ESTUDIO DE CASO

I. INFORMACIÓN BASICA

NOMBRE COMPLETO: María José Diaz Pérez	
N° DE DOCUMENTO: SD	**FECHA DE NACIMIENTO:** 8/10/2020
EDAD ACTUAL: 11 meses	**FECHA INGRESO**: 15/06/2021
EAPB: Sin afiliación	
MUNICIPIO: Inírida	**DIRECCIÓN: Invasión El Poblado**
NOMBRE ACUDIENTE: Leisy Esther Pérez Rivas	**TELEFONO:** No presenta

II. DATOS ANTROPOMETRICOS Y TRAZABILIDAD DE LA ATENCIÓN

INGRESO:	**Peso: 6,95 kg**	**Talla: 69 cm**
	P/T: -1,53 DE	**T/E: -0,02 DE**
	Diagnóstico: P/T Riesgo de DNT aguda, T/E Talla adecuada para la edad.	
ACTUAL:	**Peso: 7,55 kg**	**Talla: 73 cm**
	P/T: -1,70 DE	**T/E: 0,05 DE**
	Diagnóstico: P/T Riesgo de DNT aguda, T/E Talla adecuada para la edad.	

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

III. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL EQUIPO

.

Beneficiaria de 11 meses de nacionalidad venezolana quien convive con la mamá y familiares, se encuentra viviendo en la Invasión el Poblado su madre no se encuentra trabajando actualmente no tienen ingresos económicos presentando inseguridad alimentaria no cuenta con muy buenas prácticas de hábitos de higiene en el hogar.

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 junio de 2021 con diagnóstico de Riesgo de DNT aguda. Permaneció durante su primer mes de atención en fase de mejoramiento, presentando una mejoría para el mes de julio y agosto encontrándose con un peso adecuado.

En la última valoración del mes de septiembre se evidenció una disminución de 250 gr de peso arrojando nuevamente diagnóstico de Riesgo de DNT aguda. Durante el seguimiento se observó a la niña con mal estado de salud, la madre refirió que la niña presento gripa 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, madre refiere que la beneficiaria permanece con apetito regular de forma frecuente, le ofrecen las tres comidas principales más refrigerios, pero estos no son consumidos en su totalidad. 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 de la beneficiaria y sus necesidades nutricionales.

IV. ACCIONES REALIZADAS POR EL EQUIPO	
PSICOSOCIAL Y GESTOR COMUNITARIO	Familia extensa monoparental de nacionalidad extranjera que refiere sanas relaciones interpersonales; no manifiestan antecedentes de vulneración de derechos. usuaria sin alteración aparente en marcha, motricidad y sensopercepción, sin identificación de signos de alarma físicos, pero con síntomas asociados a IRA y EDA por aproximadamente 4 días. Se orienta a la familia en el reconocimiento de signos de alarma en enfermedades prevalentes de la primera infancia AIEPI. Se fortalece en la familia mediante sensibilización conocimientos previos sobre factores de riesgo habitacionales que influyen en el estado de salud del usuario (frecuencia de lavado de manos, potabilización de agua de consumo y hábitos de higiene en el hogar). Madre asertiva a orientaciones y cumplimiento oportuno de compromisos establecidos. Familia con inseguridad alimentaria debido a dificultades para el autoabastecimiento e ingresos económicos limitados. **-**Visitas domiciliarias para el seguimiento y la transformación de los factores de riesgo a factores protectores. -Toma de perímetro braquial. Seguimiento a la RRFP y priorización de esta.
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. Beneficiaria de la nacionalidad venezolana que cuenta con los controles de crecimiento y desarrollo y con las vacunas al día, la madre manifiesta que la niña se alimenta bien, ha estado con síntomas gripales, afebril, la madre comenta que le compra las frutas y verduras para su consumo, pero no sabe porque la niña no ha recuperado el peso de igual manera se orienta en seguir dando la AAVN ya que le brinda unos nutrientes que necesita la niña,

V. PLAN
- 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. - 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. - Fortalecer reconocimiento de signos de alarma y estimulación temprana.
VI. ELABORADO POR:

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