



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE  
AUTOCAUIDADO EN PACIENTES CON TRASPLANTE RENAL DE UN  
HOSPITAL PÚBLICO DEL CALLAO 2020 – 2025

RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE LEVEL AND SELF-CARE  
PRACTICES IN RENAL TRANSPLANT PATIENTS FROM A PUBLIC  
HOSPITAL IN CALLAO 2020 – 2025

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS  
NEFROLÓGICOS

AUTOR

KENYO JHEFERSON RETUERTO CHAFLOQUE

ASESOR

NIDIA VICTORIA BOLAÑOS SOTOMAYOR

LIMA- PERÚ

2025



**ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO**

**ASESOR**

Mg. Nidia Victoria Bolaños Sotomayor

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-9463-6194

**Fecha de aprobación:** 18 de setiembre del 2025

**Calificación:** Aprobado

## **DEDICATORIA**

A mis padres, por su apoyo, consejos, comprensión, amor y ayuda en los momentos difíciles. Me han dado todo lo que soy como persona, los valores, principios, carácter, empeño, perseverancia, coraje para conseguir mis objetivos.

A mis hermanos, por estar siempre presentes. A esas personas importantes en mi vida, quienes siempre estuvieron listas para brindarme toda su ayuda, a los docentes, que, en este andar de la vida, influyeron con sus lecciones y experiencias en formarme como persona de bien y prepararme para los retos que pone la vida, a todos y cada uno de ellos les dedico el presente proyecto de investigación.

## **AGRADECIMIENTOS**

Le agradezco a Dios por haberme acompañado y guiado en cada momento y a lo largo de mi nuestra carrera, por ser nuestra fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarnos una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo de felicidad y amor.

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

El trabajo académico será autofinanciado por el autor.

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS**

El autor declara no tener conflicto de interés.

# DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA  
CAYETANO HEREDIA

## DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

El egresado:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	RETUERTO CHAFLOQUE KENYO JHEFERSON

Perteneiente al programa de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS NEFROLÓGICOS** autor del trabajo titulado: **RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON TRASPLANTE RENAL DE UN HOSPITAL PÚBLICO DEL CALLAO 2020 – 2025** el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS NEFROLÓGICOS** bajo la modalidad de **TRABAJO ACADÉMICO**.

En calidad de docente asesor de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	BOLAÑOS SOTOMAYOR NIDIA VICTORIA	ENFERMERÍA	ASESOR

Declaro 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, hago constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **18 %**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **trn:oid:::1:3343557098**; fecha de entrega: **18-09-2025**).
- 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, 18 de Setiembre julio 2025.**

Firma del asesor  
N° DNI: DNI: 10509427  
ORCID: 0000-0002-9364-677X



## TABLA DE CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. OBJETIVOS .....	6
III. MATERIALES Y MÉTODOS .....	7
IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA .....	13
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	14
ANEXOS	

## RESUMEN

El trasplante de riñones es un procedimiento esencial para tratar la enfermedad renal crónica, no obstante, su eficacia a largo plazo se fundamenta en gran medida en el grado de conocimiento y las prácticas de autocuidado en los pacientes. **Objetivo:** Determinar la relación entre nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en pacientes con trasplante renal en un hospital público. **Metodología:** Diseño de tipo descriptivo-correlacional y no experimental. Se utilizarán dos encuestas: una para evaluar la capacidad de conocimiento, que incluye 29 preguntas de elección múltiple, y otra para valorar las prácticas de autocuidado, que incluye 30 puntos en una escala de Likert. La población incluye 50 pacientes y se utilizará una muestra censal. **Análisis de datos:** Se utilizarán técnicas descriptivas, así como análisis inferenciales para comparar variables entre grupos. Finalmente, el coeficiente de correlación permitirá identificar la vinculación entre los elementos estudiados. Los resultados se exhibirán en gráficas y tablas.

**Palabras clave:** Autocuidado, trasplante renal, nivel de conocimiento, análisis correlacional, pacientes

## ABSTRACT

Kidney transplantation is an essential procedure to treat chronic kidney disease, however, its long-term effectiveness is largely based on the level of knowledge and self-care practices of patients. **Objective:** To determine the relationship between level of knowledge and self-care practices in patients with kidney transplants in a public hospital. **Methodology:** Descriptive-correlational and non-experimental design. Two surveys will be used: one to assess knowledge capacity, which includes 29 multiple-choice questions, and another to assess self-care practices, which includes 30 points on a Likert scale. The population includes 50 patients and a census sample will be used. **Data analysis:** Descriptive techniques will be used, as well as inferential analyzes to compare variables between groups. Finally, the specification coefficient will allow identifying the link between the elements studied. The results will be displayed in graphs and tables.

**Keywords:** Self-care, kidney transplant, level of knowledge, correlational analysis, patients

## **I. INTRODUCCIÓN**

La enfermedad renal crónica (ERC) es una enfermedad progresiva que afecta el funcionamiento de los riñones, siendo este último un órgano fundamental encargado de filtrar desechos y regular los electrolitos en el cuerpo, y trae consigo comorbilidades como hipertensión arterial, diabetes mellitus y trastornos autoinmunes, que derivan en daño renal y su progresiva insuficiencia renal (1).

