



XIII Reunión

Discusiones

Técnicas



XIII Reunión

Washington, D. C.
Octubre 1961

CD13/DT/4 (Esp.)
30 septiembre 1961
ORIGINAL: ESPAÑOL

Tema 23: DISCUSIONES TECNICAS: METODOS DE EVALUACION DE LOS APORTES
DE LOS PROGRAMAS DE SALUD AL DESARROLLO ECONOMICO

(Documento presentado por el Gobierno de México)

SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA

DIRECCION GENERAL DE SANEAMIENTO Y DESARROLLO DE LA COMUNIDAD RURAL

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

XIII REUNION DEL COMITE REGIONAL DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD
QUE SE CELEBRARA DEL 3 AL 17 DE OCTUBRE DE 1961, EN LA CIUDAD DE - - -
WASHINGTON, D. C., E. U. A.

"METODOS DE EVALUACION DE LOS APORTES DE LOS PROGRAMAS DE SALUD AL DESA
RROLLO ECONOMICO".

- - - o - - -

La Secretaría de Salubridad y Asistencia de México a través de sus diferentes organismos aplicativos, lleva a la práctica programas de salud para elevar las condiciones económicas y sociales de la población mexicana.

Los problemas médicos y sanitarios tienen tan íntimas relaciones con otros problemas principalmente los de tipo económico y educativo, que cualquier acción encaminada a resolver alguno de ellos, modifica e influye necesariamente en los otros dos, por lo que en la planeación de sus programas, la Secretaría considera siempre los tres factores enunciados y una de sus dependencias, la Dirección General de Saneamiento y Desarrollo de la Comunidad Rural, es la encargada de buscar los métodos apropiados para obtener la cooperación de las comunidades y organizar y hacer participar a los habitantes de las zonas rurales en la formulación y realización de las actividades de los campesinos para mejorar su salud y sus condiciones económicas y sociales.

Para el efecto, se enseña a los ciudadanos, hombres y mujeres a utilizar conscientemente los servicios que el gobierno puede proporcionarles, y a valerse de sus propios recursos para satisfacer a corto

plazo sus necesidades más apremiantes.

Los métodos de evaluación de los aportes de estos programas al desenvolvimiento económico de la comunidad, pueden determinarse con mayor exactitud en las localidades rurales, porque en general tienen un número reducido de habitantes y carecen de muchos de los servicios públicos y agencias gubernamentales que corrientemente se encuentran en la población urbana.

Podemos sintetizar la evaluación que hace la Secretaría de Salubridad y Asistencia de estos programas, de la manera siguiente: - - 19.- Interna y externa; 29.- Cuantitativa y cualitativa; y 39.- Simultánea y al final de los programas.

La evaluación interna, es realizada por el personal oficial de la Secretaría; la evaluación externa, la efectúan personas ajenas a tal institución; de todas maneras, los métodos utilizados por ambos, son los mismos.

Para juzgar la magnitud de la influencia que los programas de salud tienen en el avance económico de una comunidad dada, se efectúa una evaluación desde el punto de vista cuantitativo y cualitativo.

Evaluación cuantitativa.

El método fundamental para llevarla a cabo, consiste en practicar el estudio integral de la comunidad y comparar los resultados obtenidos, con los de la investigación realizada al iniciarse el programa, - es decir, se precisa el nivel actual en relación con el nivel anterior.

Para efectuar el estudio, nos valemos de todos los medios posibles, tales como:

1.- Bibliografía: consulta de libros, informes escritos, o estudios referentes a la población en estudio.

2.- Fuentes estadísticas: consulta de Censos Generales de Población, recolección de datos en las Oficinas del Registro Civil, etc.

3.- Entrevista personal.

4.- Entrevista de grupos.

5.- Encuestas: útiles principalmente para la investigación a nivel familiar.

6.- Observación directa como participante: es la más recomendable porque el investigador se coloca al mismo nivel de la comunidad y puede obtener datos muy precisos.

Entre las cifras que pueden orientarnos sobre el mejoramiento económico obtenido, tiene gran importancia la del número de personas económicamente activas y su distribución por ocupaciones; los datos demográficos referentes a coeficientes de natalidad, mortalidad (infantil, general y por causas específicas) y morbilidad, con la finalidad de determinar si ha habido modificaciones favorables en el lapso investigado; características de la casa habitación; servicios públicos; abastecimiento de agua, eliminación de desechos; embellecimiento de la comunidad, etc.

Tiene especial interés determinar las condiciones socio-económicas que prevalecen en el lugar, para lo cual se investiga el tipo de propiedad de la tierra y créditos otorgados a los agricultores; la explotación y aprovechamiento de los recursos del medio: agricultura (características del terreno, superficie útil y superficie utilizada, riego, clase de cultivo, proporción de habitantes que dependen de la agricultura, magnitud de las cosechas, técnicas agrícolas, promedios de utilidades, salario mínimo rural en la zona, etc.); ganadería (clase de ganado, número de cabezas, sistema de explotación, familias que dependen de la ganadería, salario, utilidades promedio); productos fo-

restales (su importancia económica, familias dependientes, técnica empleada, etc.).

