



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

Conocimiento y prácticas de los cuidadores sobre el manejo de
diarrea aguda en menores de 5 años en el Hospital Barranca de
enero a junio del 2026

Knowledge and practices of caregivers regarding the
management of acute diarrhea in children under 5 years of age at
the Barranca Hospital from January to June 2026

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
PEDIATRÍA

AUTOR

MAYCOL ALEX PAYANO CASACHAHUA

ASESOR

NAIR LOVATON GUDIEL

COASESOR

SILVIA PATRICIA VELA PINEDO

LIMA – PERÚ

2026

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Los egresados:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	PAYANO CASACHAHUA MAYCOL ALEX

(Agregar filas adicionales si hay más autores)

Pertencientes al programa de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN PEDIATRIA**, autor del proyecto de investigación titulado: **Conocimiento y prácticas de los cuidadores sobre el manejo de diarrea aguda en menores de 5 años en el Hospital Barranca de enero a junio del 2026**, el cual ha sido elaborado y aprobado, para optar por el **TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN PEDIATRIA**, bajo la modalidad de **Proyecto de investigación**.

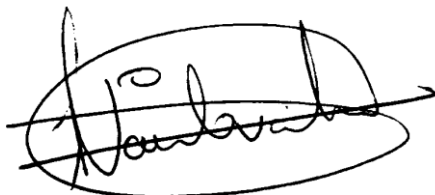
En calidad de docente (s) asesor (es) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	LOVATON GUDIEL NAIR	MEDICINA	Asesor
2.	VELA PINEDO SILVIA PATRICIA	MEDICINA	Co-asesor

Declaramos que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **12%**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **3467286173**; fecha de entrega: **28/01/2026**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

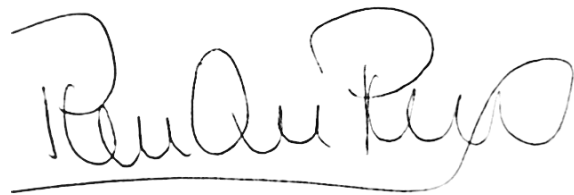
Lugar y fecha: **Lima, 29 de enero de 2026**



Firma del asesor

N° DNI: 40969403

ORCID: 0000-0002-9768-9347



Firma del Co-asesor

N° DNI: 70004713

ORCID: 0009-0001-1812-26-93

1. RESUMEN

La enfermedad diarreica aguda continúa siendo una de las principales causas de morbimortalidad en la primera etapa de vida a nivel mundial, con mayor impacto en los países de economía limitada, como el Perú, donde las condiciones sanitarias y nivel educativo de los cuidadores desempeñan un papel determinante; ya que sus conocimientos y prácticas pueden beneficiar o entorpecer el manejo adecuado de la enfermedad. En este escenario, el proyecto de investigación tiene por objetivo: describir y explorar sobre la información teórica y práctica sobre la asistencia domiciliar de diarrea aguda en los cuidadores.

Se plantea bajo un enfoque metodológico cualitativo de tipo descriptivo etnográfico. Además, la población estará integrada por cuidadores menores de cinco años escogidos bajo el método de muestreo no probabilístico por conveniencia. Asimismo, la información se recolectará mediante entrevista semiestructurada a cuidadores de infantes menores de cinco años con diarrea aguda en el área de emergencia del Hospital de Barranca, Perú. El análisis de los datos se efectuará mediante codificación temática inductiva, identificando categorías emergentes con la ayuda del programa Atlas. Ti. En consecuencia, el fortalecimiento de la educación en higiene y salud, y la creación de programas dirigidos a mejorar las prácticas preventivas y de tratamiento, lograrán disminuir la morbimortalidad infantil.

Palabras clave: conocimiento, prácticas, cuidadores, diarrea aguda, niños.

