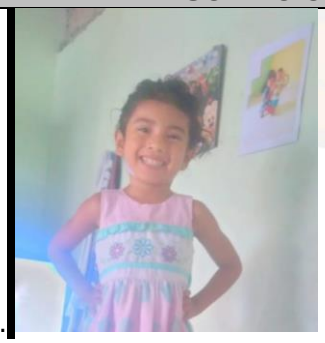
ESTUDIO DE CASO																				
I. INFORMACIÓN BASICA																				
NOMBRE COMPLETO: HELEN LORENA GRISALES GAITAN																		**Fecha de elaboración: 30/11/2021**		
N° DE DOCUMENTO: 1121720223																		**FECHA DE NACIMIENTO:** 10/01/2017		
EDAD ACTUAL: 4 años Y 10 meses																		**FECHA INGRESO**: 15/09/2021		
EAPB: COOSALUD																				
MUNICIPIO: Inírida																		**DIRECCIÓN:** Primavera dos		
NOMBRE ACUDIENTE: Rosa Gaitán																		**TELEFONO:** NO TIENE		
II. DATOS ANTROPOMETRICOS Y TRAZABILIDAD DE LA ATENCIÓN																				
INGRESO:	**Peso:13,7 kg**																	**Talla: 99,8cm**		
	P/T: -1,14 DE																	**T/E: -1,80 DE**		
	Diagnóstico: Riesgo de DNT aguda, Riesgo de talla baja.																			
ACTUAL:	**Peso: 13,8**																	**Talla: 100,1**		
	P/T: -1,12 DE																	**T/E: -1,76 DE**		
	Diagnóstico: Riesgo de DNT aguda, Riesgo de talla baja.																			
SEMAFORIZACIÓN		**DNT Aguda Severa**					**DNT Aguda Moderada**				**Riesgo de DNT**				**Peso adecuado**					
TRAZABILIDAD DE LA ATENCIÓN	**sep**	**oct**	**nov**																	
III. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL EQUIPO																				
	Beneficiaria que tiene 4 años y 10 meses de edad que pertenece a una familia monoparental que refiere una relación cercana estrecha entre los integrantes, no se evidencian signos físicos de alarma por violencia, ni se refiere por parte de los familiares vulneración de derecho, responde de manera asertiva ante el llamado por su nombre y sus respuestas ante preguntas son coherentes y asertivas teniendo en cuenta la edad. El lugar de residencia es primavera 1 una casa realizada de ladrillo con cemento, se encuentra dividida por tres habitaciones, la usuaria duerme con su mamá y dos hermanos. La atención realizada a la usuaria inició en el mes de septiembre en que presentó riesgo de desnutrición el cual ha perdurado durante los tres meses de atención. Cabe resaltar, que se ha efectuado la entrega de la RFPP y 15 ALC con el fin de mejorar el estado nutricional.																		
IV. ACCIONES REALIZADAS POR EL EQUIPO																				
PSICOSOCIAL Y GESTOR COMUNITARIO	Beneficiaria que pertenece a una familia de tipología extensa en donde convive con su abuela, madre y hermanos, su aspecto personal nos permite evidenciar la práctica de hábitos de higiene, no se evidencian signos de alarma por presencia de violencia o vulneración de derechos, no presenta alteración en marcha y sus respuestas ante preguntas son fluidas y coherentes. Durante los meses de atención se ha identificado la persistencia del diagnóstico nutricional el cual es: riesgo de desnutrición aguda, en donde se le ha realizado seguimiento domiciliario para identificar aquellos factores de riesgo que ha limitado																		

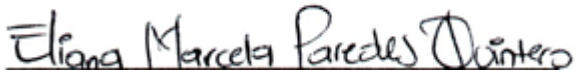
	mejorar su estado nutricional, ante lo cual, se logra verificar riesgo asociado al consumo de agua que no es apta, inapetencia respecto a la regularidad y los tiempos de comida de la beneficiaria debido, a que esta se niega en ocasiones o consume cantidades mínimas de lo que se prepara la abuela refiere " le cocino el desayuno, el almuerzo y la cena, trato de dárselos a tiempo, pero ella no es de mucho comer, ella come muy poquito", no obstante, el consumo de la AAVN es constante y tolera el ALC. Cabe destacar, que la persona responsable de su cuidado y atención diaria es la abuela de línea sanguínea materna, debido a que la madre es quien aporta económicamente a las necesidades del hogar por ende su tiempo es limitado para compartir pues su horario de trabajo es 8:00 am a 12:00 m teniendo un descanso de hora y media para retomar sus labores a las 2:00 pm hasta las 8:00 pm por ende, su tiempo es reducido y en días festivos comparte con la beneficiaria. Asimismo, podemos identificar factores protectores en cuanto a la práctica de hábitos de higiene en el hogar y personal, compromiso para seguir instrucciones y orientaciones respecto a la alimentación de la beneficiaria. Se orienta respecto a la importancia de establecer vínculos seguros o sanos entre los miembros de la familia, para esto, se debe establecer tiempos o espacios de recreación para compartir. Actividades realizadas y temas abordados: -Toma de perímetro braquial. - Consumo adecuado del ALC. - Consumo y almacenamiento del RFPP+AAVN. - Fortalecimiento de los vínculos afectivos.
NUTRICIÓN Y SALUD	Beneficiaria que ingresa a la modalidad en condición de Riesgo desnutrición aguda, aunque se encuentra en buenas condiciones de salud. Se le incentiva el consumo de alimentos ricos en proteínas como pollo, pescado, huevo, rico en calorías como la pasta y el arroz. De manera mensual se realizan las siguientes actividades con el objetivo principal de mejorar su estado nutricional. • Entrega de RFPP + ALC Alimento listo para el consumo de forma mensual para mejorar su estado nutricional. • Educación nutricional de acuerdo a las recomendaciones dadas por las GABAS. • Seguimiento nutricional, toma de medidas antropométricas y seguimiento mensual en salud. Según lo manifestado por la madre, la niña consume bien el alimento listo para el consumo. Pero uno de los factores de riesgo son los malos hábitos alimenticios en los que se encuentra, pues la niña cuenta con todos sus documentos al día. Cuenta con hábitos de higiene excepto, se le deja un compromiso de hervir el agua para el consumo con el fin de prevenir enfermedades prevalentes en los niños menores de 5 años.

V. PLAN

1. Acompañamiento psicosocial en la observación y verificación de factores de riesgo que afecten el bienestar de la usuaria. Asimismo, se potencializan y fortalecen los factores protectores durante el seguimiento.

2. Continuar efectuando hábitos adecuado de higiene en el hogar.
3. Hervir el agua de consumo diario.
4. Fortalecimiento de vínculos afectivos.
5. Aumentar las porciones de comidas diarias.
6. Sacar una cita por medicina general
7. Consumo adecuado del ALC, de acorde a las especificaciones indicadas.
8. Consumo diario del alimento de alto valor nutricional.
9. Fortalecer el consumo de Frutas especialmente en el desayuno.

VI. ELABORADO POR:

Nutricionista: Juan Sebastián Vargas Gil 	**Psicóloga: Eliana Marcela Paredes Quintero** 
Enfermera: Yuby Alexandra Acosta Medina 	**Gestor Comunitario: Olga Lucia Barrera Chipiaje** 