ESTUDIO DE CASO

I. INFORMACIÓN BASICA

NOMBRE COMPLETO: LENI GONZÁLEZ YAVIMA	**Fecha de elaboración:30/11/2021**
N° DE DOCUMENTO: 1121724917	**FECHA DE NACIMIENTO:** 08/04/2020
EDAD ACTUAL: 1 AÑO 7 MESES	**FECHA INGRESO**: 17/01/2021
EAPB: COOSALUD	
MUNICIPIO: INÍRIDA	**DIRECCIÓN: COMUNIDAD BARRANQUITO**
NOMBRE ACUDIENTE: LUZ ANGELA YAVIMA	**TELEFONO:** NO PRESENTA

II. DATOS ANTROPOMETRICOS Y TRAZABILIDAD DE LA ATENCIÓN

INGRESO:	**Peso: 6,4 kg**					**Talla: 66 cm**								
	P/T: -1,99 DE					**T/E: -0, DE**								
	Diagnóstico: Riesgo de DNT aguda, Retraso en talla.													
ACTUAL:	**Peso: 7,6 kg**					**Talla: 73 cm**								
	P/T: -2,23 DE					**T/E: -3,75 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	**Ene**	**Feb**	**Mar**	**Abr**	**May**	**Jun**	**Jul**	**Ago**	**Sep**	**oct**	**Nov**			

III. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL EQUIPO

.



Beneficiario de un 1 año y 7 meses que pertenece a una familia de tipología familiar de la etnia Sikuani, se trasladó nuevamente a la comunidad Barranquito del Rio Guaviare, en donde se autoabastecen a partir de la pesca y de los productos que sacan del conuco como el plátano y la yuca brava, no cuenta con buenas prácticas de hábitos de higiene, la madre del usuario no habla fluido el castellano. Con respecto a la dinámica familiar es estable, se perciben buenas relaciones entre los miembros.

Beneficiario quien ingresó en el mes de enero de 2021 con diagnóstico de Riesgo de DNT aguda.

En la última valoración correspondiente al mes de Noviembre se evidenció un aumento de 100 gr de peso arrojando nuevamente diagnóstico de desnutrición aguda moderada.

Se realiza como tal todos los meses, la distribución y administración de la RFPP ya que no tiene una duración mayor a 15 días, la madre de Leni González manifiesta que la está consumiendo de manera correcta y adecuada.

Se brindan diferentes 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 del beneficiario y sus necesidades nutricionales del caso.

Se le realizó el formato único de remisión a salud a Leni González Yavima para que los profesionales del hospital atiendan su estado de desnutrición aguda moderada.

IV. ACCIONES REALIZADAS POR EL EQUIPO

PSICOSOCIAL Y GESTOR COMUNITARIO	Beneficiario pertenece a una tipología familiar extensa de línea sanguínea materna, que refieren relación cercana estrecha, perteneciente a la etnia Sikuani; el usuario no presenta signos de violencia física, atiende asertivamente al escuchar su nombre, responde a estímulos de manera adecuada, sigue instrucciones dadas por sus padres, actualmente no presenta alteración en marcha. No obstante, respecto al entorno en el que se desarrolla el niño, se logra identificar que son diversos los factores de riesgo a los cuales es expuesto, a continuación, serán descritos cada uno de estos, uno de esto es que el agua no es apta para el consumo, debido a que no se le realiza un tratamiento adecuado a este líquido. Asimismo, ocurre con la práctica de hábitos de higiene ya que se ha presentado una mejoría significativa aún tenemos aspectos por mejorar en esta área, también, respecto al abastecimiento de los alimentos es limitado pues su padrastro no realiza ninguna actividad económica, no obstante, por apoyo de familiares logra sufragar algunas necesidades. Unido a esto, el hacinamiento en el lugar en el que convive el beneficiario continúa siendo un factor de riesgo, cabe resaltar, que después de la intervención por parte de la secretaria de salud del departamento y el acompañamiento realizado por la modalidad se ha percibido una mejoría respecto a la administración y distribución de los alimentos y beneficios que recibe por estas entidades. Asimismo, se logra evidenciar durante el acompañamiento que se realiza al beneficiario en cada una de las citas médicas establecidas, el diagnóstico realizado por el médico tratante, el cual hace énfasis de la presencia de una cardiopatía y la necesidad de realizar una cita de atención prioritaria en el lugar de Bogotá lo cual se hace saber a la familia y esta menciona que no es necesario realizarla debido a que ellos evidencian que el beneficiario se encuentra en óptimas condiciones. No obstante, se evidencian factores protectores como: acompañamiento por parte de entidades como bienestar familiar, secretaria de salud departamental respecto al estado nutricional del niño, administración de ALC de acuerdo a prescripción médica, afiliación a una entidad de salud, asistencia a control de crecimiento y desarrollo, actualización del esquema de vacunación, almacenamiento adecuado de la RFPP. Sin embargo, se hace necesario continuar realizando un proceso de psi coeducación a los padres para minimizar o eliminar los factores de riesgo. También, se hace necesario mencionar que la madre del usuario se muestra receptiva y atenta antes indicaciones y establecimiento de compromisos, sin embargo, se muestra como resultado el incumplimiento de estos los cuales serán mencionados a continuación: 1. Hábitos de higiene en el hogar. 2. Consumo adecuado de la RFPP. 3. Lavado de manos. Por ende, se establecen los mismos compromisos para el mes de diciembre.

NUTRICIÓN Y SALUD	Niño mayor de 6 meses que ingresa al a modalidad con riesgo de desnutrición aguda DS (-1,47), según parámetros de la resolución 2465. Con ingesta de energía y nutrientes deficiente y con presencia de inseguridad en el hogar. Acompañado de hábitos higiénico sanitarios desfavorables. Durante los 4 meses atenciones brindadas se han logrado fortalecer factores protectores y la modificación de factores de riesgo, lo que ha influenciado de manera positiva y significativa en el estado nutricional. Durante cada una de las atenciones de la modalidad, las cuales han sido permanentes, desde el mes de enero a noviembre del presente año, se evidencia uno evolución intermitente en el estado nutricional, a pesar de cada una de las gestiones realizadas y la participación de la diferentes entidades en el proceso. Lo que está estrictamente relacionado con el cuidado y responsabilidad de los padres del niño, ya que a pesar, de que en el hogar, no debería de haber inseguridad alimentaria, conociendo que a esta familia se le brindan diferentes complementos alimentarios como lo son: RFPP, AAVN y ALC, por parte de la M. 1000 días para cambiar el mundo. RPP que entrega la secretaria de salud, compota, FTLC, entre otras. Durante las visitas domiciliarias realizadas se evidencia mal uso de estos productos y escases de alimentos. Por otra parte, el padre del niño no muestra interés alguno por generar ingresos al hogar, justificando que n o tiene empleo formal, anexo esto se identifica durante la visitas realizadas en la comunidad de cimarrón, donde actualmente reside el usuario, el mal uso a los alimentos entregados por la diferentes entidades. El 01 de noviembre es valorado por el profesional en nutrición de la modalidad mil días, temiendo, como resultado un diagnóstico de desnutrición aguda moderada, ante lo que se procede a activación de ruta ante el sector salud. El día 8 se realiza acompañamiento y valoración nutricional, en compañía de secretaria de salud departamental, secretaria de salud municipal y secretaria de gobierno departamental. Teniendo como resultado nuevamente se presenta desnutrición aguda moderada, presencia de estómago globoso. A su vez se identifica, indicaciones médicas en consumo de vitamina A por encima de las recomendadas, ante lo que nutricionista de secretaria de salud departamental decide suspender tratamiento. Por parte de la modalidad mil días se asume responsabilidades de seguimientos periódicos no mayo a 6 días, entrega de complemento alimentario en las fechas de 18 a 20 de noviembre y acompañamiento a la cita por pediatría el día 11 de noviembre a la 5 pm. El dio 11 de noviembre se realiza acompañamiento a cita por pediatría, donde, se expone cada una de las particularidades evidenciadas en la diferentes atenciones. En este momento se incluye nuevo factor de riesgo asociado al estado nutricional, siendo este la cardiopatía que presenta el niño; de acuerdo a lo identificado por profesional especialista médico pediatra.

	Por último se realiza visita domiciliaria con apoyo de la supervisora del contrato 052 de 2020, con el fin de garantizar la atención por parte de cardiología, a lo que se hace necesario la participación de los cuidadores, de este acompañamiento se tiene como resultado: 1. Evolución en el estado nutricional y de salud del niño 2. La familia se niega al proceso de remisión por cardiología, ya que manifiestan trataran la cardiopatía con medicina tradicional. La familia del niño se compromete, de no haber mejoría con el tratamiento tradicional al mes de diciembre, aceptaran el proceso de remisión por cardiología y el tratamiento con medicina occidental.

V. PLAN

1. Acompañamiento psicosocial en la observación y verificación de factores de riesgo que afecten el bienestar del usuario. Asimismo, se potencializan y fortalecen los factores protectores durante el seguimiento.
2. Como estrategia continuaremos efectuando la cartelera de compromiso para recordar a los padres las responsabilidades que se establecen para cumplimiento en el mes.

3. Seguimiento nutricional: Verificación y seguimiento del consumo de RFPP, Verificación del consumo de ALC, También se realizan visitas domiciliarias donde se verifica el almacenamiento de RFPP en el hogar.

VI. ELABORADO POR:

Nutricionista: Juan Sebastián Vargas Gil	**Psicóloga: Eliana Marcela Paredes Quintero**
Enfermera: Yuby Alexandra Acosta Medina	**Gestor Comunitario: Cesar Armando Martínez García**