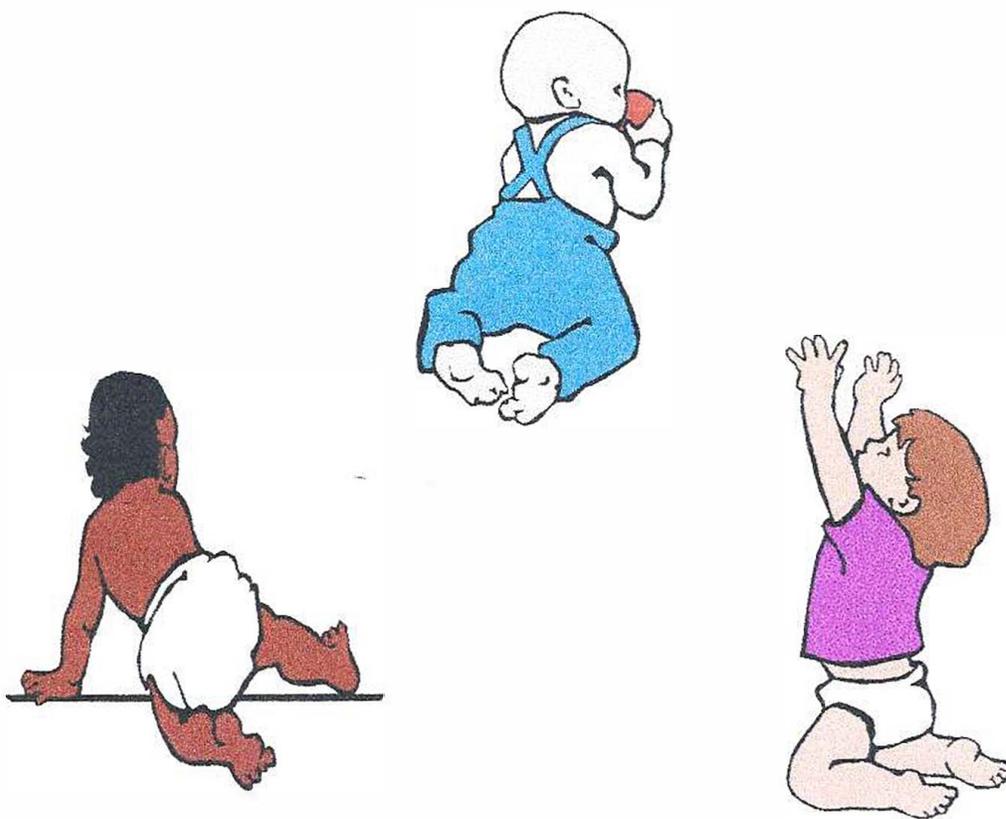


CONTROL DEL DESARROLLO Y CRECIMIENTO DEL MENOR



*CONTROL DEL DESARROLLO Y
CRECIMIENTO DEL MENOR DE 0-5 AÑOS
EN LA POBLACION TERRANOVA*

*AMALFI ASIS HERRERA
YORLANIS CASTRO DE AGUAS
YOLADYS GUTIERREZ OSPINO*

*UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
INSTITUTO DE POSTGRADO Y EDUCACION CONTINUA
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL
V MODULO DE GERENCIA SOCIAL
BARRANQUILLA
1999.*

**CONTROL DEL DESARROLLO Y
CRECIMIENTO DEL MENOR DE 0-5 AÑOS
EN LA POBLACION TERRANOVA**

*AMALFI ASIS HERRERA
YORLANIS CASTRO DE AGUAS
YOLADYS GUTIERREZ OSPINO*

*Trabajo presentado como requisito en el Módulo de Diseño y Gerencia
de Proyecto Social a la Dra Amelia Bolaño de la Hoz*

*UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
INSTITUTO DE POSTGRADO Y EDUCACION CONTINUA
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL
V MODULO DE GERENCIA SOCIAL
BARRANQUILLA
1999.*

AGRADECIMIENTOS

Los autores expresan sus más sinceros agradecimientos a :

La Universidad Simón Bolívar por permitirnos realizarnos como profesionales.

*La profesora **Amelia Bolaño** por su asesoría en nuestro proyecto.*

Nuestros amigos por su apoyo incondicional.

Todas aquellas personas que de una u otra forma nos colaboraron para la realización de este proyecto.

DEDICATORIA

A DIOS por alumbrarnos el camino de la sabiduría.

*A nuestros **Padres** por todo el cariño y el apoyo que nos brindaron.*

A nuestros hermanos por nos dejarnos flaquear en los momentos de angustia.

A todas aquellas personas que nos ayudaron a salir adelante en este trabajo.

Amalfi, Yoladys, Yorlanis

*UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
EXIGE COMO REQUISITO LA
ELABORACION DE UN PROYECTO
SOCIAL, PARA OBTENER EL TITULO DE
TRABAJADORA SOCIAL*

*CONTROL DEL DESARROLLO Y
CRECIMIENTO DEL MENOR DE 0 – 5
AÑOS EN EL MUNICIPIO DE SOLEDAD,
URBANIZACION TERRANOVA*

TABLA DE CONTENIDO

| | <i>Pág.</i> |
|---------------------------------------|-------------|
| <i>INTRODUCCION</i> | |
| <i>1. IDENTIFICACION DEL PROBLEMA</i> | <i>2</i> |
| <i>2. JUSTIFICACION</i> | <i>3</i> |
| <i>3. OBJETIVOS</i> | <i>5</i> |
| <i>3.1 OBJETIVO GENERAL</i> | <i>5</i> |
| <i>3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS</i> | <i>5</i> |
| <i>4. DELIMITACION</i> | <i>7</i> |
| <i>4.1 DELIMITACION TEMPORAL</i> | <i>7</i> |
| <i>4.2 DELIMITACION TEORICA</i> | <i>7</i> |
| <i>4.3 DELIMITACION GEOGRAFICA</i> | <i>8</i> |
| <i>4.4 DELIMITACION ECOLOGICA</i> | <i>8</i> |
| <i>5. PROCESO METODOLOGICO</i> | <i>9</i> |
| <i>6. TECNICAS</i> | <i>10</i> |
| <i>7. MARCO CONCEPTUAL</i> | <i>11</i> |
| <i>8. MARCO CONCEPTUAL</i> | <i>15</i> |