2. INTRODUCCIÓN

La enfermedad diarreica aguda (EDA) se define, según Organización Mundial de la Salud (OMS) por la existencia de tres o más deposiciones en 24 horas o cambios en la densidad habitual. Siendo particularmente de mayor continuidad en lactantes e infantes menores de cinco años, que sin un apropiado y acertado manejo pueden presentar complicaciones como: deshidrataciones, trastornos electrolíticos, hipotensión, shock hipovolémico, trastornos inflamatorios, infecciones bacterianas, insuficiencia renal, fallas en el crecimiento y desarrollo, baja del apetito, mala ingesta de alimentos y, en el último de los casos, la muerte (1) (2) (3). Los principales agentes involucrados son los virus, y suele propagarse por ingerir agua o alimentos contaminados, así como por hábitos de higiene insuficientes (4).

A nivel mundial tiene una prevalencia de 1700 millones de sucesos cada año, donde 1,9 millones fenecen, nivelándose entre la cuarta y quinta causa de muerte en infantes menores de cinco años (5) (6). Asimismo, de todas las atenciones en consulta de pediatría en Latinoamérica corresponden a las diarreas con un porcentaje 60-80% de los cuales 75.000 niños son hospitalizados anualmente como consecuencia de esta enfermedad (7) (8). Además, en los países de bajos recursos, es responsable de una de cada ocho muertes que ocurren en infantes menores de cinco años (9).

En el ámbito nacional, tanto la Encuesta Demográfica y de Salud de Familia y reportes del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), se evidencia que continúa figurando como una de las causas más relevantes de mortalidad infantil. Se destaca que el 8,2% en infantes menores de 5 años han sido diagnosticados con esta patología, registrándose una prevalencia del 8% en zonas urbanas y 8,9% en

áreas rurales. (10). Siendo la tasa de hospitalización de 2% y un 55% en menores de cinco, donde se obtuvieron 74 defunciones anuales por EDA (12).

Respecto de la prevalencia en Lima, la tasa de incidencia acumulada (TIA) para la SE 37 fue de 286.7 (13). En el caso específico de estudio, en el 2020, la ocurrencia de diarrea en infantes de ambos sexos, menores de cinco años fue 6,7%, cuyo porcentaje tendió a disminuir en comparación al año 2015 (11,1%) (10). Al respecto, en Barranca en 2019, se reportaron 14 casos de EDA sin complicaciones y 14 acontecimientos de EDA acuosa aguda (14); asimismo, se registraron factores como la precariedad, la carencia de agua potable y el bajo nivel educativo condicionaron estos casos (15).

De acuerdo con los datos epidemiológicos disponibles, la enfermedad diarreica constituye una patología prevalente, prevenible y manejable, en especial en países de bajos recursos como el nuestro. Su evolución depende, en gran medida, de los conocimientos, prácticas y actitudes de los cuidadores. Siendo estos últimos responsables del manejo inicial y de búsqueda oportuna de atención. Un abordaje adecuado en el hogar contribuye a evitar complicaciones y disminuye la saturación de los servicios de emergencia por cuadros prevenibles. (16) (17).

Sabemos que el pilar en el tratamiento de esta patología, normada a nivel tanto internacional como nacional es mantener una adecuada hidratación con ayuda de la solución de rehidratación oral (SRO) junto con una alimentación continua. Sin embargo, en la vida real, los cuidadores suelen no emplearla, ya que se priorizan los conocimientos diarios de los cuidadores (18). Aunque el tema es importante, son escasas las investigaciones realizadas en distintos países que reflejen la situación real sobre el conocimiento y las prácticas de los cuidadores en el manejo

de la enfermedad, aproximadamente se reportan desde el año 2008; 34 estudios con variaciones de acuerdo con zona demográfica, y en el Perú se registran 7 estudios del 2015 y 2025.