Es considerada una de las enfermedades con mayor prevalencia; a nivel global, existen aproximadamente 850 millones de individuos alrededor del mundo padecen ERC, además del total de la población, la incidencia a contraer es del 10%, lo que la convierte en una crisis de bienestar público (2). En la región de América Latina, la ERC es considerada la enfermedad con los mayores casos de mortalidad y morbilidad, los cuales, representan la octava causa a nivel de muertes, además, está dentro de las diez enfermedades dentro del grupo de años de vida ajustados por discapacidad y considerado la causa de mayor crecimiento en la región (3).

En Perú, la ERC presenta una situación similar, con más de 3 000 000 de personas afectadas en 2021, además, la situación del trasplante renal (TR) es alarmante, ya que, según la Dirección General de Donaciones, Trasplantes y Banco de Sangre, se llevaron a cabo en el país un total de 1,009 entre los años 2015 y 2022; aun así, es la lista de espera más extensa del país, siendo 721 personas que requieren un riñón, además, la tasa de donantes ha disminuido drásticamente: de 157 en 2018 a solo 49 en 2021, y, desde la pandemia la tasa de donantes cayó de entre 2 y 3 donantes por millón de habitantes a solo 0,7 (4,5).

El TR es un tratamiento alternativo dentro del grupo de Terapia de Reemplazo renal, el cual consiste, en reemplazar el riñón que ya no tiene la funcionalidad necesaria para el organismo por otro riñón compatible que permita seguir con las funciones; este puede provenir de una persona que haya muerto recientemente o de un familiar directo cuyo vínculo sanguíneo permita adherirse al organismo del paciente (6).

El proceso post TR requiere de conocimientos minuciosos que impliquen reducir las limitaciones en términos de complicaciones (7). Por esta razón, es imprescindible que el profesional de enfermería asuma una responsabilidad desde el inicio hasta la finalización del tratamiento, que incluye los cuidados postquirúrgicos: planes de atención, manejo farmacológico y supervisión del estado clínico del paciente (7). Un factor crucial en la recuperación de los pacientes con ERC es el nivel de conocimiento (NC) que poseen sobre el TR, ya que los bajos niveles de alfabetización afectan negativamente el entendimiento de la enfermedad, las conductas preventivas y la adherencia a los programas de educación (8, 9). Así pues, entender las manifestaciones clínicas, inconvenientes y cuidados requeridos es esencial para un progreso positivo (10).

A nivel internacional, Huang et al. en el 2024 en China, realizaron un estudio con el objetivo de investigar el NC, actitudes y prácticas en relación con el autocuidado posoperatorio entre los receptores de TR. Los resultados afines al presente estudio mostraron que, el NC estuvo asociado con las buenas prácticas con un OR de 1,15 y un  $p < 0,001$ , resultando favorecedor (11). En el mismo país, un año antes, Ma et al. llevaron a cabo una investigación con la finalidad de valorar el NC y los elementos determinantes en los receptores de TR. Los hallazgos indicaron que, el

grado de educación sanitaria se relacionó con el NC en TR con un  $p=0,002$ , además, factores como la edad y el estado de fertilidad influyeron negativamente en el NC sobre TR (12).

Por otro lado, Mohottige et al. en el 2022 en Estados Unidos, realizaron una investigación con el propósito de evaluar los factores asociados con el NC en pacientes con TR vivo. Los hallazgos demostraron que el 55,4% tuvo un alto NC sobre TR, y que las personas que recibieron capacitaciones tuvieron cuatro veces más probabilidades en tener un NC idóneo sobre el TR (13).

A nivel nacional, En 2023, Vásquez llevó a cabo una investigación con la finalidad de establecer la correlación entre el NC y las prácticas de autocuidado en pacientes hemodializados en un hospital de alta complejidad. Los resultados mostraron un 37,5% de NC alto y ninguno de los pacientes presentaron buenas prácticas en autocuidado, además se encontró asociación entre las variables de estudio con un  $p=0,116$ , se requiere asignación presupuestal para diseñar programas educativos a los pacientes con ERC (14).

Damián et al., en el 2022, llevaron a cabo una investigación con el propósito de establecer la correlación entre el NC en relación al autocuidado y la práctica en pacientes con enfermedad renal de un centro sanitario. Los hallazgos indicaron que el 40% de los pacientes poseía un mayor entendimiento sobre el autocuidado y se detectó una correlación entre ambas variables con un  $p=0,00<0,01$ ; en base a esto, es necesario, impulsar estrategias de capacitación a las enfermeras que les permitan enviar la información a los pacientes (15).

Zamara, en el 2022, realizó una investigación con el propósito de evaluar la relación entre el NC y las prácticas de autocuidado en un grupo de pacientes con ERC. Los resultados mostraron que el 41% mostraron un NC alto y un 31% de buenas prácticas; las variables se asociaron significativamente con un  $p=0,000$ ; en base a esto, se sugiere implementar estrategias educativas a los pacientes sobre la enfermedad (16).

Asimismo, Miraval, en el 2021, realizó una investigación con el propósito de evaluar la relación entre el NC y las prácticas de autocuidado en pacientes con enfermedad renal en un centro nefrológico. Los resultados mostraron un 25,71% de NC alto y 31,43 % alto en prácticas de autocuidado, además, se encontró relación significativa en las variables con un  $p=0,00$ ; en base a esto, se sugiere brindar charlas informativas a los pacientes de estudio (17).