| | |
|---|-----------|
| <i>9. MARCO LEGAL</i> | <i>22</i> |
| <i>10. LOCALIZACION E INFRAESTRUCTURA</i> | <i>26</i> |
| <i>11. BENEFICIARIOS</i> | <i>27</i> |
| <i>11.1 PARTICIPANTES</i> | <i>27</i> |
| <i>12. METAS</i> | <i>28</i> |
| <i>13. IMPACTO SOCIAL</i> | <i>29</i> |
| <i>14. PRESUPUESTO (GASTOS TOTALES)</i> | <i>30</i> |
| <i>15. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES</i> | <i>31</i> |
| <i>16. LIMITACIONES</i> | <i>32</i> |
| <i>17. EVALUACION</i> | <i>33</i> |
| <i>18. ORGANIGRAMA</i> | <i>34</i> |
| <i>BIBLIOGRAFIA</i> | <i>35</i> |
| <i>ANEXOS</i> | |

INTRODUCCION

En el contexto urbano-rural del municipio de Soledad, las condiciones de sus habitantes, son cada vez más difíciles; muy a pesar de ello han tenido una función vital para el desarrollo integral del ser humano logrando elevar su calidad de vida a través de procesos autogestionarios.

Pretendiendo contribuir a la satisfacción de las necesidades y desarrollo integral de la comunidad, implementamos al programa de salud el proceso de control del desarrollo y crecimiento del menor. Con él se persigue diseñar unas estrategias con el apoyo y colaboración de la comunidad en general (padres de familia, equipo de profesionales, acción comunal).

Al final suministraremos anexos que sirvan de guía para la recopilación de datos para que la comunidad pueda continuar por su propia cuenta con el proceso iniciado.

1. IDENTIFICACION DEL PROBLEMA

Existe una población infantil aproximada de 200 niños en Terranova Municipio de Soledad, carente de servicios de salud que permita el crecimiento y desarrollo normal del niño.

Las consecuencias de la desnutrición es la repercusión en el desarrollo físico mental de los niños que se manifiesta por retardo en la maduración insuficiente, crecimiento en talla y peso retardo cognoscitivo, disminución de la capacidad de trabajo, fatiga, debilitamiento y la posibilidad de contraer las enfermedades infectocontagiosas.

Una de las causas principales que presenta la población es la falta de servicios médicos, que hace que los menores se desplacen a otros barrios para ser atendidos.

2. JUSTIFICACION

La elaboración del proyecto se justifica en las necesidades que presenta la población Terranova del municipio de Soledad, frente a la carencia de control y seguimiento del menor de su crecimiento, desarrollo físico, mental, nutricional, salud y educación que permita tener un desarrollo acorde con su edad y mantener al niño en perfecto estado de salud garantizando su seguridad social, para ello se requiere el control médico periódico para controlar su desarrollo y la inmunización contra posibles infecciones o enfermedades.

El niño crece y desarrolla tan continua y rápidamente que durante los seis primeros meses es necesario llevar los controles mensuales sin descuidar su control en los años posteriores.

Por ello pretendemos desarrollar un programa de control del desarrollo y crecimiento del menor a fin de garantizar su normal crecimiento y con ello contribuir o asegurar un desarrollo sano, puesto que los niños son el futuro de Colombia.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Sensibilizar a los padres de la importancia del control y desarrollo del crecimiento de sus hijos para gozar de una familia sana.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- *Informar a la comunidad para que se beneficien del programa con el fin de conservar un buen estado de salud.*

- *Canalizar a través de la Secretaría de Educación y Salud del Municipio la permanencia del equipo de profesionales en los puestos de salud.*

- *Capacitar a los padres sobre alimentación balanceada, aseo e higiene personal a fin de que contribuya en el desarrollo armónico de sus hijos.*

4. DELIMITACION

4.1 DELIMITACION TEMPORAL

El tiempo estipulado de dicho programa se ha organizado en el mes de Mayo a Junio. Desarrollado en dos años.

4.2 DELIMITACION TEORICA

El control, desarrollo y crecimiento del menor de 0-5 años en la población Terranova, se elaboraron con base a los conocimientos teóricos adquiridos a través de nuestra formación académica de la universidad.

Estos fueron complementados con las teorías y conceptos por los siguientes autores :

- *Desarrollo humano. Diane e Papalia, Sally Wendkos Olds*

- *El procesos de la investigación científica. Mario Tamayo Tamayo*
- *Metodología guía para elaborar diseño de investigación. Carlos Méndez A.*
- *Diccionario ilustrado Océano de la lengua española. Carlos Gispert*
- *El mundo de los niños. Guía para los Padres. Edit. Salvat. Barcelona, Madrid, 1973*

4.3 DELIMITACION DEMOGRAFICA

Este trabajo fue elaborado en el barrio Terranova Estrato 1, las edades comprendidas oscilan entre 0-5 años, sexo : masculino y femenino.

4.4 DELIMITACION ECOLOGICA

Se permitió hacer el proyecto porque el medio ambiente nos favorece, las vías están en buen estado, las viviendas se encuentran en su estructura bien planificada.

