



FACULTAD DE TECNOLOGÍA MÉDICA

**SATISFACCIÓN Y PERCEPCIÓN DE RIESGOS EN PACIENTES DEL SERVICIO DE
MAMOGRAFÍA DE UN HOSPITAL, LIMA-2020**

Línea de investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el Título Profesional de licenciado en Tecnología Médica
en la especialidad de Radiología

Autor:

Flores Chuquicaña, Shawny Sarita

Asesora:

Castro Rojas, Miriam Corina
ORCID: 0000-0003-3547-9026

Jurado:

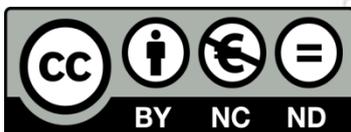
Seminario Atoche, Efigenia
Olivera Mejia, Nila
Silva Luque, Gina Julia Estela

Lima - Perú

2022

Referencia:

Flores, Ch. (2022). Satisfacción y percepción de riesgos en pacientes del servicio de mamografía de un hospital, Lima-2020 [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/5960>



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada (CC BY-NC-ND)

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede generar obras derivadas ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE TECNOLOGÍA MÉDICA

SATISFACCIÓN Y PERCEPCIÓN DE RIESGOS EN PACIENTES DEL SERVICIO DE MAMOGRAFÍA DE UN HOSPITAL, LIMA- 2020

Línea de Investigación: Salud Pública

Tesis para optar el Título Profesional de licenciado en Tecnología Médica en la
especialidad de Radiología

Autora

Flores Chuquicaña, Shawny Sarita

Asesora

Castro Rojas, Miriam Corina
ORCID: 0000-0003-3547-9026

Jurado

Seminario Atoche, Efigenia
Olivera Mejia, Nila
Silva Luque, Gina Julia Estela

Lima – Perú
2022

Dedicatoria

A mi madre Lourdes Chuquicaña Huayapa, por su ejemplo de superación, por su apoyo constante, y su infinito amor, a mis abuelitos Valentín y Dominga que me guían desde arriba.

¡Gracias por todo Madre mía!

Agradecimientos

Mi profundo agradecimiento a las autoridades, personal y pacientes del servicio de mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, quienes me permitieron realizar todo el proceso investigativo.

Asimismo, mi agradecimiento a los docentes, de la Escuela Profesional de Radioimagen de la Universidad Nacional Federico Villarreal, por brindarme una sólida formación.

Quiero agradecer especialmente a la Dra. Miriam Castro Rojas quien me orientó durante todo este proceso, quien, con sus conocimientos, enseñanza y colaboración, permitió el desarrollo de este trabajo.

¡Gracias!

Índice

Resumen.....	ix
Abstract	x
I. Introducción.....	1
1.1. Descripción y Formulación del Problema	2
1.2 Antecedentes	6
1.3. Objetivos	13
- Objetivo general	13
- Objetivos específicos.....	13
1.4. Justificación.....	13
1.5. Hipótesis	16
II. Marco Teórico	18
2.1. Bases Teóricas sobre el Tema de Investigación.....	18
III. Método	29
3.1. Tipo de Investigación.....	29
3.2. Ámbito Temporal y Espacial.....	30
3.3. Variables.....	31
3.4. Población y Muestra.....	33
3.5. Instrumentos	34
3.6. Procedimientos	35
3.7. Análisis de Datos.....	35
3.8. Consideraciones Éticas.....	36
IV. Resultados	37

V. Discusión de Resultados	47
VI. Conclusiones	52
VII. Recomendaciones	53
VIII. Referencias	54
IX. Anexos	63

Índice de Tablas

Tabla 1. Variables satisfacción y percepción de riesgos del examen de mamografía	31
Tabla 2. Edad de las pacientes del Servicio de Mamografía del HNHU	37
Tabla 3. Mamografías realizadas en las pacientes del Servicio de Mamografía del HNHU	37
Tabla 4. Niveles de la satisfacción de la atención en las pacientes del Servicio de Mamografía del HNHU	38
Tabla 5. Niveles de la dimensión estructura en las pacientes del Servicio de Mamografía del HNHU	38
Tabla 6. Niveles de los procesos en las pacientes del Servicio de Mamografía del HNHU	39
Tabla 7. Niveles de disconformidad en las pacientes del Servicio de Mamografía del HNHU	39
Tabla 8. Niveles de la satisfacción general en las pacientes del Servicio de Mamografía del HNHU	40
Tabla 9. Niveles de la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del HNHU	40
Tabla 10. Prueba de hipótesis de la satisfacción de la atención y la percepción de riesgos del examen de mamografía	41
Tabla 11. Prueba de hipótesis de la estructura y la percepción de riesgos del examen de mamografía	42
Tabla 12. Prueba de hipótesis de los procesos y la percepción de riesgos del examen de mamografía	43
Tabla 13. Prueba de hipótesis de la disconformidad y la percepción de riesgos del examen de mamografía	44

Tabla 14. Prueba de hipótesis de la satisfacción general y la percepción de riesgos del examen de mamografía	45
--	----

Índice de Figuras

Figura 1. Modelo de calidad de atención de Donabedian.....	22
Figura 2. Configuración de la percepción del riesgo bajo del modelo de creencias de salud	28
Figura 3. Nivel Correlacional.....	29

Resumen

La investigación tuvo como propósito determinar la relación de la satisfacción de la atención con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020. La investigación fue de tipo aplicada. El nivel de la investigación fue correlacional. El corte temporal fue transversal. La población estuvo conformada por 283 usuarias y la muestra por 179 usuarias. Los instrumentos empleados fueron el cuestionario MGQ de satisfacción del paciente en servicios de mamografía y el cuestionario de percepción de riesgo asociados a los exámenes mamográficos (adaptados). De acuerdo a los hallazgos se pudo determinar que la satisfacción de la atención en las pacientes tuvo un predominio del nivel alto con un 61.45%; prosigue el nivel regular con un 31.84%; y el nivel bajo con 6.70%. La variable percepción de riesgos del examen de mamografía tuvo un predominio de la percepción del riesgo regular de 49.72%; continua el riesgo alto del 41.34%; y el riesgo bajo de 8.94%. Se pudo determinar que la satisfacción de la atención no tiene una relación con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020 ($p = 0.286$, $\rho = -0.080$).

Palabras claves: Satisfacción de la atención, Percepción de riesgo, Examen de mamografía.

Abstract

The purpose of the research was to determine the relationship between satisfaction with care and the perception of risks of the mammography examination in patients of the Mammography Service of the Hipólito Unanue National Hospital in 2020. The research was of the applied type. The level of the investigation was correlational. The temporal cut was transversal. The population consisted of 283 users and the sample of 179 users. The instruments used were the MGQ questionnaire on patient satisfaction in mammography services and the risk perception questionnaire associated with mammographic examinations (adapted). According to the findings, it was possible to determine that the satisfaction of the attention in the patients had a predominance of the high level with 61.45%; the regular level continues with 31.84%; and a low level with 6.70%. The variable risk perception of the mammography examination had a prevalence of the perception of regular risk of 49.72%; the high risk of 41.34% continues; and the low risk of 8.94%. It was possible to determine that satisfaction with care has no relationship with the risk perception of mammography examination in patients of the Mammography Service of the Hospital Nacional Hipólito Unanue, in the year 2020 ($p = 0.286$, $\rho = -0.080$).