En esta línea, un estudio transversal analítico realizado en México en 2018, cuyo objetivo fue valorar el nivel de conocimiento de los padres, identificó la frecuencia con la que administraban sales de rehidratación oral, los signos de alarma que reconocían y los alimentos que consideraban necesario evitar durante los episodios de diarrea (19). Otro estudio transversal, realizado en la India en el 2020, indicó que un porcentaje importante (82%) consultó a su médico para el manejo de la enfermedad y no se consideró suspender la alimentación (20). En el año 2021, en Ghana, se realizó una revisión narrativa con estudios sobre prácticas y conocimientos de los cuidadores, registrándose que los cuidadores practicaban restricciones dietéticas durante los episodios de diarrea, un bajo uso de SRO, pero un alto uso de antibióticos y antidiarreicos, y el 44% reportó una disminución en la frecuencia de la lactancia materna. Además, informó que la manera más común de rehidratación administrada a niños con diarrea era una solución de sal y azúcar preparada en casa. También se halló que la medicina tradicional era lo más empleado: plantas medicinales, especialmente, la guayaba (21). En el estudio transversal realizado en Tanzania en el 2024 registró preferir medicina tradicional antes que medicación indicada en hospitales y solo acuden a los hospitales cuando presentan signos de gravedad (22). Otro estudio de diseño descriptivo realizado en el 2024 en Chennai registró una adecuada práctica de lavado de manos y administración de soluciones de rehidratación oral, sin embargo, hubo deficiencia en la alimentación (23). Además, un estudio transversal, descriptivo y

observacional realizado en Bolivia registró que los padres hasta en un 54% prefieren acudir inicialmente a la medicina natural (8). Asimismo, un estudio latinoamericano elaborado en Cuba, en el 2025, reportó que los participantes mostraron conocimientos de forma desigual, situación que podría repercutir en la atención y tratamiento. (24) También, un estudio nacional realizado como tesis en Chiclayo, Lambayeque, registró que el 12,8% de cuidadores consideró suspender la lactancia y 28,8%, la dieta durante el episodio diarreico agudo, esto en comparación a lo hallado por Alarcón M, Aguirre S quienes hallaron que el 30,4% de padres consideraba perjudicial brindar lactancia durante el episodio diarreico agudo, exponiendo el desconocimiento de que el amamantar disminuye la cantidad y frecuencia de episodios, así como de una mejoría más rápida (25).

Por tanto, la relevancia de esta investigación impulsa a que un cuidador educador se transforme en un promotor educativo en su propia familia y en la comunidad, multiplicando el efecto preventivo. Por ende, se potencia la confianza entre la comunidad y el hospital, lo que propicia la atención oportuna. En este contexto, la provincia de Barranca no es diferente a otras realidades latinoamericanas en especial en la educación. Así, las altas tasas de diarrea reflejan deficiencias en las prácticas de prevención de los cuidadores, convirtiéndose en un desafío de salud pública en países en vías de evolución, como el nuestro. No obstante, en esta realidad local, existe poca evidencia sobre el nivel de conocimiento y manejo adecuado de esta patología por parte de los cuidadores, lo que podría estar influyendo en la recurrencia y severidad de los casos atendidos. Entonces, con la información recabada se facilitará a la comunidad médica proponer estrategias de

capacitación que contribuyan a reducir la morbilidad asociada a esta enfermedad, a fin de mejorar la calidad de vida de los niños afectados.

3. OBJETIVOS

Objetivo general:

Describir y explorar el conocimiento y prácticas sobre el manejo domiciliario de diarrea aguda en los cuidadores de niños menores de 5 años en el Hospital Barranca en los meses de enero a junio del 2026.

Objetivos específicos:

- Conocer las características sociodemográficas de los cuidadores de niños menores de 5 años en el Hospital Barranca de enero a junio del 2026.
- Identificar fuentes de información sobre manejo de diarreas de los cuidadores de niños menores de 5 años en el Hospital Barranca de enero a junio del 2026.
- Analizar barreras y facilitadores para aplicar prácticas recomendadas sobre manejo de diarreas de los cuidadores de niños menores de 5 años en el Hospital Barranca de enero a junio del 2026.

4. MATERIAL Y MÉTODO

a) Diseño del estudio

Estudio cualitativo y de tipo etnográfico.

b) Población

Estará compuesta por cuidadores de niños menores de 5 años con diagnóstico de diarrea aguda que ingresen por el servicio de emergencia del Hospital Barranca durante enero a julio de 2026.

Criterios de inclusión:

- Cuidador de niño menor de cinco años con diagnóstico de diarrea aguda que sean atendidos en el Hospital Barranca durante enero a julio de 2026, cuya participación será voluntaria.