5. PROCESO METODOLOGICO

La metodología utilizada para la elaboración de nuestro proyecto la desarrollaremos en tres etapas así :

- *Contactar recursos con entidades de salud pública y privada.*
 - *Conformación de grupos de trabajo con miembros de la comunidad.*
 - *Desarrollo del proyecto*
-

6. *TECNICAS*

- *Encuestas*
 - *Entrevistas*
 - *Observación directa*
 - *Charlas*
 - *Visitas domiciliarias*
-

7. MARCO CONCEPTUAL

CONTROL. *Dominio, supremacía, coordinación de la conducta, regulación, limitación, lugar donde se controla.*

DESARROLLO. *Es el estudio científico de cómo combinan las personas y cómo permanecen algunos aspectos con el correr del tiempo.*

CRECIMIENTO. *Tomar aumento insensiblemente los cuerpos naturales. Recibir aumento una cosa por añadirseles nueva materia. Adquirir aumento algunas cosas.*

NIÑO. *Que se halla en la niñez, que tiene pocos años, que tiene poca experiencia, que obra con poca reflexión. En el trato efectivo, persona, aunque halla pasado de la niñez.*

SALUD. *Estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones.*

Libertad o bien público o particular de cada uno.

SALUD PUBLICA. *Unidad productiva de la administración pública y sociedades públicas se trata en ambas casos de organizaciones pertenecientes controladas por el Estado.*

SALUD PRIVADA. *Unidad económica, en la cual los recursos de capital y otras propiedades, están en poder de una asociación cuya actividad persigue beneficio privado.*

ALIMENTACION. *Acción y efecto de alimentar o alimentarse conjunto de cosas que se toman como alimento , dar alimento, sustento, dar fomento y vigor a los cuerpos que necesitan de alguna sustancia para crecer y conservarse.*

NUTRICION. *Acción y efecto de nutrir o nutrirse.*

Conjunto de reacciones físicas y químicas que a partir de los elementos ingeridos desde el exterior o bien de sus componentes, tienden a suministrar la energía vital necesaria para los organismos, así como a

proporcionar las moléculas básicas necesarias para su organización plástica.

HIGIENE. *Parte de la medicina que trata de las normas de conservación de la salud estudiando las relaciones del ser humano con el medio ambiente, a fin de mejorar las condiciones sanitarias. Limpieza, aseo de las viviendas y poblaciones.*

HIGIENE MENTAL. *Rama de la higiene destinada a mantener la salud psíquica.*

HIGIENE PRIVADA. *Aquella de cuya aplicación cuida el individuo.*

HIGIENE PUBLICA. *Aquella en cuya aplicación interviene la autoridad prescribiendo reglas preventivas.*

COMUNIDAD. *Calidad de común, propio de todos común de algún pueblo, junta o congregación de personas que viven unidas y bajo ciertas reglas; como los conventos, colegios.*

POBLACION. *Acción y efecto de poblar, número de personas que componen el pueblo, provincias, nación etc.*

POBLACION ACTIVA. *Conjunto de personas que suministra mano de obra disponible u otras prestación para la producción de bienes y servicios.*

8. MARCO TEORICO

*Como fundamentación teórica, nos apoyamos en los planteamientos del libro **El mundo de los niños** donde explica que el crecimiento y desarrollo en cada niño es un ser individual, crece y se desarrolla de una manera determinada. Dos niños de en la misma familia pueden desarrollarse de forma diferente, uno puede andar a los nueve meses y el otro quizá dará el primer paso el día en que cumpla un año.*

“Generalmente el crecimiento y desarrollo de un niño puede preverse. Aunque parezca extraño, el desarrollo del niño empieza con una pérdida de peso en los tres o cuatro primeros días puede perder el 10% de su peso, esto ocurre por que emite más líquido del que toma con el alimento, no debe ser motivo de preocupación puesto que suele recuperar su peso inicial hacia el final de la segunda semana”¹

¹ El mundo de los niños. Guía para los padres. Vol. 15. Edit. Salvat, Madrid, 1973, p.19

Durante las primeras semanas de su vida el niño no hace más que comer, dormir y llorar cuando está hambriento, húmedo o incómodo cuando duerme su respiración es muy irregular a veces rápida y ruidosa.

Durante el primer mes el recién nacido no mueve la cabeza, hay que sujetarle colocándole una mano sobre ella (cabeza) durante el primer mes, ya escucha sonidos llamando su atención.

A la seis semanas sonríe por primer vez más tardes sonríe al oír voces agradables y ver caras familiares.

Al empezar el tercer meses el recién nacido levanta la cabeza y es capaz de sostener su propio peso con los antebrazos. Al finalizar el cuarto mes puede levantar el pecho y mantener en alto la cabeza. Probablemente ya podrá dar algunas vueltas sobre sí mismos; por esto no es aconsejable dejarlo sobre una cama o alguna otra superficie de la que pueda resbalar.

Al final el cuarto mes, el recién nacido es capaz de enfocar un objeto con los ojos.

A los cinco meses el recién nacido está muy ocupado explorando su propio cuerpo y todos los objetos que lo rodean cuando cumple los seis meses puede sentir temor ante una cara extraña. En general esta reacción significa que el niño aprende a distinguir las personas conocidas.

A los siete meses, ya gatea de rodillas puede soportar su propio peso, y es posible que comience a levantarse sin ayuda.

Cuando tiene nueve a doce meses a ésta edad la mayoría de los niños se levantan sin la ayuda de nadie aprenden hacer muchas cosas con las manos y los dedos : arañar, señalar, tocar, alzar, retroceder, coger y dejar caer.

De los doce meses a los quince meses el niño posiblemente, comenzará a andar solo, esto le proporcionará independencia y le permitirá explorar todo lo que le rodea.

A esta edad algunos niños dejan de hablar para concentrarse en el desarrollo de otra habilidad.

De los quince meses a los dieciocho meses la actividad motriz del niño alcanza un nivel elevado que ya empieza a correr en algún lugar de andad.

Durante estos meses, el niño se debate entre la dependencia y la independencia. Explorar el mundo a su alrededor, subiendo, andando, abriendo puertas y tratando de vestirse y de comer solo.

*De los dieciocho meses a los tres años el niño a esta edad necesita:
Libertad para explorar ambiente sin peligro freno para sus actos agresivos, confianza en el desarrollo de sus capacidades.*

El comportamiento del niño a veces logrará enfurecerlos. Pero para la madre siempre es posible mantener el amor que sentía por su hijo cuando nació y la ternura que sentía cuando a los cuatro meses esbozaba sus primeras sonrisas.

