14 | 2 | 9 |
| SG13a | ¿Se repartieron estos bienes en partes iguales? | Sí No NS/NR | 1→SG14 2→SG13 9→SG14 | | |
| SG13 | ¿Quién recibió más de estos bienes que los demás? Aquí se selecciona del roster quién. | Cónyuge Hijos en residencia (Roster) Hijos no residentes (Roster) Otro familiar No familiar Nadie, el gobierno No se ha decidido NS/NR | 1 2 3 4 5 6 7 9 | | |
| SG14 | Ahora queremos preguntar acerca de gastos asociados con su muerte, como de funeral, gastos de abogados, y demás. ¿Cómo cuánto se gastó en total por ese tipo de cosas? | Nada Gasto NS/NR | 0→SG19 _ _ _ _ miles→SG18 9999→SG15 | | |
| | ¿Entonces diría que el valor de estos gastos fue de: | SG15 ¿Más de 250 mil colones? Si 1→SG17 No 2→SG16 NS/NR 9→SG18 | SG16 ¿Más de 100 mil colones? Si 1→G18 No 2→G18 NS/NR 9→G18 | SG17 ¿Más de 800 mil colones? Si 1 No 2 NS/NR 9 | |
| SG18 | ¿Algunos de esos gastos fueron cubiertos por un seguro de vida, seguro médico, o afiliación a alguna organización social? | Sí No NS/NR | 1→SG18a 2 9 | | |
| SG18a | ¿Cómo cuánto fue el monto cubierto por este tipo de ayuda? | Gasto NS/NR | _ _ _ _ miles→SG19 9999→SG18b | | |
| | ¿Entonces diría que el monto cubierto por este tipo de ayuda fue: | SG18b ¿Mas de 250 mil colones? Si 1→SG18d No 2→SG18c NS/NR 9→SG19 | SG18c ¿Mas de 100 mil colones? Si 1→SG19 No 2→SG19 NS/NR 9→SG19 | SG18d ¿Mas de 800 mil colones? Si 1 No 2 NS/NR 9 | |
| SG19 | ¿(NOMBRE) hizo arreglos (testamentos) para transferir sus bienes o propiedades en caso de que llegara a morir? | Sí No NS/NR | 1 2 9 | | |
| MUCHAS GRACIAS | | | | | |