ESTUDIO DE CASO

I. INFORMACIÓN BASICA

NOMBRE COMPLETO: Salome Ramírez Torres	
N° DE DOCUMENTO: 1121724361	**FECHA DE NACIMIENTO:** 19/05/2020
EDAD ACTUAL: 1 año 4 meses	**FECHA INGRESO**: 27/01/2021
EAPB: Coosalud	
MUNICIPIO: Inírida	**DIRECCIÓN:** Porvenir
NOMBRE ACUDIENTE: Deiby Janeth Ramírez Torres	**TELEFONO:** 313 861 8719

II. DATOS ANTROPOMETRICOS Y TRAZABILIDAD DE LA ATENCIÓN

INGRESO:	**Peso: 6,3 kg**	**Talla: 66 cm**
	P/T: -1,68 DE	**T/E: -1,13 DE**
	Diagnóstico: P/T Riesgo de DNT aguda, T/E Riesgo de talla baja	
ACTUAL:	**Peso: 7,35 kg**	**Talla: 71 cm**
	P/T: -1,69 DE	**T/E: -2,33 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	**Ene**	**Feb**	**Mar**	**Abr**	**May**	**Jun**	**Jul**	**Ago**	**Sep**					

III. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL EQUIPO



Beneficiaria de un 1 año y 4 meses quien convive con la mamá y familiares, se encuentra viviendo en barrio Porvenir, su madre 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 enero de 2021 con diagnóstico de Riesgo de DNT aguda. Viene permaneció en fase de mejoramiento debido a que dese que ingreso a la modalidad no ha presentado mejoría, presentando Riesgo de DNT aguda de forma continua, se encuentra recibiendo ayuda de la secretaria de salud, actualmente recibe FTLC 30 unidades.

En la última valoración del mes de septiembre se evidenció una disminución de 120 gr de peso arrojando nuevamente diagnóstico de Riesgo de DNT aguda. Durante el seguimiento nutricional se observó que la menor presenta inapetencia. Lo anterior, pudo afectar su estado nutricional.

Se encuentra en la mesa N1+, cuenta con crecimiento y desarrollo, tiene las vacunas al día,

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.

- Se recomendó priorizar las RFPP + AAVN que se le brindan a la beneficiaria de la modalidad 1000 días UDS Inírida.
- Alimentarse de 4 a 5 veces al día o por lo menos recibir las 3 comidas importantes como el desayuno, almuerzo y cena.
- Hervir el agua para evitar EDA.
- Consumir de 2 a 3 pocillos de bienestarina al día.

IV. ACCIONES REALIZADAS POR EL EQUIPO	
PSICOSOCIAL Y GESTOR COMUNITARIO	Familia extensa monoparental que refiere sanas relaciones interpersonales; no manifiestan antecedentes de vulneración de derechos, cumplimiento de garantía de derechos en la niña. usuaria sin alteración aparente en marcha, motricidad y sensopercepción, sin identificación de signos de alarma físicos. 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. Beneficiaria que aún continúa con riesgo de desnutrición, pero de salud se encuentra muy bien de salud. Se le realizo seguimiento a la menor y efectivamente han mejorado bastante el desarrollo de buenas prácticas de hábitos de higiene, la niña se encuentra mucho mejor tanto en su crecimiento como en su desarrollo. Se está alimentando más continuo.
NUTRICIÓN Y SALUD	-Entrega de RFPP + AAVN mensual 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 que cuenta con todas las garantías de derecho, la madre asiste donde la nutricionista del HMEP para que la niña reciba todos los que necesita en este mes está consumiendo FTLC supervisado por la secretaria de salud departamental, de igual manera se le realiza visita domiciliaria para conocer el avance nutricional, se le recomienda el

	consumo adecuado del FTLC, teniendo en cuenta que le beneficia para el crecimiento y desarrollo de 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.

VI. ELABORADO POR:

Nutricionista: Brayyan Stevens Mendoza Ortega Brayyan Mendoza	**Psicóloga: Lorena Patiño** N. Lorena Patiño
Enfermera: Yubi Acosta Yuby Acosta	**Gestor Comunitario: Olga Lucia Barreras** Olga Lucia Barrera