De los tres a los cinco años :

A esta edad el niño todavía no se desenvuelve con facilidad. Habla con relativa dificultad. Es atolondrado, con poca maña y no demasiado

sociable, durante estos años crecerá de un modo poco espectacular, imperceptible pero constante.

A los cinco años, anda, corre y trepa con seguridad. Se convierten en un charlatán y maneja los objetos con destreza. Disfruta teniendo amigos, jugando y trabajando con ellos.

“Uno de los mejores sistemas de mantener al niño en perfecto estado de salud es llevarlo periódicamente al médico, quien controlará su desarrollo y la inmunizará contra posibles infecciones”²

Otro factor importante que se tiene en cuenta son las llamadas vacunas para prevenir las enfermedades infectocontagiosas. El recién nacido debe ser vacunado tan pronto sea posible, ya que puede contraer enfermedades infecciosas por ejemplo : la tos-ferina, son mucho más graves en niños de corta edad. También es importante saber que cuanto más pequeño sea el niño más difícil será que recuerde las vacunaciones como experiencia desagradable.

² Idem. Pág. 25

Asumir la responsabilidad de ser padres no significa únicamente satisfacer las necesidades de alimentación, vestido y vivienda. Los hijos necesitan mucho más que eso para lograr un desarrollo mental, social y emocional que les permita vivir plenamente cada etapa de su vida “El crecimiento de los seres humanos transcurre a través de períodos de cambio lento y gradual que se denominan etapas del desarrollo.

Desde el nacimiento hasta los siete años, el desarrollo transita por tres grandes etapas : la primera edad, la infancia temprana y la infancia pre-escolar cada una de estas etapas está caracterizada por la actitud del niño frente al mundo que lo rodea”³

En general, en el período de cero a siete años se forman los conocimientos y hábitos más generales, las cualidades que necesita el hombre para vivir en sociedad, el dominio del lenguaje, el espacio, el desarrollo de la percepción.

³ Ministerio de Salud. Manual de crecimiento y desarrollo del menor de 5 años. Dirección y atención médica, División materno infantil y dinámica de la población. Bogotá, febrero 1981. p.5

“A medida que el niño se desarrolla, sus derechos y obligaciones se vuelven más serios y le hacen aumentar su autonomía y la responsabilidad por sus actos. Para ayudar a los niños en su proceso de desarrollo, los padres de familia deben preocuparse por adquirir conocimientos y habilidades relacionados con la estimulación, la conducta motora y los principales cuidados de salud”⁴

La participación de la comunidad en la solución de los problemas de salud le permite ser protagonista de un futuro y del bienestar de todos sus integrantes la participación de los comité de salud es un derecho y un deber para mejorar la calidad de vida de los miembros de una comunidad.

La salud pública en Colombia se ha visto afectada en la actualidad por la falta de insumos e instrumentos médicos, para impulsar su desarrollo en las comunidades más necesitadas.

⁴ Idem. Pág. 6.

9. MARCO LEGAL

El proyecto se basa en el marco jurídico establecido en la Constitución Política Colombiana de 1991, quien señala en su artículo 44 “que son derechos fundamentales de los niños : la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y el amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión, serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos, gozarán de los demás derechos consagrados en la constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.

La familia, la sociedad y el Estado tiene la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos, cualquier persona puede exigir de la

autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores, los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás”.

Derechos del Niño

“El niño disfrutará de todos los derechos anunciados en ésta declaración, estos derechos serán reconocidos a todos los niños sin excepción alguna ni distinción o discriminación por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas de otra índole, origen nacional o social posición económica, ya sea del propio niño o de su familia”.

“El niño gozará de una protección especial y dispondrá de oportunidades y servicios dispensado todo ello por la ley y por otros medios para que pueda desarrollarse física, mental, moral, espiritual y socialmente en forma saludable y normal”.

*“El niño debe gozar de los beneficios de la seguridad social, tendrá **derecho a crecer y desarrollarse en buena salud**”. Con este fin deberán proporcionarse tanto a él como a su madre, cuidados especiales incluso*

atención prenatal y postnatal, el niño tendrá a disfrutar de alimentación vivienda, recreo y servicios médicos adecuados”.

“El niño física y mentalmente impedido o que sufra algún impedimento social debe recibir el tratamiento, la educación y los cuidados especiales que requiere su caso particular”.

“El niño para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad, necesita amor, comprensión y cuidado la sociedad y las autoridades públicas tendrán la obligación de cuidar especialmente a los niños sin familia o que carezcan de medios adecuados de subsistencia”.

“El niño debe, en todas las circunstancias, figurar entre los primeros que reciban protección y socorro”.

Igualmente nos basamos en el Código del Menor, quien establece en su Art.83. “Entiéndase por atención integral el conjunto de acciones que se realizan a favor de los menores en situación irregular, tendientes a satisfacer sus necesidades básicas y a propiciar su desarrollo físico y

psicosocial, por medio de un adecuado ambiente educativo y con participación de la familia y la comunidad.

La atención integral se brindará básicamente a través de actividades sustitutivas del cuidado familiar, escolaridad, formación, prelaboral y laboral, educación especial cuando se trate de menores con limitaciones físicas, sensoriales o mentales y atención a la salud.

Parágrafo 1. Para que el centro de protección especial cumpla su objetivo, debe ser abierto a la vida en comunidad, permitiéndole al menor participar en ella, en la medida de lo posible y en actividades relacionadas con la salud, educación, capacitación y recreación, entre otras.

Parágrafo 2. No obstante y en casos excepcionales cuando se trate de un infractor a la ley penal menor de doce (12) años, la ubicación se hará en un centro de protección que le ofrezca atención especializadas de acuerdo con su situación”.

10. LOCALIZACION E INFRAESTRUCTURA

El proyecto se realizará en la comunidad Terranova en el puesto de salud, y este limita al norte con el barrio los Cedros, al sur las Moras, el este Villa Estadio, al occidente Moras IV etapa.

Tiene un carácter de administración pública depende de la secretaría de educación del Municipio de Soledad y participa la Junta de Acción Comunal.

