



XIII Meeting

Technical

Discussions



XIII Meeting

Washington, D. C.
October 1961

CD13/DT/4 (Eng.)
30 September 1961
ORIGINAL: SPANISH

Topic 23: TECHNICAL DISCUSSIONS: METHODS OF EVALUATION OF THE
CONTRIBUTION OF HEALTH PROGRAMS TO ECONOMIC DEVELOPMENT

(Document presented by the Government of Mexico)

MINISTRY OF HEALTH AND SOCIAL WELFARE

RURAL SANITATION AND COMMUNITY DEVELOPMENT ADMINISTRATION

MINISTRY OF HEALTH AND SOCIAL WELFARE
RURAL SANITATION AND COMMUNITY DEVELOPMENT ADMINISTRATION

Methods of Evaluation of the Contribution
of Health Programs to Economic Development

The Ministry of Health and Social Welfare of Mexico conducts, through its various executive agencies, health programs intended to improve the social and economic conditions of the country's inhabitants.

Health and medical activities are so closely linked to other problems, especially economic and educational problems, that activity undertaken in any one area will necessarily modify and influence the other two. It is for this reason that the Ministry, in planning its programs, always bears in mind all three aspects. One of its agencies, the Rural Sanitation and Community Development Administration, is charged with searching for appropriate methods of enlisting community cooperation and of organizing and obtaining the participation of the inhabitants of rural areas in both the formulation and the carrying out of activities intended to improve their health and their social and economic status.

To this end our citizens, both men and women, are taught to avail themselves of the services offered by the Government, and to utilize their own resources in meeting their most pressing needs in the shortest possible time.

The contribution of such programs to the economic development of the community can best be evaluated in rural localities, because these have fewer inhabitants and lack many of the public services and governmental agencies usually found in urban communities.

The evaluation of these programs made by the Ministry of Health and Social Welfare may be summarized as follows:

1. Internal and external
2. Quantitative and qualitative
3. Concurrent and terminal (at the end of the programs)

Internal evaluation is made by the official staff of the Ministry, while external evaluation is performed by outside persons; however, the methods used by both groups are the same.

To assess the impact of health programs on the economic development of a given community, a quantitative and qualitative evaluation is made.

Quantitative evaluation

Basically the method consists in a total study of the community and a comparison of its results with the findings of the study made when the program began. In other words, the present level is measured against the previous level.

Every possible tool is used in making the study, such as:

1. Bibliography: books, written reports, or studies on the population under consideration;
2. Statistical sources: general census of the population, Civil Registry data, etc.;
3. Personal interviews;
4. Group interviews;
5. Surveys: especially useful in investigating family conditions;
6. Direct observation as a participant: the recommended method, because the investigator at the grass roots level can obtain accurate data.

The following numerical data are very valuable in assessing economic improvement: number of persons actively employed, by occupation; demographic data including birth rate, death rate (infant, general, and by specific causes), and morbidity rate so as to determine whether or not there have been favorable changes during the period under study; types of dwellings; public services, water supplies and sewage disposal; improved appearance of the community, etc.

It is especially important to determine the social and economic conditions in the locality. For this purpose a study is made of the system of land tenure, agricultural credits; the exploitation of local resources: agriculture (type of land, cultivable area, cultivated area, irrigation, types of crops, number of persons dependent on agriculture,

size of harvest, agricultural techniques, average income, minimum rural wages in the area, etc.); livestock production (type of cattle, number of heads, system of operation, number of families depending on livestock production, salaries, average income); forestry (its economic importance, number of families dependent on forestry, techniques employed, etc.).

Data are also given on natural resources that are extracted: mines, petroleum, salt, quarries, etc. (number of persons dependent on these industries, production, salaries); artisans and factories (types, economic importance, techniques employed, etc.); and tourist trade and tourist possibilities of the area.

It is also important to determine the degree of illiteracy; number and type of educational and social institutions and, above all, how the population satisfies its basic vital needs, i.e., housing, food, clothing, and recreation.

Forms SSA - S.D.C.R. - E.c-1-10 used by the Rural Sanitation and Community Development Administration for the total study of a community are to be found in Annex 1.

In addition, quantitative evaluation is based on the periodic records of the activities promoted by the agencies of the Ministry of Health and Social Welfare. These reports contain numerical data on specific medical and health activities, demography and population, social welfare activities, and the assistance given by local inhabitants and by private or official agencies.

