



**UNIVERSIDAD NACIONAL  
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA -  
RADIOLOGÍA**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN TECNOLOGÍA MÉDICA EN MENCIÓN DE  
RADIOLOGÍA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL EXAMEN  
MAMOGRÁFICO EN MUJERES QUE ACUDEN AL  
SERVICIO DE IMAGENOLOGÍA, HOSPITAL REGIONAL  
VIRGEN DE FÁTIMA, CHACHAPOYAS - 2019**

**Autora: Bach. Zoilita Castillo Culquerricra.**

**Asesor: Dr. Yshoner Antonio Silva Díaz**

Registro (....)

**CHACHAPOYAS – PERÚ**

**2020**



**UNIVERSIDAD NACIONAL  
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA -  
RADIOLOGÍA  
TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN TECNOLOGÍA MÉDICA EN MENCIÓN DE  
RADIOLOGÍA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL EXAMEN  
MAMOGRAFICO EN MUJERES QUE ACUDEN AL  
SERVICIO DE IMAGENOLOGÍA, HOSPITAL REGIONAL  
VIRGEN DE FÁTIMA, CHACHAPOYAS - 2019**

**Autora: Bach. Zoilita Castillo Culquerricra.**

**Asesor: Dr. Yshoner Antonio Silva Díaz**

Registro (...)

**CHACHAPOYAS – PERÚ**

**2020**

## **DEDICATORIA**

A Dios por brindarme la vida, salud e iluminarme paso a paso en cada día de mi vida.

A mis queridos padres por su sacrificio de año tras año para darme su apoyo moral y económico, a mis hermanos por su apoyo y confianza en el desempeño del presente trabajo investigativo y como profesional.

## **AGRADECIMIENTO.**

A los pacientes del servicio de imagenología, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas por su colaboración y participación para hacer realidad esta investigación.

Al Dr. Yshoner Antonio Silva Díaz, por sus enseñanzas y dedicación, sin la cual no habría podido concretar este trabajo de investigación.

Al Decano de la Facultad Ciencias de la Salud, por su gran ayuda y orientación acertada para aprender a encaminarnos por los senderos de la investigación.

A todas aquellas personas que voluntariamente me apoyaron en el proceso de recolección de datos.

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE  
MENDOZA DE AMAZONAS.**

Dr. Policarpio Chauca Valqui.

**RECTOR**

Dr. Miguel Ángel Barrena Gurbillón

**VICERRECTOR**

Dra. Flor Teresa García Huamán.

**VICERRECTORA DE INVESTIGACIÓN**

Dr. Edwin Gonzáles Paco

**DECANO DE LA FACULTAD**

## **VISTO BUENO DEL ASESOR**

Yo, Dr. Yshoner Antonio Silva Díaz, identificado con DNI N° 40402618 con domicilio legal en el Jr dos de mayo N° 624, actual docente de la escuela profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional “Toribio Rodríguez de Mendoza” de Amazonas.

**DOY VISTO BUENO**, al informe titulado Nivel de conocimiento sobre el examen mamográfico en mujeres que acuden al servicio de Imagenología, Hospital Regional Virgen De Fátima, Chachapoyas - 2019, que ha sido conducido por la Bach. Zoilita Castillo Culquerricra

Para mayor constancia y validez firmo la presente.



Dr. Yshoner Antonio Silva Díaz  
DNI N.º 06805383

**JURADO EVALUADOR**



Mg. Carla María Ordinola Ramírez

**PRESIDENTE**



Mg. Julio Mariano Chávez Milla

**SECRETARIO**



Lic. Fanny Soledad Amaya Chunga

**VOCAL**



**ANEXO 3-K**

**DECLARACIÓN JURADA DE NO PLAGIO DE TESIS  
PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL**

Yo Zaira Castillo Culguerrica  
identificado con DNI N° ..... Estudiante ( ) / Egresado ( X ) de la Escuela Profesional de  
Tecnología Médica - Radiología de la Facultad de:  
Ciencias de la Salud  
de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas.

**DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:**

1. Soy autor de la Tesis titulada: Nivel de conocimiento sobre el examen  
mamográfico en mujeres que acuden al servicio de  
imagenología, Hospital Regional Virgen de Fátima  
Chachapoyas - 2019.

que presento para  
obtener el Título Profesional de: Licenciada en Tecnología Médica - Radiología

- 2. La Tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, y para su realización se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
- 3. La Tesis presentada no atenta contra derechos de terceros.
- 4. La Tesis presentada no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 5. La información presentada es real y no ha sido falsificada, ni duplicada, ni copiada.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo toda responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la Tesis para obtener el Título Profesional, así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para la UNTRM en favor de terceros por motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido de la Tesis.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que la Tesis para obtener el Título Profesional haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones civiles y penales que de mi acción se deriven.

Chachapoyas, 05 de Marzo de 2020

Firma del(a) tesista

## ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pg.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
AUTORIDADES UNIVERSITARIAS	v
VISTO BUENO DEL ASESOR	vi
JURADO DE TESIS	vii
DECLARACIÓN JURADA DE NO PLAGIO	viii
ÍNDICE DE CONTENIDO	ix
ÍNDICE DE TABLAS	x
ÍNDICE DE FIGURAS	xi
ÍNDICE DE ANEXOS	xii
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
I. INTRODUCCIÓN	15
II. MATERIAL Y MÉTODOS	20
III. RESULTADOS	25
IV. DISCUSIÓN	29
V. CONCLUSIONES	33
VI. RECOMENDACIONES	34
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35
VIII. ANEXOS	37

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
<b>Tabla 1:</b> Nivel de conocimiento sobre el examen mamográfico en mujeres que acuden al servicio de Imagenología, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas - 2019.	25
<b>Tabla 2:</b> Nivel de conocimiento según dimensiones sobre el examen mamográfico en mujeres que acuden al servicio de Imagenología, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas - 2019.	26
<b>Tabla 3:</b> Nivel de conocimiento según edad sobre el examen mamográfico en mujeres que acuden al servicio de Imagenología, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas - 2019.	27
<b>Tabla 4:</b> Nivel de conocimiento según grado de estudios de edad sobre el examen mamográfico en mujeres que acuden al servicio de Imagenología, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas - 2019.	28

## ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
<b>Figura 1:</b> Nivel de conocimiento sobre el examen mamográfico en mujeres que acuden al servicio de Imagenología, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas - 2019.	25
<b>Figura 2:</b> Nivel de conocimiento según dimensiones sobre el examen mamográfico en mujeres que acuden al servicio de Imagenología, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas - 2019.	26
<b>Figura 3:</b> Nivel de conocimiento según edad sobre el examen mamográfico en mujeres que acuden al servicio de Imagenología, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas - 2019.	27
<b>Figura 4:</b> Nivel de conocimiento según grado de estudios de edad sobre el examen mamográfico en mujeres que acuden al servicio de Imagenología, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas - 2019.	28

## ÍNDICE DE ANEXOS.

	Pág.
<b>Anexo 1:</b> Matriz de consistencia..	38
<b>Anexo 2:</b> Operacionalización de variables	39
<b>Anexo 4:</b> Cuestionario	41

