ESTUDIO DE CASO

I. INFORMACIÓN BASICA

NOMBRE COMPLETO: María José Diaz Pérez	**Fecha de elaboración:** 30/11/2021
N° DE DOCUMENTO: SD	**FECHA DE NACIMIENTO:** 8/10/2020
EDAD ACTUAL: 1año y 1 mes	**FECHA INGRESO**: 15/06/2021
EAPB: Sin afiliación	
MUNICIPIO: Inírida	**DIRECCIÓN: Invasión El Poblado**
NOMBRE ACUDIENTE: Leisy Esther Pérez Rivas	**TELEFONO:** No presenta

II. DATOS ANTROPOMETRICOS Y TRAZABILIDAD DE LA ATENCIÓN

INGRESO:	**Peso: 6,95 kg**					**Talla: 69 cm**								
	P/T: -1,53 DE					**T/E: -0,02 DE**								
	Diagnóstico: P/T Riesgo de DNT aguda, T/E Talla adecuada para la edad.													
ACTUAL:	**Peso: 8,05kg**					**Talla: 73,5cm**								
	P/T: --1,09DE					**T/E: -0,71DE**								
	Diagnóstico: P/T Riesgo de DNT aguda, T/E Talla adecuada para la edad.													
SEMAFORIZACIÓN		DNT Aguda Severa				**DNT Aguda Moderada**		**Riesgo de DNT**		**Peso adecuado**				
TRAZABILIDAD DE LA ATENCIÓN	**Jun**	**Jul**	**Ago**	**Sep**	Oct	**Nov**								

III. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL EQUIPO



.

Beneficiaria de 13 meses de nacionalidad venezolana quien convive con la mamá y familiares, respecto a la dinámica familiar adecuada de manera cercana. Actualmente, se encuentra viviendo en la Invasión el Poblado, la casa en la que habita la beneficiaria está conformada por materiales de barro, madera y láminas de zinc. su madre realiza diversas actividades económicas con el fin de obtener ingresos económicos, para el autoabastecimiento y la compra de alimentos necesarios para el bienestar de la beneficiaria. Durante el seguimiento se evidencia la práctica de hábitos de higiene.

En relación a los factores de riesgos identificados en el hogar encontramos que no realiza tratamiento adecuado al agua de consumo humano.

Cabe resaltar, que la usuaria ingresó en el mes de junio de 2021 con diagnóstico de Riesgo de DNT aguda. Permaneció durante su primer mes de atención en fase de mejoramiento, presentando una mejoría para el mes de julio y en agosto encontrándose con un peso adecuado.

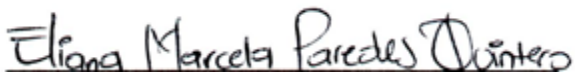
Sin embargo, en la valoración del mes de septiembre se evidenció una disminución de 250 gr de peso arrojando nuevamente diagnóstico de Riesgo de DNT aguda. Durante el seguimiento se observó a la niña con mal estadode salud, la madre refirió que la niña presento gripa e inapetencia durante los últimos días previos a la toma del peso y talla. Lo anterior, pudo afectar su estado nutricional.

Con relación a la toma antropométrica del mes de octubre se evidencia que la menor continúa perdiendo peso y por ende su clasificación nutricional es de riesgo de desnutrición, se aborda con la madre el tema de pérdida de peso y esta manifiesta que la menor ha presentado gripa, fiebre y diarrea, de igual forma la progenitora señala que la niña consume el ALC pero que este le provoca cuadros de EDA.

En cuanto a la alimentación, madre refiere que la beneficiaria permanece con apetito regular de forma frecuente, le ofrecen los tres tiempos de comida principales más refrigerios, pero estos no son consumidos en su totalidad. Se brindan 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 de la beneficiaria y sus necesidades nutricionales.

IV. ACCIONES REALIZADAS POR EL EQUIPO	
PSICOSOCIAL Y GESTOR COMUNITARIO	Familia extensa monoparental de nacionalidad extranjera que refiere sanas relaciones adecuadas de manera cercana estrecha; no manifiestan antecedentes de vulneración de derechos ni presencia de signos de alarma por presencia de violencia o manifestaciones de esta. Usuaria sin alteración aparente en marcha, motricidad, responde de manera asertiva ante la presencia de estímulos para identificar su sensopercepción, es probable que su desarrollo se encuentre adecuado a su edad, así mismo se observa arreglada, se evidencia presencia de síntomas asociados a IRA y EDA por aproximadamente 3 días. Durante la visita se evidencia la práctica de hábitos de higiene en el hogar, el almacenamiento adecuado de las RFPP, esquema de vacunación y control de crecimiento y desarrollo actualizado, sin embargo, respecto al consumo de ALC a la usuaria se le dificulta consumir el alimento, por ende, como estrategia ha utilizado a su sobrino para que este en compañía de ella logre recibir el ALC. A continuación, se establecen los siguientes compromisos: 1. Lavado de manos constante. 2. Consumo de ALC según las indicaciones. 3. Actividades que promuevan los vínculos afectivos. •
NUTRICIÓN YSALUD	Niña mayor de 6 meses que ha presentado una evolución intermitente en su estado nutricional, asociado a cuadro de enfermedad diarreica cursado una semana antes del seguimiento nutricional. Con alimentación familiar. Desde el área de salud y nutrición se fomenta la práctica de hábitos higiénicos sanitarios favorables al igual que el uso apropiado del complemento alimentario entregado por parte de la Modalidad mil días para cambiar el mundo. • Entrega de RFPP mensual y tratamiento con 20 sobres de ALC para mejorar su estadonutricional. • 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 saludmensual. • Visitas domiciliarias para priorizar la RFPP y el estado nutricional. • cuenta con los controles de crecimiento y desarrollo y con las vacunas al día.

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. • Visita por parte del componente psicosocial • Fortalecer reconocimiento de signos de alarma y estimulación temprana.

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

+57 3176671890
+57 (5) 3567553 EXT. 111
nu3@nu3.org.co
www.nu3.co
Cra 60 # 74 - 35
Barranquilla, Colombia
nu3social
@nu3social
@nu3social