La población Terranova cuenta con vías en buen estado, los habitantes se trasladan al sitio con mucha facilidad y tranquilidad.

11. BENEFICIARIOS

Los principales beneficiarios directos del programa son los niños de 0-5 años y los indirectos : los padres de familia y la comunidad en general.

La Caracterización. *Son menores cuya edad oscila de 0-5 años con una población aproximada de 200 niños, la situación económica de los padres está en estratos 1, 2 cuyo género es masculino y femenino pretendemos que en un futuro el programa beneficie a otras comunidades aledañas a la población.*

11.1 PARTICIPANTES

Estudiantes de trabajo social de la Universidad Simón Bolívar, la Secretaría de Educación y Salud del Municipio de Soledad (Atlántico). Líderes comunitarios (Acción comunal).

12. METAS

- *Para finales del año 1999 tener estudiado 80 niños.*

- *Al finalizar el año 2000 tener el control del 100% de la población infantil*

13. IMPACTO SOCIAL

Generado por nuestro programa es considerable si tenemos en cuenta, que estamos beneficiando de manera directa e indirecta a aproximadamente a 200 niños de sexo masculino, femenino.

Casi el 2% en los estratos 1, 2 inicialmente en el municipio de Soledad y al mismo tiempo beneficiará a la comunidad en general y de otras comunidades aledañas.

14. PRESUPUESTO (GASTO – TOTALES)

| <i>GASTOS DIRECTOS</i> | <i>CANT.</i> | <i>Vr. UNIT.</i> | <i>Vr. TOTAL</i> |
|---|--------------|---------------------|---------------------|
| <i>Transportes</i> | | 30.000 | 30.000 |
| <i>Lugar para las charlas</i> | | 80.000 | 80.000 |
| <i>Sillas</i> | 100 | 500 | 50.000 |
| <i>Televisor</i> | 1 | 50.000 | 50.000 |
| <i>V.H.S.</i> | 1 | 50.000 | 50.000 |
| <i>Retroproyector</i> | 1 | 80.000 | 80.000 |
| <i>Acetatos</i> | 15 | 1.500 | 15.000 |
| <i>Refrigerios</i> | | 80.000 | 80.000 |
| <i>Cassettes</i> | 4 | 12.500 | 50.000 |
| <i>GASTOS INDIRECTOS</i> | <i>CANT.</i> | <i>VR. UNITARIO</i> | <i>VR. TOTAL</i> |
| <i>Papelería</i> | | 60.000 | 60.000 |
| <i>Marcadores</i> | 10 | 900 | 9.000 |
| <i>Bolígrafos</i> | 24 | 450 | 10.800 |
| <i>Lápices</i> | 40 | 300 | 12.000 |
| <i>Borradores</i> | | | |
| <i>Resma de papel</i> | 1 | 6.000 | 6.000 |
| <i>Canalización de los recursos honorarios de los profesionales</i> | | | |
| <i>Médico</i> | 1 | 1.180.000 | 1.180.000 |
| <i>Paramédico</i> | 1 | 575.000 | 575.000 |
| <i>Psicóloga</i> | 1 | 800.000 | 800.000 |
| <i>Nutricionista</i> | 1 | 900.000 | 900.000 |
| <i>Fisioterapia</i> | 1 | 700.000 | 700.000 |
| <i>Odontología</i> | 1 | 1.000.000 | 1.000.000 |
| <i>Bacteriología</i> | 1 | 800.000 | 800.000 |
| <i>T. Social</i> | 1 | 800.000 | 800.000 |
| | | <i>Total</i> | \$ 7.387.800 |