The monthly reports of the executive agencies of the Rural Sanitation and Community Development Administration give information on activities other than those already mentioned, including social, economic, educational, cultural, and recreational activities promoted by its staff.

Form S.S.A.-36-B-61 used for this purpose is to be found in Annex 2.

Qualitative evaluation

Very often, the expression of a situation in numerical terms will not give a true picture of it, since there may be present various material elements that are neither accepted nor properly used by the population, or services that would be advantageous to it may be available but not known to it. For this reason, qualitative evaluation is of great importance in trying to ascertain the people's attitude toward social and health programs.

The following are the main points to be investigated in a qualitative evaluation:

1. Whether the health and social programs fulfill the needs felt by the community.
2. Whether they fulfill the needs felt by the expert but not by the community.
3. Whether the programs were begun in an ambitious and diffuse fashion or with a simple plan supported by the inhabitants.
4. Whether the program has been slow and sure, or swift and short-lived.
5. Whether during the period the programs were applied they were expanded or are at a standstill or regressing; and whether they are no longer accepted by the community.
6. Whether consideration was given in the program to the community's own plans and whether these were coordinated with the plans of the Government.
7. Whether community participation was voluntary, active, or indifferent.
8. Whether the community knows of the programs and knows the what, how, and why of them; and whether it is aware of its rights and obligations in the matter of public health.
9. Whether the resources available in the community were properly utilized and whether the creation of new resources was promoted.
10. Whether the community is being prepared to safeguard its own health, without further official guidance and on a permanent basis.
11. Whether good relations of confidence and mutual respect and cooperation exist between the officials and the community.
12. Whether the program was well and continuously supervised.
13. What are the opinions of the community regarding the programs carried out and those to be carried out.

14. Whether the program made provision for the training of natural community leaders who could guide and direct social and economic development activities; and the effectiveness and efficiency of existing leaders.

Health programs, and especially programs of rural sanitation and community development, are a continuous process, that is to say, no time limit is set for them, and it is for this reason that evaluation is usually made concurrently with the different stages of work; only in specific cases, particularly certain health campaigns, can an evaluation be made at the end of the program.

Qualitative and quantitative evaluation must be an integral part of any health program, because its purpose is to point up what progress was made so that loss of direction can be avoided and future official decision facilitated.

Mexico, D. F., July 1961

S.D.C.R. E.C. 1 y 2

Zona de trabajo _____

S.S.A. - DIRECCION GENERAL DE SANEAMIENTO Y DESARROLLO DE LA COMUNIDAD RURAL.

Unidad Aplicativa en _____

ESTUDIO INTEGRAL DE COMUNIDAD.

I.- Nombre de la Zona, división política y comunidades que comprende: _____

II.- Datos históricos más importantes para la salud pública de la Zona: _____

III.- Datos geográficos.

1.- Límites: _____

2.- Altitud media de la Zona: _____

3.- Superficie y relieve: _____

4.- Hidrografía: _____

5.- Lluvias: _____

6.- Clima: _____

IV.- Vías de comunicación y acceso: _____

V.- Fauna y flora: _____

S.D.C.R. E.C. 3
Datos para la comunidad
en estudio.

Comunidad _____

Municipio y Estado _____

SALUBRIDAD DEL MEDIO.

I.- CASA HABITACION FAMILIAR.

1.- Número aproximado: _____

2.- Promedio de personas por casa: _____

3.- Características fundamentales del tipo predominante: materiales de construcción, ventilación, iluminación, convivencia con animales, ornato, etc. (en 10% por lo menos) _____

4.- Mobiliario, clase y condiciones: _____

5.- Baño y lavado de ropa: _____

6.- Tipo de alumbrado y combustible: _____

II.- ESCUELAS: número, ubicación, condiciones de salubridad, capacidad: _____

III.- ABASTECIMIENTO DE AGUA.

1.- Características generales: Fuentes, protección, captación, conducción, tratamiento, distribución, etc.:

2.- Calidad del agua (Análisis practicados) y área servida:

3.- Lavaderos y baños públicos:

IV.- ELIMINACION DE DESECHOS.

