



UNAP



**FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES**

TESIS

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, CULTURALES Y SU RELACIÓN
CON EL CONOCIMIENTO EN BIOSEGURIDAD EN TRABAJADORES DE
LA IPRESS I-4 MORONACOCCHA, IQUITOS 2021**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

PRESENTADO POR:

HERLA JULIA RENGIFO TUNJAR

ASESORES:

Mc. ERNESTO CONCHA LA TORRE, Mgr.

Lic. LUIS ALBERTO OREJUELA ARELLANO, Mgr.

IQUITOS, PERÚ

2023



UNAP



**FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES**

TESIS

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, CULTURALES Y SU RELACIÓN
CON EL CONOCIMIENTO EN BIOSEGURIDAD EN TRABAJADORES DE
LA IPRESS I-4 MORONACOCCHA, IQUITOS 2021**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

PRESENTADO POR:

HERLA JULIA RENGIFO TUNJAR

ASESORES:

Mc. ERNESTO CONCHA LA TORRE, Mgr.

Lic. LUIS ALBERTO OREJUELA ARELLANO, Mgr.

IQUITOS, PERÚ

2023



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS N° 009-CGT-SEP-FE-UNAP-2023

En Iquitos, en el auditorio de la Facultad de Enfermería a los 21 días del mes de julio del 2023, a horas 11:00 am., se dió inicio a la sustentación pública de la tesis titulada: **"FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, CULTURALES Y SU RELACIÓN CON EL CONOCIMIENTO EN BIOSEGURIDAD EN TRABAJADORES DE LA IPRESS I-4 MORONACOCCHA, IQUITOS 2021"**, aprobado con Resolución Decanal N° 225-2023-FE-UNAP, presentado por la Lic. Enf. HERLA JULIA RENGIFO TUNJAR, para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres que otorga la Universidad de acuerdo a Ley y Estatuto.

El Jurado calificador y dictaminador designado mediante Resolución Decanal N° 266-2022-FE-UNAP, está integrado por:

- | | |
|--|---------------------|
| Lic. Enf. Haydee ALVARADO CORA, Dra. | - Presidenta |
| Lic. Enf. Bertha Luz COLLANTES CHÁVEZ, Dra. | - Miembro |
| Lic. Enf. Juanita de Fátima TEJADA DE NAVARRO, Dra. | - Miembro |

Luego de haber escuchado con atención y formulado las preguntas necesarias, las cuales fueron respondidas: *en su mayoría*

El jurado después de las deliberaciones correspondientes, llegó a las siguientes conclusiones:

La Sustentación pública y la Tesis han sido: *aprobada* con la calificación *buena*

Estando la Licenciada apta para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres.

Siendo las *12:30 p.m.* se dio por terminado el acto *con sus actuaciones* a la sustentante.

Lic. Enf. Haydee ALVARADO CORA, Dra.
Presidenta

Lic. Enf. Bertha Luz COLLANTES CHÁVEZ, Dra.
Miembro

Lic. Enf. Juanita de Fátima TEJADA DE NAVARRO, Dra.
Miembro

Mc. Ernesto CONCHA LA TORRE, Mgr.
Asesor

Lic. Luis Alberto OREJUELA ARELLANO, Mgr.
Asesor



TESIS APROBADA EN SUSTENTACIÓN PÚBLICA EL 21 DE JULIO DEL 2023, EN EL AUDITORIO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA, EN LA CIUDAD DE IQUITOS PERÚ.

JURADOS:



.....
Lic. Enf. HAYDEE ALVARADO CORA, Dra.

Presidente



.....
Lic. Enf. BERTHA LUZ COLLANTES CHÁVEZ, Dra.

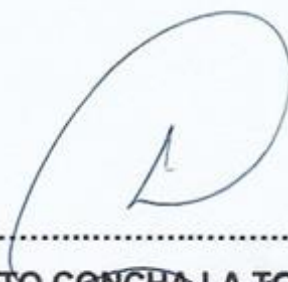
Miembro



.....
Lic. Enf. JUANITA DE FÁTIMA TEJADA DE NAVARRO, Dra.

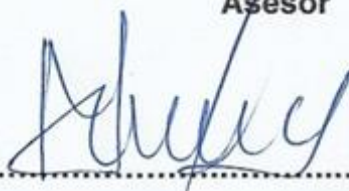
Miembro

ASESORES:



.....
Mc. ERNESTO CONCHA LA TORRE, Mgr.

Asesor



.....
Lic. LUIS ALBERTO OREJUELA ARELLANO, Mgr.

Asesor

NOMBRE DEL TRABAJO

FE_2DA ESP_TESIS_RENGIFO TUNJAR.pdf

AUTOR

HERLA JULIA RENGIFO TUNJAR

RECuento DE PALABRAS

8261 Words

RECuento DE CARACTERES

43328 Characters

RECuento DE PÁGINAS

39 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

496.9KB

FECHA DE ENTREGA

Dec 15, 2023 7:37 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Dec 15, 2023 7:38 PM GMT-5

● **35% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 33% Base de datos de Internet
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 27% Base de datos de trabajos entregados

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

A Dios por brindarme la salud y fortaleza para continuar con mis metas trazadas.

A mis padres por el apoyo incondicional y desinteresado, por ser quienes me han inculcado el deseo de superación y quienes me han acompañado durante el proceso de esta travesía que me ha permitido concluir una etapa más en mi carrera profesional.

Herla Julia Rengifo Túnjar.

AGRADECIMIENTO

A Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de este proceso de investigación, y darme la salud, inteligencia y capacidad para no desmayar a lo largo de este camino.

A los miembros del jurado Lic. Enf. Haydee Alvarado Cora, Dra., Presidenta. Lic. Enf. Bertha Collantes Chávez, Dra., Miembro y la Lic. Enf. Juanita de Fátima Tejada de Navarro, Dra., Miembro, expresar mi honda gratitud por su extraordinario profesionalismo y humildad.

Al asesor de tesis Mc. Ernesto Concha La Torre, Mgr. por compartir sus conocimientos y experiencia en el campo de la metodología.

Al asesor estadístico Lic. Luis Alberto Orejuela Arellano, Mgr. por el tiempo, dedicación y paciencia que me ha otorgado durante el desarrollo de la tesis.

A los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha quienes participaron voluntariamente en la investigación y así concluir satisfactoriamente con la tesis.

ÍNDICE GENERAL

	Páginas
CARÁTULA	i
CONTRACARÁTULA	ii
ACTA DE SUSTENTACIÓN	iii
JURADOS	iv
RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE GENERAL	viii
ÍNDICE DE TABLAS	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	01
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	04
1.1. Antecedentes	04
1.2. Bases teóricas	06
1.3. Definición de términos básicos	15
CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES	17
2.1. Formulación de hipótesis	17
2.2. Variables y su operacionalización	19
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	20
3.1. Tipo y diseño	20
3.2. Diseño muestral	21
3.3. Procedimientos de recolección de datos	22
3.4. Procesamientos y análisis de los datos	24
3.5. Aspectos éticos	24
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	26
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	35
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES	38
CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES	39
CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN	40
ANEXOS:	
Anexo N° 1: Matriz de Consistencia	
Anexo N° 2: Cuestionario de factores sociodemográficos, culturales y conocimiento sobre normas de bioseguridad	

Anexo N° 3: Consentimiento informado

ÍNDICE TABLAS

		Páginas
Tabla 1	Factores socio demográficos y culturales en trabajadores de la IPRESS I-4, Moronacocho, Iquitos, 2021.	26
Tabla 2	Nivel de conocimiento en bioseguridad en trabajadores de la IPRESS I-4, Moronacocho, Iquitos, 2021.	28
Tabla 3	Edad y conocimiento en bioseguridad en trabajadores de la IPRESS I-4, Moronacocho, Iquitos, 2021.	29
Tabla 4	Sexo y conocimiento en bioseguridad en trabajadores de la IPRESS I-4, Moronacocho, Iquitos, 2021.	30
Tabla 5	Lugar de procedencia y conocimiento en bioseguridad en trabajadores de la IPRESS I-4, Moronacocho, Iquitos, 2021.	31
Tabla 6	Nivel de instrucción y conocimiento en bioseguridad en trabajadores de la IPRESS I-4, Moronacocho, Iquitos, 2021.	32
Tabla 7	Prueba de normalidad.	33
Tabla 8	Resultados inferenciales.	34

RESUMEN

El objetivo fue determinar la relación que existe entre los factores sociodemográficos, culturales con el nivel de conocimiento en bioseguridad en los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021. El estudio fue cuantitativo y diseño no experimental, descriptivo, correlacional, prospectivo y transversal. La población y muestra lo conformaron 129 personal de salud y administrativos de la IPRESS, se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia siendo la muestra 129 trabajadores, como técnica se utilizó la encuesta y el cuestionario como instrumento. Para el análisis de información se utilizó el software SPSS v23. Obteniendo los siguientes resultados: respecto a los factores socio demográficos y culturales el 93% tuvieron 23 a 60 años y el 7% fueron de 61 a 71 años, en el sexo, el 68,2% fueron de sexo femenino y el 31,8% sexo masculino. Lugar de procedencia, el 87,6% son de procedencia urbana, 10,1% urbano – marginal y 2,3% rural. Nivel de instrucción, con instrucción universitaria el 51,2%, técnica 47,3% y 1,6% secundaria. El nivel de conocimiento sobre bioseguridad, el 63,5% tuvo nivel bueno a excelente y tuvieron nivel bueno y el 36,5% con nivel deficiente a regular. Se concluye que, existe relación entre los factores sociodemográficos, culturales y el nivel de conocimiento en bioseguridad en los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021, la edad $p=0,04$, nivel de instrucción $p= 0,023$, profesión $p= 0,007$ no se encontró relación con sexo $p= 0,074$ y lugar de procedencia $p= 0,587$.