Por otro lado, las teorías relacionadas al TR han ido tomando forma en el abordaje descriptivo en el marco de enfermedades crónicas no transmisibles, tal es el caso del Modelo de Adaptación de Roy, el cual, se caracteriza por comprender al paciente desde un enfoque sistémico de adaptación, es decir, no solo se enfoca en el caso clínico del paciente, sino también en su entorno que incluye condiciones y circunstancias que afectan la salud del paciente, esto en base al modelo fisiológico, rol del paciente, autoconcepto e interdependencia (18).

Estas prácticas sobre autocuidado son las acciones que involucra al paciente y su familia, basadas en la orientación y formación recibida antes y después del TR que abarcan el conocimiento personal y habilidades que permiten tener un mayor control de la enfermedad de forma independiente, se incluyen estrategias

educativas, manejo de comorbilidades, prevención de infecciones y bienestar mental, apoyadas en intervenciones físicas, psicológicas y sociales (19). Además, el autocuidado es considerado el tipo más importante de atención primaria de salud, ya que se estima que la atención brindada por el paciente y su familia alcanza el 85% durante el proceso de atención médica, sin considerar el rol de los proveedores directos de atención médica (20).

En este escenario, se plantea la siguiente interrogante: ¿De qué manera influye el nivel de conocimiento en las prácticas de autocuidado en pacientes sometidos a trasplante renal?

El motivo detrás de esta investigación se basa en la necesidad de entender el efecto del impacto del NC del paciente sobre su capacidad para llevar a cabo prácticas de autocuidado efectivas. Esta comprensión permitirá identificar áreas de mejora en la educación y el acompañamiento de los pacientes, optimizando los resultados postoperatorios y reduciendo las complicaciones asociadas.

Además, los hallazgos de esta investigación podrán guiar la implementación de estrategias sanitarias y programas educativos que fortalezcan el rol del paciente en su propio cuidado, de esta manera, contribuye a una mejor calidad de vida y a una utilización más eficaz de los recursos sanitarios.

## **II. OBJETIVOS**

### **2.1. Objetivo General**

- Determinar la relación entre nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en pacientes con trasplante renal en un Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el periodo 2020 - 2024.

### **2.2. Objetivos Específicos**

- Evaluar la relación entre el nivel de conocimiento de los individuos con trasplante renal sobre el manejo de su enfermedad, el uso de inmunosupresores y su calidad de vida.
- Evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en la alimentación de individuos con trasplante renal.
- Evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado se vinculan en la actividad física de individuos con trasplante renal.
- Evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en la adherencia terapéutica de individuos con trasplante renal.
- Evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en el control de hábitos solares de individuos con trasplante renal.
- Evaluar la relación entre nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en el control de hábitos nocivos en individuos con trasplante renal.

### **III. MATERIALES Y MÉTODOS**

#### **3.1 Diseño de estudio**

Estudio de naturaleza cuantitativa, diseño no experimental, dado que no se realizará manipulación de las variables y de carácter descriptivo de tipo transversal, dado que la recolección de datos se llevará a cabo en un único instante y de tipo correlacional, dado que se establecerá la correlación entre dos variables (21).

#### **3.2 Población**

Pacientes con terapia de reemplazo renal por trasplante renal en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, en el periodo 2020-2024.

#### **Criterios de Inclusión:**

- Pacientes mayores de 18 años con diagnóstico de ERC
- Pacientes que hayan pasado por TR
- Pacientes que hayan firmado el consentimiento informado

#### **Criterios de Exclusión:**

- Pacientes con trastorno neurológico con déficit de atención
- Pacientes con terapia de reemplazo renal por hemodiálisis y diálisis peritoneal.

#### **3.3 Muestra**

Dado que se trata de una población pequeña (50 individuos), se trabajará con todos los individuos identificados, por lo que no se seleccionará una muestra, sino que se llevará a cabo un muestreo censal por conveniencia y no probabilístico.

### 3.4 Definición operacional de las variables

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Definición operacional	Indicadores	Valor final
Nivel de conocimiento	Grado de información que los pacientes tienen sobre cuidados generales y aspectos esenciales para mejorar su calidad de vida y el uso de inmunosupresores tras el TR (17)	Manejo de la enfermedad	Procedimiento médico preventivo que conlleva el abordaje de la enfermedad y la terapia en mención.	Impacto del trasplante en el cuerpo. Reconocimiento de complicaciones. Conocimiento de pruebas médicas. Información sobre riesgos. Importancia de consultas de seguimiento.	Nivel Alto (1)  Nivel Medio (2)  Nivel Bajo (3)
		Adherencia terapéutica	Grado de cumplimiento de las recomendaciones asociadas a la terapia de reemplazo renal por trasplante renal.	Importancia de los inmunosupresores. Consecuencias de no seguir indicaciones. Identificación de efectos secundarios. Comunicación de cambios en salud. Manejo de horarios de medicación.	
		Estilo de vida	Conjunto de hábitos que permiten caracterizar la salud física y mental del paciente con ERC.	Adaptación de la alimentación. Prevención de infecciones. Evitación de alcohol y tabaco. Conocimiento de actividades perjudiciales. Equilibrio entre descanso y actividad.	
		Actividad física	Movimiento corporal realizado por los músculos esqueléticos que consumen energía.	Beneficios de actividad física moderada. Ejercicios recomendados y evitables. Estilo de vida activo. Señales para suspender actividades. Integración segura de ejercicio.	
		Calidad de vida	Desarrollo físico, emocional y social del paciente relacionado con las condiciones de vida y satisfacción de necesidades.	Impacto del trasplante en la calidad de vida. Servicios de apoyo emocional. Valoración de relaciones sociales. Gestión del estrés. Conocimiento de recursos educativos.	