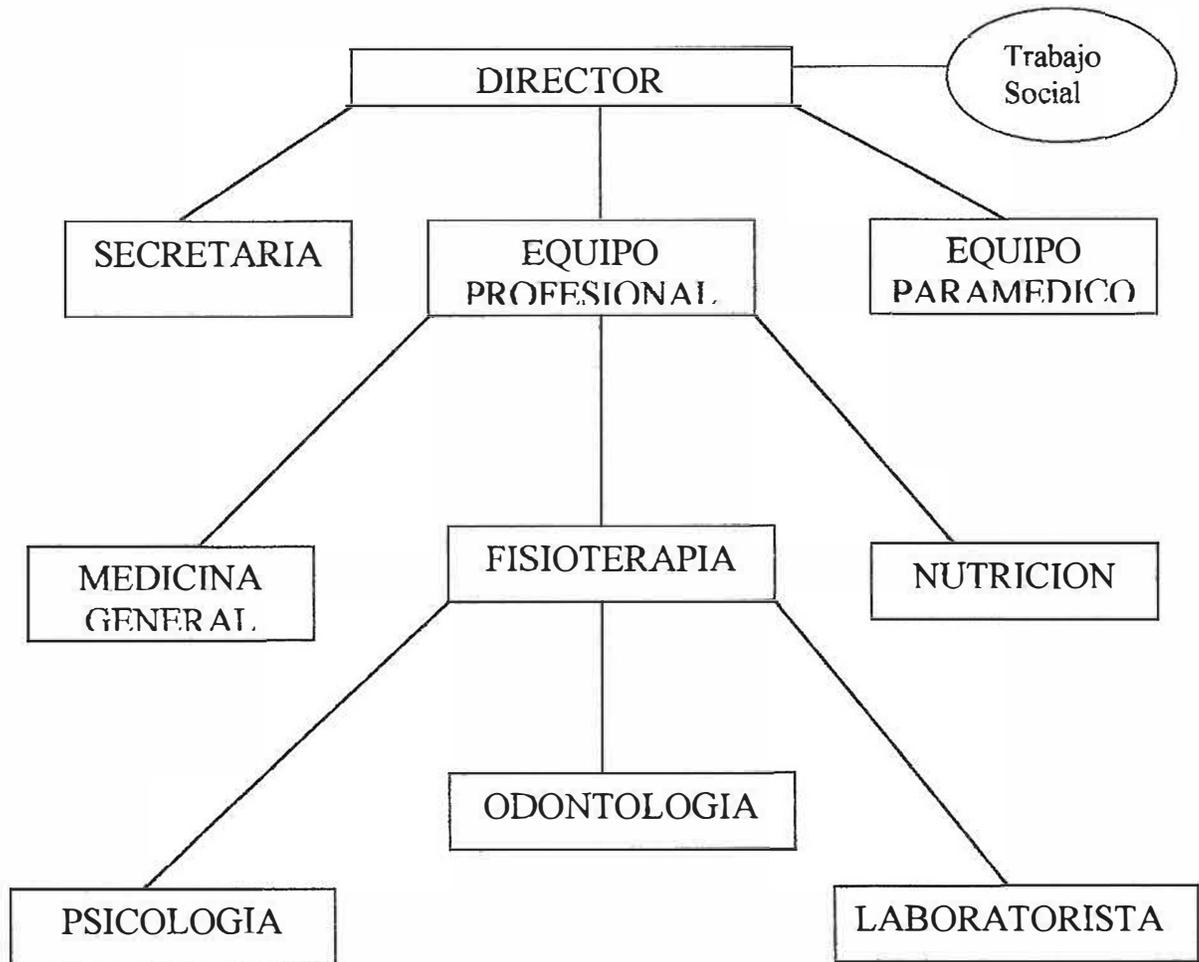
16. LIMITACIONES

Durante la realización del presente proyecto de desarrollo, no tuvimos ningún contratiempo, ya que contamos con la disposición de las teorías, que nos sirvieron para la información del proyecto.

17. EVALUACION

Se realizará una evaluación general del proyecto, para que logre el requerimiento y el posicionamiento dentro de la comunidad, haciendo énfasis en el mejoramiento continuo de sus actividades y del programa que se va a brindar.

Además se deben elaborar estrategias que ayuden a fortalecer el programa teniendo en cuenta lo que quieren los padres de familia y cuales son las expectativas del equipo profesional. De esta manera el proyecto será acogido a la comunidad.

18. ORGANIGRAMA***“PUERTO DE SALUD TERRANOVA”***

BIBLIOGRAFIA

AGUILAR CABALLERO, Isidro; GALBEZ DE AGUILAR, Herminia, Tratado práctico de medicina moderna. Publicaciones Interamericanas, 1983.

CASTELBLANCO DE CASTRO. Beatriz. Código del Menor, Edit. Publicitaria. 1991.

Constitución Política de Colombia 1991. Edit. El, pensador. 1996.

El Mundo de los niños, guía para los padres. Edit. Salvat Ed.S.A. Barcelona, España, 1973.

Enciclopedia de la Vida Sexual. Adolescentes. Edit. Norma

Enciclopedia de la Vida Sexual. Adultos. Edit Norma.

GOMEZ DE MARROQUIN, Luz Angela. Comportamiento y salud 1. Edit. Voluntad. 1982.

GISPERT, Carlos. Diccionario ilustrado Océano de la Lengua Española.

MENDEZ, Carlos. Guía para elaborar diseño de investigación en ciencias económicas contables y administrativas.

PAPALIA, Diana E. Wendkos, Olds. Sally. Desarrollo Humano.

TAMAYO TAMAYO, Mario. El proceso de la investigación científica.

TORDJMAN, Gilbert. VERDOUX, Chirstiane. COHEN, Jean, NATHAN, Jackeline, Kahn (1989).

ANEXOS

**FICHA CONTROL
PUESTO DE SALUD "TERRANOVA"**

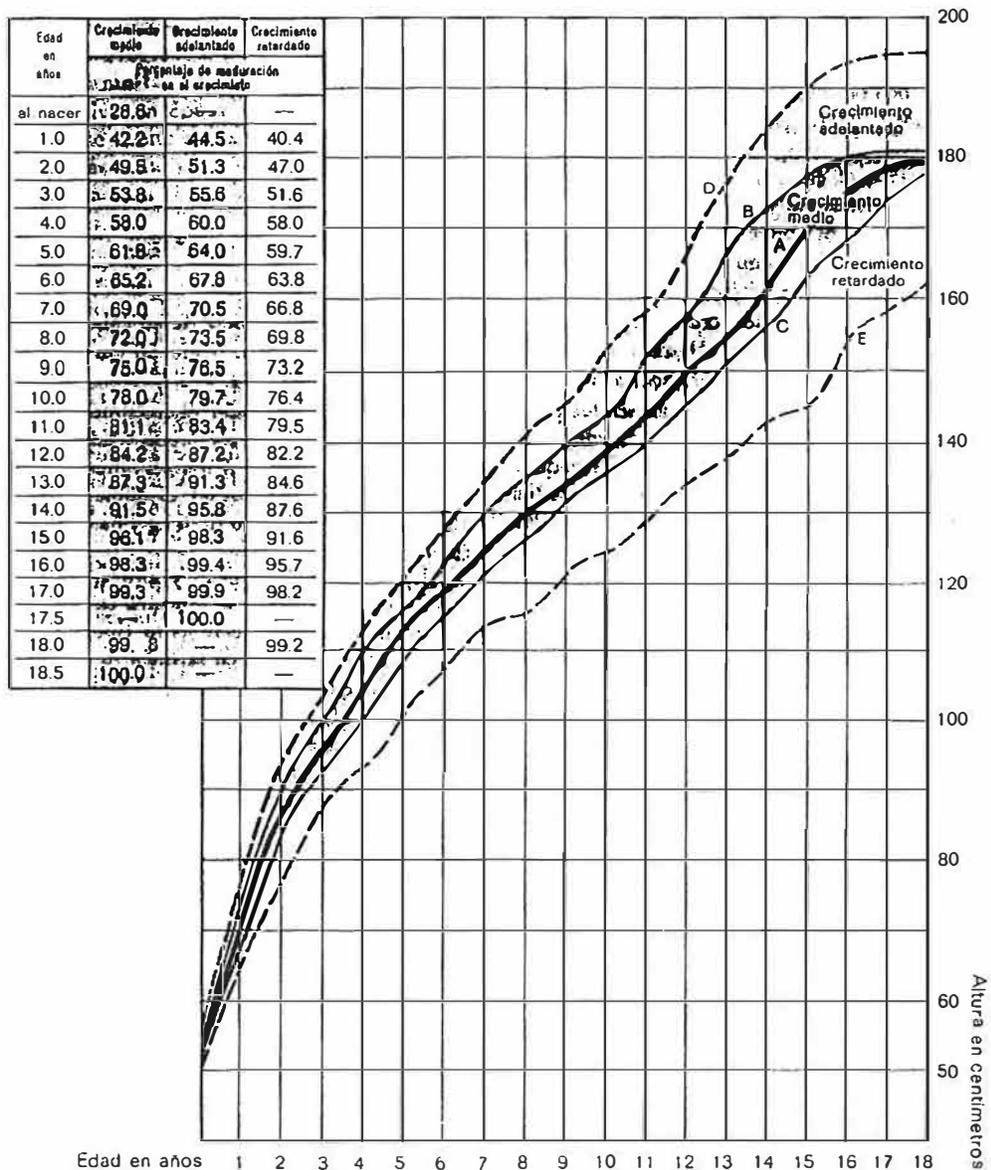
| | |
|---|------------------------|
| ASPECTOS GENERALES | No. De Historia |
| Nombre del niño (a) _____ | |
| Dirección _____ | |
| Edad : _____ Peso _____ Talla _____ | |
| Perímetro cefálico _____ Temperatura _____ Sexo _____ | |
| Fecha de control _____ | |
| Cita Posterior _____ | |
| Observaciones _____ | |
| _____ | |
| _____ | |
| _____ | |