## **RESUMEN.**

El presente estudio fue de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, de tipo: observacional, prospectivo, transversal y de análisis univariado, cuyo objetivo fue: Determinar el nivel de conocimiento sobre el examen mamográfico en mujeres que acuden al servicio de Imagenología, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas - 2019. Se realizó la entrevista a pacientes voluntarias, de carácter anónimo. La muestra estuvo conformada por 48 pacientes del sexo femenino. Se utilizó el muestreo probabilístico. Los métodos a utilizar fueron inductivo y deductivo. Los datos se recolectaron mediante un cuestionario de conocimiento, con un nivel de significancia del 0.05. Los resultados indican que del 100% (48) mujeres que acuden al servicio de Imagenología, Hospital Regional Virgen de Fátima, el 66.7% (32) tiene un conocimiento de nivel medio, el 18.8% (9) conocimiento bajo y el 14.6 % (7) conocimiento alto. Según la dimensión de Indicaciones, el 47.9% (23) tiene un conocimiento de nivel medio, el 33.3% (16) conocimiento alto y el 18.8 % (9) conocimiento bajo. Según la dimensión de procedimientos, el 50% (24) tiene un conocimiento de nivel medio, el 29.2 % (14) conocimiento alto y 20.8% (10) conocimiento bajo. Según la dimensión de beneficios y riesgo, el 56.3% (27) tiene un conocimiento de nivel bajo, el 31.3 % (15) conocimiento medio y 12.5% (6) conocimiento alto. En conclusión: Más de la mitad de las mujeres que acuden al servicio de Imagenología del Hospital Regional Virgen de Fátima, tienen un conocimiento de nivel medio y bajo.

Palabras clave: Conocimiento, examen mamográfico, mujeres.

## ABSTRACT

The present study was a quantitative approach, descriptive level, type: observational, prospective, transverse and univariate analysis, whose objective was: To determine the level of knowledge about mammographic examination in women who attend the Imaging Service, Virgen Regional Hospital of Fatima, Chachapoyas - 2019. The interview was conducted with voluntary patients, anonymous. The sample consisted of 48 female patients. Probabilistic sampling was used. The methods to be used were inductive and deductive. Data were collected using a knowledge questionnaire, with a significance level of 0.05. The results indicate that of the 100% (48) women who attend the Imaging Service, Virgen de Fátima Regional Hospital, 66.7% (32) have a medium level knowledge, 18.8% (9) low knowledge and 14.6% (7) high knowledge. According to the Indications dimension, 47.9% (23) have a medium level knowledge, 33.3% (16) high knowledge and 18.8% (9) low knowledge. Depending on the size of the procedures, 50% (24) have medium level knowledge, 29.2% (14) high knowledge and 20.8% (10) low knowledge. According to the benefits and risk dimension, 56.3% (27) have low level knowledge, 31.3% (15) medium knowledge and 12.5% (6) high knowledge. In conclusion: More than half of the women who attend the Imaging Service of the Regional Hospital Virgen de Fátima, have a low and medium level knowledge.

Keywords: Knowledge, mammographic examination, women.

## **I. INTRODUCCIÓN**

Según la Organización Mundial de la Salud (2015), la mamografía es un examen de rayos X que ayuda a identificar transformaciones malignas en las mamas y ganglios, se utiliza como prueba diagnóstica para examinar a pacientes sintomáticas y también como prueba de tamizaje en mujeres asintomáticas. En los últimos años, las enfermedades crónicas no transmisibles pasaron a tener creciente importancia en la salud de la población mundial. Entre estas enfermedades destaca el cáncer de mama que presenta revelante magnitud, dada la morbi-mortalidad, especialmente, en el sexo femenino. Aproximadamente una de cada 10 mujeres desarrollara esta enfermedad durante su vida. (Chimbo & Mejía,2015, p.16).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere, que el cáncer es la segunda causa de muerte en el mundo; en 2015, ocasionó 8,8 millones de defunciones. Casi una de cada seis defunciones en el mundo se debe a esta enfermedad. Cerca del 70% de las muertes por cáncer se registran en países de ingresos medios y bajos, entre ellas se encuentra el cáncer de mama como una de las principales causas de muerte en el mundo, el más común entre las mujeres, pues representa el 16% de todos los cánceres femeninos. (OMS,2016,p.2).

En el periodo 2012 se registraron alrededor de 14 millones de nuevos casos, se prevé que el número de estos, aumente aproximadamente en un 70% en los próximos 20 años, para el año 2030 las muertes por cáncer seguirán aumentando en todo el mundo; las estadísticas alcancen una cifra de 13,1 millones para el 2030. (Molina & Dalben,2013,p.3).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en la Región de las Américas, el cáncer es la segunda causa de muerte. Se estima que 2,8 millones de personas son diagnosticadas cada año y 1,3 millones de personas mueren por esta enfermedad anualmente. Aproximadamente el 52% de los nuevos casos de cáncer ocurren en personas de 65 años o menos, que están en la flor de la vida. Si no se adoptan más medidas, se prevé un incremento a más de 4 millones de nuevos casos y 1,9 millones de defunciones por cáncer para el año 2025. (OPS, 2017).

En Perú, según el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), refiere que el cáncer de mama es la segunda causa de morbilidad más frecuente. El riesgo aumenta por la escasa cultura de prevención que existe en la población. Señalo que en el 2008 se registraron 1,102 casos nuevos de pacientes de cáncer de mama en Lima, revelando que el número de casos se triplicó en los últimos 25 años. En promedio, cada año se registran 1,200 casos nuevos. Asimismo, refiere que uno de los principales factores del aumento de este cáncer es el uso indiscriminado de hormonas anticonceptivas. (Mendoza,2013,p.14).

El Instituto Peruano de Paternidad Responsable (INNPARES) ha podido determinar que existen estrategias eficaces en la detección temprana del cáncer mama; como la exploración clínica como mamografía y la detección de los factores de riesgo que realiza el médico, la autoexploración mamaria que realiza la mujer en forma sistemática, y la toma de la mastografía. Con base en la promoción, educación, diagnóstico y tratamiento oportuno se puede disminuir la tasa de mortalidad de esta enfermedad. En la mayoría de las ocasiones la enfermedad es detectada por la paciente 70%. Si la enfermedad se detecta oportunamente puede ser curada hasta en 90% de los casos. (Román,2018,p.19).

En los últimos estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud refiere que las presencias de dos o más biopsias incrementan la posibilidad de desarrollar esta enfermedad, como también edad avanzada, menstruación a temprana edad (antes de los 12 años), edad avanzada al momento del primer parto (34 años) o no haber dado nunca a luz, antecedentes personales de cáncer de mama o de enfermedad benigna, madre o hermanas con cáncer de mama, tratamiento con radioterapia dirigida a pared torácica (mama/pecho) 10 a 15 años previos al diagnóstico de cáncer de mama, densidad mamaria aumentada en una mastografía, consumir bebidas alcohólicas, ser de raza blanca. Al no intervenir, las consecuencias serían el incremento de mujeres con cáncer de mama de tal manera que los objetivos 5 y 6 del ministerio de salud pública, incrementar las capacidades y competencias del talento humano e incrementar el uso eficiente del presupuesto no llegarían a cumplirse. (Mendoza,2013,p.13).

Ningún sistema de salud está preparado para sostener el gasto que genera el aumento de la incidencia de cáncer en las últimas décadas. Por lo cual, en países de bajos y medianos ingresos como el nuestro, la presencia de cáncer es con mayor razón un problema de salud pública. La prevención constituye una estrategia a largo plazo más costo-efectiva para el control del cáncer de mama. Se debería realizar un estudio mamográfico y una ecografía mamaria cada año, considerando mujeres cuyas edades se encuentran entre los 40 y 70 años de edad, con la finalidad de detectar y tratar precozmente la enfermedad. Siendo uno de los retos más importantes para su implementación es el equipamiento de los servicios de salud y llevar a cabo esta intervención a gran escala, de forma equitativa brindando cobertura a zonas urbanas y zonas rurales. (Toledo,2015,p.8).