1.- Materias fecales.- Tipo (alcantarillado, fosas sépticas, letrinas, etc.):

2.- Basuras: Recolección, destino final, situación de tiraderos:

V.- CALLES. (Tipo, condiciones limpieza, etc.):

VI.- JARDINES Y PARQUES PUBLICOS, (Embellecimiento de la comunidad): _____

VII.- OTROS DATOS DE INSALUBRIDAD AMBIENTAL: (Moscas, otros insectos, roedores, etc.;
abundancia de animales domésticos en la vía pública, etc.): _____

S.D.C.R. E.C. 4

POBLACION Y DEMOGRAFIA.

I.- POBLACION Y SU COMPOSICION.

1.- Población total: _____

2.- Número de familias: _____

Tamaño promedio: _____

3.- Distribución por sexos y grupos de edades:

GRUPOS DE EDAD.	MASCULINO.	FEMENINO.	SUBTOTAL.
Menores de un año			
1 - 4			
5 - 14			
15 - 24			
25 - 44			
45 - 64			
65 - 76			
Mas de 75			
T o t a l			

4.- Población económicamente activa:

S E X O.	ECONOMICAMENTE ACTIVA.
Masculino	
Femenino	
Total:	

5.- Distribución de la población por ocupaciones:

O C U P A C I O N.	N U M E R O.	P O R C E N T A J E.
Agricultura, Silvicultura y Pesca		
Industrias Extractivas.		
Industrias de transformación		
Industrias de construcción		
Industria eléctrica		
Comercio		
Transportes		
Servicios (sirvientes, burócratas, empleados no industriales).		
Otras actividades		

II.- DEMOGRAFIA.- Datos de los últimos cinco años (señálense los años).

1.- Matrimonios y nupcialidad.

A Ñ O.	M A T R I M O N I O S.	N U P C I A L I D A D.

2.- Nacimientos y natalidad:

A Ñ O.	NACIMIENTOS.	NATALIDAD.

3.- Defunciones y mortalidad general.

A Ñ O.	DEFUNCIONES.	MORTALIDAD GENERAL.

4.- Defunciones y mortalidad de menores de 1 año:

A Ñ O	DEFUNCIONES.	MORTALIDAD INFANTIL.

7.- Mortalidad por causas embarazo, parto, puerperio:

A	Ñ	O.	DEFUNCIONES.	MORTALIDAD ESPECÍFICA

8.- Enfermedades endémicas dominantes: _____

9.- Epidemias de que se tenga noticia: _____

ORGANIZACION SOCIAL.

1.- Grupos organizados existentes: Ejidales, sindicatos, religiosos, etc. (Número aproximado de miembros): _____

2.- Estatus en la comunidad: personas o grupos que ejercen función de dirección con ella y medios que usan (influencia cultural; económica, política, etc.): _____

3.- Estatus familiar: función del grupo familiar en la vida de la comunidad, dirección dentro de la familia, etc.: _____

4.- Espíritu de solidaridad y responsabilidad de la comunidad para la solución de sus problemas colectivos: _____

S.D.C.R., E.C. 6

ORGANIZACION SOCIOECONOMICA

I.- PROPIEDAD Y CREDITO.

1.- Régimen de propiedad de la tierra: ejidal, pequeña propiedad, comunal, otras; superficie o proporción territorial respectiva: _____

2.- Hectáreas promedio por ejidatario y pequeño propietario: _____

3.- Sociedades ejidales.- Número de ejidatarios de cada una: _____

4.- Organizaciones bancarias y uniones de crédito existentes. Número de miembros, forma en que operan y crédito a cada una; principales problemas para obtención y recuperación de créditos.- Seguro Agrícola: _____

5.- Crédito individual y privado: _____

II.- EXPLOTACION Y APROVECHAMIENTO DE LOS RECURSOS DEL MEDIO.

A.- Agricultura.

1.- Características del terreno, superficie útil y superficie utilizada; riego; tipo de cultivos; proporción de habitantes que dependen de ella; magnitud de cosechas; técnicas agrícolas; industrialización de productos agrícolas. Promedios de utilidades (por cosecha, diario, mensual).- Salario mínimo rural en la zona: _____

2.- Hortalizas, familiares, colectivas, clases de cultivos y aprovechamiento de ellos; proporción en que existen: _____

B.- Productos forestales.- Su importancia económica, proporción de familias dependientes y técnica empleada (bosques, trabajos en madera, etc.),.- Caza y pesca? _____

C.- Minas, petróleo, salinas, canteras, etc.; proporción de familias dependientes, producción y salarios: _____

D.- Ganadería.- Clase de ganado; número de cabezas; sistema de explotación; productos y subproductos; familias que dependen de ella; salario, utilidades promedio: _____

E.- Artesanías y pequeñas industrias.- Tipo (textil, de la piel, cerámica, otras); su importancia económica; proporción de familias dependientes; técnicas empleadas; productos; a domicilio o en talleres, para cada una: _____

F.- Distribución e intercambio de los productos obtenidos y elaborados en la comunidad: _____

G.- Turismo y posibilidades turísticas: _____

S.D.C.R. E.C. 7

CARACTERISTICAS CULTURALES.