Criterios de exclusión:

- Cuidador de pacientes menores de cinco años con episodios crónicos y persistentes de diarrea.
- Cuidador de pacientes con diagnóstico de diarrea aguda que requieran hospitalización.
- Cuidadores que no acepten participar.

c) Muestra

La muestra estará compuesta por los cuidadores de los pacientes atendidos en el Hospital Barranca, específicamente, los casos de niños con EDA. Se empleará un método de muestreo no probabilístico y la selección se realizará por conveniencia, basándose en los criterios de inclusión y exclusión definidos previamente para este estudio.

d) Definición operacional de variables

En un diseño cualitativo de enfoque etnográfico, como el del presente proyecto, y con la finalidad de resguardar la coherencia metodológica, se hará uso de una matriz de categorías o ejes temáticos que relacione las dimensiones analíticas del fenómeno con las preguntas orientadores de la guía de entrevistas, así como con las fuentes de información y estrategia de rigor metodológico (triangulación y la saturación), que nos permitirá comprender y describir el fenómeno que se estudiará en el presente proyecto.

e) Procedimientos y técnicas

Se aplicará para la recopilación de datos la entrevista semiestructurada, donde el investigador buscará indagar sobre conocimientos y prácticas en el manejo de diarrea aguda. Además, será aplicada a los cuidadores principales de niños menores de cinco años con diagnóstico de EDA que acudan a la emergencia del Hospital de Barranca y cumplan los criterios de inclusión durante los meses de enero a junio de 2026, de lunes a viernes de 7 a.m. a 7 p.m. Asimismo, el proceso durará entre 15 a 20 minutos. Respecto del instrumento, se consideró la revisión de la guía de preguntas propuesta por Roy Espinoza en el 2015 (26); en su estudio sobre el nivel de conocimiento de las madres sobre medidas preventivas frente a diarreas, así como la investigación desarrollada por Adriana Jiménez en 2023 (27), cuyo instrumento permitió complementar la propuesta.

f) Aspectos éticos del estudio

Se aplicará el código de ética de la UPCH en este estudio. Dado que la base de datos a utilizar será de acceso al público y el riesgo es mínimo; ya que los datos se tomarán de los cuidadores de los pacientes atendidos en el Hospital Barranca. Los datos encontrados serán codificados utilizando un sistema de numeración, y el acceso estará restringido mediante un usuario y contraseña, de uso exclusivo del investigador. Asegurándose la protección y anonimato de los datos personales durante el análisis. Además, se aplicará un consentimiento informado entre los participantes del estudio.

g) Plan de análisis

En primer lugar, se procederá a realizar una transcripción textual de las entrevistas que, una vez revisados los audios, se eliminarán los errores de grabación como

también los cambios de expresiones a una base de datos cualitativa de las entrevistas que serán trabajadas en el programa Atlas.ti. Para ello, se procederá a la realización de una codificación para asignar un código a cada una de las respuestas que tenga que ver con el tema de estudio. En segundo lugar, se procederá a la identificación de patrones: prácticas comunes, mitos, conocimientos adecuados e inadecuados y se compararán con las citas textuales de las entrevistas. Finalmente, se procederá a describir los resultados finales y la generación de la discusión según los objetivos de investigación propuestos para explicar de qué forma el conocimiento influye sobre las prácticas de cuidado sobre el manejo de la EDA en menores de 5 años.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Diarrhoeal disease. [Online].; 2024 [cited 2025 7 marzo. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease#>.
2. Demissie G, Yeshaw Y, Alemine W, Akalu Y. Diarrhea and associated factors among under five children in sub-saharan Africa: Evidence from demographic and health surveys of 34 sub-Saharan countries. PLoS ONE. 2021; 16(9): p. e0257522.
3. Bartolomé J, Vecino R, Rubio M. Diarrea aguda. Asociación Española de Pediatría. 2023; 1(1): p. 99-108.
4. Povea E, Hevia D. La enfermedad diarreica aguda. Revista Cubana de Pediatría. 2019; 91(4): p. e928.
5. Rodríguez-Puga R. Incidence and risk factors of severe acute diarrheal disease in pediatric patients. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río. 2023; 27(6): p. e6111.
6. Yard Y, Correoso J, Nuñez J. Factores de riesgo de enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años. Revista Médico Científica. 2021; 34(1): p. 1-8.
7. Del-Toro-Rubio M, Díaz-Pérez A, Bohórquez-Moreno C. Knowledge and practices on acute diarrheal disease in adolescent mothers. Cartagena Colombia. Scientific Journal of Nursing. 2020; 17(3): p. 85-95.
8. Condori-Apaza P. Conocimientos, actitudes y prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda de cuidadores primarios de menores de 5 años que