Los Tecnólogos Médicos en Radiología, es decir los que laboran en el área de mamografía, deben ser agentes comprometidos con la educación de la población. Es importante que el examen diagnóstico sea de calidad; considerando que la responsabilidad y el compromiso forma parte de su labor. La participación del tecnólogo es primordial, al encontrarse con la paciente en un espacio de atención, íntimo y de mayor contacto. El tiempo que se comparte con ellas, en la sala de mamografía o en campañas preventivas deber ser valorado para educar y despejar las dudas, oportunidad de los tecnólogos de promover una cultura de prevención en las pacientes, que confían en el profesional que proporciona la atención, de lo mencionado y estando en contacto con la realidad local, nos lleva a formularnos las siguientes interrogantes ¿Cuál será el nivel conocimiento en las mujeres sobre la mamografía?, ¿saben cuáles son las medidas preventivas relacionadas con el cáncer de mama?, ¿ tienen conocimiento sobre las consecuencias de no realizarse un examen de control mamográfico periódicamente?, ¿ saben cada cuanto tiempo se debería realizar el examen?. ¿conocen los beneficios y riesgos de un examen mamográfico?.

Por lo descrito anteriormente se formuló la siguiente interrogante:¿Cuál es nivel de conocimiento sobre el examen mamográfico en mujeres que acuden al Servicio de Imagenología, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas - 2019?. Cuyo objetivo general fue: Determinar el nivel de conocimiento sobre el examen mamográfico en mujeres que acuden al Servicio de Imagenología, Hospital Regional

Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2019; y los Objetivos específicos: 1) Valorar el nivel de conocimiento sobre el examen mamográfico según la dimensión de procedimientos en mujeres que acuden al Servicio de Imagenología, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2019. 2) Valorar el nivel de conocimiento sobre el examen mamográfico según la dimensión de indicaciones en mujeres que acuden al Servicio de Imagenología, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2019. 3) Valorar el nivel de conocimiento sobre el examen mamográfico según la dimensión de beneficios y riesgos en mujeres que acuden al Servicio de Imagenología, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas – 2019. 4) Caracterizar a la población objeto de estudio.

En la actualidad se sabe que el cáncer de mama en el Perú se ubica en el segundo lugar de muertes en su mayoría, mujeres en edad reproductiva, por ello la presente investigación tratará sobre la utilización de la mamografía como examen de ayuda al diagnóstico, este método imagenológico es de conocida utilidad, como procedimiento fundamental para la detección precoz del cáncer de mama, siendo más sensible que otros métodos diagnósticos. Es una técnica sensible en la valoración de lesiones malignas, que se manifiestan como nódulos espiculados, distorsiones arquitecturales y asimetrías, sin embargo, en algunos parénquimas mamarios estas lesiones pueden pasar desapercibidas, debido a la alta densidad de tejido fibroglandular, que pueden ocultar signos de malignidad. (Roman, 2018, p.15)

El presente trabajo de investigación mostrará la importancia de los conocimientos sobre la mamografía como método de ayuda al diagnóstico permitiendo el diagnóstico precoz de cáncer de mama, a su vez conoceremos la situación actual del nivel de conocimientos en mujeres, contribuyendo así con las instituciones estatales y privadas para promover y reducir el número de mortalidad femenina por esta enfermedad.

Este documento investigativo busca generar consciencia en las mujeres que se encuentran entre las edades de 35 a 65 años sobre la importancia de la realización del examen mamográfico, como alternativa a la detección temprana de cáncer.

Así mismo pretende contribuir en la prevención del cáncer de mama a través del examen mamográfico, los resultados obtenidos de esta investigación serán proporcionados a la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza

mejorando las técnicas en el estudio de mamografía por parte del tecnólogo médico, sirviendo como referencia para otros estudios relacionados a la línea de investigación.

## II. MATERIALES Y MÉTODOS.

### 2.1. Enfoque, nivel, tipo y diseño de investigación.

La presente investigación fue de enfoque cuantitativo; de nivel descriptivo; de tipo: Según la intervención del investigador fue observacional; según la planificación de la toma de datos fue prospectivo; según el número de ocasiones en que se midió la variable de estudio fue transversal y según el número de variables de interés fue de análisis univariado. (Supo, 2016, p. 2 - 19).

De enfoque cuantitativo porque permitió cuantificar los datos mediante el uso de la estadística. De nivel descriptivo porque solo describió la realidad objetiva natural de los eventos. Tipo de investigación: Observacional porque no se manipularon las variables ya que los datos reflejaron la evolución natural de los eventos; Prospectivo porque los datos se recolectaron de fuentes primarias o sea directamente de la muestra objeto de estudio. Transversal por que las variables se midieron en una sola ocasión. De análisis univariado porque el estudio tuvo una sola variable de estudio. (Supo, 2016, p. 2 - 19).

#### Diseño de la investigación

Se utilizó el diseño descriptivo, cuyo diagrama fué el siguiente:



#### Donde:

M = La muestra de estudio.

X = Nivel de conocimiento sobre el examen mamográfico

#### Métodos de investigación

Durante el proceso de investigación, se empleó el método Inductivo - deductivo. Porque permitió realizar el análisis de lo particular a lo general.

## 2.2. Población, muestra y muestreo

### a. Población general

La población general, estuvo constituido por 98 mujeres que se atendieron en el Hospital Regional Virgen de Fátima en el servicio de imagenología durante el periodo de estudio.

MESES	PACIENTES FEMENINAS
	Mayor igual de 35 y menor igual de 65 años
Septiembre - 2018	94
Octubre - 2018	99
Noviembre - 2018	91
Diciembre - 2018	105
Enero - 2019	123
Febrero - 2019	76
<b>Total</b>	<b>588</b>
Promedio X mes	98

**Fuente:** Oficina de estadística del HRVF.

### b. Criterios de inclusión

- Mujeres de 35 a 65 años de edad
- Mujeres que asisten al servicio de Imagenología.
- Mujeres que deseen participar en el estudio previo consentimiento informado.

### c. Criterios de exclusión:

- Mujeres que no asisten al servicio de Imagenología.
- Mujeres que no deseen participar del estudio.
- Mujeres que no salgan asignadas de acuerdo al sorteo.
- Mujeres que no cumplan con el rango de edades.

### d. Población de estudio:

La Población de estudio estuvo constituida por un total de 88 pacientes femeninos que acuden al servicio de Imagenología del Hospital Regional Virgen de Fátima

durante el periodo de estudio y que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión establecidos para el estudio investigativo.

**e. Muestra**

Gracias a la siguiente fórmula la muestra estuvo constituida por 48 pacientes femeninos que acuden al servicio de Imagenología.