Prácticas de autocuidado	Conjunto de acciones y comportamientos realizados por el paciente para preservar su salud y mejorar su calidad de vida tras el TR (8)	Alimentación	Dieta balanceada y regulada que permite nutrir al paciente trasplantado.	Evita alimentos grasos, azucarados y salados. Consuma verduras y frutas crudas. Toma bebidas sin azúcar o agua hervida.	Autocuidado alto  Autocuidado medio  Autocuidado bajo
		Actividad física	Acción corporal que consume energía a través de los músculos esqueléticos.	Realiza actividad física al menos 30 minutos diarios. Practica ejercicios de resistencia 2 veces por semana. Sube escaleras a diario.	
		Adherencia terapéutica	Evaluación de cómo un individuo sigue las recomendaciones basadas en prescripción farmacológica y no farmacológica.	Toma los fármacos inmunosupresores según la prescripción. Asiste a los controles médicos y sesiones educativas. Participa activamente en la medicación de por vida.	
		Control de hábitos solares	Control de la exposición solar directa debido a la inmunosupresión.	Usa protección solar al aire libre. Evita la exposición solar directa entre 12 am y 4 pm. Aplica bloqueador solar en las zonas expuestas.	

### **3.5. Procedimientos y técnicas**

Una vez conseguida la aprobación ética institucional, se dará paso a pedir los permisos pertinentes al Comité de Ética del hospital, con el fin de asegurar un acceso apropiado a los datos y la implicación de los pacientes con TR.

La recopilación de datos se efectuará en:

**1. Fase de Aproximación:** Se organizará una reunión con los jefes de servicio del hospital para explicar en detalle los objetivos y la importancia del estudio.

**2. Fase de Contacto:** Posteriormente, se establecerá contacto con los pacientes seleccionados por vía telefónica. Dado que estos pacientes acuden a sus controles en consultorios externos, se coordinará con ellos para organizar una reunión informativa para los objetivos y procedimientos del estudio.

**3. Fase de Abordaje:** En el encuentro con los pacientes, se les pedirá que otorguen el CI, asegurando que su implicación será voluntaria y que se preservará la privacidad de todos los datos suministrados.

**4. Fase de Recolección:** Se garantizará que los pacientes respondan en un ambiente cómodo y privado, donde se respeten sus derechos y se minimicen posibles riesgos.

La técnica de recopilación de información se basará en la encuesta, para la cual se emplearán encuestas estructuradas. Estas facilitarán la adquisición de datos precisos y metódicos acerca de las variables de interés, asegurando que los datos sean consistentes y comparables entre los participantes.

En primer lugar, se utilizará una ficha de recolección de datos sobre las características sociodemográficas de cada participante, esta incluye: edad, sexo, estado civil y nivel de educación. En segundo lugar, en cuanto a la variable "Nivel de Conocimiento", se diseñará un cuestionario específico para medir el NC sobre

TR. Consta de 25 ítems en escala Likert, que abordan 5 dimensiones: Manejo de la enfermedad, Adherencia terapéutica, Estilo de vida, Actividad física y Calidad de vida. Este cuestionario será sometido a validación de contenido a través del criterio de especialistas en el ámbito del TR y posteriormente, se procederá a un análisis de confiabilidad utilizando el coeficiente alfa de Cronbach. El puntaje final se interpretará en tres niveles: bajo (25-40 puntos), medio (41-60 puntos) y alto (61-75 puntos).

En tercer lugar, en cuanto a la variable "Autocuidado", se utilizará un cuestionario elaborado por Acuña y Kugkumas y utilizado por Cabrera. Consta de 30 preguntas medidas con escala de Likert, abarcando 5 dimensiones: Alimentación, Actividad Física, Adherencia Terapéutica, Control de Hábitos Solares y Control de Hábitos Nocivos. Su valor final incluye: Autocuidado bajo (30 – 50), medio (51 – 70) y alto (71 – 90). Su confiabilidad medida por Alfa de Cronbach = 0.83. y validez de  $p = 0.012$ . (23) Finalmente, los datos se recopilarán mediante la administración de los cuestionarios de forma presencial o por vía telefónica.

### **3.6. Aspectos éticos del estudio**

Para preservar los derechos humanos de los colaboradores, la investigación se rige por principios éticos. El principio de beneficencia garantiza que se actúe en beneficio de los pacientes al evaluar su NC y autocuidado. La autonomía asegura que los participantes decidan libremente su inclusión, tras recibir información y firmar un CI. La justicia promueve un trato equitativo, brindando a cada persona lo que necesita, mientras que la no maleficencia busca evitar cualquier daño o experiencia negativa. Además, el estudio pasará por la evaluación del Comité de Ética de la UPCH, lo que respalda su enfoque ético y responsable (24).