Palabras claves: Factores, sociodemográficos y culturales, bioseguridad.

ABSTRACT

The objective was to determine the relationship that exists between sociodemographic and cultural factors with the level of knowledge in biosafety in the workers of the IPRESS I-4 Moronacocha, 2021. The study was quantitative and had a non-experimental, descriptive, correlational, prospective and transversal design. The population and sample were made up of 129 health and administrative personnel from the IPRESS, non-probabilistic convenience sampling was used, with the sample being 129 workers, the survey was used as a technique and the questionnaire as an instrument. SPSS v23 software was used for data analysis. Obtaining the following results: regarding socio-demographic and cultural factors, 93% were 23 to 60 years old and 7% were 61 to 71 years old, in terms of sex, 68.2% were female and 31.8% were male. Place of origin, 87.6% are from urban origin, 10.1% urban – marginal and 2.3% rural. Educational level, with 51.2% university education, 47.3% technical education and 1.6% secondary education. The level of knowledge about biosafety, 63.5% had a good to excellent level and 36.5% had a poor to average level. It is concluded that there is a relationship between sociodemographic and cultural factors and the level of knowledge in biosafety in the workers of the IPRESS I-4 Moronacocha, 2021, age $p=0.04$, level of education $p= 0.023$, profession $p= 0.007$ no relationship was found with sex $p= 0.074$ and place of origin $p= 0.587$.

Keywords: Factors, sociodemographic and cultural, biosafety.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, se reflejan modificaciones debido al incremento de enfermedades exponiendo a los trabajadores de salud a obtener alguna enfermedad, más aún desde la aparición del Covid-19, estos profesionales se exponen a exposiciones de riesgos biológicos de forma directa o no, suscitada de la atención brindada a los pacientes. En las IPRESS I-4, son instituciones donde se utilizan recursos científicos con la finalidad de proveer servicios de diagnóstico y terapéuticos, sin embargo, esta percepción se minimiza, ya que puede ser un sitio para los usuarios que concurren, ya que las infecciones más peligrosas se adquieren dentro de un centro de salud.

Desde este punto de vista, se inserta la bioseguridad, teniendo en cuenta que los profesionales de salud son una gran fuerza laboral y están expuestos a múltiples riesgos, como los fluidos, instrumental, superficies, etc. por eso se requiere que los saberes estén actualizados y así minimizar riesgos por infecciones accidentales y al contar con los conocimientos fundamentales se realizarán procedimientos y cuidados al paciente adecuados.

La bioseguridad permite el autocuidado del personal y mejora de atención al paciente, como el uso de barreras y desecho de material contaminado, hay que tener en cuenta que el uso de barreras es importante ya que se debe considerar desde el ingreso al servicio, ya que tienen la finalidad de proteger la salud y seguridad del paciente y el personal de servicio, ante esto se plantea la siguiente interrogante ¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos, culturales con el nivel de conocimiento en bioseguridad en los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021?, cuyo objetivo general fue Determinar la relación que existe entre los factores sociodemográficos, culturales con el nivel de conocimiento en bioseguridad en los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021. Los objetivos específicos fueron: Identificar los factores sociodemográficos de los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021, Identificar los factores

culturales de los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021, Evaluar el nivel de conocimiento en bioseguridad en los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021.

Formulándose el siguiente supuesto de investigación: Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos, culturales y el nivel de conocimiento en bioseguridad en los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021. La investigación se justifica porque hace mención de normas y su difusión no son suficientes para modificar conductas. Poner en práctica estas normas significa conciencia, para proteger nuestra propia salud y la de los demás. Es relevante destacar la educación y capacitación continua del personal de salud como única manera de estimular el cumplimiento de las normas de Bioseguridad a través de la comprensión. Debe remarcarse que estas medidas tienden no solo a la protección de los pacientes, sino también a la protección del personal, la familia y la comunidad. Las medidas de bioseguridad deben cumplirse por la seguridad y los derechos del paciente; siendo considerado como un compromiso y comportamiento preventivo del personal de salud, especialmente el personal de enfermería por estar frente a riesgos propios de su actividad diaria. La Bioseguridad se debe pensar como una doctrina de conducta; destinada a lograr actitudes y conductas que disminuyan los accidentes laborales de todas aquellas personas que se encuentran en el ambiente asistencial durante el desempeño de todas sus actividades. Ambiente éste que debe estar diseñado en el marco de una estrategia de disminución de riesgos.

El objetivo general es determinar la relación que existe entre los factores sociodemográficos, culturales con el nivel de conocimiento en bioseguridad en los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021, y los objetivos específicos a) Identificar los factores sociodemográficos de los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021, b) Identificar los factores culturales de los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021, c) Evaluar el nivel de conocimiento en bioseguridad en los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021.

La hipótesis general es, existe relación significativa entre los factores sociodemográficos, culturales y el nivel de conocimiento en bioseguridad en los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021, y específicas, a) Existe relación entre la edad y el nivel de conocimiento en bioseguridad en los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021, b) Existe relación entre el sexo y el nivel de conocimiento en bioseguridad en los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021, c) Existe relación entre el lugar y el nivel de conocimiento en bioseguridad en los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021, d) Existe relación entre el nivel de instrucción y el nivel de conocimiento en bioseguridad en los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021, e) Existe relación entre la profesión y el nivel de conocimiento en bioseguridad en los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021.

El método es el cuantitativo, el diseño es el no experimental, descriptivo, correlacional, prospectivo y transversal. La población y muestra está conformada por 129 personal de salud y administrativos de la IPRESS 1 – 4 Moronacocha 2021.

La tesis consta de VIII Capítulos: Capítulo I: Marco teórico; Capítulo II: Hipótesis y variables; Capítulo III: Metodología; Capítulo IV: Resultados; Capítulo V: Discusión; Capítulo VI: Conclusiones; Capítulo VII: Recomendaciones y Capítulo VIII: Fuentes de información y Anexos.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes

En el 2022, presentó una investigación no experimental, observacional, descriptivo, transversal, incluyó una población de 180 personas, siendo la muestra por conveniencia igual que la población, identificó el nivel de conocimiento sobre el uso de equipos de protección personal en estudiantes de la facultad de medicina. Concluye: evidencia relación no significativa entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento ($r= 0,127$; $p=0,223>0.05$; correlación muy baja). ¹

En el 2022, presentó el estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo, transversal, prospectivo y correlacional, que integró una población de 180 personas, se utilizó la muestra censal, siendo la misma que la población, el estudio relacionó los factores sociodemográficos con el conocimiento de bioseguridad, en estudiantes de enfermería. Concluye: evidencia relación entre los factores socio demográficos como la edad $p< 0,05$; sexo $p<0,05$; estado civil $p<0,05$ y en el factor procedencia no se evidencia relación. ²

En el 2020, presentó el estudio cuali – cuantitativo, descriptivo, diseño no experimental transversal, incluyó una población de 150 personas, siendo la muestra 59. Relacionó el nivel de conocimientos de las normas de bioseguridad con la aplicabilidad de las normas de bioseguridad. Concluye: respecto al sexo el 73% son mujeres y la edad el 47% se encuentran entre 18 – 35 años. El 96,6% conoce los EPP y las normas de bioseguridad. ³

En el 2019, presentó el estudio no experimental, con población conformada por 85 enfermeros y muestreo censal siendo este igual que la población. La investigación determinar la relación entre el nivel de

conocimientos y la aplicación de medidas de Bioseguridad en el personal de Enfermería del Hospital Barranca Cajatambo. Concluye: el 52,9% tiene nivel medio, el 31,8% alto y el 15,3% nivel bajo en conocimiento sobre bioseguridad, la aplicación de las medidas de seguridad en enfermería, el 64,7% medianamente adecuada, el 18,8% adecuada y el 16,5% inadecuada, se evidenció relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de seguridad en el personal de enfermería. ⁴

En el 2018, se desarrolló una investigación descriptiva transversal, que incluyó una población 46 enfermeros, siendo la muestra por conveniencia de 37 enfermeros. La investigación determinó medir el nivel de conocimiento de las medidas de Bioseguridad de los enfermeros del área de internación para adultos del Hospital Municipal Dr. Bernardo Houssay del partido de Vicente López y el trabajo concluyó: el nivel de conocimiento de las medidas de Bioseguridad del 75% del puntaje esperado de 1110. En el turno de la mañana el nivel de conocimiento del 72% del puntaje esperado de 270; y que está por debajo del nivel de conocimiento general. Turno tarde el nivel de conocimiento del 77% del puntaje esperado de 180; que está por encima del nivel de conocimiento general. Turno noche nivel de conocimiento es del 79% del puntaje esperado de 270; y que está por encima del nivel de conocimiento general, por lo tanto, la bioseguridad del turno noche es mayor que los demás turnos. Concluye: el nivel de conocimiento en bioseguridad fue del 75% del puntaje esperado de 110. ⁵

1.2. Bases teóricas

Factores socio demográficos y culturales

Factores sociales

Conjunto de leyes, normas y principios que son influyentes en la forma conductual del sujeto en la sociedad y son: Ocupación. Actividad que ejerce la persona y se clasifican en: Trabajador dependiente. Persona que presta servicios bajo dependencia de otras personas y su servicio es remunerado. Trabajador independiente: personas que no están vinculadas a una organización mediante contrato laboral, sino mediante contratos de servicios y pagados por honorarios o comisiones, también se les llama contratistas. ⁶

Estado civil. Condición de las personas referente a su afinidad personal con otras personas de otro sexo, se inicia con el matrimonio y son: Soltero. Sujeto que no se encuentra comprometido en forma legal con otra. Casado. Persona que contrajo matrimonio civil o religioso. Divorciado. Sujeto que rompió vínculo legal con su pareja. Viudo. Sujeto que perdió a su cónyuge por muerte. ⁷