TABLA DE CONTROL

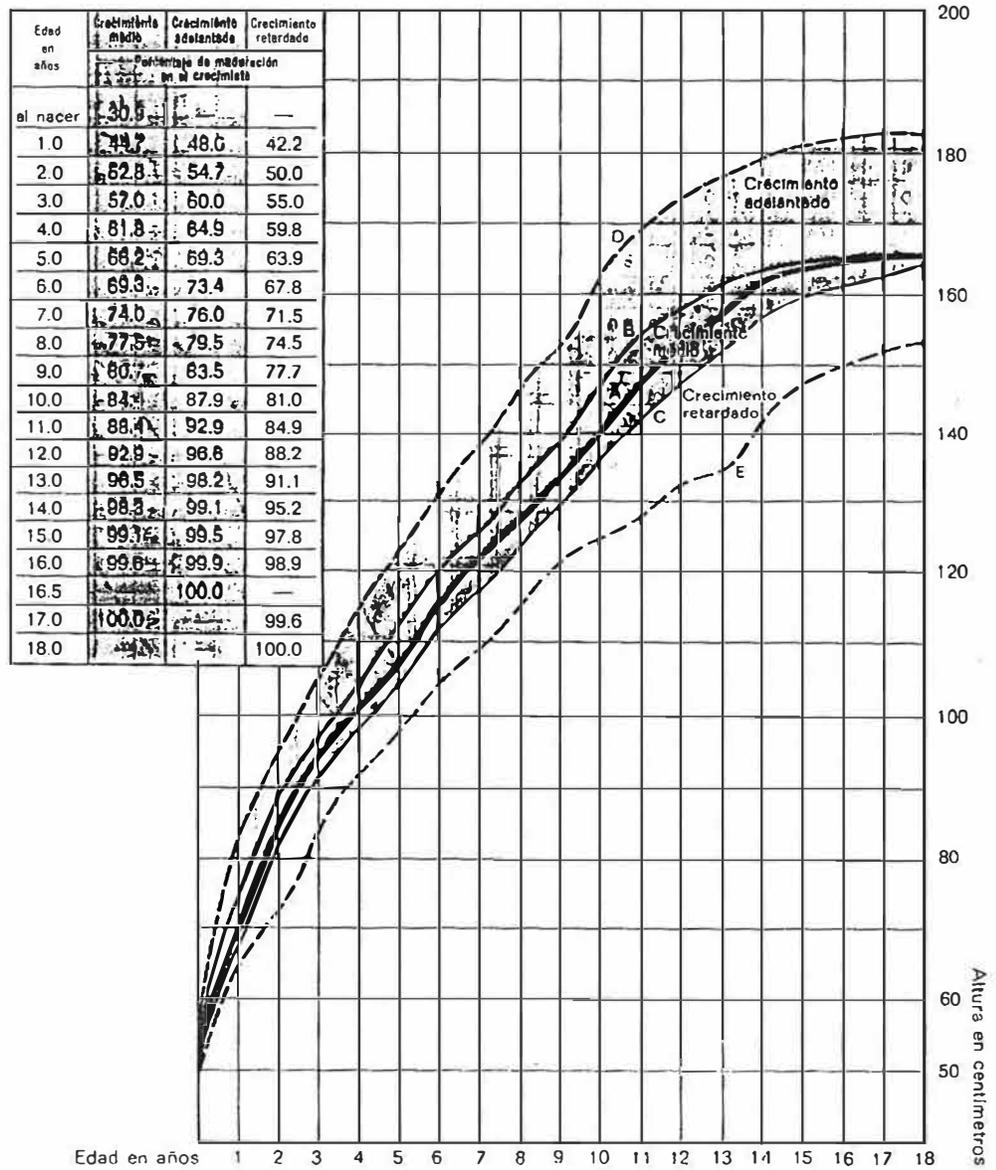
Para seguir mejor el desarrollo del niño normal, daremos a continuación los promedios de peso y totales.