### **3.7. Plan de Análisis**

Los previo al manejo de los datos, la información recolectada se estructurará en una base de datos organizada en Excel, en la que cada variable será asignada a una columna específica para garantizar un registro ordenado y consistente.

Una vez organizada, la base de datos será exportada al software estadístico Stata y se comenzará con la fase de análisis de datos. Inicialmente, se describirán las características sociodemográficas de los individuos, junto con el NC y las prácticas de autocuidado, utilizando medidas de tendencia central y frecuencias. Luego, se aplicarán pruebas como el T de Student, ANOVA y chi-cuadrado, para identificar diferencias significativas entre grupos.

Finalmente, se utilizará el coeficiente de correlación para analizar la relación entre el NC y las estrategias de autocuidado personal. Los resultados se presentarán mediante tablas y gráficas.

#### IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

##### 4.1. Presupuesto

<i>Descripción</i>	<i>Costo estimado</i>
a. Estadístico	S/.1200.00
b. Fotocopias	S/.200.00
c. Materiales de escritorio	S/. 100.00
d. Transporte (según se requiera)	S/. 250.00
e. Dispositivo tecnológicos y software	S/.550.00
f. Contingencias	S/.700 .00
<b>TOTAL</b>	<b>s/. 3000.00</b>

##### 4.2 Cronograma

Ítem	Actividad	Tiempo (meses) - 2025												
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	Aprobación del proyecto de investigación por parte del asesor	■												
2	Validación del instrumento de recolección “nivel de conocimiento”	■												
3	Aprobación del comité de ética de investigación de la UPCH y Hospital Nacional Alberto Sabogal		■											
4	Aplicación de instrumentos de “nivel de conocimiento” y “prácticas en autocuidado”			■	■	■								
5	Digitación de información en la base de datos en microsoft excel						■	■						
6	Control de calidad de digitación							■						
7	Procesamiento de datos en SPSS								■					
8	Análisis de información									■				
9	Elaboración de informe de tesis										■	■	■	

## V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sazali M, Rahim S, Mohammad A, et al. Improving Tuberculosis Medication Adherence: The Potential of Integrating Digital Technology and Health Belief Model. *Tuberculosis and Respiratory Diseases*. 2023;86(2):82–93. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10073608/>
2. Ministerio de Salud. Recomendaciones de cuidados del riñón. Lima: MINSA; 2024. Nota de prensa. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/920304-dia-mundial-del-rinon-uno-de-cada-diez-adultos-sufre-de-una-enfermedad-renal-cronica>
3. Organización Panamericana de la Salud. La carga de enfermedades renales en la Región de las Américas, Washington; 2019. Portal de Datos. Disponible en: <https://www.paho.org/es/enlace/carga-enfermedes-renales>
4. Ruiz D, De La Pared M, Delgado K, Bohórquez J. Trasplante renal. *RECIMUNDO*. 2021;5(4):172-80. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/1316>
5. Ministerio de Salud. Más de 700 personas esperan por un trasplante renal en el Perú. Lima: MINSA; 2022. Nota de prensa Estado Peruano. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/605792-mas-de-700-personas-esperan-por-un-trasplante-renal-en-el-peru>
6. National institute of diabetes and digestive and kidney diseases. Kidney transplant. Estados Unidos: NIH; 2018. Health Information. Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-delasalud/enfermedades-rinones/insuficiencia-renal/trasplante>

7. Ramírez A, Freire R, González C. Cuidados del trasplantado renal en cuidados intensivos según el Modelo de Adaptación de Callista Roy. *Revista Ene De Enfermería*. 2021;15(1):1172. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988)
8. Santos L, Rodríguez M, Palacios B, Meza L. Enseñanza del autocuidado a pacientes con trasplante renal: una revisión sistemática. *Cuidarte*. 2024;13(25). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cuidarte/cui-2024/cui2425f.pdf>
9. Escofet R, Salillas E, Díaz E, Díaz M, Julve M, Izaguirre T. ¿Qué conocimientos ha adquirido el paciente trasplantado renal al alta hospitalaria *RevistasEden*. [Internet]. Disponible en: <https://www.revistaseden.org/files/74.pdf>
10. Robalino M. Nivel de conocimiento sobre enfermedad renal crónica en pacientes, familiares y personal de enfermería. *Rev Cuba Reumatol* 2020;23(3):221. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0001-7917-7148>
11. Huang X, Xi B, Xuan C, et al. Knowledge, attitude, and practice toward postoperative self-management among kidney transplant recipients. *BMC Med Educ*. 2024;24(1):1–15. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05631-8>
12. Ma H, Hu M, Wan J. Kidney transplant-related knowledge and influencing factors in Chinese kidney transplant candidates and recipients: A cross-sectional study. *Front Public Heal*. 2023;11(4).
13. Mohottige D, Davenport C, Lee HJ, et al. Receipt and Sharing of Information to Improve Knowledge About Living Donor Kidney Transplant among Transplant