Factores demográficos

Análisis de la población humana referida a su volumen, crecimiento en un momento o ciclo y comprenden: Edad: es a diferencia entre el presente y el nacimiento de un sujeto midiéndose en años, meses o días. Comprendiendo: Adolescente (11 – 19 años), Joven (20 – 30 años) y adulto (> 31 años). Lugar de procedencia. Es el medio donde nace la persona viviendo con sus tradiciones y costumbres, cada región del Perú tiene sus características particulares, en ocasiones las personas migran y los sujetos se adaptan al lugar donde migran y son: Urbano. Porción geográfica poblada que muestra características de ciudades inmersas en la tecnología, comercio, desigualdad social y

turismo. Urbano – Marginal. Son las porciones geográficas fuera de la ciudad, donde los sujetos que la pueblan muestran extrema pobreza. Rural. Con población baja, asentamientos pequeños se ubican fuera de la ciudad. ⁸

Factores culturales

Manifestaciones del pueblo que muestran su formación y desarrollo humano y son: Grado de Instrucción. Nivel de estudio escolar y constituye el ultimo nivel cursado y aprobado por la persona. Clasificando en: Primaria. Sujeto que alcanzo la educación primaria incompleta o completa. Secundaria. Sujeto que alcanzó el nivel secundario sea completa o no. Superior. Sujeto con estudios universitarios y/o técnica sea completa o no. Conocimiento. Según la Real Academia de la Lengua [RAE] indica que es la acción de conocer que es tener noción sobre las cosas siendo de carácter social, individual, organizacional, ya que los sujetos interpretan la información según su experiencia. ⁹

Conocimiento

El conocimiento es el grupo de informaciones vinculadas a diversos temas, basado en la reflexión, emociones y sensaciones sobre ellos. Nos ayuda a usar esta interpretación para poder contestar las situaciones que se presenten. ¹⁰

Es la información y pericia que las personas alcanzan mediante sus capacidades mentales. ¹¹

Capacidad de solucionar un determinado grupo de dificultades con una certeza determinada. ¹²

Conjunto de representaciones abstractas, que se posicionan en la mente humana, o en otros medios y que se generan por la experiencia, uso, observación o procesamiento de información. ¹³

Tipos de conocimiento

Algunos de los principales tipos son:

Conocimiento filosófico.

Es la reflexión de la realidad, y las situaciones que nos rodean y mundo, es parte de la observación sin alcanzar la experimentación, desde este tipo de saber empiezan diversas técnicas que apoyan con el tiempo la especulación se convierta en saber científico. Estas perspectivas son maneras de producir saberes, cimentadas en el pensamiento, de manera independiente de la base de la información, pero en ocasiones debe centrarse en temas de la ciencia. Siempre fue independiente del saber científico. ¹⁰

Conocimiento científico.

Parecido al saber empírico, ya que parte de la observación real, es cimentada en fenómenos que puedan demostrarse, es aquí donde se realizan análisis críticos de la realidad en base de la comprobación, con la finalidad de alcanzar conclusiones, este saber apoya la crítica y cambios de sus conclusiones y indicios básicas. Este saber está vinculado en el progreso histórico del pensamiento humano. ¹⁰

Conocimiento intuitivo.

Este saber dónde la relación entre los fenómenos se manifiesta mediante procesos subconscientes, a pesar de no haber datos objetivos. Debe considerar niveles observables para alcanzar este

conocimiento sin tener la comprobación de su veracidad. Entrelazado en ideas, sensaciones y la experiencia.¹⁰

Conocimiento revelado.

Es un saber vinculado a lo religioso a la fe, creencias de los sujetos. La información no puede ser demostrada por este conocimiento a partir de lo observable, ya que están inmersos en dogmas religiosos. Este saber es crítico consigo mismo, y se desarrolla de diversas maneras, este conocimiento se trasmite sin ejecutar esfuerzos ya que sus axiomas varían.¹⁰

Conocimiento declarativo.

Es donde conocemos los datos teóricos de las cosas y estamos conscientes de esos conocimientos y los proponemos como ideas, estas pueden ser o no verificadas, este conocimiento permite la reflexión en la información además de su elaboración.¹⁰

Conocimiento procedimental.

Es un saber tácito, aplicado a gestionar dificultades en el ámbito individual, ya sea profesional, donde se alcanzó experiencia. Además, lo que se aprende no puede ser dado de forma verbal, se utiliza movimientos dados en espacio y tiempo. Es un saber que nos ayuda a ser capaces de hacer algo, a pesar de no tener ningún saber sobre lo que estamos realizando. Este conocimiento va más allá de las frases.¹⁰

Conocimiento directo e indirecto.

El saber directo, se basa en la experimentación directa con el objeto de conocimiento, alcanzado datos del objeto, por eso no depende de que le interpreten otros sujetos. El conocimiento indirecto, también conocido como vicario, ya que se aprende de en base a otras informaciones, es

el caso cuando leemos un libro conseguimos conocimiento indirecto sobre el tema en cuestión.¹⁰

Conocimiento lógico.

Basado al derivar conclusiones adecuadas según los resultados obtenidos, estos datos siguen normas del razonar deductivo y es resumido mediante los silogismos, por ejemplo, si llueve el suelo se moja. En la parte filosófica existe controversias con este conocimiento, ya que se analiza si aporta información sobre hechos reales, o solo es un vano razonar, conociendo mejor la realidad y solucionar problemas.

¹⁰

También existen conocimientos como el matemático, de sistemas, privado y el público, los conocimientos pueden variar según sus elementos o temática.

Teorías del conocimiento

Teoría del conocimiento del racionalismo.

Indica que el hombre no puede descubrir la verdad de los objetos. Los sujetos sin conocimientos solo ven cosas y modifican la realidad de lo visto. Por eso se necesita de la razón, para crear opiniones y vincular lo visto con lo vivido. El sujeto no aprende de la experiencia, requiere utilizar sus ideas, conceptos. Sus particularidades son: hace uso de la razón, no se basa en la experiencia y se basa en el pensamiento.¹⁴

Teoría del conocimiento del empirismo.

Esta teoría indica que se puede adquirir conocimiento mediante la experiencia. El sujeto asimila con el acercamiento de la realidad, también se le denomina materialista. Sus particularidades son que es objetiva, solo toma en consideración lo que observa, se cimenta en la

experiencia, se opone a lo fantástico todo lo que no se comprueba y requiere usar los sentidos para palpar la realidad. ¹⁴

Teoría del conocimiento del idealismo.

Manifiesta que los objetos no se conocen como son, si no se conocen como son observados mediante los sentidos. El idealismo, se encuentra en medio de la empírica y racionalista, ya que requiere del uso de la razón y de la experiencia, pero en etapas distintas. Según Kant los objetos llegan a nuestra conciencia con experiencia, posteriormente actúa la razón para conocerlo. Sus características son que usa la razón como la experiencia, su inicio es el mundo exterior y manifiesta que las cosas se conocen según como las percibimos. ¹⁴

Bioseguridad

Según datos de la Organización Internacional del Trabajo (OIT); el número de accidentes y enfermedades relacionados con el trabajo, que anualmente se cobra más de 2 millones de vidas, parece estar aumentando debido a la rápida industrialización de algunos países. En la actualidad existe un renovado sentido de vigilancia acerca de lo que el personal de enfermería debe conocer y practicar para protegerse, y de este modo minimizar o evitar los riesgos de contaminación en el lugar donde este se desempeña. Por ende, es primordial que el profesional de salud conozca y utilice de manera adecuada las normas de Bioseguridad, a fin de resguardar su integridad física y proteger de igual manera a los pacientes que atiende. ¹⁵

La Bioseguridad tiene como principio básico “no me contagio y no contagio”. Por lo tanto, debe entenderse como una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo de adquirir infecciones.

Principios de bioseguridad

Universalidad. Las medidas deben involucrar a todos los pacientes, trabajadores y profesionales de todos los servicios, independientemente de conocer o no su serología. Uso de barreras de protección. El uso de barreras es la principal herramienta de protección personal contra infecciones; las mismas deben existir en cantidad suficiente y adecuada. Las medidas para eliminar el material contaminado. Se trata de los dispositivos, técnicas y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo. Integrándose el manejo de material corto punzante. ¹⁶

Elementos básicos de la bioseguridad.

Prácticas de trabajo. Unas prácticas normalizadas de trabajo son el elemento más básico y a la vez el más importante para la protección del trabajador. Equipo de seguridad. Se incluyen entre las barreras primarias tanto los dispositivos o aparatos que garantizan la seguridad de un proceso (ejemplo, las cabinas de seguridad), como los denominados equipos de protección personal (guantes, barbijo, camisolín, protector ocular, calzados). Diseño y construcción de la instalación. La magnitud de las barreras secundarias dependerá del agente infeccioso en cuestión y de las manipulaciones que con él se realicen, y estará determinada por la evaluación de riesgos. En muchos grupos de trabajadores en los que el contacto con este tipo de agentes patógenos sea secundario a su actividad profesional; cobran principalmente relevancia las normas de trabajo y los equipos de protección personal, mientras que cuando la manipulación es deliberada se debe tener en cuenta, las barreras secundarias. ⁵

Eliminación de residuos sólidos.

Son dispositivos y procedimientos mediante los materiales usados en la atención del paciente, son eliminados sin riesgo. Encontramos los objetos punzo – cortantes; estos objetos mostraron contacto con agentes infecciones o contactos que pueden causar heridas, en ellas están las agujas, catéteres con aguja, pipetas, bisturís jeringas, etc., se consideran también objetos de vidrio rotos, objetos punzantes desechados.¹⁷

En lugares como hospitales, la eliminación es en base a descargadores rígidos, estos pueden ser remplazados por botellas plástica con tapa rotuladas. Las agujas se deben descartar juntamente con los guantes, no deben romperse, ni doblar y menos aún ser abandonadas en cualquier lugar, tener cuidado en depositarlas en ropas que van a lavar.