1.- Idioma y dialectos _____

2.- Grado de alfabetismo, causas principales de analfabetismo y deserción escolar: _____

3.- Instituciones educativas existentes (público, privado; tipo de escuelas; por grupos sindicales, ejidales, etc.): _____

4.- Importancia de la escuela como centro de educación social en la comunidad: _____

5.- Sociedades de padres de familia y su funcionamiento: _____

6.- Normas generales de vida colectiva y costumbres sociales: matrimonio entre las familias, costumbres típicas: _____

7.- Rutina de vida.- Actividades que desempeñan habitualmente en la vida común familiar y de la colectividad, los individuos según etapas de vida o condiciones especiales: niños preescolares, escolares, adolescentes y jóvenes masculinos y femeninos, adultos, hombres y mujeres, embarazadas, ancianos, inválidos; etc.: _____

8.- Empleo del tiempo; para trabajo, recreación, ocio: _____

9.- Considerando que el heredero de la parcela ejidal, es el hijo mayor, indíquese cómo y en qué trabajan los demás hijos: _____

10.- Importancia y tipo del bracerismo (interior y exterior, periodicidad, ritmo)

11.- Medios públicos de difusión cultural y noticias.- Periódicos, revistas, radio, televisión, centros sociales: _____

12.- Orientación y finalidad culturales de las comunidades.- Aspiraciones de progreso y planes de la comunidad: _____

SATISFACCION DE LAS NECESIDADES VITALES PRIMORDIALES.

I.- ALIMENTACION Y NUTRICION.

1.- Suficiencia en calidad y cantidad; principales productos alimenticios consumidos: _____

2.- Costumbres de alimentación y nutrición en lactantes y embarazadas: _____

3.- Hábitos alimenticios; horario, limpieza personal y de los utensilios; manejo y conservación de alimentos en el hogar; fogón y sus condiciones materiales e higiénicas:

4.- Fuentes de los alimentos: producidos y consumidos o no por las comunidades; --
obtenidos en otras comunidades: _____

5.- Condiciones higiénicas de la producción, manejo y conservación de los principales alimentos en establecimientos públicos (mercado, rastro, panaderías, etc.): _____

6.- Problema general de desnutrición; desnutrición infantil y principales padeci-
mientos por defectos nutricio-alimenticios (carencias, enfermedades de origen tóxico o
infeccioso adquiridas por vía digestiva, etc.): _____

II.- VESTIDO.

1.- Tipo habitual y según etapas vitales (recién nacidos, lactantes, embarazadas,
etc.); calzado; hábitos de limpieza del vestido: _____

2.- Obtención del vestido: producción local o nó; compra en abonos, etc.: _____

III.- RECREACION.

1.- Convivencia social: fiestas cívicas, religiosas, festividades tradicionales y
fechas; clubes o asociaciones no deportivas: _____

2.- Deportes: tipos, organizaciones deportivas y competencias: _____

3.- Otros tipos de recreación: cine, (tipo de películas que prefieren) baile, -
excursiones, lectura de pasquines o revistas, etc.: _____

S.D.C.R. E.C. 9

PROBLEMAS MEDICO-SOCIALES Y ORGANIZACION MEDICO SANITARIA Y SOCIAL.

1.- Principales problemas sociales de orden médico-sanitario existentes; (proporción aproximada y sus causas: alcoholismo, toxicomanías, delincuencia, débiles sociales, etc.):

2.- Oficinas sanitario-asistenciales existentes: tipo, actividades y personal con que cuentan:

3.- Instituciones u organizaciones semioficiales o privados que actúan para asistencia médica o social:

4.- Ejercicio de la medicina.- Profesionistas y empíricos (comadronas, yerberos, curanderos, etc.). Relación y localización de ellos:

5.- Cultura médica y sanitaria de la población, creencias y supersticiones en enfermedad, embarazo, etc.