Key words: Attention satisfaction, Risk perception, Mammography exam

I. Introducción

En el Perú, en el año 2018, el cáncer de mama ocupó el segundo lugar de mayor incidencia, ocasionando 1 858 decesos y reportándose 6 985 casos. Por ello, esta enfermedad es considerada como una de las principales causas de muertes en el país (El Comercio, 2019). El estudio refiere que la enfermedad está incrementándose generando un fuerte impacto en la salud, la economía y la sociedad. En ese sentido, existe un incremento en la demanda de los estudios mamográficos. Por ello, es indispensable que todo servicio mamográfico, debe incluir indicadores que consideren la satisfacción y la seguridad de las pacientes (Organización Mundial de la Salud - OMS, 2014). De esta forma, se busca un impacto positivo en el tratamiento y la calidad de vida de los pacientes. Por lo cual, es importante la aplicación de la gestión de procesos, entendida como un grupo de secuencias de actividades dirigidas a crear valor y satisfacer los requerimientos de los pacientes (Moya, 2000).

El Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, brinda el servicio de tamizaje mamográfico bilateral para la detección del cáncer de mama. Durante el primer semestre del año 2018 se atendieron 249 pacientes, lo que representó un incremento del 13.65% en comparación con el año anterior. Cabe mencionar que no existen estudios previos que evalúen la situación de la satisfacción de las pacientes respecto a la atención brindada y la percepción del riesgo relacionado al examen de mamografía.

En ese sentido, la presente investigación determinó la relación de la satisfacción de la atención con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020.

Para ello, se empleó el modelo teórico de la satisfacción de Donabedian que es un referente en este campo. Asimismo, para conocer la variable percepción del riesgo del examen de mamografía se enfocó bajo el modelo de las creencias de salud.

Asimismo, se utilizó el cuestionario MGQ de satisfacción del paciente en servicios de rayos X y el cuestionario de percepción del riesgo de radiación en imágenes con el fin de medir adecuadamente las variables. Además, se tomó en cuenta las consideraciones éticas y se siguieron las recomendaciones metodológicas establecidas en el protocolo de desarrollo de trabajos de investigación de la Universidad Nacional Federico Villarreal y la Facultad de Tecnología Médica

De esta manera, los resultados se emplearon para valorar crítica y reflexivamente la situación entre la satisfacción de la atención con la percepción de riesgos del examen de mamografía y con ello se recomendarán medidas que permitan revertir situaciones negativas.

1.1. Descripción y Formulación del Problema

1.1.1. Descripción del problema

A nivel mundial, el cáncer es la primera causa de muerte. Estudios del año 2015, estiman que este mal produjo 8.8 millones de decesos. Además, el informe indicó que el cáncer mamario es la segunda causa de muertes al año con aproximadamente 571 000 defunciones (OMS, 2018). De acuerdo a estudios llevados a cabo en los Estados Unidos, determinaron el incremento de radiación hasta 7 veces entre el periodo de 1980 a 2006. Los resultados revelaron que el factor principal es el aumento a la exposición de radiación médica (600%) (Hoz, 2006).

Asimismo, en América Latina y el Caribe, aproximadamente unas 43 000 fallecen y 152 000 son diagnosticadas con el cáncer de mama. Asimismo, estudios revelan que centros de

atención tienen carencias y dificultades para mantener, establecer y dar cobertura adecuada a los servicios de mamografía (Organización Panamericana de la Salud-OPS, 2016).

A nivel nacional, el cáncer de mama ocasionó 1 858 decesos y se reportaron 6 985 casos. En ese sentido, se considera una de las principales causas de los decesos en el país (El Comercio, 2019). En relación a lo anterior, podemos observar el incremento de los casos de cáncer de mama. De ahí que existe un incremento en la demanda de estudios mamográficos. En ese sentido, todo servicio mamográfico debe incluir indicadores que consideren la satisfacción y la seguridad de las pacientes (OMS, 2014). Por ello, es necesaria la gestión de procesos, entendida como un grupo de secuencias de actividades dirigidas a crear valor y satisfacer los requerimientos del paciente (Moya, 2000). Asimismo, la satisfacción del paciente pone en relieve los siguientes asuntos: las necesidades de los usuarios, condiciones necesarias para acudir, la disposición a seguir las instrucciones del tratamiento, que continúe o no el tratamiento, etc. (Velandia *et al.*, 2007). Con base en los resultados de la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud del año 2016, los usuarios peruanos consideraron como las principales causas de insatisfacción: la falta de acceso, el tiempo de demora en la atención y el maltrato (Cuba *et al.*, 2018).

Por otra parte, los procedimientos que emplean radiaciones ionizantes se han consolidado en la medicina moderna. Pese a ello los riesgos se relacionan proporcionalmente a las dosis recibidas: a más radiación mayor es el riesgo. Asimismo, los efectos biológicos observables en las personas irradiadas son: determinísticos, entendido como los efectos que surgen en el umbral conocido; y los estocásticos, entendido como los efectos relacionados a la acentuación de la dosis de exposición donde aumenta la probabilidad de una ocurrencia de daño. En ese sentido, el riesgo potencial depende de la cantidad de estudios llevados a cabo y de la susceptibilidad

personal. Debido a los avances tecnológicos se han incrementado los pacientes que se someten a una mayor radiación. Por ello, surge la necesidad de conferir un consentimiento informado, donde se pone de manifiesto los principales riesgos potenciales y las complicaciones, y las características del procedimiento a llevarse a cabo (Carvajal *et al.*, 2012).

Además, se suele asociar un aspecto negativo a la mamografía debido que algunos pacientes consideran que podría causarles daños potenciales debido a la radiación a la que son expuestos o a los falsos positivos. Asimismo, cuando no se practican las normas básicas de calidad, la exactitud del diagnóstico, disminuye, originando perjuicios. Sin embargo, existen pruebas irrefutables que demuestran que el uso de la mamografía, con fines de tamizaje y diagnóstico, son necesarias para la detección del cáncer de mama en sus estadios más tempranos (OPS, 2016).

Si bien la mamografía es una herramienta importante para la prevención del cáncer, implica un riesgo mutagénico. De acuerdo a estudios recientes, este tipo de exámenes equivale a un año de radiación natural, donde la probabilidad es baja, pero existe el riesgo que pueda afectar a algunos pacientes. En ese sentido, surge el problema asociado a la percepción social del riesgo, que disuade a muchas mujeres para realizase la mamografía, lo que genera el aumento de los casos de cáncer que no son detectados a tiempo (Davidson y Ortiz, 2015).

El Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, brinda el servicio de tamizaje mamográfico bilateral para la detección del cáncer de mama. Durante el primer semestre del año 2018 se atendieron 249 pacientes, lo que representó un incremento del 13.65% en comparación con el año anterior. Cabe mencionar que no existen estudios previos que evalúen la situación de la satisfacción de las pacientes respecto a la atención brindada y la percepción respecto al riesgo relacionado al examen de mamografía. En ese sentido, ante el desconocimiento

de esta realidad surge la necesidad de determinar como la satisfacción de la atención se relaciona con la percepción de riesgo del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía de un Hospital Nacional en el año 2020.

De darse una posible situación adversa de la satisfacción y la percepción de riesgo del examen de mamografía, esta impactaría negativamente en la calidad de atención, que se manifestaría en: la insatisfacción del paciente, la continuación de los procedimientos que deben realizarse; acudir al servicio mamográfico; facilitar el proceso de consentimiento para llevarse a cabo las pruebas mamográficas, etc.

