

## 1- INTRODUCCION

Es un hecho actualmente aceptado que el conocimiento de la estructura de la población y de los cambios que se producen en ella, es fundamental para la planificación en prácticamente todas las áreas de acción de los gobiernos y de las instituciones. De ahí que los especialistas en el campo tengan como preocupación constante la búsqueda de información al respecto. La forma más directa y que, a pesar de su costo y dificultades técnicas, ha sido utilizada con frecuencia en nuestro país, es la encuesta de población. Costa Rica dispone de información de buena calidad sobre diversos aspectos de su población, gracias a este procedimiento.

Otra fuente de datos normalmente utilizada la constituyen los registros civiles: nacimientos, defunciones, matrimonios, divorcios, etc., gracias a que, en Costa Rica, tienen una larga historia de mejoramiento constante y existen como resultado de acciones legales y electorales, que en este país, tienen prioridad. Por ese motivo en los certificados de nacimiento y de defunción de Costa Rica encontramos datos que no aparecen en los registros civiles de otros países: período de gestación, peso al nacer, etc.

Mientras tanto, como resultado del desarrollo institucional del país, se han ido creando registros básicos para uso interno de las instituciones: registros que, aunque contienen datos de interés demográfico, no se utilizan con ese propósito ya sea porque son parciales y se refieren a grupos seleccionados o porque son prácticamente desconocidos.

Como es lógico suponer, una buena parte de estos registros institucionales de posible interés demográfico se encuentran en el sector de la Salud. Algunos han sido definidos como de carácter nacional y entre ellos tal vez los más importantes son el Registro Nacional de Tumores y el de Enfermedades transmisibles de Declaración Obligatoria ambos bajo la responsabilidad del Ministerio de Salud; otros se definen como de ámbito restringido: accidentes de trabajo cubiertos por el seguro de riesgos profesionales, accidentes de tránsito con intervención de inspector, delitos denunciados contra las personas, problemas de salud detectados por los asistentes de salud rural, problemas de salud detectados en las clínicas del Seguro Social, etc. No es difícil darse cuenta de que estos registros parciales forman un conjunto disperso, pero variado y rico en información de interés demográfico, por lo que cabe la pregunta:

Valdrá la pena llevar a cabo una labor más intensa de coordinación estadística que permita sistematizar esos