| ESTUDIO DE CASO | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **I. INFORMACIÓN BASICA** | | | | | | | | | | | | | | |
| **NOMBRE COMPLETO:** MARGARETH YURGELIS PONARE RODRIGUEZ | | | | | | | | | | | | **Fecha de elaboración: 30/11/2021** | | |
| **N° DE DOCUMENTO:** SD | | | | | | | | | | | | **FECHA DE NACIMIENTO:** 9/11/2018 | | |
| **EDAD ACTUAL:** 3 AÑOS | | | | | | | | | | | | **FECHA INGRESO**: 15/09/2021 | | |
| **EAPB:** no afiliado | | | | | | | | | | | | | | |
| **MUNICIPIO:** Inírida | | | | | | | | | | | | **DIRECCIÓN:** Urbanización san Javier | | |
| **NOMBRE ACUDIENTE:** Carmenza Chipiaje | | | | | | | | | | | | **TELEFONO:** no tiene | | |
| **II. DATOS ANTROPOMETRICOS Y TRAZABILIDAD DE LA ATENCIÓN** | | | | | | | | | | | | | | |
| **INGRESO:** | **Peso: 9,2kg** | | | | | | **Talla: 82,5cm** | | | | | | | |
| | **P/T: -1,84 DE** | | | | | | **T/E: -3,26DE** | | | | | | | |
| | **Diagnóstico: Riesgo de DNT aguda, Retraso en talla** | | | | | | | | | | | | | |
| **ACTUAL:** | **Peso: 9,65 kg** | | | | | | **Talla: 84 cm** | | | | | | | |
| | **P/T: -1,49DE** | | | | | | **T/E: -3,24 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** | **Sep** | **Oct** | **Nov** | | | | | | | | | | | |
| **III. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL EQUIPO** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Beneficiaria de tres años de edad de nacionalidad extranjera, perteneciente a una familia extensa que mantiene una relación estrecha entre los integrantes, los cuales se reconocen como pertenecientes al pueblo indígena Sikuani. No se evidencia signos físicos de alarma por violencia o presencia de enfermedades prevalentes en la primera infancia.<br>Ingresó en el mes de octubre con diagnóstico por riesgo de desnutrición aguda modera que durante los meses consecutivos a la atención ha perdurado, se le ha brindado las orientaciones pertinentes respecto a la alimentación y nutrición con el fin de aumentar los tiempos de comida, seguridad alimentaria, consumo y almacenamiento de la RFPP + AAVN y ALC con el objetivo de recuperar su estado nutricional. | | | | | | | | | | | | | |
| **IV. ACCIONES REALIZADAS POR EL EQUIPO** | | | | | | | | | | | | | | |
| **PSICOSOCIAL Y GESTOR COMUNITARIO** | Usuaria que pertenece a una familia extensa con interacción adecuada cercana estrecha, quienes se reconocen como pertenecientes al pueblo indígena Sikuani, no presenta alteración en marcha y responde adecuadamente a estímulos sensoperceptivo, no se evidencia signos de alarma por presencia de violencia.<br>Se orienta a la madre de la beneficiaria a realizar las debidas gestiones para verificar su estado de salud pues se identifica que los ojos de la usuaria presentan una alteración persistente respecto a movimientos involuntarios lo cual hace alusión a un posible nistagmo. También, durante el seguimiento se evidencia factores de riesgo como dificultad en el autoabastecimiento ya que, la actividad económica del padre quien se responsabiliza de satisfacer las necesidades de alimentación son limitadas; asimismo, se le orienta a la familia en promover y practicar hábitos de higiene en el hogar y tratamiento adecuado del agua para que esta sea apta para el consumo, por ende, se les establecieron los siguientes compromisos:<br>1. Actualizar esquema de vacunación.<br>2. Control de crecimiento y desarrollo | | | | | | | | | | | | | |

| | |
|---|---|
| | 3. Almacenamiento y consumo adecuado de la RFPP+ AAVN y ALC. |
| **NUTRICIÓN Y SALUD** | Niña mayor de 6 meses que ha presentado una evolución en su estado nutricional de forma intermitente, predominando la malnutrición por déficit.<br><br>La usuaria es de nacionalidad venezolana no cuenta con los controles de crecimiento y desarrollo, no cuenta con las vacunas al día ya que ya niña estuvo con signos clínicos de fiebre y tos, se le oriento de los cuidados para mejorar la salud para evitar que la niña continúe con el riesgo de desnutrición aguda.<br>-Fortalecer en las venas prácticas de hábitos de higiene.<br>--Entrega de RFPP + AAVN mensual para mejorar su estado nutricional.<br>-Educación nutricional de acuerdo a las recomendaciones dadas por las GABAS.<br>- Consumo de frutas y verduras de la región<br>- Consumo de la importancia de agua hervida o tratada<br>- se le solicita a la secretaria de salud para cumplir con las valoraciones integrales. |

**V. PLAN**

1. Acompañamiento psicosocial en la observación y verificación de factores de riesgo que afecten el bienestar de la usuaria. Asimismo, buscará potencializar los factores protectores durante el seguimiento.
2. Aumentar el consumo de frutas de cosecha.
3. Tratamiento adecuado del agua para consumo humano.
4. Lavarse las manos contantemente
5. Priorización de la alimentación para la niña.

**VI. ELABORADO POR:**

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