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z\alpha^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z\alpha^2 * p * q}$$

$$n = \frac{88 * (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{(0.05)^2 * (88 - 1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{88 * 3.8416 * 0.5 * 0.5}{0.0025 * (88 - 1) + 3.8416 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{84.515}{0.0025 * 87 + 0.9604}$$

$$n = \frac{84.515}{0.2175 + 0.9604}$$

$$n = \frac{84.515}{1.779}$$

n = 47.5                      **n = 48**

**En donde:**

Población	N	88
Nivel confiabilidad	Zα	1.96
Probabilidad de éxito	P	0.5
Error máximo	q	0.5
Nivel de significancia	d	0.05

**f. Muestreo**

Se utilizó el muestreo probabilístico sistemático donde:

$$R = N / n = 88 / 48 = 1.833 = \mathbf{R = 2}$$

Una vez elegida la razón, como segundo paso se enumero y se colocó las 88 balotas en una bolsa y luego se extrajo una balota el mismo que formó a ser parte de la

primera unidad muestral y luego con la razón se concluyo de 2 en 2 hasta completar las 48 unidades muestrales. Como sigue:

<b>P / M</b>	<b>Unidades muestrales</b>
<b>R = 2</b>	5, 7 , 9, 11, 13, 15, 17, 19, 21, 23, 25, 27, 29, 31, 33, 35, 37,39, 41, 43, 45,47,49,51, 53, 55,57,59,61, 63, 65, 67,69, 71, 73, 75, 77, 79, 81, 83, 85, 87, 22, 24, 26, 28, 30, 32

### 2.3. Variables de estudio

#### 2.3.1. Identificación de la variable:

**Variable:** Nivel de conocimiento sobre el examen mamográfico

#### 2.3.2. Operacionalización de variables:

Ver anexos

### 2.4. Métodos técnicas e instrumentos de recolección de datos.

En el presente estudio se utilizó la técnica de la Encuesta

Como Instrumento se utilizó el cuestionario del conocimiento que estuvo constituido de 20 ítems con respuestas en la escala dicotómica de distorsión, con cuatro alternativas de las cuales una de ellas es la respuesta correcta. El instrumento consta de cuatro (4) dimensiones (Sociodemográficos, indicaciones, procedimiento, beneficios y riesgos).

#### Categorías

Bajo 0 – 6; Medio 7 – 13; Alto 14 - 20

El instrumento de recolección de datos ya está validado la cual se sometió a validez del contenido por juicio de expertos cuyo valor fue  $VC = 8.88 > VT = 1.6449$ . y una confiabilidad por Alfa de Cronbach de 0.82 en el trabajo investigativo de Sandra Karen Roman Marquina (2018, p.25), Universidad Nacional Federico Villareal, Lima – Perú.

### 2.5. Procedimiento para la recolección de datos

- Se presentó una solicitud dirigido a la directora del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas – Amazonas.

- Se seleccionó a las pacientes femeninas de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.
- Se aplicó la encuesta a cada paciente, previo consentimiento autorizado y de acuerdo al muestreo probabilístico sistemático.
- La duración por cada encuesta fue de 15 a 20, minutos y fue dada de manera individual.

## **2.6. Análisis de datos.**

La información final fue procesada en el paquete estadístico SPSS versión 23, además se utilizó el programa Microsoft Office Excel 2016. Mediante el empleo de la estadística descriptiva, se elaboró tablas de frecuencia simple para la descripción de los principales resultados del estudio. Los resultados se muestran en tablas y figuras.

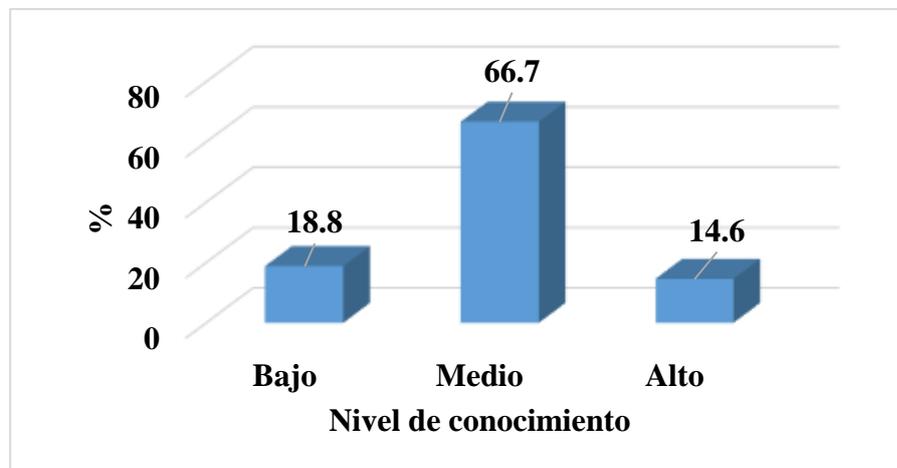
### III. RESULTADOS.

**Tabla 1:** Nivel de conocimiento sobre el examen mamográfico en mujeres que acuden al servicio de Imagenología, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas - 2019.

Nivel de Conocimiento	fi	%
Bajo	9	18.8
Medio	32	66.7
Alto	7	14.6
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario del conocimiento

**Figura 1:** Nivel de conocimiento sobre el examen mamográfico en mujeres que acuden al servicio de Imagenología, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas - 2019.



**Fuente:** Tabla 1

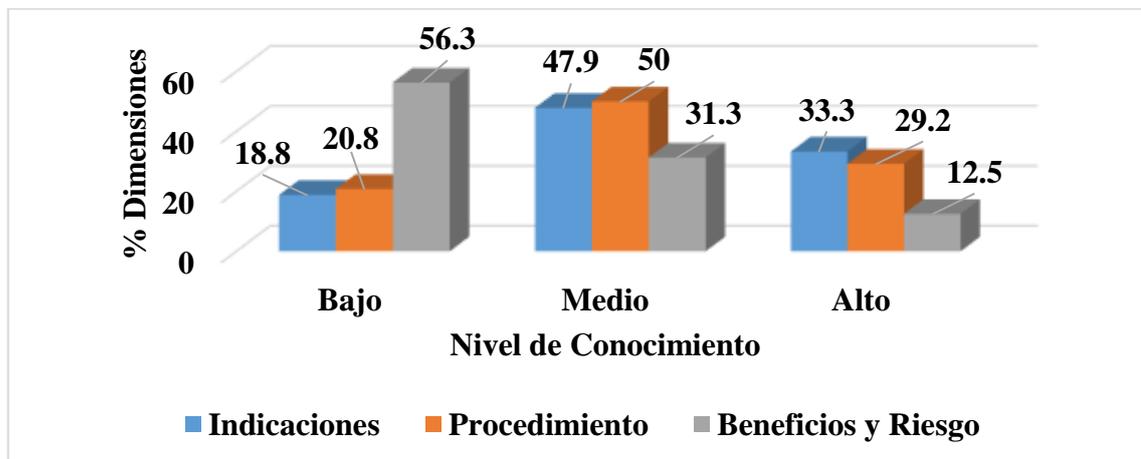
En la tabla y Figura 1, se observa que del 100% (48) mujeres que acuden al servicio de Imagenología, Hospital Regional Virgen de Fátima, el 66.7% (32) tiene un conocimiento de nivel medio, el 18.8% (9) conocimiento bajo y el 14.6 % (7) conocimiento Alto.

**Tabla 2:** Nivel de conocimiento según dimensiones sobre el examen mamográfico en mujeres que acuden al servicio de Imagenología, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas - 2019.

Dimensiones	Nivel de Conocimiento						TOTAL	
	Bajo		Medio		Alto		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Indicaciones	9	18.8	23	47.9	16	33.3	48	100
Procedimiento	10	20.8	24	50	14	29.2	48	100
Beneficios y Riesgo	27	56.3	15	31.3	6	12.5	48	100

**Fuente:** Cuestionario del conocimiento

**Figura 2:** Nivel de conocimiento según dimensiones sobre el examen mamográfico en mujeres que acuden al servicio de Imagenología, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas - 2019.



**Fuente:** Tabla 2

En la tabla y figura 2, observa que del 100% (48) de mujeres que acuden al servicio de Imagenología, Hospital Regional Virgen de Fátima, según la dimensión de Indicaciones, el 47.9% (23) tiene un conocimiento de nivel medio, el 33.3% (16) alto y el 18.8 % (9) conocimiento bajo.

