ESTUDIO DE CASO

I. INFORMACIÓN BASICA

NOMBRE COMPLETO: Natacha Elena Roa Zarraga	
N° DE DOCUMENTO: SD	**FECHA DE NACIMIENTO:** 10/12/2018
EDAD ACTUAL: 2 año 9 meses	**FECHA INGRESO**: 15/08/2021
EAPB: Sin afiliación	
MUNICIPIO: Inírida	**DIRECCIÓN:** 25 de julio
NOMBRE ACUDIENTE: Yoli Roa Zarraga	**TELEFONO:** No presenta

II. DATOS ANTROPOMETRICOS Y TRAZABILIDAD DE LA ATENCIÓN

INGRESO:	**Peso: 9,75 kg**	**Talla: 83,7 cm**
	P/T: -1,47 DE	**T/E: -2,37 DE**
	Diagnóstico: P/T Riesgo de DNT aguda, T/E Retraso en talla	
ACTUAL:	**Peso: 9,95 kg**	**Talla: 84 cm**
	P/T: -1,88 DE	**T/E: -2,43 DE**
	Diagnóstico: P/T Riesgo de DNT aguda, T/E Retraso en talla.	

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

III. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL EQUIPO



Beneficiaria de un 2 año y 9 meses de nacionalidad venezolana quien convive con la mamá y familiares, se encuentra viviendo en barrio 25 de julio, su madre es mayor de 40 años, no se encuentra trabajando actualmente no cuenta con muy buenas prácticas de hábitos de higiene,

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 agosto de 2021 con diagnóstico de Riesgo de DNT aguda. Permaneció durante su primer mes de atención en fase de mejoramiento, ya que 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 200 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 no tolera las barras de ALC porque le ocasionan diarrea. Lo anterior, pudo afectar su estado nutricional.

Se recomendó darle el sobre de ALC de manera distribuida en varias tomas al día de 4 a 5 tomas para que no le cause EDA.

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 de nacionalidad extranjera 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 EDA e IRA por aproximadamente 5 días. Se identifica dificultad para el fortalecimiento 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. Presencia de Inseguridad alimentaria por dificultad en el autoabastecimiento e ingresos económicos limitados. Usuaria con prematurez e hija de mujer mayor de 40 años. Se orienta en prácticas de estimulación temprana. -Toma de perímetro braquial. - Orientar del cepillado de los dientes después de cada comida. - Mantener la higiene del baño. - Consumo adecuado del ALC. - Consumos y almacenamiento del RFPP.
NUTRICIÓN Y SALUD	-Entrega de RFPP mensual y tratamiento con 15 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 nacionalidad venezolana que no cuenta con las valoraciones integral, pero de igual manera se le recomienda tener los cuidados manifiesta la madre que no ha tolerado los ALC ya que le producen diarrea, pero de igual madre tiene un buen apetito, se le recomienda tener todos los cuidados para mejorar la salud, manifiesta la madre que nación prematura con 34 semanas de embarazo de allí no ha tenido un peso adecuado.

V. PLAN

- Visitas domiciliarias para el seguimiento y la transformación de los factores de riesgo a factores protectores.
- 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 	**Psicóloga: Lorena Patiño** 
Enfermera: Yubi Acosta 	**Gestor Comunitario: Cesar Martínez** 