6.- Actitud de la comunidad hacia sus problemas médico-sociales:

Lugar y fecha: _____

Practicó el estudio: _____

Supervisó: _____

S.D.C.R. E.C. 10

SINTESIS DE LOS PROBLEMAS PRINCIPALES QUE AFECTAN LA SALUD PUBLICA DE LA COMUNIDAD Y PLANES DE ACCION CORRESPONDIENTES DE LAS UNIDADES APLICATIVAS.

Tomando en consideración las aspiraciones y los recursos materiales o humanos que puede proporcionar la comunidad estudiada, señálense los datos correspondientes a estos aspectos:

I.- SALUBRIDAD DEL MEDIO.

- 1.- Casa habitación familiar.
- 2.- Saneamiento de escuelas.
- 3.- Saneamiento, urbanismo y embellecimiento públicos (agua, drenaje, basuras, etc.)

II.- VIDA ECONOMICA.

- 1.- Aprovechamiento de los recursos naturales del medio (aspecto agropecuario).
- 2.- Promoción para crear nuevas fuentes de ingreso económico.
- 3.- Capacitación en técnicas para artesanías o pequeñas industrias locales y típicas.

III.- EDUCACION Y CULTURA EN GENERAL.

- 1.- Alimentación y nutrición populares.
- 2.- Nivel educativo general (alfabetismo economía doméstica, etc.)
- 3.- Cultura médico-sanitaria.
- 4.- Rutina de vida familiar y colectiva (recreación, aprovechamiento del tiempo de ocio, etc.)
- 5.- Convivencia y solidaridad sociales (organización de la comunidad para el bienestar común).

IV.- PROTECCION MATERNO INFANTIL.

V.- PROBLEMAS SOCIALES MEDICOS Y SANITARIOS.

Enfermedades endémicas y epidémicas; empíricos de la medicina, aprovechamiento de los recursos de orden médico existentes,

VI.- OTROS DATOS COMPLEMENTARIOS.

NOTA: Este estudio será elaborado por el Promotor Social bajo su responsabilidad y supervisado por el Coordinador de la Zona correspondiente; ambos lo firmarán mancomunadamente.

SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA
DIRECCION GENERAL DE SANEAMIENTO Y DESARROLLO DE LA COMUNIDAD RURAL

INFORME DE LABORES DEL CENTRO DE BIENESTAR SOCIAL RURAL EN

..... Mes de Año de

I. — ORGANIZACION DE LA COMUNIDAD

	Establecidos en el mes	Funcionando con anterioridad		Establecidos en el mes	Funcionando con anterioridad
001 Comités de B. S. R.			017 Pronutrición		
002 Comisiones auxiliares			018 De saneamiento		
003 Grupos organizados para promociones			019 De deportes		
004 A.—Socio económicas			020 C. Educativo cul. turales		
005 Pro-granja integral			021 Jardines de niños		
006 De arboricultura			022 Alfabetización		
007 De horticultura			023 Bibliotecas		
008 De avicultura			024 Musicales		
009 De apicultura			025 Teatrales		
010 Pecuarios			026 D.—Recreativas		
011 De piscicultura			027 Salas de reunión- (Casinos)		
012 De artesanías y pequeñas industrias			028 E.—Otras		
013 De economía doméstica			029 Mejoramiento de caminos		
014 B.—Médico sanitarias			030 Electrificación		
015 Materno infantiles			031 Otras		
016 De parteras empíricas					

II. — ACTIVIDADES SOCIO-ECONOMICAS

	Número		Número
040 Granja integral		046 Otras aves en producción	
041 Cultivos establecidos		047 Distribución de peces	
.....		048 Colmenas instaladas	
042 Pies de cría		049 Consultas resueltas sobre problemas agropecuarios	
.....		050 Arboricultura	
043 Vacas fertilizadas por inseminación artificial		051 Viveros instalados	
044 Cerdos mejorados por cruce		052 Frutales transplantados	
045 Gallinas en producción		053 Plantas de ornato transplantadas	
	Familiares	Colectivas	Número
060 Huertos		066 Demostraciones para vacunar aves	
061 Hortalizas		067 Demostraciones para vacunar cerdos	
062 Gallineros		068 Demostraciones para vacunar reses	
063 Apiarios		069 Personas que aprendieron a vacunar animales	
064 Depósitos de peces			
065 Zahurdas			