- acuden a un centro de salud rural 2022. *MED-FMENT Salud Pública en Acción*. 2023; 4(1): p. 1-7.
9. Saguda N, Msisiri L, Masika G, Masanja P. Caregiver's Knowledge of Childhood Diarrhea Disease Prevention Strategies and Their Associated Factors in Dodoma, Tanzania. A Cross-Sectional Study. *SAGE Open Nursing*. 2024; 26(10).
 10. INEI. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, Endes 2024 Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2025.
 11. INEI. Salud infantil Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2019.
 12. Huashua C. Nivel de conocimientos y su relación con las prácticas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en las madres de niños menores de cinco años en el servicio de pediatría en un hospital de Lima Metropolitana, 2022. Tesis de licenciatura. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022.
 13. MINSA. Número de episodios de diarreas agudas, Perú 2019 a 2024. *Boletín Epidemiológico*. Lima: Ministerio de Salud; 2024.
 14. Rodríguez M, Silva J. Factores asociados a las enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años, Puesto de Salud Potao - Barranca. Tesis de licenciatura. Barranco: Universidad Nacional de Barranca; 2025.
 15. Blas E, Fabian J. Conocimientos de las madres sobre enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de Santa Elena Norte Barranca - 2020. Tesis de licenciatura. Barranca: Universidad Nacional de Barranca; 2022.
 16. Mokomane M, Kasvosve I, de Melo E, Pernica J, Goldfarb D. The global problem of childhood diarrhoeal diseases: emerging strategies in prevention and management. *Therapeutic Advances in Infectious Disease*. 2018; 5(1): p. 29-43.
 17. Ramos N, Suárez Rondón M, Armas Saborit C, Camejo Serrano YdlA, Figueredo Pérez S. Risk factors for acute diarrheal disease in children under one year of age. *Multimed*. 2023; 27: p. 1-17.
 18. Terefe G, Murugan R, Bedada T, Bacha G, Bekele G. Home-based management practice of diarrhea in under 5 years old children and associated factors among caregivers in Ginchi town, Oromia region, west Ethiopia. *SAGE Open Medicine*. 2022; 28(10).
 19. León A, Salgado M, de los Ángeles J, Morales G, González Cervantes B, Joanico Morales B. Conocimiento de padres sobre enfermedad diarreica aguda y su asociación con deshidratación en niños menores de cinco años. *Atención Familiar*. 2018; 25(3).
 20. Gohiya P, Shrivastava V, Mandavi S, Dwivedi R. A study to identify knowledge, attitude and practices prevalent amongst the caregivers of children below five years presenting with acute diarrhoea in a tertiary care centre. *International Journal of Contemporary Pediatrics*. 2020; 7(6): p. 1361-1366.

21. Kukeba M, Lukman S, Darcha R, Razak A. Caregivers' Knowledge, Attitude and Practice Regarding Diarrhoea in Children under Five Years Old in Sub-Saharan Africa: An Integrative Narrative Review. *Asian Journal of Pediatric Research*. 2021; 7(4): p. 1-27.
22. Liheluka E, Bali T, Lyimo E, Dekker D, Gibore N. Caretaker's Knowledge, Attitudes, and Practices Regarding the Causes, Treatments, and Risks of Diarrhea Among Under-Five Children in North-Eastern Tanzania: A Cross-Sectional Study. *Global Pediatric Health*. 2024; 1(1).
23. Kurup A, Sarathi S, Hemavathy V. Assessment of the Knowledge, Attitudes, and Practices of Mothers Regarding Gastroenteritis in Under Five Children in Selected Hospital, Chennai. *Texila International Journal of Public Health*. 2024; 1(1): p. 1-7.
24. Cánovas G, Rodríguez R, Pérez Y, Varcasia I. Level of knowledge about acute diarrheal disease in mothers with children under five years of age. *Archivos del Hospital Universitario*. 2025; 13(2): p. e1546.
25. Alarcón M, Baron S. Nivel de conocimiento de signos de alarma y factores de riesgo en cuidadores de niños menores de 5 años con EDA en centro de salud de José Quiñones Gonzales -Chiclayo. Tesis de licenciatura. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2025.
26. Espinoza R. Nivel de conocimiento de las madres sobre medidas preventivas frente a diarreas Hospital de Vitarte 2015. Tesis de maestría. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2015.
27. Jiménez A. Nivel de conocimiento de los padres de niños menores de 5 años sobre la terapia de hidratación oral en el HGR C/MF N.º 1, IMSS, Cuernavaca, Morelos. Tesis de licenciatura. Cuernavaca: Universidad Nacional Autónoma de México; 2023.

6. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

Presupuesto

La presente investigación será autofinanciada por los investigadores.

Código del clasificador MEF	Descripción	Precio Unitario	Cantidad	Precio Total
Materiales				
2.3.1.5.1.2.	Papel bond 80 gr.	5.00	3	15.00
2.3.1.5.1.2.	Lápiz	1.00	2	2.00

2.3.1.5.1.2.	Lapicero	2.00	2	4.00
2.3.1.5.1.2.	USB	15.00	1	15.00
2.6.3.2.1.1.	Laptop Hp Core i5	2.200.00	1	2.200.00
Servicios				
2.1.2.1.2.1.	Luz	90.00	1	90.00
2.1.2.1.2.1.	Internet	80.00	1	80.00
2.1.2.1.2.1.	Transporte	2.00	30	60.00
2.1.2.1.2.1.	Fotocopias	0.01	250	25.00
2.1.2.1.2.1.	Impresiones	0.02	200	20.00
2.1.2.1.2.1.	Anillados	8.00	3	24.00
Resumen				
1	Total materiales			2.436.00
2	Total servicios			596.00
Total presupuesto monetario				3.032.00

Cronograma

N.º	Actividades	Feb 26				Marz 26				Abr 26				May 26				Jun 26				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Elaboración de la introducción																					
2	Elaboración del marco teórico																					
3	Elaboración de la metodología																					
4	Aprobación del proyecto																					
5	Recolección de información																					
6	Revisión de la información																					

7	Análisis de la información																			
8	Resultados y discusión																			
9	Conclusiones y recomendaciones																			
10	Sustentación																			

7. ANEXOS

Anexo 1. Instrumento de investigación

FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

TIPO DE PARENTESCO CON EL PACIENTE:	
EDAD DEL CUIDADOR:	
LUGAR DE PROCEDENCIA:	
NIVEL EDUCATIVO:	
NIVEL SOCIOECONÓMICO:	
TIEMPO PARA LLEGAR AL HOSPITAL:	
NÚMERO DE NIÑOS EN SU HOGAR:	

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

A. CONOCIMIENTO SOBRE DIARREA AGUDA	
1. ¿Qué entiende por “diarrea” en un niño pequeño? Explique.	
2. ¿Cuáles cree que son las causas más frecuentes de diarrea entre los niños? Ejemplifique.	
3. ¿Cómo identifica que la diarrea es “grave” o que necesita atención médica? Explique.	
4. ¿Qué complicaciones cree que pueda traer la diarrea en los niños menores de 5 años? Ejemplifique con un caso que le haya ocurrido.	

B. PRÁCTICAS DE CUIDADO EN EL HOGAR	
5. Cuando su niño presenta diarrea, ¿qué es lo primero que hace en su casa para tratarlo?	
6. ¿Qué alimentos o líquidos suele darle a su niño cuando tiene diarrea?	
7. ¿Conoce o ha usado el suero de rehidratación oral? ¿Cómo lo prepara o administra?	
8. ¿Qué medicamentos suele dar a su niño cuando tiene diarrea? Explique cómo sabe esa información.	
9. ¿Cómo administra la alimentación o lactancia durante la diarrea en su niño?	
10. ¿Ha recibido orientación de algún profesional de salud sobre cómo manejar la diarrea en casa?	
11. ¿Qué líquidos le da usted a su niño cuando tiene diarrea (agua hervida, mates, refrescos, suero, bebidas gaseosas)? Explique.	
12. ¿Cuántas veces al día le ofrece líquidos a su niño cuando está con diarrea? ¿Por qué considera esa cantidad?	
13. ¿Ha cambiado la alimentación del niño cuando tiene diarrea? ¿Qué comidas le quita o agrega? Mencione.	
14. ¿Ha escuchado sobre el zinc para la diarrea?	
15. ¿De dónde obtiene información sobre cómo tratar la diarrea?	
16. ¿Qué opina sobre las indicaciones que recibe en el hospital respecto al cuidado de la diarrea?	
17. ¿Qué dificultades encuentra para cumplir con las recomendaciones que le brinda el profesional de salud sobre la diarrea?	