- Candidates with Advanced Chronic Kidney Disease. Prog Transplant. 2022 Sep;32(3):241-247. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35698759/>
14. Vásquez G. Conocimientos y su Relación con Prácticas de Autocuidado de Pacientes en Hemodiálisis Atendidos en el Hospital Víctor Lazarte Echegaray, 2023 [Tesis de segunda especialidad]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2023. Disponible en: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/22531/rep\\_gisela.vasquez\\_practicas.de.autocuidado.pdf?sequence=1&isallowed=y](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/22531/rep_gisela.vasquez_practicas.de.autocuidado.pdf?sequence=1&isallowed=y)
  15. Damián S. Nivel de conocimientos sobre autocuidado y su relación en la práctica diaria del paciente con enfermedad renal, Chiclayo 2020 [Tesis de licenciatura]. Chiclayo: Universidad Privada Señor de Sipán; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9414/Dami%C3%a1n%20Sal%3%a9s%2c%20Sadith%20Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  16. Zamora A. Conocimiento y práctica de autocuidado de pacientes que asisten a una unidad de hemodiálisis Cajamarca [Tesis de segunda especialidad]. Trujillo: Universidad Nacional De Trujillo; 2022. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/2c4b1932-7187-416d-b0aa-65e72f93289c/content>
  17. Miraval F. Conocimiento de la enfermedad renal y las prácticas de autocuidado en pacientes de hemodiálisis, Centro Nefrológico TINGO MARÍA S.A.C., 2021 [Tesis de grado]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/1282>
  18. Capistrano C, Pereira A, Silva F, et al. Trasplante renal y cuidados de enfermería

- a la luz de la Teoría de Roy. *Index Enferm* 2022;31(3):194-198. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962022000300012&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962022000300012&lng=es). Epub 06-Feb-2023.
19. Ramírez A, Freire R, González C. Cuidados del trasplantado renal en cuidados intensivos según el Modelo de Adaptación de Callista Roy. *Revista Ene De Enfermería* [Internet]. 2021;15(1):1172. Disponible en:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988)
20. Aghakhani N, Maslakpak MH, Jalali S, Parizad N. Self-Care Education Program as a New Pathway Toward Improving Quality of Life in Kidney Transplant Patients: A Single-Blind, Randomized, Controlled Trial. *Exp Clin Transplant*. 2021;19(3):224–30. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32967605/>
21. Sampieri R, Collado C, Batista P. *Metodología de la Investigación*. McGraw Hill España. 2014. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=775008>
22. Cabrera M. Autocuidado y calidad de vida en pacientes adultos con trasplante renal en el consultorio de medicina interna del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2021 [Trabajo Académico]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. Disponible en:  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5891/T061\\_40629757\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5891/T061_40629757_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Manzini JL. Declaración De Helsinki: Principios Éticos Para La Investigación Médica Sobre Sujetos Humanos. *Acta Bioeth*. 2000. 6(2):321–34.

## ANEXOS

### Anexo 1. Consentimiento informado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

<b>Título del estudio:</b>	<b>Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en pacientes con trasplante renal de un hospital público del Callao 2020 - 2024</b>
<b>Investigador:</b>	Retuerto Chafloque, Kenyo Jheferson
<b>Institución:</b>	Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren

#### **Propósito del estudio:**

Lo estamos invitando a participar en un estudio que tiene como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en pacientes con trasplante renal. Se pretende conocer en qué medida estos factores influyen en el bienestar y manejo de su condición de salud.

Este estudio es desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, en colaboración con el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. Su participación es completamente voluntaria y confidencial. Nuestro objetivo es mejorar la calidad de vida de los pacientes trasplantados al optimizar las guías de autocuidado y adherencia al tratamiento.

Si decide participar, se le proporcionará una explicación detallada de los objetivos y procedimientos antes de su inclusión en el estudio, y se le solicitará que firme un consentimiento informado para garantizar su participación voluntaria y la protección de su información personal.

La justificación de este estudio radica en la importancia de que los pacientes con trasplante renal tengan un buen nivel de conocimiento y sigan prácticas de autocuidado adecuadas para asegurar el éxito del trasplante y mejorar su calidad de vida. Después de un trasplante, es esencial que los pacientes sepan cómo manejar su tratamiento, especialmente en lo que respecta al uso de medicamentos inmunosupresores, la alimentación saludable y el cuidado de su cuerpo. Si no se siguen estas pautas, el riesgo de complicaciones y rechazo del injerto puede aumentar.

El objetivo principal de este estudio es evaluar cuánto saben los pacientes trasplantados sobre el manejo de su enfermedad y cómo aplican ese conocimiento en su vida diaria. Buscamos identificar áreas donde los pacientes podrían necesitar más apoyo y educación, para así desarrollar mejores programas de atención que les ayuden a mantenerse saludables a largo plazo.

### **Procedimientos:**

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

1. Se revisarán las historias clínicas de los pacientes trasplantados renales, previa autorización del hospital para identificar quienes son candidatos para participar en el estudio.
2. Antes de iniciar el proceso de recolección de datos, se explicará a los pacientes el propósito del estudio, asegurándoles que su participación es voluntaria y que la confidencialidad de su información estará protegida. Se solicitará la firma del consentimiento informado.
3. A continuación, se aplicará una ficha para recopilar datos sociodemográficos de cada participante, como su edad, sexo, estado civil y nivel de educación.

Esta fase será breve y requerirá aproximadamente 10 minutos por participante.