Según la dimensión de procedimientos, el 50% (24) tiene un conocimiento de nivel medio, el 29.2 % (14) conocimiento alto y 20.8% (10) conocimiento bajo.

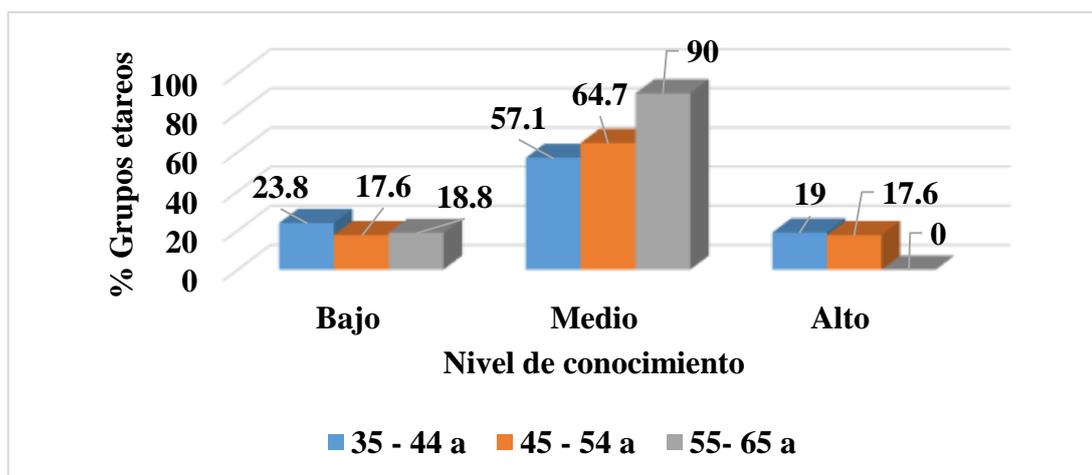
Según la dimensión de beneficios y riesgo, el 56.3% (27) tiene un conocimiento de nivel bajo, el 31.3 % (15) conocimiento medio y 2.5% (6) conocimiento alto.

**Tabla 3:** Nivel de conocimiento según edad sobre el examen mamográfico en mujeres que acuden al servicio de Imagenología, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas - 2019.

Edad	Nivel de Conocimiento						TOTAL	
	Bajo		Medio		Alto		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
<b>35 - 44 a</b>	5	23.8	12	57.1	4	19	<b>21</b>	<b>100</b>
<b>45 - 54 a</b>	3	17.6	11	64.7	3	17.6	<b>17</b>	<b>100</b>
<b>55 - 65 a</b>	1	18.8	9	90	0	0	<b>10</b>	<b>100</b>
<b>Total</b>	9	18.8	32	66.7	7	14.6	<b>48</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario del conocimiento

**Figura 3:** Nivel de conocimiento según edad sobre el examen mamográfico en mujeres que acuden al servicio de Imagenología, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas - 2019.



Fuente: Tabla 3

En la tabla y figura 3, según la edad de mujeres que acuden al servicio de Imagenología de 35 a 44 años del 100% (21), el 57.1% (12) tiene un conocimiento de nivel medio, el 23.8% (5) bajo y el 19 % (4) conocimiento alto.

De 45 a 54 años del 100% (17), el 64.7% (11) tiene un conocimiento de nivel medio, el 17.6% (3) conocimiento bajo y alto a la vez.

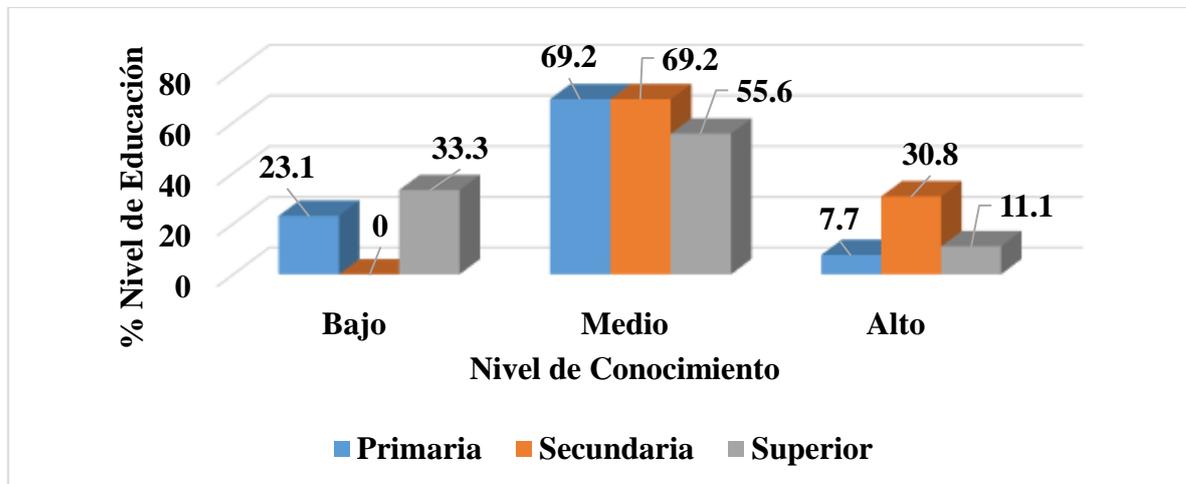
De 55 a 65 años del 100% (10), el 90% (9) tiene un conocimiento de nivel medio, el 18.8% (1) bajo.

**Tabla 4:** Nivel de conocimiento según grado de estudios sobre el examen mamográfico en mujeres que acuden al servicio de Imagenología, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas - 2019.

Nivel de estudios	Nivel de Conocimiento						TOTAL	
	Bajo		Medio		Alto		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
<b>Primaria</b>	6	23.1	18	69.2	2	7.7	<b>26</b>	<b>100</b>
<b>Secundaria</b>	0	0	9	69.2	4	30.8	<b>13</b>	<b>100</b>
<b>Superior</b>	3	33.3	5	55.6	1	11.1	<b>9</b>	<b>100</b>
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>18.8</b>	<b>32</b>	<b>66.7</b>	<b>7</b>	<b>14.6</b>	<b>48</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario del conocimiento

**Figura 4:** Nivel de conocimiento según grado de estudios sobre el examen mamográfico en mujeres que acuden al servicio de Imagenología, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas - 2019.



Fuente: Tabla 4

En la tabla y figura 4, según nivel de estudios de las mujeres que acuden al servicio de Imagenología, del nivel primaria del 100% (26), el 69.2% (18) tiene un conocimiento de nivel medio, el 23.1% (6) bajo y el 7.7 % (2) conocimiento alto.

Del nivel secundaria del 100% (13), el 69.2% (9) tiene un conocimiento de nivel medio, el 30.8% (4) bajo.

Del nivel superior del 100% (9), el 55.6% (5) tiene un conocimiento de nivel medio, el 33.3% (3) bajo y el 11.1% (1) alto.

#### **IV. DISCUSIÓN.**

Al analizar los resultados encontrados, en el presente estudio investigativo se puede apreciar que del total de mujeres que acuden al servicio de Imagenología, Hospital Regional Virgen de Fátima, el 66.7% tiene un conocimiento de nivel medio, el 18.8% bajo y el 14.6 % conocimiento de nivel alto. Esto quiere decir que las mujeres que acuden al servicio de imagenología conocen parcialmente sobre el examen mamográfico. El nivel de conocimiento es elemental para la detección precoz del cáncer de mama; se sabe que el cáncer de mama es el más común entre las mujeres en todo el mundo, pues representa un 16% de todos los cánceres femeninos, si bien las medidas de prevención pueden lograr reducir el riesgo, esas estrategias no pueden erradicar la mayoría de los cánceres de mama, por lo que la detección precoz se convierte en la piedra angular para el control de este tipo de cáncer, mejorando así el pronóstico y la supervivencia.