18

Los residuos biocontaminados, son los llamados peligrosos, que se generan al atender a pacientes contaminados con algún tipo de infección, siendo de riesgo para las personas cuando entran en contacto. Los residuos especiales, son los que presentan características físicas y químicas, siendo peligrosos por ser inflamables, radiactivos, explosivos, inflamables y tóxicos, para la persona expuesta. Los residuos comunes son los residuos que no se encuentran en las categorías anteriores y no han estado en contacto con la persona, acá se encuentran los desechos administrativos, restos de alimentos, y todo material que no se puede clasificar.¹⁷

Teoría de bioseguridad de Florence Nightingale

Esta teoría se basa en el autocuidado, Florence, indica que la reflexión, experiencia y observación, son elementos para la buena práctica, estando vinculados al cuidado del personal de salud y/o pacientes. Además, manifiesta que el cuidado del medio es crucial para la

recuperación de las personas, asimismo, propuso los siguientes elementos necesarios para tener un lugar saludable son: eliminación adecuada de los residuos, higiene, agua, luz solar y aire.¹⁹

1.3. Definición de términos básicos

Bioseguridad. Son medidas y formas dirigidas para disminuir el riesgo que tiene el trabajador en su centro de labores.²⁰

Conocimiento. Es un proceso gradual desarrollado por el hombre para conocer al mundo para realizarse como individuo y especie. Se basa en el progreso del sujeto los saberes se caracterizan según el medio donde se logró la aprehensión, obteniendo el saber mediante la experiencia al cual se llama saber empírico que son procedentes de la razón.²¹

Nivel de conocimiento. Es el avance en la producción del saber representando un incremento en la complejidad con lo que se entiende como realidad. Son los grados de abstracción que logra el sujeto cuando se constituye como persona cognitiva.²²

Barreras protectoras. Son medios que sirven para evitar el contacto entre personas con objetos contaminados, se debe utilizar barreras, mecánicas, físicas que se interpongan al contacto de los mismos.²³

Residuo común. Es un material que se desecha después de que haya realizado un trabajo o cumplido con su misión. Se trata, por lo tanto, de algo inservible que se convierte en basura y que, para el común de la gente, no tiene valor económico.²⁴

Factores. Es un elemento que juega un rol determinante en un resultado, es decir, que resulta influyente en algún aspecto de la realidad, y que por lo tanto debe ser tomado en cuenta a la hora de estudiarla.²⁵

Social. Es aquello perteneciente o relativo a la sociedad, es el conjunto de individuos que comparten una misma cultura y que interactúan entre sí para conformar una comunidad.²⁶

Demográfico. Es una ciencia que tiene como finalidad el estudio de la población humana y que se ocupa de su dimensión, estructura, evolución y caracteres generales consideradas fundamentalmente desde un punto de vista cuantitativo. ²⁷

Cultural. Es el conjunto de bienes materiales y espirituales de un grupo social transmitido de generación en generación a fin de orientar las prácticas individuales y colectivas. ²⁸

Trabajador de salud. Son todas las personas involucradas en actividades para mejorar la salud y comprende a quienes proporcionan los servicios (médicos, enfermeras, parteras, odontólogos, trabajadores comunitarios y trabajadores sociales, personal de laboratorio, gabinete, farmacéuticos, personal auxiliar). También se incluye a quienes dirigen y organizan el funcionamiento del sistema de salud como gerentes, administradores o directivos. ²⁹

CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.1. Formulación de la hipótesis

Hipótesis general.

H₁ : Existe relación entre los factores sociodemográficos, culturales y el nivel de conocimiento en bioseguridad en los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021.

H₀ : No existe relación entre los factores sociodemográficos, culturales y el nivel de conocimiento en bioseguridad en los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021.

Hipótesis específica 1.

H₁ : Existe relación entre la edad y el nivel de conocimiento en bioseguridad en los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021.

H₀ : No existe relación entre la edad y el nivel de conocimiento en bioseguridad en los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021.

Hipótesis específica 2.

H₁ : Existe relación entre el sexo y el nivel de conocimiento en bioseguridad en los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021.

H₀ : No existe relación entre el sexo y el nivel de conocimiento en bioseguridad en los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021.

Hipótesis específica 3.

H_1 : Existe relación entre el lugar y el nivel de conocimiento en bioseguridad en los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021.

H_0 : No existe relación entre el lugar y el nivel de conocimiento en bioseguridad en los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021.

Hipótesis específica 4.

H_1 : Existe relación entre el nivel de instrucción y el nivel de conocimiento en bioseguridad en los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021.

H_0 : No existe relación entre el nivel de instrucción y el nivel de conocimiento en bioseguridad en los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021.

Hipótesis específica 5.

H_1 : Existe relación entre la profesión y el nivel de conocimiento en bioseguridad en los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021.

H_0 : No existe relación entre la profesión y el nivel de conocimiento en bioseguridad en los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021.

2.2. Variables y su operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Categoría	Instrumento
Factores sociodemográficos culturales (X)	Características individuales y desarrollo formativo de las personas.	La variable factores sociodemográficos y culturales se operacionalizará mediante la información de la edad, sexo, lugar de procedencia y nivel de instrucción.	Sociodemográfico	Edad	Adolescente (1) Joven (2) Adulto (3)	Cuestionario de factores sociodemográficos, culturales y conocimiento sobre normas de bioseguridad
				Sexo	Masculino (1) Femenino (2)	
				Lugar de procedencia	Urbano (1) Urbano/Marginal (2) Rural (3)	
			Cultural	Nivel de instrucción	Primaria (1) Secundaria (2) Técnica (3) Universitaria (4)	
Profesión	Medico Enfermera Obstetra Técnico Biólogo Químico Psicólogo Administrativos					
Conocimiento de Bioseguridad (Y)	Conducta dirigida a maximizar actitudes y minimizar riesgos en el trabajador.	Universalidad, uso de barreras y manejo de los desechos hospitalarios.	Cognitiva	Nivel de Conocimiento	Excelente (18-20) Bueno (14-17) Regular (11-13) Deficiente (1-10)	

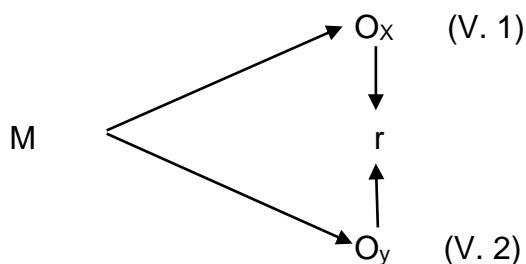
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño

El tipo de investigación fue el cuantitativo porque el procesamiento y análisis de los datos investigados fueron expresados cuantitativamente y se utilizaron pruebas estadísticas para probar las hipótesis planteadas y dar respuesta al problema de la investigación.

El diseño fue el no experimental, porque se realizó sin manipular deliberadamente las variables, se basó fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dio en su contexto natural para después analizarlos, descriptivo porque se pretendió describir los hechos tal como se encontraron en la realidad, correlacional porque se estableció relación entre las variables de estudio y prospectivo porque los datos se recolectaron a partir de la aprobación de la tesis y transversal, porque los datos se recolectaron en un solo momento.^{30 31}

El diagrama es el siguiente:



Dónde:

M = Muestra de investigación

O_x = Factores sociodemográficos, culturales

O_y = Conocimiento en bioseguridad

r = Relación entre las variables

3.2. Diseño muestral

Población universo.

La población universo estuvo constituida por todo el personal de salud y administrativos de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021.

Población de estudio.

La población de estudio fue conformada por el personal de salud y administrativos.

Tamaño de la población de estudio.

La población estuvo conformada por 129 personal de salud y administrativos de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021.

Muestreo o selección de la muestra.

Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia siendo la muestra 129 trabajadores de salud y administrativos de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021.

Criterios de selección.

Inclusión

- Trabajadores de salud y administrativos de ambos sexos que laboren en la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021.
- Trabajadores de salud y administrativos que tengan de 23 a 71 años y laboren en la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021.
- Trabajadores de salud y administrativos nombrados o contratados que laboren en la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021.
- Trabajadores de salud y administrativos que aceptaron participar en la investigación.

Exclusión

- Trabajadores de salud y administrativos que laboren en otra IPRESS de la ciudad de Iquitos, 2021.
- Trabajadores de salud y administrativos que no desearon participar en la investigación.

3.3. Procedimiento de recolección de datos

Para la recolección de datos se realizó el siguiente procedimiento:

- Se solicitó al Gerente de la IPRESS I-4 Moronacocho, la autorización para la ejecución de la investigación.
- Con el apoyo del administrador se les informó a los trabajadores sobre la investigación, y se le comunicó que el estudio beneficiará a la Institución.
- Se aplicó el consentimiento informado para participar en el estudio.
- Luego de la aceptación, se aplicó el instrumento de recolección de datos: Cuestionario de Factores sociodemográficos, culturales y Conocimiento sobre normas de bioseguridad.
- La recolección de datos se realizó en el establecimiento de salud en horarios de mañanas y tardes.
- Luego de la recolección de datos se procesó la información.
- Finalmente se elaboró en informe final.

Técnica

Se utilizó la encuesta, que es un método que facilita el recojo de información donde están definidos grupos de sujetos que dan respuestas a un número de interrogantes específicas. ⁽³²⁾

Instrumento

Se utilizó el cuestionario, que es muy útil en la investigación, ya que comprende de manera concreta de la técnica, donde el investigador

centre su atención en diversos aspectos sujetos a ciertas condiciones.

33

El instrumento fue el cuestionario de factores sociodemográficos, culturales y conocimiento sobre normas de bioseguridad, que consta con una presentación que va dirigida a los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, seguidamente, se muestra el instructivo en el cual se le explica al trabajador como llenar el instrumento y el tiempo que tiene para realizarlo. Posteriormente se encuentran los datos demográficos y culturales que el trabajador deberá llenar y finalmente se encuentran las interrogantes sobre conocimiento de normas de bioseguridad, que consta de 20 preguntas con cuatro posibles respuestas, siendo una solamente verdadera y tendrá el valor de 1 punto. Siendo la valoración: Deficiente (1 - 10 puntos); Regular (11 - 13 puntos); Bueno (14 - 17 puntos) y Excelente (18 - 20 puntos).