| NACIMIENTO | NIÑOS | | NIÑAS | |
|------------|------------|----------|-----------|----------|
| | PESO | TALLA | PESO | TALLA |
| 1 mes | 3200 grs | 50 cms | 3000 grs | 50 cms |
| 2 meses | 3750 grs | 54 cms | 3550 grs | 52,5 cms |
| 3 meses | 4600 grs | 57 cms | 4500 grs | 55 cms |
| 4 meses | 5500 grs | 59 cms | 5250 grs | 57.5 cms |
| 5 meses | 5950 grs | 61 cms | 5750 grs | 59,5 cms |
| 6 meses | 6550 grs | 63 cms | 6350 grs | 62 cms |
| 7 meses | 7000 grs | 64 cms | 6800 grs | 63 cms |
| 8 meses | 7500 grs | 64,5 cms | 7300 grs | 64 cms |
| 9 meses | 8000 grs | 65,5 cms | 7700 grs | 65 cms |
| 10 meses | 8300 grs | 66,5 cms | 8000 grs | 65,5 cms |
| 11 meses | 8600 grs | 67 cms | 8300 grs | 66,5 cms |
| 12 meses | 8900 grs | 68,5 cms | 8600 grs | 66,5 cms |
| 13 meses | 9150 grs | 70 cms | 8850 grs | 67,5 cms |
| 14 meses | 9400 grs | 71,5 cms | 9100 grs | 68,5 cm |
| 15 meses | 9650 grs | 72 cms | 9350 grs | 69,5 cm |
| 16 meses | 9850 grs | 73 cms | 9550 grs | 70,5 cm |
| 17 meses | 10050 gras | 74 cms | 9750 grs | 72,5 cm |
| 18 meses | 10250 grs | 75 cms | 9950 grs | 73 cm |
| 19 meses | 10450 grs | 76 cms | 10150 grs | 74 cm |
| 20 meses | 10650 grs | 76,5 cms | 10350 grs | 74,5 cm |
| 21 meses | 11850 grs | 77,5 cms | 10550 grs | 75,5cm |
| 22 meses | 11050 grs | 78,5 cms | 10700 grs | 75,5 cm |
| 23 meses | 12250 grs | 79 cms | 10950 grs | 77 cm |
| 24 meses | 11400 grs | 79 cms | 11100 grs | 78 cm |
| | 11550 grs | 80 cms | 11250 grs | 70 cm |

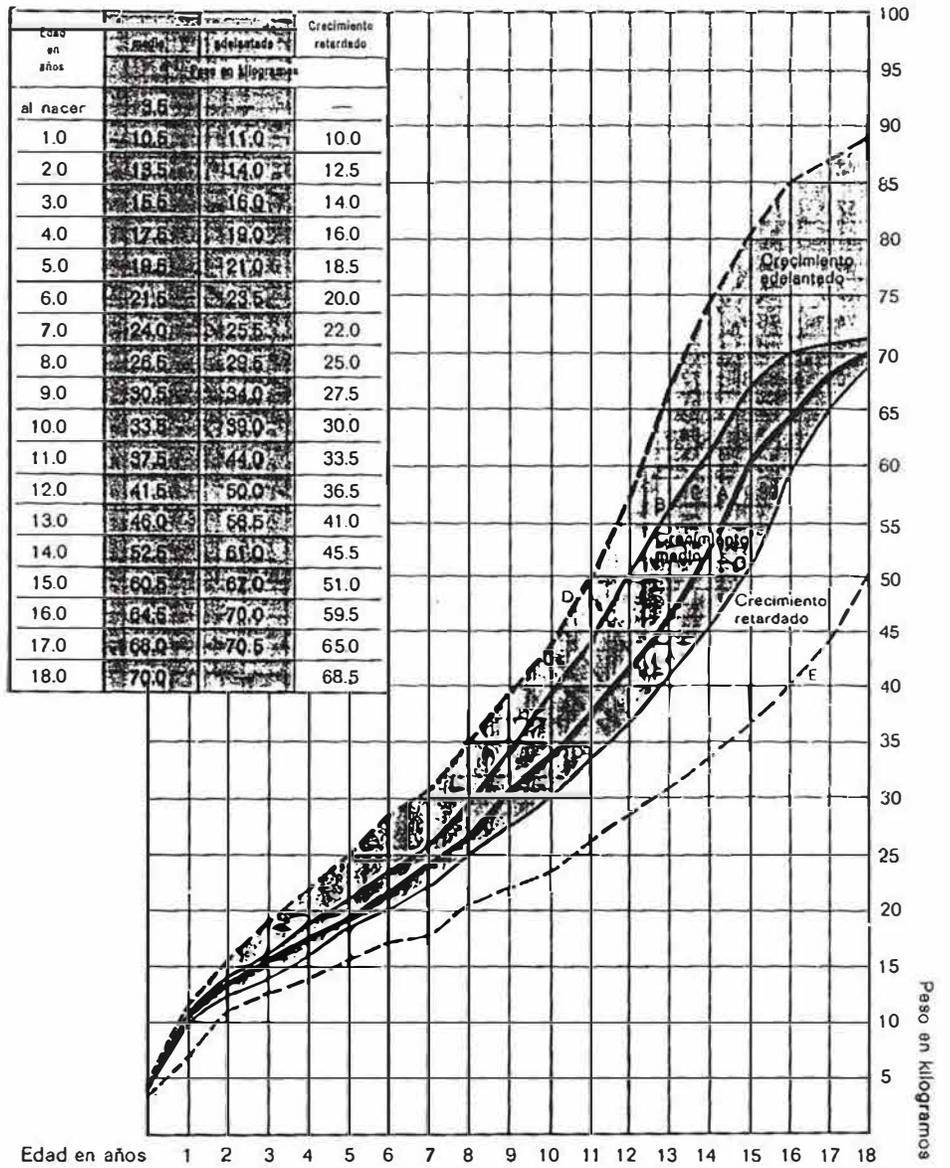
Niños: Curvas de crecimiento en altura respecto a la edad y según proceso de desarrollo medio, rápido o lento.



Niñas: Curvas de crecimiento en altura según la edad y siguiendo un proceso de desarrollo medido, rápido o lento.



Niños: Curvas de aumento de peso con la edad y por término medio, rápido o lento.



Niñas: Curvas de aumento de peso con la edad y por término medio, rápido o lento.