Del mismo modo se indica que más de la mitad de las mujeres que acuden al servicio de Imagenología en las dimensiones de Indicaciones y procedimientos del examen mamográfico tienen un conocimiento de nivel medio seguida de un conocimiento alto. Demostrando que las mujeres tienen un conocimiento parcial sobre las indicaciones, es decir: creencias, depilación, examen, higiene, no colocarse cremas y desodorante, lactancia. Mientras que en la dimensión de beneficios y riesgos más de la mitad tiene un conocimiento de nivel bajo seguida del conocimiento medio. Como se describe, en la dimensión de las Indicaciones, el 47.9% tiene un conocimiento de nivel medio, el 33.3% alto y el 18.8% conocimiento bajo. Según la dimensión de procedimientos, el 50% un conocimiento medio, el 29.2% alto y 20.8% bajo. Según la dimensión de beneficios y riesgo, el 56.3% conocimiento bajo, el 31.3% conocimiento medio y 12.5% alto.

Las mujeres que acuden al servicio de Imagenología de 35 a 44 años el 57.1% tiene un conocimiento de nivel medio, el 23.8% bajo y el 19 % alto, de 45 a 54 años el 64.7% medio, el 17.6% bajo y alto a la vez, mientras que las mujeres del rango de edades de 55 a 65 años del 100% (10), el 90% (9) tiene un conocimiento de nivel medio, el 18.8% (1) bajo.

Según el nivel de estudios de las mujeres los de nivel primaria el 69.2% de nivel medio, el 23.1% bajo y el 7.7 % alto. Del nivel secundaria el 69.2% de nivel medio, el 30.8% (4) bajo. Del nivel superior el 55.6% de nivel medio, el 33.3% bajo y el 11.1% alto.

Los resultados del presente estudio son similares con los estudios de Albán, M. (2013). Perú. En su estudio sobre nivel conocimiento de las mujeres del valor diagnóstico de la mamografía digital en la detección de cáncer de mama: Hospital Nacional Dos de Mayo, enero - octubre 2012 Lima - Perú. Sus resultados indicaron que del 100% de las mujeres el 54% tuvieron un conocimiento de nivel medio, el 36% de nivel bajo y el 10% conocimiento de nivel Alto. En conclusión, más de la mitad tuvieron conocimientos de nivel medio, seguida del conocimiento bajo; en ambos estudios el nivel de conocimiento de las mujeres que acuden al servicio de imagenología sobre el examen mamográfico es de nivel medio con cierta tendencia a bajo. Este conocimiento se debe a que más de la mitad de las mujeres estuvieron informadas solo por comentarios de personas de su alrededor que tuvieron o no experiencia con dicho examen.

Chimbo, M., & Mejía, M. (2015). En su estudio titulado conocimientos, actitudes y prácticas sobre la mamografía que tienen las mujeres atendidas en el Hospital Vicente Corral Moscoso, Universidad de Cuenca- Ecuador, obtuvo un resultado diferente al presente trabajo investigativo. En la cual sus resultados evidencian que el 83,7% de las mujeres tienen conocimientos de nivel alto sobre la mamografía; el 17,3% conocimientos de nivel medio. En comparación con los resultados obtenidos en el Hospital Regional Virgen de Fátima, donde el 66,7% tienen un conocimiento de nivel medio, seguida de un 18,8% que tienen un conocimiento bajo. De igual manera difiere con los resultados de Brito, J., & Oliveira, J. (2012). Brasil. En su estudio titulado conocimiento sobre mamografía de mujeres de una ciudad del noreste de Brasil para determinar el nivel de conocimiento y factores asociados en mujeres de Sao Luis Brasil. Sus resultados indican que el 78,1% sabía que el examen se utiliza para identificar las lesiones neoplásicas en el pecho. sólo el 24% tenían conocimiento adecuado sobre la mamografía. Una asociación de la educación con el conocimiento de la mamografía en mujeres con niveles de educación superior tuvo un aumento del 50% en la oportunidad de presentar los conocimientos adecuados. El aumento de un mayor conocimiento del nivel educativo y el estado post-menopáusico disminuyeron esto. En conclusión, los conocimientos de la mayoría de las mujeres son de nivel alto habían oído hablar de esto. El 91,9%, y el 78,1% sabía que la mamografía era utilizada para detectar lesiones mamarias neoplásicas.

En los estudios anteriormente mencionados de Chimbo, M., & Mejía, M. así mismo en los Brito, J., & Oliveira, J, el nivel de conocimiento de las mujeres que acuden al servicio

de Imagenología sobre el examen mamográfico son diferentes, los conocimientos son altos, diferente a los resultados obtenidos en el presente trabajo, donde el conocimiento de las mujeres encuestadas, predomina de nivel medio a bajo. Dado así a conocer que las mujeres de países vecinos están más informadas sobre la importancia del examen mamográfico para la detección precoz del cáncer.

Finalmente se indica que los resultados también son muy diferentes con los resultados de Toledo, J. (2015). En su estudio de conocimientos y prácticas sobre la mamografía en las mujeres en edad fértil del barrio colinas lojanas. Ecuador. En la cual sus resultados evidencian que el 65%, de las encuestadas tienen conocimientos básicos o de nivel bajo, acerca de la mamografía, pues conocen la definición, el procedimiento y la utilidad de este examen, pero existe cierta dificultad en identificar la frecuencia con que se practica. Comparando con los resultados de Román, S. (2018). Perú. Sus resultados evidenciaron que el 54% tienen conocimientos de nivel bajo el 42% tiene un conocimiento medio y el 4% un conocimiento alto. pacientes entre edades de 50 a 59 el 72% tiene un conocimiento de nivel bajo, el 22% un conocimiento de nivel medio y el 6% sobrante un conocimiento alto; en comparación al presente estudio donde las pacientes femeninas de 45 a 54 años del 100% (17), el 64.7% (11) tiene un conocimiento de nivel medio, el 17.6% (3) conocimiento bajo y alto a la vez. El intervalo de 60 a 70 en el estudio de Román el 0% tienen un nivel bajo de conocimientos en mamografía, el 75% un nivel medio y el 25% un nivel alto resumiendo que 3 pacientes poseían un “alto” nivel de conocimientos, las siguientes 17 mujeres con un nivel de conocimientos “medio” y finalmente las 34 pacientes con un nivel de conocimientos “bajo”, en el presente estudio de 55 a 64 años del 100% (10), el 90% (9) tiene un conocimiento de nivel medio, el 18.8% (1) bajo.

En conclusión, el nivel de conocimientos que tuvieron los pacientes sobre la mamografía fue “bajo”. Recomendaciones: Incrementar la importancia de la mamografía como prueba diagnóstica en la población vulnerable, dada su alta sensibilidad y especificidad. Además de realizar charlas informativas sobre la prueba mamográfica que sean tanto dinámicas como sencillas.

Es muy evidente la diferencia de los resultados mientras que en el presente estudio los resultados evidencia un nivel medio, en los resultados de Toledo, J y Román, S., los resultados indican que las mujeres tienen un conocimiento de nivel bajo a medio predominante.

