ESTUDIO DE CASO

I. INFORMACIÓN BASICA

NOMBRE COMPLETO: Keidy Valentina Hernández Chipiaje	
N° DE DOCUMENTO: 1121724426	**FECHA DE NACIMIENTO:** 12/06/2020
EDAD ACTUAL: 1 año 3 meses	**FECHA INGRESO**: 15/03/2021
EAPB: Coosalud	
MUNICIPIO: Inírida	**DIRECCIÓN:** El Poblado
NOMBRE ACUDIENTE: Ingrid Luzmila Chipiaje Chipiaje	**TELEFONO:** No presenta

II. DATOS ANTROPOMETRICOS Y TRAZABILIDAD DE LA ATENCIÓN

INGRESO:	**Peso: 6,68 kg**	**Talla: 68,5 cm**
	P/T: -1,83 DE	**T/E: -0,93 DE**
	Diagnóstico: P/T Riesgo de DNT aguda, T/E Talla adecuada para la edad.	
ACTUAL:	**Peso: 7,56 kg**	**Talla: 73,7 cm**
	P/T: -1,87 DE	**T/E: -1,41 DE**
	Diagnóstico: P/T Riesgo de DNT aguda, T/E Riesgo de talla baja.	

SEMAFORIZACIÓN		DNT Aguda Severa					**DNT Aguda Moderada**			**Riesgo de DNT**			**Peso adecuado**	
TRAZABILIDAD DE LA ATENCIÓN	**Mar**	**Abr**	**May**	**Jun**	**Jul**	**Ago**	**Sep**							

III. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL EQUIPO



Beneficiaria de un 1 año y 3 meses quien convive con la mamá, el papa y familiares, se encuentra viviendo en El Poblado, su madre no se encuentra trabajando actualmente.

Con respecto a la dinámica familiar es estable, se perciben buenas relaciones entre los miembros. En relación a los factores de riesgos identificados en el hogar encontramos que cuanta con agua potable, pero no es buena para el consumo debido a que no recibe la purificación adecuada.

Beneficiaria que ingresó en el mes de marzo de 2021 con diagnóstico de Riesgo de DNT aguda, desde que ingreso no ha podido mejorar su estado nutricional, presentando Riesgo de DNT aguda de forma continua.

En la última valoración del mes de septiembre se evidenció una disminución de 240 gr de peso arrojando nuevamente diagnóstico de Riesgo de DNT aguda. Durante el seguimiento se observó a la niña con mal estado de salud, estuvo hospitalizada por presentar EDA la madre refirió que la niña presento gripa, diarrea e inapetencia durante los últimos días previos a la toma del peso y talla. Lo anterior, pudo afectar su estado nutricional.

En cuanto a la alimentación, la madre refiere que la beneficiaria no recibe una alimentación adecuada debido a que presenta inapetencia, consume más seno que alimentación complementaria, la menor presenta inseguridad alimentaria. Se brindan orientaciones nutricionales con el fin de fortalecer los hábitos a la hora de comer. Además, se educa a la madre en la alimentación según la edad del beneficiario y sus necesidades nutricionales.

IV. ACCIONES REALIZADAS POR EL EQUIPO	
PSICOSOCIAL Y GESTOR COMUNITARIO	Familia extensa biparental que refiere sanas relaciones interpersonales; no manifiestan antecedentes de vulneración de derechos. Usuaria sin alteración aparente en marcha, motricidad y sensopercepción, pero con síntomas asociados a IRA y EDA durante el mes de septiembre, razón por la cual la usuaria tuvo ingreso por urgencias en la IPS, pese a que la madre de Keidy se muestra asertiva a las orientaciones y seguimientos realizados, Se identifica dificultad para la implementación de hábitos de higiene en el hogar, razón por la cual se orienta a la madre en el reconocimiento de signos de alarma en enfermedades prevalentes de la primera infancia AIEPI y factores de riesgo habitacionales que influyen en el estado de salud de la usuaria (frecuencia de lavado de manos, potabilización de agua de consumo e implementación de hábitos de higiene en el hogar). familia asertiva a las orientaciones brindadas. familia de la niña da a conocer la priorización de la RFPP. Presencia de Inseguridad alimentaria por dificultad en el autoabastecimiento e ingresos económicos limitados. **-**Visitas domiciliarias para el seguimiento y la transformación de los factores de riesgo a factores protectores, los cuales ya la familia cumplió con todos los compromisos acordados en el plan de acompañamiento familiar. Menor que nuevamente en el mes de septiembre presenta riesgo de desnutrición, la cual ya había presentado en meses anteriores el mismo estado , se le hace estudio de caso y seguimiento domiciliario para así deducir la causa de porque la menor no gana el peso suficiente durante el mes de atención y se indaga nuevamente a la madre de la menor donde manifiesta lo mismo de meses anteriores “no sé por qué no sube de peso, me están haciendo brujería”, se evidencia que la familia de la menor no practican hábitos de higiene
NUTRICIÓN Y SALUD	-Entrega de RFPP mensual y tratamiento con 20 sobres de ALC para mejorar su estado nutricional. -Educación nutricional de acuerdo a las recomendaciones dadas por las GABAS. -Educación en signos de alarma en niños y niñas. -Seguimiento nutricional, toma de medidas antropométricas y seguimiento en salud mensual.

	- Visitas domiciliarias para priorizar la RFPP y el estado nutricional. Beneficiario que desde el ingreso ha estado en riesgo de desnutrición en este mes de septiembre estuvo en urgencia en el HOSPITAL MANUEL ELKIN PATARROLLO ya que presento síntomas clínicas de EDA donde se le realizo acompañamiento para conocer el estado de salud, cabe recalcar que es una niña que no práctica los hábitos de higiene y conviven con tres familias, se ve la niña muy delgada y se orienta a la madre de los cuidados para recuperar su estado nutricional, se le ha hecho compromisos de mejorar el ambiente donde vive la niña para la prevención de enfermedades.

V. PLAN

- Fortalecer visitas domiciliarias para el seguimiento y la transformación de los factores de riesgo a factores protectores.
- Fortalecer sensibilizaciones mediante ejemplificación para la implementación de hábitos de higiene en el hogar.
- Establecer compromiso con la madre para solicitar cita de Nutrición y pediatría en la EAPB.
- Seguimiento nutricional mensual.
- Verificación de esquema de vacunación mensual y asistencia a controles de crecimiento y desarrollo.
- Entrega de complementación nutricional.

VI. ELABORADO POR:

Nutricionista: Brayyan Stevens Mendoza Ortega Brayyan Mendoza	**Psicóloga: Lorena Patiño** N. Lorena Patiño
Enfermera: Yubi Acosta Yuby Acosta	**Gestor Comunitario: Víctor Acosta**