121	Rabia:								
122	Fórmula I								
123	Fórmula II								
124	Fórmula III								
125	Otras								
126	PASIVAS:	Difteria	Sarampión	Tétanos					
		Poliomielitis	Rabia						

HIGIENE Y ASISTENCIA MATERNO-INFANTIL

SERVICIO PRENATAL				SERVICIO INFANTIL			
130	Total de embarazadas atendidas			135	Total de niños atendidos		
131	De primera consulta			136	De primera consulta		
PARTOS ATENDIDOS				Número	Nacimientos	Puerperios	
					Vivos	Muertos	Normales
							Patológicos
140	A domicilio						

DESAYUNADORES

143	Niños Beneficiados		144	Desayunos servidos	
-----	--------------------------	--	-----	--------------------------	--

HIGIENE ESCOLAR

150	Mejoras a edificios escolares		153	En dotación de agua potable	
151	Indicadas		154	En disposición de excretas	
152	Realizadas		155	Comités de higiene escolar en funciones	

ENFERMERIA SANITARIA

160	Visitas a domicilio				
-----	---------------------------	--	--	--	--

SANEAMIENTO AMBIENTAL

170	Número de localidades donde se desarrollaron los trabajos			B. OBRAS COLECTIVAS.	
	A. MEJORAMIENTO DE LA VIVIENDA.			190	Abastecimiento de Agua.
180	Casas mejoradas en el mes.			a)	Hidrantes.
a)	Pisos de concreto M2.			b)	Tomas domiciliarias conectadas.
b)	Muros aplanados M2.			191	Lavaderos.
c)	Pintura M2.			192	Baños.
d)	Cocinas acondicionadas.			193	Sanitarios Públicos.
e)	Ventanas de madera.			a)	Letrinas.
f)	Ventanas de hierro.			b)	Fosas sépticas.
g)	Conexiones al servicio público de agua.			c)	Conexiones a drenaje.
h)	Pozos acondicionados.			194	Basureros eliminados
i)	Bombas de mano instaladas.			195	Rastros construidos.
j)	Bombas eléctricas.			196	Rastros acondicionados.
k)	Otras.			197	Mercados construidos.
l)	Letrinas sanitarias tipo I.			198	Mercados acondicionados.
m)	Letrinas sanitarias tipo II.			199	Caminos.
n)	Lavaderos.			200	Campos Deportivos.
o)	Baños.			201	Parques Públicos.
				202	Otras Obras.

DEPORTES

CDI 3/DT/4 (Esp.)
Página 34

205 Equipos deportivos funcionando		206 Número de Socios	
a) Equipos de Futbol		207 Canchas terminadas	
b) Equipos de Basquetbol		208 Campos Deportivos terminados	
c) Equipos de Beisbol			
d) Equipos de Volibol			

ACTIVIDADES EDUCATIVO - CULTURALES

210 Jardines infantiles:		215 Bibliotecas:	
211 Número de jardines en la zona		216 Número de bibliotecas en la zona	
212 Población atendida en los jardines		217 Volúmenes de libros	
213 Jardines atendidos por educadoras tituladas		218 Asistencia media por clase de los grupos de alfabetización	
214 Jardines atendidos por educadoras no tituladas			

ACTIVIDADES RECREATIVAS

220 Clubes Establecidos		221 Número de Socios	
		222 Salas de reunión	

VISITAS A PUEBLOS DE LA JURISDICCION

230 Por médico		233 Por Promotor natural	
231 Por coordinador		234 Por otro personal	
232 Por instructor			

P E R S O N A L

Médicos	Dentistas	Parteras	Enfermeras
Promotores sociales	Auxiliares de Promociones diversas		
Peritos agropecuarios	Peritos en saneamiento	Otros técnicos	

JURISDICCION DEL CENTRO

240 Comunidades que constituyen la jurisdicción del Centro		242 Localidades visitadas en el mes por promotor oficial	
241 Localidades trabajadas por promotores voluntarios		243 Total de visitas a las localidades por el promotor oficial	

Población del Municipio donde está ubicado el establecimiento, al 30 de junio del año en curso Población de la jurisdicción del Centro

OBSERVACIONES

Lugar y fecha

EL ENCARGADO DEL CENTRO