La mejor estrategia del conocimiento es apostar siempre la prevención, por lo que es aconsejable que todas las mujeres acudan a un chequeo anual a partir de los 40 años para la realización de una mamografía, que consiste en una radiografía de tamizaje de las mamas capaz de detectar lesiones en estadios muy incipientes de la enfermedad. El examen mamográfico es uno de los métodos más óptimos en tamizaje y único método de cribado que se ha revelado eficaz.

En función a la cobertura supera el 70%, esta forma de cribado puede reducir la mortalidad por cáncer de mama en un 20%-30% en las mujeres de más de 50 años.

Los porcentajes de mamografías realizadas como pruebas de detección aumentan según el nivel educativo. En los Estados Unidos, el 52.8% de mujeres de 40 años o más que no se graduaron de la escuela secundaria se habían hecho una mamografía en los últimos dos años. El porcentaje aumentó a 64.9% en las mujeres que se graduaron de la escuela secundaria y a 72.7% en las mujeres que habían tenido estudios universitarios

## **V. CONCLUSIONES.**

1. Más de la mitad de las mujeres que acuden al servicio de Imagenología del Hospital Regional Virgen de Fátima, tienen un conocimiento de nivel medio y bajo.
2. Más de la mitad de las mujeres que acuden al servicio de Imagenología en las dimensiones de Indicaciones y procedimientos tienen un conocimiento de nivel medio seguida de un conocimiento alto. Mientras que en la dimensión de beneficios y riesgos más de la mitad tiene un conocimiento de nivel bajo seguida del conocimiento medio.
3. Las mujeres que acuden al servicio de Imagenología, de 35 a 54 años tienen un conocimiento de nivel medio a bajo. Mientras que los de 55 a 65 en casi su totalidad tienen un conocimiento de nivel medio.
4. Las mujeres de nivel primaria y superior tienen un conocimiento de nivel medio a bajo y los de nivel secundaria de medio a alto.

## **VI. RECOMENDACIONES.**

1. Fomentar, desde los entes gubernamentales y no gubernamentales, campañas extraordinarias para sensibilizar y motivar a las mujeres en la realización del examen mamográfico como método de detección precoz de cáncer mamario.
2. Los profesionales deben realizar actividades de prevención primaria, ya que solo pueden hacerse a nivel de recomendaciones en el cambio de estilo de vida saludables: lactancia materna, dieta baja en lípidos, aumento de la actividad física, evitar el tabaquismo y alcoholismo, no obstante, la herramienta más efectiva para lograr la reducción de la mortalidad generada por esta patología, es la prevención secundaria mediante el diagnóstico precoz.
3. Promover capacitaciones de actualización de los conocimientos en relación a la prevención del cáncer de mama, mamografías, de acuerdo con la capacitación del programa de promoción de la salud, avances de la ciencia y tecnología con el fin de desarrollar estrategias en beneficio y mejora del cuidado de las personas mediante los programas de promoción y prevención de salud.
4. A los docentes de la Escuela Profesional de Tecnología Médica- Radiología de la UNTRM, deben actualizarse en los programas de prevención de detección precoz de cáncer de mama año a año en cuanto a los avances de la ciencia, tecnología y normas técnicas siguiendo las medidas de protección al paciente.
5. Deben realizar trabajos de investigación similares o con otras variables de estudio, identificando más factores del desconocimiento del examen mamográfico.
6. A los estudiantes de la Escuela Profesional de Tecnología Médica- Radiología de la UNTRM, recibir charlas o sesiones educativas, que le ayuden a orientarse e informarse mejor sobre riesgos y beneficios sobre examen mamográfico; factores de riesgo que desarrollan el cáncer de mama y así concientizar y orientar a los pacientes.
7. A las mujeres que acuden al servicio de Imagenología deben tomar conciencia y ser más responsables con su salud preventiva del cáncer de mama. Siempre hacer uso de los medios de información.
8. A las mujeres que acuden al servicio de Imagenología se les advierte que compartan sus conocimientos con sus amigos y familiares, personas cercanas de su propio entorno y les hagan entender las causas, consecuencias que puede traer la falta o el deficiente conocimiento sobre la prevención del cáncer de mama.

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

- Albán, M. (2013). Valor, diagnóstico de la mamografía digital en la detección de cáncer de mama: Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima – Perú. [Tesis para optar el título de Licenciado en Tecnología Médica en el Área de Radiología].
- Brito, J., & Oliveira, J. (2012). Brasil. Conocimiento sobre mamografía de mujeres de una ciudad del noreste de Brasil para determinar el nivel de conocimiento y factores asociados en mujeres de Sao Luis (MA). Tesis para optar el título profesional de Tecnólogo médico.
- Castillo, I., & Bohórquez, C. (2016). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el autoexamen de mama en mujeres del área rural de Cartagena. (Revista Scielo).Cartagena - Colombia
- Castillo, I.; Bello, L. y Orosco, W. (2013). Factores asociados al uso de mamografía en mujeres mayores de 50 años. Cartagena. (Revista Ciencias Salud). Cartagena – Colombia.
- Chimbo, M., & Mejía, M. (2015). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la mamografía que tienen las mujeres atendidas en el Hospital Vicente Corral Moscoso, cuenca 2015. (Tesis de Pregrado). Universidad de cuenca, Cuenca – Ecuador.
- Díaz, V. (2009). Metodología de la investigación científica y bioestadística para profesionales y estudiantes de ciencias de la salud. 2°ed. RIL Editores. Providencia - Chile.
- Diccionario soviético de filosofía. (1965). Conocimiento. (Página WEB) Ediciones Pueblos Unidos, Montevideo. Recuperado en: <http://www.filosofia.org/enc/ros/conoc.htm>
- Mendoza, B. (2013). Cultura de prevención sobre autoexamen de mama y estudio mamográfico en pacientes atendidas en el servicio de mamografía del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins – EsSalud 2013. (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional Mayor De San Marcos, Lima – Perú.
- Ramírez, R. (2014). Lesiones mamarias no palpables y su diagnóstico histopatológico en el hospital general Dr. Miguel Silva período de 2010-2014. (Tesis de especialidad). Universidad nacional autónoma de México. México - México.

- Reder, M., & Caspar, L. (2018). Crowd-figure-pictograms improve women's knowledge about mammography screening: results from a randomised controlled trial. (Artículo). Alemania
- Román. S. (2018). Conocimientos sobre la mamografía en las pacientes del Hospital Regional de Ayacucho – 2017. (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima – Perú.
- Rosado, P., & Baena, J. (2017). ¿Qué piensan las mujeres sobre la mamografía de cribado? Encuesta en el programa de diagnóstico precoz de cáncer de mama. (Revista de senología y patología mamaria ). España
- Supo, J. (2016). “Metodología de la investigación científica para las ciencias de la salud”. 2da Edic. Editorial Universitaria, Bioestadística. Arequipa. Perú.
- Toledo, J. (2015). Conocimientos y prácticas sobre la mamografía en las mujeres en edad fértil del barrio colinas lojanas. (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional de Loja, Loja – Ecuador.