Validez

La validez del instrumento fue mediante Juicio de Expertos, donde participaron 4 profesionales de la Salud (Anexos). El resultado de la validación fue aceptable, siendo en promedio (92,68 %), indicando que el instrumento mide la variable que pretende medir.

Confiabilidad

	N° de elementos	Confiabilidad de alfa de Cronbach
Conocimiento sobre normas de Bioseguridad	20	0,922

Se extrajo una muestra piloto estando conformada por 30 trabajadores, posteriormente se utilizó el alfa de Cronbach para la analizar la consistencia interna del instrumento teniendo como resultado 0,922; siendo este confiable y aplicable en la investigación

3.4. Procesamiento y análisis de datos

Se utilizó el paquete estadístico SPSS v23 para el análisis estadístico, en el aspecto descriptivo se usaron las tablas de frecuencia y gráficos. En el análisis inferencial se determinó la normalidad de las variables, para ello se utilizó la prueba de Kolmogorov – Smirnov ($n > 40$) bondad de ajuste.

Se determinó el uso de estadísticos no paramétricos, entre ellos el Rho de Spearman, la contrastación de hipótesis dependió del valor de la correlación, asignándole un nivel según su resultado.

3.5. Aspectos éticos

Las consideraciones éticas de la investigación fueron las siguientes:

Principio de veracidad. Reconoce las reglas para referenciar a los distintos autores y material bibliográfico consultado.

Principio de fidelidad. Se respetó las normas del estudio y se comunicará a los participantes de la muestra que no se conocerá la información dada por ellos.

Respeto a la autonomía. Se basó en la aplicación y explicación del consentimiento cuidando la integridad del participante teniendo la decisión de integrarse al estudio mediante la explicación de posibles inconvenientes para afrontar.

Principio de beneficencia. Se les explicó a los participantes sobre los beneficios y riesgos que pueden tener al aceptar o no su participación.

Principio de justicia. La selección de la muestra no distingue raza, sexo o edad, religión de los integrantes, es crucial decirles que en el futuro el estudio será una herramienta para entender las variables de investigación.

Anonimato. Situación de permanencia en el anonimato.

Confidencialidad. Los datos recogidos en la muestra fueron de carácter secreto. ⁽³⁴⁾

Por la naturaleza y característica del estudio, éste no transgredió de ninguna manera los derechos humanos del personal de salud y administrativo de la IPRESS I-4 Moronacocha, que fueron incluidos en el estudio, y cuya identificación permaneció en absoluta reserva.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

Análisis univariado.

4.1. Factores sociodemográficos y culturales

Tabla 1. Factores socio demográficos y culturales en trabajadores de la IPRESS I-4, Moronacocha, Iquitos, 2021.

Factores sociodemográficos	fi	%
<i>Edad (Años)</i>		
23 – 39	58	45,0
40 - 50	31	24,0
51 – 60	31	24,0
61 - 71	9	7,0
Total	129	100,0
<i>Sexo</i>		
Masculino	41	31,8
Femenino	88	68,2
Total	129	100,0
<i>Lugar de procedencia</i>		
Urbano	113	87,6
Urbano – marginal	13	10,1
Rural	3	2,3
Total	129	100,0
Factores culturales		
<i>Nivel de instrucción</i>		
Secundaria	2	1,6
Técnica	61	47,3
Universitaria	66	51,2
Total	129	100,0
<i>Profesión</i>		
Enfermera	19	14,7
Médico	16	12,4
Técnico (a)	60	46,5
Odontólogo	3	2,3
Biólogo	7	5,4
Psicólogo	5	3,9
Personal de servicio	3	2,3
Químico farmacéutico	2	1,6
Obstetra	11	8,5
Administrador	2	1,6
Nutricionista	1	0,8
Total	129	100,0

Fuente: Autoría propia.

En la tabla 1., se presentan los factores socio demográficos y culturales en trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021, del total de trabajadores, el 45% tuvieron 23 a 39 años, el 48% tuvieron de 40 a 60 años y el 7% fueron de 61 a 71 años, en el sexo, el 68,2% fueron de sexo femenino y el 31,8% sexo masculino. Lugar de procedencia, el 87,6% son de procedencia urbana, 10,1% urbano – marginal y 2,3% rural. Nivel de instrucción, con instrucción universitaria el 51,2%, técnica 47,3% y 1,6% secundaria. Respecto a la profesión, el 46,5% fueron técnicos, 14,7% las enfermeras, 12,4% médicos, 8,5% las obstetras, 5,4% los biólogos y el 12,5% restante se encuentran la nutricionista, administrador, químico farmacéutico, personal de servicio y psicólogo.

4.2. Nivel de conocimiento

Tabla 2. Nivel de conocimiento en bioseguridad en trabajadores de la IPRESS I-4, Moronacocha, Iquitos, 2021.

Nivel de conocimiento en bioseguridad	fi	%
Deficiente	10	7,8
Regular	37	28,7
Bueno	75	58,1
Excelente	7	5,4
Total	129	100,0

Fuente: Autoría propia.

En la tabla 2., se presentan el nivel de conocimiento en bioseguridad, en trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021, del total de trabajadores, el 58,1% tuvieron un nivel bueno, seguido del 28,7% con nivel regular, el 7,8% nivel deficiente y el 5,4% nivel excelente.

Análisis bivariado.

Tabla 3. Edad y conocimiento en bioseguridad en trabajadores de la IPRESS I-4, Moronacocha, Iquitos, 2021.

Edad (años)		Conocimiento en bioseguridad				Total
		Deficiente	Regular	Bueno	Excelente	
23 - 39	fi	0	17	36	5	58
	%	0,0%	13,2%	27,9%	3,9%	45,0%
40 - 50	fi	3	6	21	1	31
	%	2,3%	4,7%	16,3%	0,8%	24,0%
51 - 60	fi	5	11	14	1	31
	%	3,9%	8,5%	10,9%	0,8%	24,0%
61 - 71	fi	2	3	4	0	9
	%	1,6%	2,3%	3,1%	0,0%	7,0%
Total	fi	10	37	75	7	129
	%	7,8%	28,7%	58,1%	5,4%	100,0%

Fuente: Autoría propia

En la tabla 3., se presenta el factor edad y el conocimiento en bioseguridad en trabajadores de la IPRESS I-4, Moronacocha, del total de entrevistados, el 45% tuvieron edades entre 23 a 39 años y el 27,9% tuvo nivel bueno en conocimiento en bioseguridad, el 13,2% nivel deficiente y el 3,9% nivel excelente. El 48% tuvieron edades entre 40 a 60 años y el 27,2% tuvo nivel bueno en conocimiento en bioseguridad, 13,2% nivel regular, 6,2% nivel deficiente y el 1,6% nivel excelente, por último, el 7% tuvieron edades entre 61 a 71 años, el 3,1% tuvo nivel bueno en conocimiento de bioseguridad, 2,3% nivel regular y el 1,6% nivel deficiente.

Tabla 4. Factor sexo y conocimiento en bioseguridad en trabajadores de la IPRESS I-4, Moronacocha, Iquitos, 2021.

Sexo		Conocimiento en bioseguridad				Total
		Deficiente	Regular	Bueno	Excelente	
Masculino	fi	4	16	19	2	41
	%	3,1%	12,4%	14,7%	1,6%	31,8%
Femenino	fi	6	21	56	5	88
	%	4,7%	16,3%	43,4%	3,9%	68,2%
Total	fi	10	37	75	7	129
	%	7,8%	28,7%	58,1%	5,4%	100,0%

Fuente: Autoría propia

En la tabla 4., se presenta el factor sexo y el conocimiento en bioseguridad en trabajadores de la IPRESS I-4, Moronacocha, del total de entrevistados, el 68,2% fueron de sexo femenino y el 43,4% tuvo nivel bueno en conocimiento en bioseguridad, el 16,3% nivel regular, nivel deficiente el 4,7% y el 3,9% tuvieron nivel excelente. El 31,8% son de sexo masculino y el 14,7% mostraron nivel bueno en conocimiento en bioseguridad, con nivel regular 12,4%, nivel deficiente 3,1% y el 1,6% tuvieron nivel excelente.

Tabla 5. Factor lugar de procedencia y conocimiento en bioseguridad en trabajadores de la IPRESS I-4, Moronacochoa, Iquitos, 2021.

Lugar de procedencia		Conocimiento en bioseguridad				Total
		Deficiente	Regular	Bueno	Excelente	
Urbano	fi	7	36	64	6	113
	%	5,4%	27,9%	49,6%	4,7%	87,6%
Urbano-Marginal	fi	2	1	10	0	13
	%	1,6%	0,8%	7,8%	0,0%	10,1%
Rural	fi	1	0	1	1	3
	%	0,8%	0,0%	0,8%	0,8%	2,3%
Total	fi	10	37	75	7	129
	%	7,8%	28,7%	58,1%	5,4%	100,0%

Fuente: Autoría propia

En la tabla 5., se presenta el factor lugar de procedencia y el conocimiento en bioseguridad en trabajadores de la IPRESS I-4, Moronacochoa, del total de trabajadores, el 87,6% fueron de procedencia urbana y el 49,6% tuvieron nivel bueno en conocimiento en bioseguridad, 27,9% nivel regular, nivel deficiente 5,4% y el 4,7% tuvieron nivel excelente. El 10,1% fueron de procedencia urbano – marginal y el 7,8% con nivel bueno en conocimiento en bioseguridad, nivel deficiente 1,6% y el 0,8% tuvieron nivel regular. El 2,3% fueron de procedencia rural y el 0,8% tuvieron nivel deficiente, 0,8% nivel bueno y el 0,8% tuvieron nivel excelente.