Por tal motivo, ante el incremento de las pacientes y la carencia de estudios previos en el servicio de mamografía, consideramos que los resultados de la presente investigación servirán para recomendar y abordar la mejora de la satisfacción de la atención como la percepción de riesgos de examen mamográfico en el Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

1.1.2. Formulación del Problema

1.1.2.1. Problema general

¿Cómo se relaciona la satisfacción de la atención con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2020?

1.1.2.2. Problemas específicos

a. ¿De qué manera se relaciona la dimensión estructura con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2020?

- b. ¿En qué medida se relaciona la dimensión procesos con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2020?
- c. ¿De qué forma se relaciona la dimensión disconformidad con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2020?
- d. ¿Cómo se relaciona la dimensión satisfacción general con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2020?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Antecedentes Nacionales

Brake (2019), el trabajo que llevó a cabo tuvo como finalidad identificar la correlación entre la calidad de atención con la satisfacción de los pacientes del Servicio de Radiología del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante el año 2019. El nivel de la investigación fue correlacional. La población estuvo compuesta de 46 788 usuarios. Por otro lado, la muestra estuvo compuesta por 419 usuarios. Los instrumentos fueron los cuestionarios *SERVPERF* (*Service Performance*) y una pregunta global de satisfacción. Los resultados revelaron niveles altos de calidad de atención (93.08%) y de la satisfacción (94.03%). Asimismo, su trabajo pudo demostrar la existencia de una asociación entre las variables calidad de atención y satisfacción ($p=0,00$). La autora concluyó que existe una relación entre la variable calidad de atención y satisfacción en los pacientes del Servicio de Radiología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2019.

Eguía y Yamdú (2017), su trabajo se propuso conocer la calidad de atención del servicio del Tecnólogo Médico de Radiodiagnóstico, de acuerdo a la percepción de los pacientes externos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, en el año 2016. La investigación se basó en un enfoque cuantitativo. El nivel del estudio es descriptivo. Los autores estudiaron una muestra de 371 pacientes externos, donde 225 fueron del área de rayos X y 146 del área de mamografía. Los resultados, a nivel global, demostraron el predominio del nivel medio (99.7%) seguido de la dimensión alta (0.3%). Con respecto a la dimensión interpersonal existió un predominio del nivel alto (56.1%), proseguido del nivel medio (43.9%). En relación de la dimensión técnico-científica, predominó el nivel medio con un 68.5%; prosiguió el nivel alto con un 20.5%. Respecto a la dimensión entorno, destacó el nivel alto (73%); seguido del nivel medio (27%). Los autores concluyeron que en la calidad del servicio del tecnólogo médico de radiodiagnóstico existe un predominio del nivel medio (99.7%).

Espíritu (2018), su investigación se propuso determinar la calidad del servicio del tecnólogo médico en los usuarios del servicio de mamografía y tomografía del Hospital Nacional Daniel A. Carrión, llevado a cabo entre octubre y noviembre del año 2017. El nivel de la investigación fue correlacional. Además, la autora realizó un análisis comparativo de ambos servicios. La muestra estuvo compuesta de 436 usuarios. Los resultados determinaron que en el servicio de mamografía predominó el nivel medio (83.5%). Respecto a la dimensión técnico-científica los hallazgos revelaron el predominio del nivel medio (79.4%). Con respecto a la dimensión componente humano, existió la preponderancia del nivel regular (79.4%). Asimismo, refiriéndose al componente entorno, la percepción fue mala (51.5%). La autora concluyó que existe el predominio de una percepción regular por parte de los usuarios del servicio de

mamografía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Además, demostró que se obtuvieron mejores niveles en el servicio de tomografía del mencionado nosocomio.

Maylle *et al.*, (2018), su investigación se propuso determinar la percepción de riesgos en el Departamento de Diagnóstico de Imágenes del Hospital Cayetano Heredia. Para ello, la investigación llevo a cabo un estudio descriptivo de corte transversal. Asimismo, formularon encuestas que permitieron medir y analizar la percepción de los riesgos radiológicos en los pacientes. La muestra estuvo compuesta por 390 participantes, entre edades que oscilan entre 18 a 70 años. Los resultados comprobaron que la percepción del riesgo de cáncer fue relacionado a la prueba de tomografía (69,2%). Los autores concluyeron que los niveles de percepción de riesgos fueron altos en relación a los hallazgos de otras investigaciones.

Montoya (2017), su trabajo tuvo como propósito determinar la relación de la calidad del servicio y el cumplimiento de los derechos del usuario del departamento de imágenes de una institución pública. El diseño empleado fue de tipo correlacional. Asimismo, la muestra constó de 180 usuarios. El instrumento considerado fue un cuestionario cuya escala empleada es de tipo Likert. La investigación pudo establecer la correlación entre la calidad del servicio y el cumplimiento de los derechos del usuario ($\rho=0.338$). El autor concluyó que se pudo determinar la correlación entre la calidad de atención y el cumplimiento de los derechos del paciente en los usuarios de los exámenes de tomografía del Departamento de Imágenes del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Además, se presentaron niveles altos de la variable calidad de atención (96.1%) y la variable cumplimiento de los derechos del paciente (87.2%).

Pizarro (2016), su trabajo se propuso identificar el nivel de satisfacción del paciente externo relacionado a la calidad de la atención ofrecida por el tecnólogo médico que lleva a cabo el examen de mamografía en el Hospital Nacional Dos de Mayo, durante el mes de setiembre del

año 2016. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo. Además, el nivel de investigación fue de tipo descriptivo y el corte transversal. La muestra seleccionada estuvo compuesta por 142 usuarias externas. Los resultados pudieron establecer el predominio del nivel adecuado de satisfacción (89.4%); seguido del nivel de satisfacción regular (10.6%). Con relación a la dimensión humana, existió una prevaecía de satisfacción (90.8%). En la dimensión técnico-científica se dio el predominio de la satisfacción del servicio (57.7%), seguido del nivel regular (40.1%). Con relación a la dimensión entorno, el nivel preponderante es el de satisfacción (98.6%). Los resultados demostraron la correlación entre la satisfacción y la condición del examen ($p=0.000$). El autor concluyó que predominó la satisfacción de las usuarias (89.4%) respecto a la calidad de atención que ofreció el tecnólogo médico que llevo a cabo el examen mamográfico del Hospital Nacional Dos de Mayo.

Santos y Ortega (2015), los autores se propusieron examinar la satisfacción de acuerdo a las percepciones y expectativas de los usuarios externos relacionados a la calidad de atención del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Además, el nivel de investigación fue correlacional. Cabe mencionar, que la muestra establecida para llevar a cabo la investigación estuvo compuesta por 80 usuarias externas. El instrumento que utilizaron fue el cuestionario *SERVQUAL* (*Service of Quality*) que evaluó la calidad de la atención. Los autores concluyeron que la capacidad de respuesta por parte del personal significó una percepción de insatisfacción (81.3%) por parte de las usuarias. También la dimensión fiabilidad alcanzó niveles bajos. En relación al grado de seguridad, la insatisfacción bordeó el 71.3%. Además, predominó la insatisfacción en la dimensión empatía (71.3%). Asimismo, manifestaron insatisfacción de los aspectos tangibles (87.5%). Los autores determinaron que existieron diferencias significativas ($p = 0.021$) basadas en las proporciones de pacientes externos, predominando la insatisfacción.