# **ANEXOS**

**ANEXO 1**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

<b>FORMULACIÓN DEL PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>MARCO METODOLOGICO</b>	<b>ESCALA</b>
<p>¿Cuál es nivel de conocimiento sobre el examen mamográfico en mujeres que acuden al Servicio de Imagenología, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas - 2019?</p>	<p><b>Objetivo General.</b> Determinar el nivel de conocimiento sobre el examen mamográfico en mujeres que acuden al Servicio de Imagenología, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas - 2019.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Valorar el nivel de conocimiento sobre el examen mamográfico según la dimensión de procedimientos.</li> <li>- Valorar el nivel de conocimiento sobre el examen mamográfico según la dimensión de indicaciones.</li> <li>- Valorar el nivel de conocimiento sobre el examen mamográfico según la dimensión de beneficios y riesgos.</li> <li>- Caracterizar a la población objeto de estudio.</li> </ul>	<p>VI = nivel de conocimiento sobre el examen</p>	<p><b>Enfoque de investigación:</b> cuantitativo  <b>Nivel de investigación:</b> Descriptivo  <b>Tipo:</b> observacional; prospectivo; transversal; análisis univariado.  <b>Diseño:</b> Descriptivo  <b>Universo y población = 88</b>  <b>Muestra = 48</b>  <b>Muestreo:</b> Probabilístico Sistemático  <b>Método:</b> Inductivo - Deductivo  <b>Técnicas de RD = Encuesta</b>  <b>Instrumento RD = cuestionario de conocimiento</b>  <b>Técnicas de procesamiento:</b> Procesada en el Microsoft Word, Excel, y el software SPSS versión 23.  <b>Análisis de datos:</b> Estadística descriptiva de frecuencias.  <b>Presentación de resultados:</b> tablas y figuras.</p>	<p><b>Para medir la variable</b> se utilizará la Escala ordinal</p> <p><b>Para evaluar los ítems:</b> Escala dicotómica de distorsión, con respuestas múltiples: a, b, c, d</p> <p>V = 1 F = 0</p>

**ANEXO 2**  
**OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	CATEGORIAS		ESCALA	TIPO DE VARIABLE
					Dimensiones	Variable		
Nivel de conocimiento sobre el examen mamográfico	Es el conocimiento que tienen las mujeres sobre el examen mamográfico que consiste en una exploración diagnóstica de imagen por rayos X de la glándula mamaria,  Se medirá mediante el	Indicaciones	Indicación, creencia, solicitud, finalidad, depilarse, examen, higiene, detectar, radiación, cáncer.	07	<p><b>Alto</b> = 5 – 7</p> <p><b>Medio</b> = 3 – 4</p> <p><b>Bajo</b> = 0 - 2</p>	<p><b>Alto = 14 – 20</b></p> <p><b>Medio= 7 – 13</b></p> <p><b>Bajo = 0 - 6</b></p>	<p><b>Para medir la Variable:</b> ordinal</p> <p><b>Para evaluar los ítems:</b> Escala dicotómica de distorsión, con respuestas múltiples: a, b, c, d</p>	Cualitativa
		Procedimiento	Concepto, edad, colocarse cremas, menstruación, examen, lactancia, consejo	07	<p><b>Alto</b> = 5 – 7</p> <p><b>Medio</b> = 3 – 4</p>			

	cuestionario de conocimientos.		Tiempo, diagnóstico, efectos biológicos.		<b>Bajo</b> = 0 - 2		V = 1 F = 0	
		Beneficios y riesgos	Puede pasar, mama, posición de examen, radiografía, comprimir mama, dosis radiación, causas, tamizaje.	06	<b>Alto</b> = 5 - 6  <b>Medio</b> = 3 - 4  <b>Bajo</b> = 0 - 2			

### ANEXO 3

## UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

### CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE EL EXAMEN MAMOGRÁFICO

#### I. Introducción:

El presente estudio se realiza con la finalidad de Determinar Nivel de conocimiento sobre el examen mamográfico en mujeres que acuden al Servicio de Imagenología, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas - 2019. Para lo cual solicitamos su información que será netamente confidencial.

#### II. INSTRUCCIONES

A continuación se presenta una serie de enunciados, seguido de una serie de respuestas con alternativas múltiples, de la cual Ud. Deberá marcar una sola respuesta:

#### DATOS GENERALES

Edad: ..... Sexo: .....

Nivel de instrucción: Primaria completa ( ) Secundaria ( ) Superior ( )

1. Para Ud. ¿Qué es la mamografía?

- a) Un tratamiento de las mamas
- b) Una evaluación clínica de las mamas.
- c) Un examen radiográfico
- d) Una muestra de laboratorio de cada mama.

2. ¿En mamografía, que médico especialista debería de indicar un examen mamográfico?

- a) Un médico general
- b) Un ginecólogo.
- c) Un tecnólogo médico.
- d) Un médico radiólogo.

3. ¿Para qué cree Ud. que su médico solicito el examen?

- a) Para aliviar el dolor en las mamas.
- b) Porque es obligatorio.
- c) Para descartar lesiones en la mama
- d) La radiación cura cualquier enfermedad.

4. ¿A qué edad Ud. Cree que debería realizarse una mamografía?

- a) Mayor de 20 años
- b) Mayor de 30 años.
- c) Mayor de 40 años.
- d) Mayor de 50 años.



14. En caso de no diagnosticarle algo, ¿Cada cuánto tiempo se debe hacer una mamografía?
- a) Cada año.
  - b) Cada mes.
  - c) Cada 6 meses.
  - d) Nunca más.
15. Marque Ud. la alternativa correcta
- a) Solo la mamografía detecta el cáncer.
  - b) La mamografía brinda el diagnóstico definitivo.
  - c) La mamografía empeorara su enfermedad.
  - d) La mamografía y ecografía son exámenes complementarios en la detección de lesiones.
16. Marque Ud. la afirmación correcta.
- a) La mamografía utiliza alta dosis de radiación.
  - b) La mamografía no usa radiaciones.
  - c) La mamografía utiliza baja dosis de radiación.
  - d) La baja dosis de radiación le causara comezón.
17. Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta
- a) La mamografía causa cáncer de mama.
  - b) La mamografía la convierte en infértil.
  - c) Después de una mamografía, nunca más podrá dar de lactar.
  - d) Ninguna es correcta.
18. ¿La radiación produce cáncer de tiroides?
- a) Sí, porque la tiroides es sensible a la radiación
  - b) No, porque la radiación es de baja dosis.
  - c) Sí, porque utiliza mucha radiación.
  - d) No, porque la radiación no causa cáncer.
19. Si la tecnóloga le dice: “La mamografía no causa efectos biológicos”, Ud. cree que es por:
- a) Para ponerla menos nerviosa durante el examen.
  - b) Por el uso de baja dosis de radiación.
  - c) Porque no usa radiaciones.
  - d) Por falta de información.
20. Porque se dice que la mamografía es un examen de tamizaje
- a) Porque incentiva el crecimiento de las mamas.
  - b) Porque puede detectar lesiones en estadios iniciales.
  - c) Porque cura las enfermedades de la mama.
  - d) Porque alivia el dolor de la mama.

## CLAVES

ITEMS	a	b	C	d	TOTAL
1	0	0	1	0	1
2	0	1	0	0	1
3	0	0	1	0	1
4	0	0	1	0	1
5	0	0	1	0	1
6	1	0	0	0	1
7	0	0	0	1	1
8	0	0	1	0	1
9	0	0	1	0	1
10	0	0	1	0	1
11	0	1	0	0	1
12	0	1	0	0	1
13	0	1	0	0	1
14	1	0	0	0	1
15	0	0	0	1	1
16	0	0	1	0	1
17	0	0	0	1	1
18	0	1	0	0	1
19	0	1	0	0	1
20	0	1	0	0	1

Respuesta correcta = 1

Respuesta incorrecta = 0

## Categorías

Nivel de conocimiento	Datos específicos
Bajo	0 – 6
Medio	7 – 13
Alto	14 - 20