Tabla 6. Factor nivel de instrucción y conocimiento en bioseguridad en trabajadores de la IPRESS I-4, Moronacochoa, Iquitos, 2021.

Nivel e instrucción		Conocimiento en bioseguridad				Total
		Deficiente	Regular	Bueno	Excelente	
Secundaria	fi	2	0	0	0	2
	%	1,6%	0,0%	0,0%	0,0%	1,6%
Técnica	fi	5	20	35	1	61
	%	3,9%	15,5%	27,1%	0,8%	47,3%
Universitaria	fi	3	17	40	6	66
	%	2,3%	13,2%	31,0%	4,7%	51,2%
Total	fi	10	37	75	7	129
	%	7,8%	28,7%	58,1%	5,4%	100,0%

Fuente: Autoría propia

En la tabla 6 y figura 5., se presenta el factor lugar de procedencia y el conocimiento en bioseguridad en trabajadores de la IPRESS I-4, Moronacochoa, del total de trabajadores, el 51,2% tuvieron nivel de instrucción universitario y el 31,0% mostraron nivel bueno en conocimiento en bioseguridad, 13,2% nivel regular, 4,7% nivel excelente y el 2,3% nivel deficiente. El 47,3% con nivel de instrucción técnico y el 27,1% tuvieron nivel bueno en conocimiento en bioseguridad, 15,5% nivel regular, 3,9% nivel deficiente y nivel excelente en 0,8%. El 1,6% tuvieron nivel de instrucción secundario y todos tuvieron nivel deficiente en conocimiento en bioseguridad.

4.3. Contrastación de Hipótesis

Prueba estadística para la determinación de la normalidad.

Hipótesis

H₀: La información de las variables se distribuye de forma normal.

H₁: La información de las variables no se distribuye de forma normal.

Nivel de significancia

Se determinó $\alpha = 0,05$

Estadístico

Se utilizó prueba Kolmogorov - Smirnov.

Tabla 7. Prueba de normalidad.

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Sexo	,434	129	,000	,586	129	,000
Lugar de Procedencia	,514	129	,000	,393	129	,000
Nivel de Instrucción	,340	129	,000	,683	129	,000
Profesión	,346	129	,000	,792	129	,000
Edad	,277	129	,000	,808	129	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Decisión

Se afirma que la información de las variables no se distribuye de forma normal, por lo tanto, se utilizó la prueba no paramétrica Rho de Spearman.

Pruebas de hipótesis.

Tabla 8. Resultados inferenciales.

Hipótesis	Factores	Rho	p	Condición
<u>General</u> H ₁ Existe relación entre los factores sociodemográficos, culturales y el nivel de conocimiento en bioseguridad en los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021.	Edad	- 0,248	0,04	Correlación Negativa media
	Sexo	0,158	0,074	Correlación positiva media
	Lugar de procedencia	0,048	0,587	Correlación positiva débil
	Nivel de instrucción	0,200	0,023	Correlación positiva media
	Factor	X²_c	p	Condición
	Profesión	52,165	0,007	Existe relación

En la *Hipótesis general*, se evidenció que el factor edad, $p=0,04 < 0,05$, es significativo y $Rho = -0,248$, siendo negativo, indica que a mayor edad menor conocimiento en bioseguridad, (correlación negativa media); Factor sexo $p=0,074 > 0,05$ no es significativo y $Rho = 0,158$, indica que tanto los hombres como las mujeres pueden tener conocimiento mayor en bioseguridad (correlación positiva media); Factor lugar de procedencia, $p=0,587 > 0,05$ no es significativo y $Rho = 0,048$, indica que los profesionales sin importar su procedencia pueden tener un alto conocimiento en bioseguridad, (correlación positiva media); Factor nivel de instrucción, $p=0,023$ es significativo y $Rho = 0,200$, indica que a mayor nivel de instrucción mayor conocimiento en bioseguridad. Factor profesión, se encontró relación con el nivel de conocimiento ($X^2_c = 52,165$; $p=0,007 < 0,05$). Se afirma: Existe relación entre los factores sociodemográficos, culturales y el nivel de conocimiento en bioseguridad en los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

Los resultados de los factores socio demográficos y culturales, muestran, el 45% tuvieron 23 a 39 años, el 48% tuvieron de 40 a 60 años y el 7% fueron de 61 a 71 años, en el seguido del 28,7% con nivel regular, el 7,8% nivel deficiente y el 5,4% nivel sexo, el 68,2% fueron de sexo femenino y el 31,8% sexo masculino. Lugar de procedencia, el 87,6% son de procedencia urbana, 10,1% urbano – marginal y 2,3% rural. Nivel de instrucción, con instrucción universitaria el 51,2%, técnica 47,3% y 1,6% secundaria. También se complementa con Quispe, E (2020), en su investigación “Nivel de conocimiento de los protocolos de bioseguridad por parte de los comerciantes del mercado Santa Rosa Huaycán” observó que el 73% son femeninas, en cuando al rango de edad el 47% se encuentran entre 18 – 35 años.

El aporte del antecedente es que la población femenina es similar al presente estudio, también es similar en el grupo etáreo, esta información complementa el trabajo de investigación.

Los resultados del conocimiento en bioseguridad muestran que, el 58,1% de los trabajadores de la IPRESS I – 4, Moronacocha, tuvieron un nivel bueno excelente. Se complementa con Dueñas, B., y Livias, L. (2019), en su investigación” Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del Hospital Barranca – Cajatambo”, observó que el 52,9% tiene nivel medio, el 31,8% alto y el 15,3% nivel bajo en conocimiento sobre bioseguridad, la aplicación de las medidas de seguridad en enfermería, el 64,7% medianamente adecuada, el 18,8% adecuada y el 16,5% inadecuada. Se complementa con Alarcón, K (2018), en su investigación “Nivel de conocimiento de las Medidas de Bioseguridad de los enfermeros del área de internación para adultos del Hospital Municipal Dr. Bernardo Houssay”, observó que el nivel de conocimiento de las medidas de Bioseguridad del 75% del puntaje esperado de 110. En el turno de la mañana el nivel de conocimiento del 72% del

puntaje esperado de 270; y que está por debajo del nivel de conocimiento general. Turno tarde el nivel de conocimiento del 77% del puntaje esperado de 180; que está por encima del nivel de conocimiento general. Turno noche nivel de conocimiento es del 79% del puntaje esperado de 270; y que está por encima del nivel de conocimiento general, por lo tanto, la bioseguridad del turno noche es mayor que los demás turnos.

El aporte de los antecedentes a la investigación es que el personal de salud presenta un nivel adecuado de conocimiento sobre bioseguridad y más aún mencionan que las enfermeras muestran un nivel medianamente adecuado en bioseguridad, además hay que reconocer que en el turno de la noche la bioseguridad es mayor que en los otros turnos.

Al relacionar los factores socio demográficos y culturales y el conocimiento den bioseguridad, se encontró relación significativa componente edad y conocimiento en bioseguridad (Rho= - 0,248; p= 0,04; correlación negativa media). Relación componente sexo y conocimiento en bioseguridad (Rho= 0,158; p= 0,074; correlación positiva media). Relación componente lugar de procedencia y conocimiento en bioseguridad (Rho= 0,048; p= 0,587; correlación positiva débil). Relación significativa componente nivel de instrucción y conocimiento en bioseguridad (Rho= 0,200; p=0,023; correlación positiva media). Tal como lo señala Zegarra, N. (2022), en su investigación “Factores sociodemográficos y conocimiento de bioseguridad en estudiantes de enfermería de una universidad en Iquitos” observó relación entre la edad y el conocimiento de bioseguridad ($X^2_c = 8,483$; $p=0,040<0,05$); relación entre el sexo y el conocimiento de bioseguridad ($X^2_c = 8,576$; $p=0,000<0,05$), relación entre el estado civil y conocimiento de bioseguridad ($X^2_c = 8,580$; $p=0,041<0,05$), No existe relación significativa entre procedencia y conocimiento en bioseguridad ($X^2_c = 0,376$, $p= 0,534>0,05$). Se complementa con Ayay, M. (2022), en su estudio “Conocimiento sobre uso de equipo de protección personal durante la pandemia por Covid-19, en estudiantes de medicina”, observó relación entre los aspectos sociodemográficos y el nivel de conocimiento ($r=0,127$, $p=0,223$; correlación muy baja no significativa).

El aporte de los antecedentes es importante porque demuestran la relación significativa que existe entre los factores sociodemográficos y estos se asemejan a los resultados de la investigación.

Como personal de salud, manifiesto que es muy importante mantener las normas de bioseguridad en los establecimientos de salud, esta investigación demuestra que existen colegas de salud, que no tienen cuidado al atender a sus pacientes, debido a que no respetan las normas de seguridad y están expuestos a diferentes virus y bacterias que son perjudiciales para nuestra salud. Por eso, es necesario que la Dirección de la IPRESS I-4 Moronacocha, realice talleres que incentiven al personal de salud a respetar las normas de seguridad y explicarles la importancia de protegernos para no enfermarnos. También la administración de la IPRESS, debe facilitar los equipos de protección personal al personal como guantes, mascarillas, anteojos, batas, gorros, botas, etc., y de esta manera podremos brindar una mejor atención a las personas que requieren atención.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

1. Los factores socio demográficos en trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, son: el 45% tuvieron 23 a 39 años, el 48% tuvieron de 40 a 60 años y el 7% fueron de 61 a 71 años, en el sexo, el 68,2% fueron de sexo femenino y el 31,8% sexo masculino. Lugar de procedencia, el 87,6% son de procedencia urbana, 10,1% urbano – marginal y 2,3% rural.
2. Los factores culturales en trabajadores de la IPRESS I-4, Moronacocha, fueron: Respecto al nivel de instrucción, con instrucción universitaria el 51,2%, técnica 47,3% y 1,6% secundaria. Respecto a la ocupación, el 46,5% fueron técnicos, 14,7% las enfermeras, 12,4% médicos, 8,5% las obstetras, 5,4% los biólogos y el 12,5% restante se encuentran la nutricionista, administrador, químico farmacéutico, personal de servicio y psicólogo.
3. Se evidencia relación entre los factores sociodemográficos, culturales y el nivel de conocimiento en bioseguridad en los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, encontrándose en el componente edad ($Rho = -0,248$; $p = 0,004$; correlación negativa media). Componente sexo ($Rho = 0,158$; $p = 0,074$; correlación positiva media). componente lugar de procedencia ($Rho = 0,048$; $p = 0,587$; correlación positiva débil). Componente nivel de instrucción ($Rho = 0,200$; $p = 0,023$; correlación positiva media) y componente profesión ($X^2_c = 52,165$; $p = 0,007 < 0,05$; relación).
4. El nivel de conocimiento en bioseguridad, en trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, se evidencia que, el 58,1% tuvieron un nivel bueno, seguido del 28,7% con nivel regular, el 7,8% nivel deficiente y el 5,4% nivel excelente.

CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES

1. Al Gerente, de la IPRESS I-4, Moronacocha, realizar talleres permanentes referidas a bioseguridad con la finalidad de fortalecer los conocimientos previos existentes en el personal, además, considerar las precauciones universales, basadas en el riesgo de transmisión de agente biológico, dentro de estas se encuentran la vacunación de hepatitis B a todo el personal, normas de higiene, si la situación lo requiere cubrir con apósitos impermeables cualquier corte o herida, no utilizar joyas, usar mascarilla, guante y bata.
2. Al administrador, que capacite al personal de salud sobre los desechos de equipo de protección personal, y se evitará riesgos para el medio ambiente y la salud, ya que lo ideal es colocarlos en lugares seguros para evitar futuras contaminaciones entre los trabajadores y pacientes que buscan asistencia médica.
3. Al Personal de Salud y Administrativo evitar exposición directa a toda sustancia presente en el laboratorio y cuidarse del contacto con la piel y mucosas, se debe proteger la cara, manos y ojos de forma adecuada. Además de capacitar al personal mediante la clasificación de los residuos, como el color verde utilizado para residuos orgánicos, color blanco residuos aprovechables, e indicarles la importancia que representa clasificar y respetar la coloración de los residuos.
4. A la Comunidad Científica continúen desarrollando investigaciones con el propósito de identificar lineamientos que mejoren los protocolos existentes en bien de la humanidad.

CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Ayay M. Conocimiento sobre uso de equipo de protección personal durante la pandemia por covid - 19 en estudiantes de medicina (tesis pre grado) Lambayeque, Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2022.
2. Zegarra N. Factores sociodemográficos y conocimiento de bioseguridad en estudiantes de enfermería de una Universidad de Iquitos (tesis pregrado) Iquitos, Perú: Universidad Científica del Perú; 2022.
3. Quispe E. Nivel de conocimiento de los protocolos de bioseguridad Huaycán Lima, Perú: Universidad María Auxiliadora; 2020.
4. Dueñas B. y Livias L. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del Hospital Barranca - Cajatambo. (Tesis pregrado) Barranca, Perú: Universidad Nacional de Barranca; 2019.
5. Alarcón K. Nivel de conocimiento de las Medidas de Bioseguridad de los enfermeros del área de internación para adultos del Hospital Municipal Dr. Bernardo Houssay del partido de Vicente López (Tesina) Buenos Aires, Argentina: Universidad de Buenos Aires; 2018.
6. Obando M. Definición de Trabajador o Trabajadora dependiente. [Online].; 2012 [cited 2023 agosto 14. Available from: <https://es.scribd.com/doc/117737885/Definicion-de-trabajador-o-trabajadora-dependiente>.
7. Trujillo E. Estado civil. [Online].; 2020 [cited 2023 agosto 14. Available from: <https://economipedia.com/definiciones/estado-civil.html>.
8. Instituto Nacional De Estadística e Informática. Variables contextuales. [Online].; 1993 [cited 2023 agosto 14. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0014/varicont.htm.

9. Real Academia Española. Factores culturales. [Online].; 2014 [cited 2023 agosto 14].
10. Castellero O. Los 14 tipos de conocimiento: ¿cuáles son? [Online].; 2017 [cited 2023 agosto 14. Available from: <https://psicologiaymente.com/miscelanea/tipos-de-conocimiento>.
11. Marín A. Conocimiento. [Online].; 2021 [cited 2023 agosto 1. Available from: <https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>.
12. Muñoz M. y Sanchis M. Gestión del conocimiento: representación y métricas. Revista Ingeniería Industrial. 2022; 1(1, Universidad del Bío-Bío).
13. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Gestión del conocimiento. [Online].; 2020 [cited 2023 agosto 1. Available from: <https://www.google.com/search?q=DEFINICION+CONOCIMIENTO&client=firefox-b-d&ei=nF3JZIkIObB5OUPgcmsuAY&start=10&sa=N&ved=2ahUKEwiP4pbFmbyAAxXmILkGHYEKc2cQ8tMDegQICBAE&biw=1366&bih=643&dpr=1>.
14. Pérez V. Racionalismo y empirismo en la teoría del conocimiento. [Online].; 2023 [cited 2023 agosto 1. Available from: <https://www.gestiopolis.com/racionalismo-y-empirismo-en-la-teoria-del-conocimiento/>.
15. Cabrera Y., Gamarra E., Quispe C. y Avalos E. Nivel de bioseguridad. [Online].; 2016 [cited 2023 julio 31. Available from: web.swissmedical.com.ar/subsitio/Jornadas2016/pdf/trabajos./biosecur.
16. Infecto. Bioseguridad. [Online].; 2021 [cited 2023 agosto 1. Available from: www.infecto.edu.uy/prevencion/bioseguridad/bioseguridad.htm.
17. Obando M. Factores Condicionantes De La Bioseguridad Y La Práctica Profesional Del Personal De Enfermería De Los Servicios Críticos Del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. (tesis maestro) Ica, Perú: <http://repositorio.automadeica.edu.pe/bitstream/automadeica/55/1/MARTI; 2015.; 2015>.
18. Ticona J. Relación De Las Barreras De Protección De Bioseguridad Con Factores De Riesgo De Infección Con Vih En El Hospital Regional

- Moquegua. (tesis maestro) Moquegua, Perú:
<http://tesis.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/186/TG0039.pdf?sequence=1>; 2014
19. FBCB. Principios y recomendaciones generales de bioseguridad para la facultad de bioquímica y ciencias biológicas – UNL. 72017082013th ed. Argentina: Universidad Nacional del Litoral; 2013.
 20. Castro D. Guía de bioseguridad para los profesionales sanitarios España; 2015.
 21. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac med 217 - 224. 2009; 70(3).
 22. Gonzáles J. Hacia una universidad más humana. ¿Es superior la educación superior? Contextos Educativos 213-214. 2014.
 23. Pin D. y Tipán S. Características de la aplicación de medidas de bioseguridad enfocados a las barreras de protección físicas, utilizadas por el personal de salud en el cuidado de pacientes hospitalizados en el área de emergencia en el hospital pablo Arturo Suarez (tesis pregrado) Quito, Ecuador: Universidad Central Del Ecuador; 2015.
 24. Definición de Residuo sólido
<https://definicion.de/residuo-solido/>
 25. Enciclopedia. Conceptos. Factores. 2023
Fuente: <https://concepto.de/factores/#ixzz8JGY1PxjE>
 26. Definición. Social
<https://definicion.de/social/>
 27. Universidad de Granada. Definición de demografía
<https://www.ugr.es/~fabad/definicionDemografia.pdf>
 28. Qué es la Cultura. En: Significados.com. Disponible en:
<https://www.significados.com/cultura/> Consultado: 16 de noviembre de 2023, 05:38 pm.
 29. Pérez R. et al. Los retos del personal de salud ante la pandemia de COVID-19: pandemónium, precariedad y paranoia. 2020.
<https://blogs.iadb.org/salud/es/desafios-personal-salud-coronavirus/>
 30. Supo J. Niveles de investigación:
<https://es.slideshare.net/josesupo/niveles-de-investigacion-15895478.>

2013.

31. Carrasco S. Metodología de la investigación científica Lima, Perú: San Marcos; 2009.
32. Backer T. Haciendo investigación social USA. 2nd ed.: McGraw-Hill; 1997.
33. Lundberg G. Técnica de la investigación social México: Fondo de cultura económica; 2004.
34. Trujillo B. Funcionamiento Familiar e Inteligencia emocional en estudiantes de Quinto del Nivel Secundaria de la Institución Educativa 89004. (Tesis de Maestro) Chimbote, Perú: Universidad César Vallejo; 2017.