C. BÚSQUEDA DE ATENCIÓN EN SALUD	
18. ¿Dónde suele conseguir el suero oral para tratar a su niño? Mencione casos.	
19. ¿En qué momento decide llevar a su niño al centro de salud cuando tiene diarrea?	
20. ¿De dónde obtiene información sobre cómo tratar la diarrea de su niño? Explique.	

21. ¿Qué dificultades encuentra cuando acude al establecimiento de salud o seguir las indicaciones médicas? Explique.	
22. ¿Quién más le ayuda a cuidar a su niño cuando está enfermo de diarrea? Mencione las personas y sus funciones.	

Anexo 2. Consentimiento informado

Título del estudio: Conocimiento y prácticas de los cuidadores sobre el manejo de la diarrea aguda en menores de 5 años en el Hospital de Barranca, 2026

Investigador: MAYCOL ALEX PAYANO CASACHAHUA

NAIR LOVATON GUDIEL

SILVIA PATRICIA VELA PINEDO

Institución: UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA

Teléfono / correo electrónico: [REDACTED] / [REDACTED]
[REDACTED] / [REDACTED]
[REDACTED] / [REDACTED]

Introducción

Usted está siendo invitado(a) a participar en un estudio de investigación con fines académicos. Antes de decidir su participación, es importante que lea atentamente la siguiente información. Si tiene alguna duda, puede realizar las preguntas que considere necesarias. Su participación es completamente voluntaria.

Propósito del estudio

El objetivo de este estudio es comprender el conocimiento y las prácticas de los cuidadores sobre el manejo de la diarrea aguda en niños menores de 5 años, así como los factores que influyen en dichas prácticas, en el contexto sociocultural del Hospital de Barranca.

Procedimientos

Si usted acepta participar, se le realizará una entrevista semiestructurada que tendrá una duración aproximada de 20 a 30 minutos. La entrevista será realizada en un

ambiente privado y consistirá en preguntas relacionadas con su experiencia, conocimientos y prácticas frente a la diarrea en niños menores de 5 años.

Con su autorización, la entrevista podrá ser grabada en audio únicamente con fines de investigación.

Riesgos y molestias

La participación en este estudio no implica riesgos físicos. Algunas preguntas podrían generar incomodidad emocional leve; sin embargo, usted puede abstenerse de responder cualquier pregunta o retirarse del estudio en el momento que lo desee, sin que esto genere ningún tipo de perjuicio.

Beneficios

No existen beneficios directos por participar en este estudio. No obstante, la información obtenida contribuirá a mejorar la comprensión del manejo de la diarrea infantil y podrá servir como base para futuras intervenciones educativas en salud.

Confidencialidad

La información brindada será tratada de manera confidencial. Los datos obtenidos serán codificados y utilizados únicamente con fines académicos. En ningún momento se divulgará información que permita identificar a los participantes.

Participación voluntaria

Su participación es completamente voluntaria. Usted puede negarse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin que ello afecte la atención de salud que recibe usted o su niño(a).

Declaración de consentimiento

He leído (o se me ha leído) la información anterior, he tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas han sido respondidas satisfactoriamente. Comprendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme en cualquier momento.

Por lo tanto, **acepto participar libre y voluntariamente en este estudio de investigación.**

Nombre del participante: _____

Firma o huella digital: _____

Fecha: ____ / ____ / _____

Nombre del investigador(a): _____

Firma: _____

Fecha: ____ / ____ / _____

Nota: Se entregará una copia de este consentimiento informado al participante.