4. Posteriormente, se administrará un cuestionario de 20 preguntas de opción múltiple diseñado específicamente para evaluar el nivel de conocimiento de los pacientes sobre el manejo post trasplante. Cada pregunta tiene una única respuesta correcta, y el cuestionario tomará aproximadamente 25 minutos en completarse.
5. Luego se utilizará un cuestionario de 30 preguntas basado en una escala de Likert (nunca, a veces, siempre) para evaluar las prácticas de autocuidado de los pacientes en relación con su alimentación, uso de inmunosupresores, adherencia terapéutica, actividad física, control de hábitos solares, y otros hábitos de vida. Esta evaluación se estima que tomará unos 20 minutos por participante.

**Riesgos:**

No se prevén inconvenientes ni riesgos para usted. Solo se le pedirá que responda a un cuestionario de forma honesta y voluntaria.

**Beneficios:**

Su participación le permitirá conocer los resultados del estudio, lo cual puede ser útil para mejorar sus prácticas de autocuidado. Además, esta investigación contribuirá al conocimiento en el campo de la salud y al mejoramiento de la atención médica para otros pacientes en su misma situación

**Costo y compensación:**

Todos los costos relacionados con la participación en este estudio serán asumidos por los investigadores, por lo que no le generarán ningún gasto. No deberá pagar

nada por participar en el estudio, ya que su contribución es completamente voluntaria. De igual manera, no recibirá ningún incentivo económico ni de otro tipo por su participación.

**Confidencialidad:**

Toda la información que usted proporcione será confidencial y solo será accesible para los investigadores del proyecto. En la publicación de los resultados no se le identificará, manteniendo su anonimato.

**PERMISO PARA RE-CONTACTO EN FUTURAS INVESTIGACIONES**

Deseamos almacenar sus datos de contacto (número telefónico o correo) por 5 años, para en un futuro invitarlo a nuevas investigaciones relacionadas a trasplante renal. Si no desea que lo recontactemos para invitarlo a futuras investigaciones puede seguir participando del presente estudio. En ese caso, sus datos de contacto serán utilizados únicamente para el seguimiento durante este estudio y terminada esta investigación sus datos de contacto serán eliminados.

Autorizo a que almacenen mis datos de contacto por 5 años para que me recontacten e inviten a futuros estudios. Después de este periodo de tiempo se eliminarán los datos de contacto.

SI ( )      NO ( )

**USO FUTURO DE INFORMACIÓN**

Deseamos almacenar los datos recaudados en esta investigación por 20 años. Estos datos podrán ser usados para investigaciones futuras.

Estos datos almacenados no tendrán nombres ni otro dato personal, sólo serán identificables con códigos.

Si no desea que los datos recaudados en esta investigación permanezcan almacenados ni utilizados posteriormente, aún puede seguir participando del estudio. En ese caso, terminada la investigación sus datos serán eliminados.

Previamente al uso de sus datos en un futuro proyecto de investigación, ese proyecto contará con el permiso de un Comité Institucional de Ética en Investigación.

Autorizo a tener mis datos almacenados por 20 años para un uso futuro en otras investigaciones. Después de este periodo de tiempo se eliminarán.

SI ( )      NO ( )

**Derechos del participante:**

Usted tiene el derecho de retirarse del estudio en cualquier momento, sin que esto conlleve sanciones o afecte los beneficios a los que tiene derecho. Si tiene alguna duda durante el desarrollo del estudio o sobre la investigación, puede contactar a los investigadores responsables, quienes estarán a su disposición para resolver cualquier consulta.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: [orvei.ciei@oficinas-upch.pe](mailto:orvei.ciei@oficinas-upch.pe)

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>

**Una copia de este consentimiento informado le será entregada.**

## **DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

_____	_____	/ /
<b>Nombres y apellidos Participante</b>	<b>Firma</b>	<b>Fecha y hora</b>

_____	_____	/ /
<b>Nombres y apellidos Testigo (si el participante es analfabeto)</b>	<b>Firma</b>	<b>Fecha y hora</b>

_____	_____	/ /
<b>Nombres y apellidos Investigador</b>	<b>Firma</b>	<b>Fecha y hora</b>

## Anexo 2. Instrumentos

### CUESTIONARIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TRASPLANTE RENAL

**Instrucciones:** Responda marcando la opción que mejor describa su nivel conocimiento con la siguiente escala:

<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Siempre</b>
1	2	3

<b>Ítems</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>Manejo de la enfermedad</b>			
1. Comprendo cómo afecta el trasplante renal al funcionamiento de mi cuerpo.			
2. Sé identificar los síntomas que indican posibles complicaciones tras un trasplante renal.			
3. Conozco las pruebas médicas necesarias para monitorear la función del riñón trasplantado.			
4. Estoy informado/a sobre los riesgos asociados al trasplante renal.			
5. Reconozco la importancia de asistir a las consultas de seguimiento médico.			
<b>Adherencia terapéutica</b>			
6. Sé la importancia de tomar los medicamentos inmunosupresores según las indicaciones médicas.			
7. Conozco las consecuencias de no seguir las recomendaciones médicas relacionadas con el trasplante.			
8. Puedo identificar los efectos secundarios más comunes de los medicamentos inmunosupresores.			
9. Comprendo la importancia de comunicar cualquier cambio en mi estado de salud a mi médico.			
10. Estoy familiarizado/a con el manejo adecuado de los horarios para tomar mi medicación.			
<b>Estilo de vida</b>			
11. Sé cómo adaptar mi alimentación tras un trasplante renal para mantenerme saludable.			
12. Conozco las precauciones necesarias para prevenir infecciones en mi vida diaria.			
13. Reconozco la importancia de evitar el consumo de sustancias perjudiciales como el alcohol o tabaco.			
14. Estoy informado/a sobre las actividades que podrían ser perjudiciales para mi salud tras el trasplante.			
15. Entiendo cómo equilibrar mi tiempo de descanso y actividad tras el trasplante.			