Además se señalan los recursos naturales no renovables: minas, petróleo, salinas, canteras, etc. (personas dependientes, producción y salarios); artesanías e industrias (tipo, importancia económica, técnicas empleadas, etc.); turismo y posibilidades turísticas de la zona estudiada.

De igual manera importa precisar el grado de analfabetismo, el número y clase de instituciones educativas y sociales existentes y de manera fundamental, la forma en que la población satisface sus necesidades vitales primordiales: vivienda, alimentación, vestido y recreos.

El anexo N° 1, corresponde a la Forma S.S.A.-S.D.C.R.-E.C.-1-10, para estudio integral de la comunidad, utilizada por la Dirección General de Saneamiento y Desarrollo de la Comunidad Rural.

Además del estudio señalado, se realiza la evaluación cuantitativa mediante el registro periódico de las actividades promovidas por los organismos de la Secretaría de Salubridad y Asistencia; tales informes contienen cifras de labores específicas de carácter médico sanitario, datos de población y demografía, actividades de asistencia social y colaboración recibida de parte de los habitantes de la localidad y de otras dependencias particulares u oficiales.

En la información mensual que rinden los organismos aplicativos de la Dirección General de Saneamiento y Desarrollo de la Comunidad Rural, se registran actividades que incluyen, además de las ya mencionadas, otras de tipo socioeconómico, educativo-cultural y recreativo, que son promovidas por su propio personal.

El anexo N° 2, corresponde a la Forma S.S.A.-36-B-61, utilizada para los fines arriba señalados.

Evaluación cualitativa.

Muchas veces la valoración en números no da una impresión - -
fiel de la situación prevaleciente, pudiendo en ocasiones existir diver-
sas obras materiales que no son aceptadas ni utilizadas adecuadamente -
por la población, o bien, servicios que puedan beneficiarla en diferen-
tes aspectos, que son desconocidos para ella, por lo que la evaluación
cualitativa cobra gran importancia cuando se trata de conocer la acti-
tud de la población hacia los programas sanitario-sociales.

Los puntos principales a investigar en la evaluación cualitati-
va, son los siguientes:

1.- Determinar si los programas sanitarios y sociales llenan -
necesidades sentidas por la comunidad.

2.- Si se llenan necesidades sentidas por el técnico y no por
la comunidad.

3.- Si los programas se han iniciado de manera ambiciosa y dis-
persa, o con un plan sencillo, apoyado por los habitantes.

4.- Si su desarrollo ha sido lento y seguro, o rápido y fugaz.

5.- Si en el tiempo que tienen de aplicarse los programas, se
han ampliado, están estancados o en retroceso; si ya no son aceptados -
por la comunidad.

6.- Si en los programas se han considerado los planes de la -
propia comunidad y se han coordinado a la acción gubernamental.

7.- Si la intervención de la población ha sido voluntaria, ac-
tiva o indiferente.

8.- Si la comunidad conoce los programas; si sabe qué, cómo y
para qué se llevan a efecto; si es consciente de sus derechos y obliga-
ciones para la salud pública.

9.- Si se han aprovechado convenientemente los recursos disponibles en la comunidad y se ha previsto la creación de nuevos recursos.

10.- Si se está preparando a la comunidad para asegurar la lucha por su salud, ya sin orientación oficial y de modo permanente.

11.- Si entre la comunidad y el personal oficial existen relaciones de confianza, respeto y sentido de cooperación mutua.

12.- Si los programas han tenido buena y constante supervisión.

13.- Opinión que la población tiene de las actividades realizadas y por realizar.

14.- Si en los programas se ha considerado la preparación de promotores naturales de comunidad, que puedan orientar y dirigir las actividades tendientes al desenvolvimiento socioeconómico; eficacia y eficiencia de los existentes.

Los programas de salud, y en particular el programa de saneamiento y desarrollo de la comunidad rural, tienen carácter permanente, es decir, no poseen un límite de tiempo perfijado, por lo que la evaluación se hace generalmente en forma simultánea a las diversas fases de aplicación del programa; solamente en casos específicos, sobre todo en determinadas campañas sanitarias, la evaluación puede efectuarse al final de las actividades programadas.

La evaluación de tipo cualitativo y cuantitativo, debe formar parte integrante de cualquier programa de salud, y tiene como finalidad, conocer sus avances para evitar que pierda su orientación y poder determinar la futura conducta oficial.

México, D.F., julio de 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

1.- 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: _____

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 prescolares, 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: _____

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

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 o 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 e
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 tradicionales.

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	Funcionado con anterioridad		Establecidos en el mes	Funcionado 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	P A S I V A S :	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.
ñ)	Baños.		201	Parques Públicos.
o)	Corrales acondicionados.		202	Otras Obras.

DEPORTES

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

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