ESTUDIO DE CASO

I. INFORMACIÓN BASICA

NOMBRE COMPLETO: Cristian Alexander Andueza Mejía	**Fecha de elaboración: 30/11/2021**
N° DE DOCUMENTO: 1121724798	**FECHA DE NACIMIENTO:** 02/01/2021
EDAD ACTUAL: 00 año 11 meses	**FECHA INGRESO**: 26/10/2021
EAPB: Coosalud	
MUNICIPIO: Inírida	**DIRECCIÓN:** comunidad platanillal
NOMBRE ACUDIENTE: Dexi Meilen Mejias Rodríguez	**TELEFONO:** 1121724798

II. DATOS ANTROPOMETRICOS Y TRAZABILIDAD DE LA ATENCIÓN

INGRESO:	**Peso: 6,55 kg**	**Talla: 65,3cm**
	P/T: -1,41 DE	**T/E: -3,35 DE**
	Diagnóstico: Riesgo de DNT aguda, Retraso en talla.	
ACTUAL:	**Peso: 6,5 kg**	**Talla: 65,3 cm**
	P/T: -1,51 DE	**T/E: -3,63 DE**
	Diagnóstico: Riesgo de DNT aguda, Retraso en talla-	

SEMAFORIZACIÓN		DNT Aguda Severa		**DNT Aguda Moderada**		**Riesgo de DNT**		**Peso adecuado**						
TRAZABILIDAD DE LA ATENCIÓN	**OCT**	**NOV**												

III. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL EQUIPO



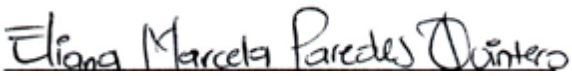
Usuario de 11 meses de edad que pertenece a una familia de tipología extensa de la etnia sikuani, que refieren una interacción de manera cercana, el beneficiario responde a estímulos sensoperceptivos de manera adecuada.
Ingresó en el mes de octubre con un diagnóstico de riesgo de desnutrición a lo cual se le hace entrega de la RFPP+AAVN y ALC. Sin embargo, para el mes de noviembre el niño nuevamente se presenta estado de malnutrición por riesgo de desnutrición aguda, acompañado de síntomas asociados a cuadros de EDA e IRA.
Por ende, del área de salud se realiza el acompañamiento y establecimiento de citas para atención de manera prioritaria, pues el estado físico de salud del beneficiario denota una la atención inmediata.

IV. ACCIONES REALIZADAS POR EL EQUIPO

PSICOSOCIAL Y GESTOR COMUNITARIO	Beneficiario que pertenece a una familia de tipología extensa que refieren una interacción de manera cercana estrecha, no se evidencia signos de alarma por manifestaciones de violencia o vulneración de derecho. Durante el seguimiento, se logra evidenciar la presencia de una alteración en la piel, pues se evidenciaba la presencia de unas manchas de color rojo y la temperatura corporal del niño denotaba presencia de un cuadro febril, por ende, se orienta a la madre para la

	asistencia a urgencias para verificar el estado de salud. Asimismo, se identifican factores de riesgo, por hacinamiento en el lugar en donde convive con sus familiares; también, inseguridad alimentaria pues la madre depende exclusivamente del alimento que sus familiares puedan brindarle para su autoabastecimiento, no obstante, la RFPP ha sido de beneficio para mitigar este factor, el agua que consumen no es apta, también el lugar en el que habitan está rodeado de vegetación lo cual aumenta la presencia de vectores, plagas y presencia de roedores que se complementa con los materiales que está construida la casa, pues es hecha de hojas de palma y en una material de plástico llamado lona. Cabe resaltar, que se evidencian factores protectores de acuerdo a que la responsable del beneficiario bajo limitaciones económicas busca la atención de salud para el beneficiario, asimismo, sigue las instrucciones brindadas por el equipo interdisciplinario, también el niño cuenta con las vacunas actualizadas, así como, el control de crecimiento y desarrollo. Se evidencia que el niño tolera y consume adecuadamente el ALC así como, el alimento de alto valor nutricional y la RFPP es administrada adecuadamente. Se establecen los siguientes compromisos durante el mes: 1. Práctica de hábitos de higiene en el hogar y personal. 2. Asistir puntualmente a las citas asignadas 3. Lavado de manos constantemente. 4. Consumir agua apta (Hervir el agua) Actividades realizadas y temas abordados: -Toma de perímetro braquial. - Orientación respecto a la importancia de la práctica de hábitos de higiene en el hogar. - Consumo adecuado del ALC. - Consumo y almacenamiento del RFPP+AAVN. - Fortalecimiento de los vínculos afectivos.
NUTRICIÓN Y SALUD	Niño mayor de 6 meses que durante el seguimiento del mes de noviembre, se identifica nuevamente en riesgo de desnutrición aguda, asociado a la presencia de cuadros de EDA e IRA. Madre del niño refiere pérdida del apetito. Beneficiario que cuenta con todas las vacunas al día, no cuenta en el control de crecimiento y desarrollo. Durante el seguimiento de salud identifica la presencia de signos clínicos de diarrea y fiebre, cuenta con valoración por medicina general; allí le manejan acetaminofén. Por otra parte se evidencia deficiencia en hábitos de higiene, lavado de manos, madre manifiesta que tuvo pérdida de apetito. 1. Durante el seguimiento les hizo seguimiento de consumo del ALC, el niño recibe adecuadamente el alimento listo para el consumo. 2. Educación nutricional “aprovechamiento de los alimentos autóctonos de la región” 3. Preparaciones diferentes con AAVN. 4. Identificación de signos de alarma.

V. PLAN
1. Acompañamiento psicosocial en la observación y verificación de factores de riesgo que afecten el bienestar del beneficiario e identificar estrategias para mitigarlos. Asimismo, se busca potencializar los factores protectores durante el seguimiento. 2. Como estrategia realizaremos una cartelera de compromiso a través de la cual se logra recordar a la madre del usuario los compromisos que se establecen para cumplimiento en el mes. 3. Continuar efectuando hábitos adecuado de higiene en el hogar. 4. Potabilización y tratamiento adecuada del agua 5. Manejo de la RFPP Y ALC adecuado. 6. Suministro de preparaciones con AAVN. 7. Priorización de la alimentación para el usuario.

VI. ELABORADO POR:	
Nutricionista: Juan Sebastián Vargas Gil 	**Psicóloga: Eliana Marcela Paredes** 
Enfermera: Yuby Alexandra Acosta Medina 	**Gestor Comunitario: Clara Marcela Serna Lara** 