<b>Actividad física</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
16. Conozco los beneficios de realizar actividad física moderada tras un trasplante renal.			
17. Sé cuáles ejercicios están recomendados y cuáles debo evitar.			
18. Entiendo la importancia de mantener un estilo de vida activo para mejorar mi salud general.			
19. Reconozco los signos de advertencia que indican que debo suspender una actividad física.			
20. Sé cómo incorporar actividad física en mi rutina diaria de forma segura.			
<b>Calidad de vida</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
21. Comprendo cómo puede influir el trasplante renal en mi calidad de vida a largo plazo.			
22. Estoy informado/a sobre los servicios de apoyo emocional disponibles para pacientes trasplantados.			
23. Reconozco los beneficios de mantener relaciones sociales saludables después del trasplante.			
24. Sé cómo gestionar el estrés relacionado con la condición de trasplante renal.			
25. Estoy al tanto de los recursos educativos disponibles para mejorar mi conocimiento sobre el trasplante renal.			

### **Baremos**

Nivel Alto (25-40)

Nivel Medio (41-60)

Nivel Bajo (61-75)

## CUESTIONARIO DE AUTOCUIDADO

A continuación, encontrará 30 afirmaciones relacionadas con el manejo de su salud y prácticas de autocuidado. Para cada una de ellas, marque con una X la opción que mejor describa su experiencia personal, utilizando la escala de Likert:

- Nunca = 1
- A veces = 2
- Siempre = 3

Por favor, responda con total sinceridad y de acuerdo con lo que realmente ocurre en su día a día. Si tiene alguna duda sobre alguna pregunta o necesita aclaración, no dude en consultar con la persona a cargo. *Recuerde:* No hay respuestas correctas ni incorrectas, solo se evalúa su experiencia personal.

### PREGUNTAS

<b>ALIMENTACIÓN</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>1</b>	Evita comer alimentos grasos, azucarados y salados			
<b>2</b>	Consumir de forma moderada papas, arroz y pastas			
<b>3</b>	Come usted verduras y frutas crudas			
<b>4</b>	Consume carne magra, pollo sin piel y pescado			
<b>5</b>	Consume productos lácteos descremados			
<b>6</b>	Toma bebidas sin azúcar o agua hervida			
<b>ACTIVIDAD FÍSICA</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>7</b>	Realiza actividades físicas al menos de 30 minutos			
<b>8</b>	Realiza actividades físicas 5 veces por semana			
<b>9</b>	Realiza caminatas diariamente de 15 a 30 minutos			
<b>10</b>	Realiza ejercicios como natación, ciclismo u otros			
<b>11</b>	Realiza ejercicio de fuerza-resistencia 2 veces por semana			
<b>12</b>	Realiza ejercicios como subir escaleras diariamente			
<b>ADHERENCIA TERAPÉUTICA</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>13</b>	Cumple con la toma los fármacos inmunosupresores			
<b>14</b>	Toma la dosis prescrita por el médico tratante			
<b>15</b>	Asiste a las sesiones educativas por las enfermeras			
<b>16</b>	Asiste conscientemente a sus controles médicos			
<b>17</b>	Participa activamente de su medicación de por vida			
<b>18</b>	En caso de vomitar debe tomar al menos la mitad de la dosis			

	<b>CONTROL DE HÁBITOS SOLARES</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>19</b>	No se expone a los rayos solares (radiación ultravioleta)			
<b>20</b>	Utiliza protecciones solares cuando está al aire libre			
<b>21</b>	No se expone al sol entre las 12 am y 4 pm del día			
<b>22</b>	Usa gorras, camisetas, pantalones y gafas solares			
<b>23</b>	Se aplica bloqueadores solares 30 minutos antes de pasear			
<b>24</b>	Se protegen zonas expuestas (cuero cabelludo, cara, orejas)			
	<b>CONTROL DE HÁBITOS NOCIVOS</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>25</b>	No consume cigarrillos o tabaco			
<b>26</b>	No consume bebidas alcohólicas			
<b>27</b>	No consume drogas alucinógenas			
<b>28</b>	Consume café moderadamente			
<b>29</b>	Consume té moderadamente			
<b>30</b>	No consume bebidas energéticas			

### **Baremos**

Autocuidado bajo (30 – 50)

Autocuidado medio (51 – 70)

Autocuidado alto (71 – 90)

### **Anexo 3. Ficha de Características Sociodemográficas**

#### **FICHA DE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS**

A continuación se presentan las características sociodemográficas que serán registradas para cada participante del estudio:

**1. Edad:** \_\_\_\_ años

**2. Sexo:**  Masculino  Femenino

**3. Estado civil:**

Soltero/a  Casado/a  Divorciado/a

Viudo/a  Otro (especificar): \_\_\_\_\_

**4. Nivel de educación:**

Ninguno  Primaria completa  Secundaria completa

Técnico/Universitario  Universitario completo  Postgrado