# Role Play 2: Consulta Rápida por Síntomas de Desnutrición en Niño

Objetivo general:

Aplicar el enfoque biopsicosocial en la evaluación de un caso de malnutrición infantil, identificando determinantes sociales y ambientales.

Contexto

- Zona: Barrio marginal urbano en las afueras de Quito.

- Servicios: Subcentro de Salud con programa de nutrición infantil.

- Factores: Hogares hacinados, pobreza, falta de agua segura, escaso acceso a alimentos frescos.

Personajes

- Rol A: Psicóloga Comunitaria (PC)

- Profesional encargada de trabajar con familias para mejorar prácticas de alimentación y adherencia a tratamientos.

- Su función es indagar creencias, rutinas familiares y coordinar apoyos sociales.

- Rol B: Madre del Niño (Sra. Ana Chávez, 30 años)

- Madre de Juan (8 años), trabaja como jornalera informal.

- Vive en vivienda improvisada con siete familiares.

- Tiene bajo nivel educativo y dificultades para comprender recomendaciones de nutrición.

Escenario

- La PC visita el Subcentro de Salud para una consulta de seguimiento de Juan Sánchez, referido por el equipo médico por signos de desnutrición leve-moderada.

Indicaciones Paso a Paso

1. Presentación y creación de confianza (2 min):

- Rol A (PC):

- Saluda a la Sra. Chávez, se presenta como la psicóloga que trabajará en apoyo a la familia.

- Explica el propósito: “Queremos entender cómo comen en casa y qué dificultades tienen para mejorar la alimentación de Juan.”

- Rol B (Madre):

- Muestra preocupación por la salud de su hijo, pero aparece cansada y algo aprehensiva (“No sé si puedo cumplir con lo que me digan, a veces no hay para comprar verduras”).

2. Exploración de rutina alimentaria (5 min):

- Rol A (PC):

- Preguntar: “¿Qué come Juan en el desayuno, almuerzo y cena? ¿Puede darme ejemplos concretos?”

- Indagar frecuencia de consumo de carnes, legumbres, frutas y verduras.

- Explorar barreras económicas: “Cuando no alcanza el dinero, ¿qué preparan los días difíciles?”

- Rol B (Madre):

- Indica que Juan en el desayuno come fritada de maíz, leche aguada, almuerza papas con arroz y algo de carne cuando hay, but veces solo sopa de verduras líquida. Cena: arroz con menestra o caldo de hueso.

- Cuenta que a veces reparten la comida entre los hermanos para que todos coman un poco.

3. Identificación de determinantes psicosociales (3 min):

- Rol A:

- Indaga apoyo familiar: “¿Recibe ayuda de sus hermanas o vecinos para conseguir comida?”

- Explora conocimientos sobre higiene: “¿Cómo lavan los utensilios? ¿Usan agua clorada o hierven el agua para beber?”

- Rol B:

- Comenta que a veces recibe una ayuda del vecino, pero que el agua la toman sin hervir porque “es muy lento y usan mucho leña”.

- Explica que no siempre puede ir al programa de canasta alimentaria porque suele faltar el pasaje de bus.

4. Propuesta de intervención breve (3 min):

- Rol A:

- Sugiere el uso de mezclas fortificadas con micronutrientes disponibles en el Subcentro de Salud (ideal cuando no hay verduras).

- Invita a la madre a un taller grupal que realizará la promotora de salud: “Higiene de manos y prevención de diarreas”.

- Ofrece visita domiciliaria de la promotora para monitoreo de la preparación de alimentos.

- Rol B:

- Muestra interés pero advierte limitaciones de tiempo: “Trabajo hasta tarde recogiendo verduras en el mercado, no sé si podré ir al taller”.

5. Cierre y compromiso (2 min):

- Rol A:

- Resalta la importancia de la higiene y la suplementación para el crecimiento de Juan.

- Pide que convoque a un familiar cercano para que la acompañe al taller, si ella no puede ir sola.

- Rol B:

- Acepta avisar a su hermana mayor para que la reemplace en el taller y promete intentar preparar la mezcla fortificada en casa.

6. Retroalimentación en grupo (5 min):

- Comentar si la PC logró identificar determinantes de malnutrición (económicos, de conocimiento, de higiene).

- Evaluar la empatía y claridad para negociar acciones realistas dadas las limitaciones de la familia.