ANEXOS

ANEXO 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Pregunta de investigación	Objetivos de la investigación	Hipótesis de la investigación	Tipo y diseño de investigación	Instrumento de recolección de datos
<p>General ¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos, culturales con el nivel de conocimiento en bioseguridad en los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021?</p> <p>Específicos ¿Cómo son los factores sociodemográficos de los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021?</p>	<p>General Determinar la relación que existe entre los factores sociodemográficos, culturales con el nivel de conocimiento en bioseguridad en los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021.</p> <p>Específicos Identificar los factores sociodemográficos de los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021.</p>	<p>General H₁: Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos, culturales y el nivel de conocimiento en bioseguridad en los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021.</p> <p>H₀: No existe relación significativa entre los factores sociodemográficos, culturales y el nivel de conocimiento en bioseguridad en los</p>	<p>Tipo y diseño Según la mediación del investigador fue observacional ya que no se interviene sobre los resultados, las mediciones manifiestan la evolución natural del suceso, ajena a la voluntad del investigador. Respecto a la planificación de medición de la variable de estudio fue prospectivo ya que el investigador gestiona sus propias mediciones, la información que se recolecta presenta sesgo de medición. Según al número de mediciones de la variable de estudio fue transversal ya que las variables serán medidas en una sola ocasión. Respecto a las variables de interés fue analítico ya que el análisis estadístico será bivariado, aquí se contrasta la hipótesis.</p>	<p>Se utilizó el cuestionario para los instrumentos: Factores sociodemográficos y culturales. Conocimiento de bioseguridad.</p>

<p>¿Cómo son los factores culturales de los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento en bioseguridad en los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021?</p>	<p>Identificar los factores culturales de los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021.</p> <p>Evaluar el nivel de conocimiento en bioseguridad en los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021.</p>	<p>trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021.</p>	<p>El diseño de la investigación fue no experimental.</p> <p>Población La población de estudio fue conformada por el personal de salud y administrativos.</p> <p>Tamaño de la población La población de estudio fue conformada por el personal de salud y administrativos.</p> <p>Selección de la muestra Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia siendo la muestra 129 trabajadores de salud y administrativos de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021.</p>	
---	--	---	---	--

ANEXO 2

CUESTIONARIO DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, CULTURALES Y CONOCIMIENTO SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD

I. Presentación:

Estimado Trabajador.

El presente instrumento tiene como finalidad identificar los factores Socio-Demográficos, Culturales y su Relación con el Conocimiento en bioseguridad de los Trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, Iquitos-2021.

II. Instructivo:

A continuación, se le presenta una serie de preguntas la que usted responderá con honestidad la respuesta correcta. El instrumento es anónimo por lo que se sugiere veracidad y sinceridad al llenar y tendrá duración de 15 minutos. Cada respuesta correcta equivale a un punto.

Muchas gracias.

III. Datos sociodemográficos y culturales:

- Edad: _____
- Sexo: (Masculino) (Femenino)
- Lugar de procedencia: Urbano () ; Urbano/Marginal () ; Rural ()
- Nivel de instrucción: Primaria () Secundaria () Técnica ()
- Universitaria ()
- Profesión: _____

IV. Conocimiento sobre normas de Bioseguridad

- | N° | Preguntas |
|----|---|
| 1 | ¿Qué entiende como método de barrera; de protección?
a. Uso de contenedores especiales u bolsas de colores
b. Uso de desinfectantes y antisépticos
c. Lavado de manos exhaustivo
d. Uso de uniforme, mascarilla, guantes, mandilón |
| 2 | ¿En qué procedimientos se deben utilizar métodos de barrera?
a. Durante la atención directa al paciente
b. En la manipulación de material corto punzante
c. En la manipulación y traslado de residuos o fluidos orgánicos
d. Todas las anteriores |
| 3 | Si usted tiene una herida en mano y tiene que dar atención a un paciente ¿Qué realizaría?
a. Desinfectaría y dejaría expuesta la herida favoreciendo así la cicatrización
b. Se cubriría la herida con gasa, esparadrapo de inmediato y utilizaría guantes
c. Se cubriría la herida con torunda de algodón asegurado con esparadrapo herméticamente.
d. Pediría a un colega que atienda a su paciente |
| 4 | El agente más apropiado para el lavado de manos en el trabajo es:
a. Jabón antiséptico
b. Jabón líquido y/o espuma sin antiséptico
c. Alcohol en gel
d. Jabón antibacterial |
| 5 | El material más apropiado para el secado de manos es
a. Toalla de tela
b. Toalla de papel
c. Secador de aire
d. Dejar secar sin contacto con nada |

6. La forma correcta de usar y retirar la mascarilla:
 - a. Cubriendo la boca y quitándola por encima de la cabeza
 - b. Cubriendo nariz y boca. Quitarla por encima de la cabeza
 - c. Cubriendo la boca. Quitarla desatando las tiras y desecharla
 - d. Cubriendo nariz y boca. Quitarla desatando las tiras y desechar la mascarilla
7. Marque en que color de bolsa debe colocarse material biodegradable:
 - a. Bolsa amarilla
 - b. Bolsa roja
 - c. Bolsa negra
 - d. Ninguna
- 8 Señale la respuesta correcta, en cuanto al manejo de agujas y otros materiales cortopunzantes
 - a. Se intentará poner la aguja al protector de plástico con ambas manos una vez utilizada
 - b. Las hojas de bisturí deben colocarse y quitarse con los dedos
 - c. Coloca las agujas en recipientes imperforables
 - d. Coloca las agujas y hojas de bisturí en recipientes duros
- 9 Marque con la respuesta incorrecta
 - a. El personal no utilizará guantes cuando manipule o trabaje con material con sangre y otros derivados
 - b. Hay que lavar siempre las manos con agua y jabón inmediatamente después de haber estado en contacto con cualquier tipo de muestra
 - c. Las muestras deben cerrarse con tapas de seguridad y deben ser adecuadamente rotuladas
 - d. Si ha habido derramamiento de sangre, el tratamiento es con hipoclorito.
- 10 Marque en donde se deben colocar materiales desechables como agujas, jeringas:
 - a. Bolsa amarilla
 - b. Bolsa roja

- c. Bolsa negra
 - d. Ninguna
11. Indique cual considera usted una respuesta correcta
- a. Las bolsas de depósito de basura deben llenarse por completo
 - b. En el personal que manipule los desechos no es necesario el uso de guantes
 - c. Destinar los residuos sólidos hospitalarios en depósitos resistente, rotulados y con seguridad
 - d. Los desechos biológicos deben depositarse en bolsas plastificadas de color negro
12. Si considera el lavado de manos una medida de bioseguridad ¿En qué momento se debe realizar?
- a. Solo antes de atender a un paciente con alguna inmunodeficiencia
 - b. Siempre antes y después de atender a un paciente
 - c. No siempre antes, pero si siempre después de atender a un paciente
 - d. Depende si el paciente se encuentra infectado o no
13. ¿Qué pasos debe seguir el tratamiento de materiales contaminados?
- a. Descontaminación, desinfección, cepillado, enjuague y esterilización
 - b. Cepillado, descontaminación, secado, enjuague y esterilización
 - c. Descontaminación, cepillado, enjuague, secado, esterilización y/o desinfección
 - d. Desinfección, cepillado, enjuague, secado y esterilización
14. En caso de accidente con objeto punzo contante, señale la respuesta correcta:
- a. Cualquier medida que realice seria innecesaria, porque el accidente ya ocurrió
 - b. Revisaría la historia del paciente, si no tiene una enfermedad infecto contagiosa, no hay mayor peligro
 - c. Lavaría la zona con jabón, uso de antiséptico y notificaría el

caso al jefe del servicio para la notificación epidemiológica y se de tratamiento preventivo.

d. Dejaría el libre sangrado y pediría atención de algún colega

15 Los principios de bioseguridad son:

a. Universalidad, protección y aislamiento

b. Universalidad, barreras protectoras y control de residuos

c. Universalidad, barreras protectoras y control de infecciones

d. Universalidad, uso de desinfectantes y sistemas seguros de almacenamiento

16. ¿Para qué se toman medidas de bioseguridad?

a. Para crear conciencia sobre los riesgos ocupacionales

b. Disminuir el riesgo de contagio del personal de salud y del usuario

c. Para evitar problemas con el director medico

d. Para evitar el contacto con el paciente enfermo

17 ¿Cuál considera usted imprescindible para el cumplimiento de las normas de bioseguridad

a. Métodos de barrera, desinfectantes y antisépticos

b. Dispensador de jabón líquido y papel toalla

c. Coche de curaciones totalmente implementado

d. Soluciones antisépticas y adecuada utilización de bolsas de desechos

18 Si un paciente presenta una herida abierta y usted va a atenderlo. ¿Qué realizaría?

a. Lo atendería lo más pronto posible

b. Se lavarían las manos y utilizaría guantes de manejo

c. Se lavarían las manos antes del contacto con el paciente

d. Evacuaría al paciente a un hospital de mayor complejidad

19 Si se encuentra ante un paciente con una hemorragia extensa y profusa ¿Qué haría usted?

a. Utilizaría guantes quirúrgicos

b. Utilizaría guantes y gafas

c. Utilizaría bata de protección y guantes

- d. Utilizaría guantes, gafas y bata de protección
- 20 ¿Cuáles son las principales vías de transmisión de los agentes patógenos?
- a. Vía aérea, contacto, vía digestiva
 - b. Contacto directo, gotas, vía aérea
 - c. Vía aérea, gotas, vía digestiva
 - d. Vía aérea, gotas

¡MUCHAS GRACIAS POR SU APORTE!

Valoración del instrumento	
Puntaje	Calificación
1 – 10	Deficiente
11 – 13	Regular
14 - 17	Bueno
18 – 20	Excelente

ANEXO N° 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de esta ficha de consentimiento informado es promover en los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participante.

La presente investigación es conducida por la Lic. Enf. HERLA JULIA RENGIFO TUNJAR, identificada con CEP: 89650. El objetivo de esta investigación es Determinar la relación que existe entre los factores sociodemográficos, culturales con el nivel de conocimiento en bioseguridad en los trabajadores de la IPRESS I-4 Moronacocha, 2021.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas de dos instrumentos de evaluación, Factores sociodemográficos y culturales, Conocimiento de bioseguridad, tomará aproximadamente de 20 a 30 minutos.

La participación de este estudio es voluntaria, la información que se recoja será confidencial y no se utilizara para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Las respuestas a los instrumentos serán codificadas por lo tanto serán anónimas.

Si existirán dudas sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el. Si alguna de las preguntas de ambos instrumentos le parece incomodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por la Lic. Enf. HERLA JULIA RENGIFO TUNJAR, identificada con CEP: 89650. He sido informado (a) que la meta de este estudio es determinar la relación del funcionamiento familiar con la inteligencia emocional.

Firma del trabajador
DNI: