ESTUDIO DE CASO														
I. INFORMACIÓN BASICA														
NOMBRE COMPLETO: LISBETH ALEXANDRA AMAYA GARCIA												**Fecha de elaboración:** 30/11/2021		
N° DE DOCUMENTO: 1121725568												**FECHA DE NACIMIENTO:** 8/06/2020		
EDAD ACTUAL: 1 año y 5 meses												**FECHA INGRESO**: 15/09/2021		
EAPB: Coosalud														
MUNICIPIO: Inírida												**DIRECCIÓN: comunidad Platanillal**		
NOMBRE ACUDIENTE: Ismenia García Gaitán												**TELEFONO:**		
II. DATOS ANTROPOMETRICOS Y TRAZABILIDAD DE LA ATENCIÓN														
INGRESO:	**Peso:8 kg**						**Talla:75,8 cm**							
	P/T: -1,72DE						**T/E: -0,72DE**							
	Diagnóstico: Riesgo de DNT aguda, talla adecuada para la edad.													
ACTUAL:	**Peso: 7,1 kg**						**Talla: 75,9cm**							
	P/T: -3,17DE						**T/E: -1,36 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 pertenece a una familia de tipología nuclear, en donde se evidencia una interacción cercana de manera estrecha entre sus miembros. Durante el seguimiento no refieren vulneración de derechos, así como, no se muestran signos de alarma por alguna manifestación de violencia. Cabe resaltar, que la usuaria responde a estímulos sensoperceptivos, no obstante, su conducta denota apatía ante la presencia del equipo interdisciplinario, debido a la condición médica muestra un fuerte apego a su red de apoyo familiar.													
IV. ACCIONES REALIZADAS POR EL EQUIPO														
PSICOSOCIAL Y GESTOR COMUNITARIO	Durante el seguimiento del mes de noviembre se evidencia presencia de factores de riesgo debido a las condiciones de habitabilidad debido, a que la familia realizó un cambio de residencia, por ende, en el momento de la visita se establecen compromisos a tener en cuenta ya que, están en proceso de organizar y adaptar la habitación en mejores condiciones para la beneficiaria. Ante esto, los padres se muestran atentos y receptivos para cumplir con las responsabilidades. 1. Mitigar el riesgo por presencia de vectores, plagas, roedores (uso constante del toldillo y adecuación de la vivienda) 2. Reducir el riesgo por accidentes internos en el hogar (alzar el fogón)													

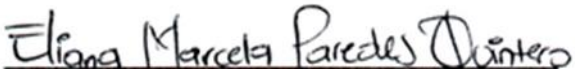
	3. Realizar un tratamiento especial al agua con el objetivo de que esta sea apta para el consumo humano. 4. Prácticas de hábitos de higiene personal (lavado de manos constante). 5. Almacenamiento adecuado para la RFPP
NUTRICIÓN Y SALUD	Niño mayor de 1 año que no presenta evolución prospectiva positiva en el estado nutricional durante las 3 atenciones brindadas por la modalidad. Durante el mes de septiembre se encontró en riesgo de desnutrición aguda, para el seguimiento del mes de octubre mantuvo su diagnóstico nutricional, y para el seguimiento del mes de noviembre presentó desnutrición aguda severa de Acorde a la desviación estándar establecida en la resolución 2465/2016 -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 en el mes de noviembre al realizar las medinas antropométricas se encontró con desnutrición, fue reportado al hospital donde tuvo atención oportuna y se le realizo acompañamiento por parte de la modalidad donde estuvo hospitalizado dos días y actualmente está recibiendo formula NUTRIBEN ya que tuvo rechazo hacia el FTLC. no cuenta con vacunas al día ya que estuvo enferma con diarrea, gripa y tos.

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