1.2.2. Antecedentes Internacionales

Blomberg *et al.*, (2010), su investigación se propuso determinar la relación entre la calidad de atención y los factores demográficos de los usuarios que se han realizado una prueba o tratamiento radiológico. El diseño definido fue no experimental, descriptivo y correlacional. La muestra estuvo compuesta por 698 usuarios. El instrumento empleado fue el cuestionario de calidad percibida por el paciente. Los resultados demostraron los bajos niveles de calidad relacionados con la insatisfacción del tiempo de espera y el contacto telefónico. Los autores concluyeron que los factores demográficos, el sexo femenino y una menor educación formal, se relacionan con la satisfacción de la calidad de la atención. Por otra parte, la insatisfacción fue mayor con relación a la edad, entre 56 a 75 años.

Dolan *et al.*, (2001), su investigación se propuso determinar la relación de la comunicación de los resultados de la mamografía con la satisfacción de las usuarias de un centro académico de imágenes mamarias. La muestra estuvo compuesta por 298 usuarias que se realizaron mamografías de diagnóstico o detección. Los resultados demostraron que existe el predominio de la insatisfacción con la manera en que se comunican los resultados de la mamografía a las pacientes que se realizan los estudios de este tipo.

Haas *et al.*, (2000), el trabajo tuvo como fin determinar los factores que se relacionan con la calidad de servicio a las usuarias que se realizan una mamografía. El nivel de la investigación fue descriptivo. Por otra parte, el instrumento que se consideró para el estudio fue una encuesta estructurada. La muestra estuvo conformada por 5 579 usuarias que tenían una radiografía anormal producto de una prueba mamográfica o se sometieron a una mamografía por una queja clínica. Los resultados demostraron que no hubo diferencias significativas en relación a la edad y el tipo de problema de seno. El autor concluyó que un grupo de mujeres con problemas de tipo

mamario (en especial las más jóvenes) que fueron atendidas por médicos generalistas no reciben el servicio basado de acuerdo a los protocolos de la guía clínica.

Jaramillo *et al.*, (2015), los especialistas se propusieron determinar la percepción de los riesgos por radiación ionizante en imágenes en los alumnos de medicina de la Universidad Católica de Honduras. El instrumento empleado fue un cuestionario. La muestra estuvo conformada por 333 alumnos. Los resultados determinaron que el 95.7% de los alumnos no posee una adecuada base radiológica, en relación a otras áreas. Además, los resultados demostraron un nivel bajo de la percepción de riesgo de la radiación, donde el séptimo año obtuvo los mejores resultados. El autor concluyó que los niveles de conocimiento de los riesgos asociados a la radiación ionizante fueron bajos.

Løken (1999), su investigación se propuso evaluar la satisfacción del paciente y la calidad de la atención en procedimientos radiológicos en un hospital en EEUU. La muestra estuvo conformada por 550 usuarias de mamografía. Para ello, se aplicó un cuestionario basado en siete escalas (información brindada, puntualidad, dolor, angustia, instalaciones, capacidad técnica y satisfacción general). Los resultados demostraron que existen diferencias significativas entre las escalas del proceso mamográfico. Además, los procedimientos en la mamografía causaron dolor en gran parte de las usuarias. Asimismo, las usuarias manifestaron insatisfacción por la información respecto a los procedimientos y por las instalaciones.

Mulisa *et al.*, (2017), su investigación tuvo como propósito evaluar la satisfacción y los factores relacionados del servicio radiológico de una institución sanitaria asociada a la Universidad de Hawassa en Etiopía. La investigación fue de alcance descriptivo y el corte temporal fue transversal. Asimismo, la muestra estuvo conformada por 321 usuarios. El instrumento empleado fue el cuestionario de tipo *SERVQUAL* que evaluó la calidad del servicio.

Los resultados demostraron la satisfacción general del paciente respecto al servicio radiológico (71,6%). Además, el 71% de los reportados estuvo satisfecho con el entorno físico y el proveedor de servicios radiológicos. Respecto a la accesibilidad, los usuarios se sintieron satisfechos (84,5%). Además, la dimensión cortesía del personal del servicio radiológico tuvo un predominio de la satisfacción (80,6%). También hubo satisfacción con la calidad de la atención (81,6%). Por el contrario, hubo insatisfacción en relación con la privacidad en la atención (99,7%). Respecto a los factores asociados a la satisfacción encontramos: estudios primarios, el desempleo de los usuarios, tiempo de espera corto. El autor concluyó que predominó la satisfacción en los servicios radiológicos.

Paz (2017), su investigación se llevó a cabo en el servicio de imágenes en un centro de salud de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras. El estudio fue de alcance descriptivo. La población estuvo conformada por usuarios de edades mayores de 20 años, durante la segunda quincena del mes de noviembre del año 2016. El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia. El instrumento empleado fue un cuestionario de satisfacción. Los resultados demostraron la existencia de satisfacción en: calidez de la atención, el tiempo de espera, las características sociodemográficas, satisfacción en los costes de estudios. El autor concluyó que existe el predominio de la satisfacción en el servicio de imágenes ofrecido en un centro de salud de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, en la segunda quincena de noviembre del 2016.

1.3. Objetivos

- Objetivo General

Determinar la relación de la satisfacción de la atención con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020.

- Objetivos Específicos

a. Evaluar la relación de la dimensión estructura con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020.

b. Determinar la relación de la dimensión procesos con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020.

c. Valorar la relación de la dimensión disconformidad con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020.

d. Comparar la relación de la dimensión satisfacción general con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020.

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación Teórica

La presente investigación tuvo un soporte teórico en el caso de las dos variables de estudio. En ese sentido, se espera poner a prueba dichas bases teóricas para dar consistencia a la presente investigación.

Respecto a la variable satisfacción se tomó en cuenta el modelo de Donabedian. Este ha sido empleado en un gran número de investigaciones en hospitales a nivel mundial. En consecuencia, es una de las máximas autoridades en la materia (Chávez y Molina, 2015). De esta forma, se consideró que la satisfacción del cliente es una medida de la calidad del servicio debido a que brinda información relevante respecto al éxito del proveedor en lograr expectativas y valores del usuario. De ahí que la calidad sea considerada como antecesora y condicionante de la satisfacción (Massip *et al.*, 2008). Cabe mencionar que el modelo de la calidad de Donabedian está conformado por tres dimensiones: estructura, procesos y resultados. En ese sentido, Loeken *et al.* (1996), se acerca a los planteamientos propuestos por Donabedian y considera que para evaluar la satisfacción de los pacientes se requiere de las siguientes dimensiones: estructura, procesos, disconformidad y la satisfacción general.

Por otra parte, la percepción del riesgo del examen de mamografía se enfocó bajo el modelo de las creencias de salud. Este consiste en que se evalúa la conducta de salud con base en la predicción del comportamiento saludable que se origina en relación de las creencias que los individuos construyen a partir de acontecimientos asociados con la salud (Valencia *et al.*, 2009, citado por Castillo, 2012).

1.4.2. Justificación Práctica

La investigación se justifica puesto que los resultados sirvieron para valorar crítica y reflexivamente la situación entre la satisfacción de la atención con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020. De esta forma, se podrán recomendar las acciones pertinentes a las autoridades con el fin de implementar los cambios necesarios para brindar una adecuada atención en el servicio de mamografía. De esta forma, se busca disminuir la insatisfacción y el

temor de las pacientes al momento de acudir a estos servicios buscando alcanzar una atención adecuada.

Cabe agregar que es relevante determinar la satisfacción del paciente, puesto que con ello se evidencian las condiciones de la atención. Ello determina que el paciente siga o no las recomendaciones del tratamiento; su regreso o no al centro de salud; su continuidad o no con el tratamiento, etc. (Velandia *et al.*, 2007).

Asimismo, es necesario conocer la percepción del riesgo del examen de mamografía de las usuarias debido a que permite comprender si esta es acorde a la realidad, de lo contrario afectaría la aplicación de determinados criterios y la frecuencia de algunas enfermedades de tipo psicosomáticas (Maylle *et al.*, 2018).

1.4.3. Justificación metodológica

La investigación se justifica metodológicamente debido a que se emplearon dos cuestionarios que permitieron alcanzar la resolución de los objetivos propuestos. Se adaptó el cuestionario MGQ de satisfacción del paciente en servicios de rayos X. Por otra parte, se adoptó el cuestionario de percepción del riesgo de radiación en imágenes. Además, se siguieron las recomendaciones metodológicas establecidas en el protocolo de desarrollo de trabajos de investigación de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

Los instrumentos empleados podrán ser empleados como punto de referencia en la comunidad de tecnología médica para llevar a cabo evaluaciones y el reconocimiento de la satisfacción y la percepción del riesgo de las usuarias en los servicios de mamografías usuarios. Es necesario que se mejoren los instrumentos para medir estas variables puesto que se presenta un abandono y temor por las pacientes que se realizan este tipo de examen. Por ello,

consideramos importante fortalecer y promover los exámenes mamográficos con el fin de prevenir las diversas patologías que afectan las usuarias.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis general

Hi. La satisfacción de la atención tiene una relación estadísticamente significativa con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020.

Ho. La satisfacción de la atención no tiene una relación con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020.

1.5.2. Hipótesis Específicas

a) Hi. Existe una la relación significativa entre la dimensión estructura y la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020.

Ho. No existe una la relación entre la dimensión estructura con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020.

b) Hi. La dimensión procesos se relaciona significativamente con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020.

Ho. La dimensión procesos no se relaciona con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020.

c) Hi. Existe una la relación estadísticamente significativa entre la dimensión disconformidad con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020.

Ho. La dimensión disconformidad no se relaciona con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020.

d) Hi. La dimensión satisfacción general se relaciona significativamente con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020.

Ho. La dimensión satisfacción general no se relaciona con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020.

II. Marco Teórico

2.1. Bases Teóricas Sobre el Tema de Investigación

2.1.1. Satisfacción de la Atención

De acuerdo a Gassó *et al.*, (2006), se puede definir a la satisfacción como el grado con que el servicio brindado y el estado de salud consiguiente cumplen con las expectativas de los usuarios. Citando a Donabedian “la satisfacción es la aprobación final de la calidad de la atención y refleja la habilidad del proveedor para complementar las necesidades de los pacientes, usuarios” (Donabedian citado por Massi *et al.*, 2008). Cabe mencionar que, tanto a nivel nacional como internacional, existen diferentes estudios que tratan la satisfacción asociada a la atención de la salud. Además, estas investigaciones de satisfacción emplean similares dimensiones de la calidad (Morales y Vergara, 2014).

De acuerdo a Donabedian existen tres categorías que la atención son susceptibles de generar satisfacción: el entorno y su comodidad, la parte interpersonal y el componente técnico (Donabedian, citado por Massip *et al.*, 2008). Asimismo, la satisfacción es consecuencia de procesos psicológicos y sociales de carácter afectivo y cognitivo. Se suscita cuando se da el procesamiento cognitivo de la información, y es el resultado de la experiencia de emociones que desarrollan en el proceso de consumo. Por ello, se le asocia a una evaluación post consumo que puede variar en cada transacción (Velandia *et al.*, 2007).

Se debe considerar que un paciente satisfecho seguirá utilizando los servicios de salud, manteniendo algunos vínculos con los proveedores, cumpliendo con las recomendaciones de su cuidado y aportaran con información necesaria para los agentes de salud. En ese sentido, podemos afirmar que la satisfacción del paciente está asociada a conductas de salud específicas, desde el cumplimiento de la prescripción, prevención, seguimiento, etc. Cabe agregar que se

debe hacer una diferenciación entre satisfacción general, que evalúa el nivel de satisfacción del usuario en relación a los cuidados de salud que han sido brindados; y, por otra parte, la satisfacción específica que se enfoca en la utilización de un servicio en concreto en relación a los servicios recibidos (Massip *et al.*, 2008). Por consiguiente, la satisfacción es un fenómeno subjetivo puesto que inicia y culmina en el mismo individuo. No obstante, debe existir una intencionalidad en otro que lleve a cabo una acción que origine un resultado que provoque la valoración de insatisfacción o satisfacción. Por ello, se puede afirmar que la satisfacción es un estado único o sensación que se da en cada individuo, como procesos inter e intrasubjetivo (Velandia *et al.*, 2007). Además, aspectos centrales en las investigaciones de la satisfacción desde la óptica del paciente puede responder a: describir los servicios de salud, medir los procesos del cuidado de la salud, o puede abordar los factores más importantes de la satisfacción (Velandia *et al.*, 2007).

Por otra parte, cabe aclarar que una investigación de calidad se concentra en evaluar sus dimensiones, en cambio una investigación de satisfacción evalúa los procesos que llevan a los usuarios a conservar determinadas conductas de consumo. En relación a lo anterior, la calidad vendría a ser un factor del proceso de la satisfacción (Morales *et al.*, citado por Velandia *et al.*, 2007).

Respecto a la relación de la calidad y la satisfacción existen tres tendencias: la satisfacción genera la percepción de la calidad; la calidad influye en la satisfacción; y la calidad de atención es tanto un antecedente como una consecuencia de la satisfacción (Velandia *et al.*, 2007). Por otra parte, Donabedian define a la calidad como “el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud” (Valenzuela, 2001). Respecto a la forma en que se mide la calidad en el ámbito sanitario, destaca la propuesta de

Donabedian que considera necesario analizar tres factores: la estructura, el proceso y los resultados (Silva *et al.*, 2005). En ese sentido, se debe considerar que la satisfacción del usuario es el resultado de un proceso de atención adecuado (Valenzuela, 2001).

En la actualidad, las investigaciones de satisfacción del paciente pueden pronosticar el nivel de continuidad y seguimiento que los usuarios realizan respecto a sus tratamientos. También se considera la forma de valoración de la consulta y el desarrollo de comunicación en la atención. También, las opiniones y juicios de los usuarios pueden ser empleados para la toma de decisiones (Fitzpatrick, 1991, citado por Gulías, 2013). Además, la continuidad del cuidado, se relaciona a un aumento de la satisfacción del usuario, disminución del uso de hospitales, una mejor adherencia a las recomendaciones médicas, reducción de la mortalidad en general (Cuba *et al.*, 2018).

Asimismo, los usuarios esperan tener un trato interpersonal satisfactorio con los funcionarios a cargo de la institución sanitaria. Los usuarios esperan que ellos conozcan los procedimientos para agilizar sus registros y una respuesta inmediata para la solución de inconvenientes. Esperan que se transmita confianza respecto a la efectividad del servicio. Por ello, se requiere de información actualizada, conocimientos y experiencia. En ese sentido, surge de forma inmediata, la valoración de la percepción de la insatisfacción o satisfacción (Malagón *et al.*, 2006).

2.1.1.1. Modelo de Calidad de Donabedian

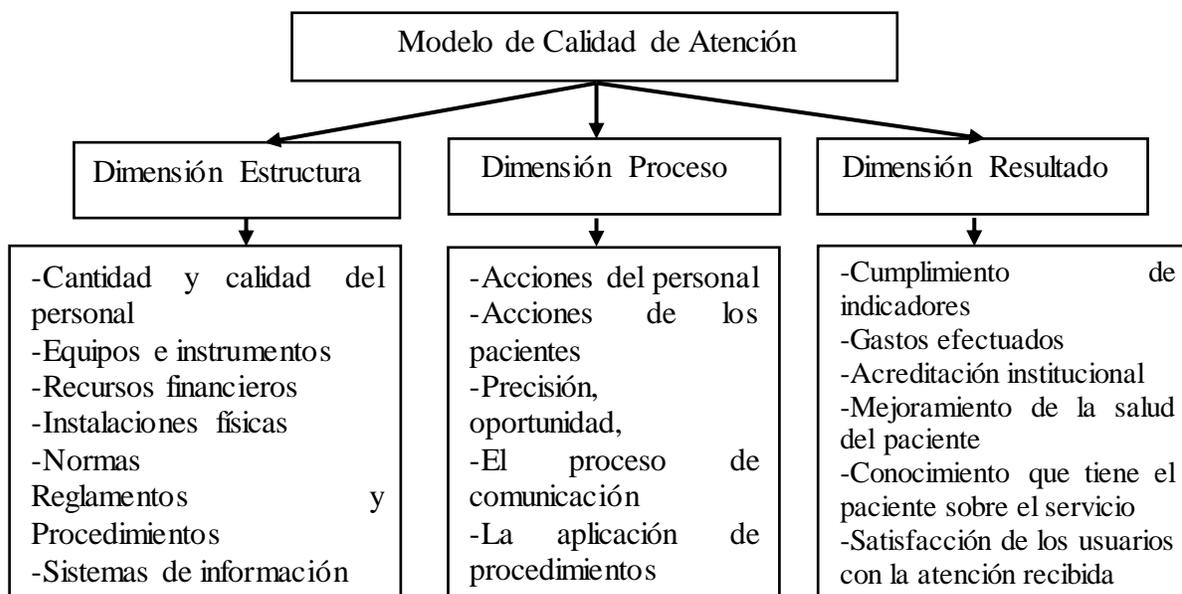
Existen investigaciones que argumentan que la medición de la satisfacción es una forma de develar la calidad. En ese sentido, Donabedian considera que la satisfacción del cliente es primordial como una medida de la calidad del servicio debido a que brinda información relevante respecto al éxito del proveedor en lograr expectativas y valores del usuario. De ahí que la calidad

sea considerada como antecesora y condicionante de la satisfacción. En la actualidad, la evaluación de la satisfacción del usuario respecto a la atención en salud es una forma de evaluar la calidad. Si bien es cierto existen críticas a este modelo, se puede afirmar que en la actualidad las evaluaciones de la calidad percibida son usadas para evaluar la satisfacción de forma directa (Massip *et al.*, 2008).

De acuerdo a la propuesta de Donabedian, se basó en los “enfoques de la adquisición de información en relación a la ausencia o presencia de los atributos que contribuyen a definir la calidad” (Donabedian, citado por Chávez y Molina, 2015). Según Donabedian, considera que existen tres enfoques empleados para evaluar la calidad: estructura, procesos y resultado. Respecto a la dimensión estructura, aborda aspectos materiales y organizacionales; la dimensión procesos trata los servicios brindados por los proveedores; y los resultados tratan sobre los cambios producidos por los servicios otorgados, el conocimiento que origina y la satisfacción del usuario (Donabedian, citado por Valenzuela, 2001). La visión de Donabedian es una sistematización de criterios entre estructura, proceso y resultado. Con ello busca generar responsabilidad respecto a la calidad de servicio (Torres y Vásquez, 2015). Véase la Figura 1. En ese sentido, la calidad entendida como el tipo atención que se relaciona a mejorar el bienestar del usuario, se evaluará generalmente por la satisfacción del paciente.

Figura 1

Modelo de calidad de atención de Donabedian



Fuente: Donabedian citado por Torres y Vásquez, 2015

2.1.1.1.1. Estructura

De acuerdo al modelo de Donabedian, la estructura se refiere a las características físicas, organización, entre otros factores asociados al entorno y sistema asistencial (Samuel y Stanescu, 2015). Se puede entender a la estructura como el conjunto de características de los lugares donde se lleva a cabo el proceso de atención; se asume que cuando son adecuados los sitios es probable que se lleve a cabo una adecuada atención. Está conformada por la estructura física como: las instalaciones, (mobiliario, equipo, presupuesto, etc.) considera el tamaño y el número de estos; los recursos humanos, la cantidad, la capacidad técnica, su distribución, como las características de la organización. En definitiva, la valoración de la estructura se basa en la forma como la organización debería funcionar si contara con los medios apropiados, tanto los que participan de forma directa o indirecta. Cabe agregar que su evaluación abarca las características estáticas y que se han establecido previamente, respecto a la base de lograr calidad adecuada en un

momento determinado. Por ende, los procesos y los resultados no existirían sin estructura (Chávez y Molina, 2015).

Cabe mencionar que algunas investigaciones consideran que los usuarios carecen de la capacidad evaluativa respecto a los proveedores debido a la asimetría de la información, entendida como una de las partes tuviera mejor información respecto a la otra. Además, consideran que la valoración de las comodidades está estrechamente ligada al nivel socioeconómico de los clientes y sus deseos; su opinión respecto al procedimiento interpersonal recibido; de forma particular, con el grado de satisfacción de las necesidades y expectativas relacionadas a la salud, de ahí que tengan una importancia fundamental en los procesos de mejora continua de los servicios de las organizaciones sanitarias (Salvador, 2003). Asimismo, las estructuras deben cumplir con la normativa sanitaria para lograr el cumplimiento de su autorización y acreditación (Martos *et al.*, 2006).

En definitiva, se debe considerar el ambiente físico que es el medio donde se brinda el servicio aspirando que sea aceptable y de calidad. De forma general, lo deseable o aceptable del ambiente donde se brinda la atención, obedece a nociones culturales basadas de lo que es correcto o bueno. (Donabedian, 1990).

2.1.1.1.2. Procesos

Los procesos son el conjunto de acciones que llevan a cabo el personal de salud sobre el usuario para lograr un resultado determinado que está asociado a conseguir la mejoría de la salud. Este proceso es complejo determinado por la interacción del equipo de salud, los pacientes y el uso de la tecnología que interviene. Se analizan factores como el acceso del usuario al hospital, el nivel de utilización de los servicios, la habilidad del personal de salud que llevan a

cabo determinadas acciones sobre los usuarios y además se relaciona con todo lo que los pacientes llevan a cabo por cuidarse a sí mismos en el centro de salud (Chávez y Molina, 2015).

De acuerdo al modelo de Donabedian, el personal de salud suele considerar más importante al aspecto técnico. Por el contrario, consideran que los usuarios le dan más importancia a la relación interpersonal. Cabe aclarar que ambos factores son fundamentales para un servicio de calidad (Valenzuela, 2001). Además, pueden darse situaciones en las cuales los usuarios estén muy satisfechos con el servicio de profesionales ineficaces y viceversa. Por ende, la satisfacción se relaciona de forma directa con el trato personal (Gassó *et al.*, 2006). Además, se debe tomar en cuenta: los conocimientos, la conducta adoptada y la actitud (Samuel y Stanescu, 2015).

2.1.1.1.3. Resultado

Se refiere a la mejora esperada con relación al estado de salud (Donabedian, citado por Samuel y Stanescu, 2015). Se puede entender como el beneficio logrado en los pacientes. Se puede evaluar con relación de términos de daños. En ese sentido, el resultado representa un cambio en la salud del paciente que puede ser asociado a la asistencia recibida. Además, los cambios pueden ser favorables, potenciales que sean atribuidos a la atención sanitaria. Los resultados también agrupan el conocimiento respecto a la enfermedad, el cambio de comportamiento que implica en la satisfacción y la salud (Chávez y Molina, 2015).

La satisfacción constituye el juicio de los pacientes respecto a la calidad recibida que evalúa diferentes aspectos como: la efectividad, la eficacia, las tecnologías, servicios, etc. Por ello, se asocia a la valoración en función del grado en que la atención satisface las expectativas del usuario. Por el contrario, las quejas son situaciones de disconformidad o insatisfacciones por determinadas situaciones desagradables (Chávez y Molina, 2015).

2.1.2. Percepción de Riesgos del Examen de Mamografía

Se debe considerar que la calidad se logra a partir del empleo adecuado de los recursos disponibles, buscando el mayor beneficio de los pacientes y tratando de minimizar los riesgos posibles (Donabedian, citado por Malagón *et al*, 2006). Asimismo, se debe minimizar la exposición de los pacientes a los riesgos y para ello se debe considerar el contexto sociocultural donde se brinda la atención (Silva *et al.*, 2005).

El riesgo “se refiere a un contexto caracterizado por la probabilidad de pérdidas y daños en el futuro, las que van desde las físicas hasta las sicosociales y culturales” (Lavell, 2001). Es producto de la relación de la vulnerabilidad con la amenaza (Lavell, 2001). Cabe agregar que el riesgo se manifiesta debido a la presencia de elementos o factores que determinan dichos riesgos. Estos se dividen en factores de amenaza y de vulnerabilidad: una amenaza hace referencia a la posibilidad que se dé un evento físico que genere algún daño a la sociedad; por otra parte, la vulnerabilidad es la propensión a padecer daños respecto al impacto de un evento físico externo, y que origina una recuperación difícil donde determinan el carácter selectivo de la severidad de sus efectos. (Lavell, 2001).

Por otra parte, entendemos a la percepción como el proceso cognitivo subjetivo que se sustenta en la información de cada individuo respecto a los diferentes aspectos como contextos, otros individuos, etc., que procesa inmediatamente organizando un juicio o valor que condicionará su comportamiento (Castillo, 2012). Además, se deben considerar una serie de factores que intervienen en la configuración de la percepción del riesgo: experiencia personal, creencias y actitudes, estereotipos, perceptivos, motivación, etc. (Castillo, 2012).

Asimismo, existen diferentes factores que afectan la percepción de una situación alterándola, generando diferentes interpretaciones perceptivas que difícilmente coincidan entre

los individuos. Para ello, el individuo tiene patrones de actitudes, motivaciones, creencias, estereotipos, etc. Estos sitúan la inferencia de lo que se percibe. En ese sentido, cuando se trata sobre actividades de riesgo, es inevitable mencionar que de acuerdo a como se procese la información se podrán generar conductas de riesgos en las personas (Morillejo y Muñoz, 2002).

La percepción del riesgo hace referencia al proceso cognitivo, de forma inmediata y espontánea que permite que el individuo lleve a cabo juicios o estimaciones respecto a otros individuos, situaciones u objetos, basados en la información que el individuo selecciona y procesa (Pastor, 2000, citado de Morillejo y Muñoz, 2002).

Por ello, se puede entender a la percepción del riesgo como la idea que construye el paciente con base en sus sentidos. Es una identificación muy personal frente a la realidad de determinados sucesos y hechos representados. Es aquí donde su carácter multifactorial y multidimensional pueden abarcar diferentes situaciones existentes, tal es el caso del campo de la salud y en específico el riesgo del examen de mamografía. Cabe aclarar que los profesionales poseen una percepción de riesgos de radiación más bajas respecto a los pacientes. Esto se debe a que los pacientes tienen una posición distinta respecto a las fuentes de radiación: la primera asociada a los accidentes y residuos nucleares; y el otro, al empleo médico de la radiación natural e ionizante. De esta forma, los profesionales perciben a las radiaciones ionizantes como las más riesgosas (Ruiz *et al.*, 2014).

Cabe aclarar que los exámenes de rayos x son tomados en cuenta como los auxiliares principales para el diagnóstico, plan y tratamiento y control de diferentes enfermedades. Por el contrario, a pesar de su importancia incuestionable; se le relaciona con factores de riesgo, graves enfermedades y consecuencias perjudiciales en la salud de las personas (Ruiz *et al.*, 2014). Sin embargo, gracias al desarrollo tecnológico de los equipos se puede regular y reducir la radiación

en los pacientes y el personal a cargo (Sanz *et al.*, 2014). Asimismo, el paciente puede formar una idea con base en sus sentidos donde intervienen elementos multidimensionales y multifactoriales que determinaran su percepción de riesgo asociado a los exámenes radiológicos (Ortega y López, 2016).

En ese sentido, es necesario que el profesional tecnólogo medico informe al paciente respecto a los procedimientos radiológicos que se le van a realizar. Debe informar sobre los riesgos, beneficios y las medidas de protección respecto al procedimiento. Pese a ello, se desconoce como el paciente percibe el riesgo antes y después de realizarse. Asimismo, el riesgo en los pacientes se puede percibir de manera subjetiva por medio de juicios intuitivos, lo que comprende su experiencia y los diferentes factores externos de naturaleza distinta. Por ende, se debe considerar que la percepción del riesgo sea lo más acorde a la realidad, puesto que de otra manera afectaría la aplicación de determinados criterios y la frecuencia de las enfermedades de tipo psicosomáticas (Maylle *et al.*, 2018). Además, la atención centrada en el paciente determina la forma como los pacientes aprecian los beneficios y riesgos de realizarse estas evaluaciones radiológicas (Sweetman y Bernard, 2019).

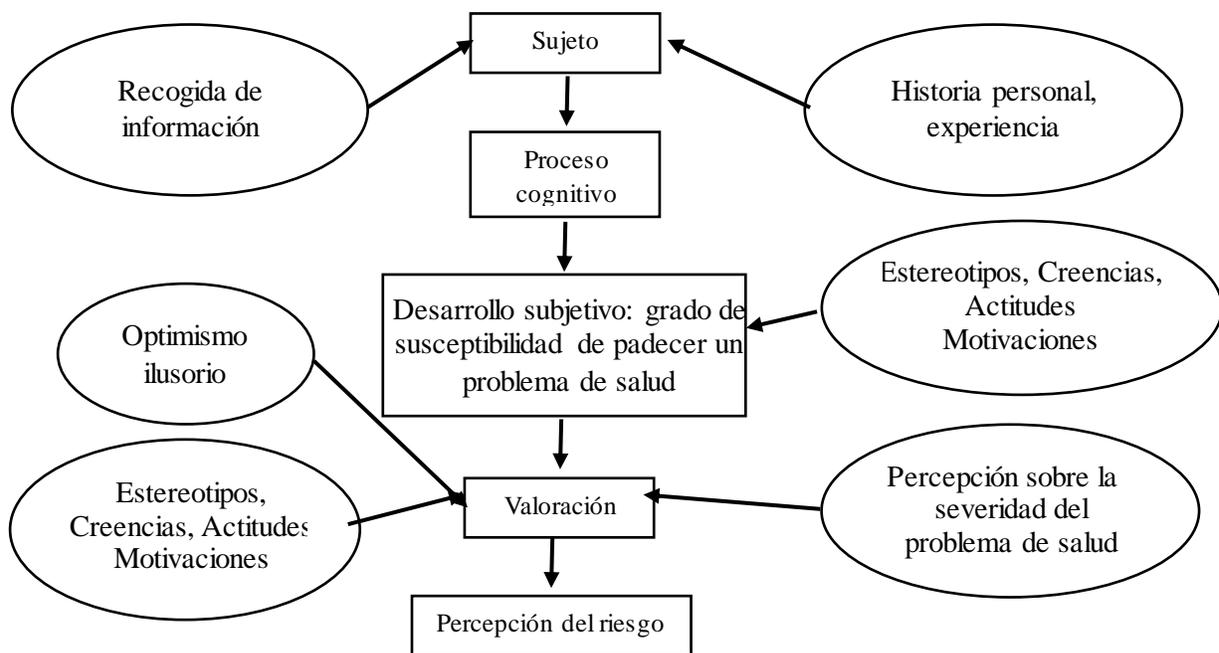
2.1.2.1. Modelo de Creencias de Salud

La configuración de la percepción del riesgo a partir de este modelo, se basa en evaluar la conducta de la salud con base en la predicción del comportamiento saludable que se origina en relación de creencias que los individuos construyen a partir de acontecimientos asociados con la salud. Se basa en la decisión en contextos de incertidumbre, siguiendo la evitación o la disminución de las conductas asociadas al riesgo de la salud, tratando de incrementar los comportamientos relacionados a la protección. Asimismo, deberán relacionarse distintos elementos respecto a que un individuo busque un comportamiento de riesgo o uno saludable, de

acuerdo a la motivación para conservarse sano y como perciba determinadas creencias: vulnerabilidad de enfermarse, gravedad de consecuencias en caso de enfermarse, beneficios por reducir los riesgos de salud, etc. Véase la Figura 2 (Valencia *et al.*, 2009, citado por Castillo, 2012).

Figura 2

Configuración de la percepción del riesgo bajo del modelo de creencias de salud



Fuente: Castillo, 2012

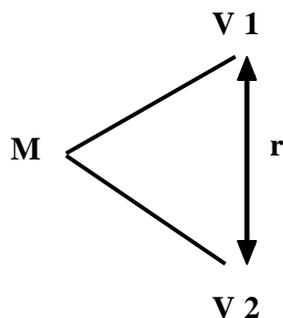
III. Método

3.1. Tipo de Investigación

El tipo de investigación es aplicada. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo. Además, la investigación fue de nivel *correlacional*, y consiste en determinar el grado de relación existente entre dos o más variables. Para ello, primero se procede a medir las variables para posteriormente llevar a cabo la prueba de las hipótesis correlacionales empleando técnicas estadísticas que evalúan la relación. Este nivel de investigación tiene como propósito el comportamiento de las variables y su relación (Hernández *et al.*, 2010). Cabe agregar que en la etapa previa se describieron las variables satisfacción de la atención y la percepción del riesgo. Por ello, muchos autores consideran que el nivel descriptivo es la base para el nivel correlacional (Arias, 1999).

Figura 3

Nivel Correlacional



Donde:

M: Pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

V 1: Satisfacción de la atención del paciente

V 2: Percepción de riesgos del examen de mamografía

R: Coeficiente de correlación

Asimismo, de acuerdo a la aplicación de la variable en el tiempo, el diseño es de corte transversal o sincrónica, dado que se aplica en un mismo momento o corte (Rodríguez, 2011).

El diseño de la presente investigación fue no experimental y consiste en el no sometimiento del objeto de estudio a la influencia de otras variables en determinadas condiciones conocidas por el investigador (Sabino, 1992). En ese sentido, se busca conocer cómo se desarrolla el fenómeno y sus variables tal y como se dan en la realidad, sin influencia e intervención de otras.

3.2. Ámbito Temporal y Espacial

- Se consideró como ámbito temporal para la recolección de la muestra el mes de febrero del año 2020.
- El ámbito espacial seleccionado fue el Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

3.3. Variables

Tabla 1

Operacionalización de las variables

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Tipo	Escala
Satisfacción de la atención	Es el grado con que el servicio brindado y el estado de salud consiguiente cumplen con las expectativas de los usuarios. (Gassó <i>et al.</i> , 2006, p. 106).	Estructura Procesos Disconformidad Satisfacción general	<ul style="list-style-type: none"> • Estructura física del entorno • Habilidades interpersonales del personal • Transferencia de información • Habilidades técnicas del personal • Molestias físicas • Molestias psicológicas • Satisfacción futura • Satisfacción actual 	Cualitativa	Ordinal
Percepción de riesgos del examen de mamografía	La percepción del riesgo hace referencia al proceso cognitivo, de forma inmediata y espontánea que permite que el individuo lleve a cabo juicios o estimaciones	Percepción de riesgos del examen de mamografía	<ul style="list-style-type: none"> • Percepción de la Peligrosidad • Percepción de la preocupación generada • Percepción de la peligrosidad de los equipos 	Cualitativa	Ordinal

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Tipo	Escala
respecto a los exámenes de mamografía, basados en la información que el individuo selecciona y procesa (Pastor, 2000, citado de Morillejo y Muñoz, 2002).	Actitud hacia el riesgo del examen de mamografía	<ul style="list-style-type: none"> • Rechazo mamografía por preocupación • Temor por hacerse una mamografía • Decisión para hacerse una mamografía • Actitud hacia equipo con mejor calidad en imagen 			

3.4. Población y Muestra

La población se basó en el documento oficial emitido por la Oficina de Planeamiento Estratégico del Hospital Nacional Hipólito Unanue (2018). El documento estableció que durante el primer semestre se atendieron 283 usuarias para el tamizaje mamográfico bilateral para la detección del cáncer de mama.

Se pudo conceptualizar a la población como el conjunto de elementos que comparten determinadas características que se pretenden conocer. Por ello, la muestra es una parte de la población que representa las características observables que permitirán llevar a cabo la elaboración de los objetivos propuestos (Ventura, 2017).

Se empleó la fórmula estadística probabilista cuyo muestreo es aleatorio simple:

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N - 1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

n : Muestra total

N : Población total

z : Desviación (1.96)

d : Grado de precisión (0,05)

p : Proporción poblacional 0.5 (50%)

$n = 163 + 10 \% \text{ (pérdidas)} = 179$

Para la presente investigación la muestra representativa estuvo conformada por 179 usuarias del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020.

3.5. Instrumentos

3.5.1. Cuestionario MGQ de satisfacción del paciente

Es un cuestionario que evalúa la satisfacción de los pacientes de los servicios de rayos X. Este instrumento estuvo conformado por 4 dimensiones y 19 ítems: la dimensión procesos hace referencia a elementos que cubren la transferencia de información entre personal y los pacientes; la disconformidad es una dimensión que parte de los resultados que los autores evaluaron en los exámenes de mamografía y presentó indicadores inversos o negativos que evalúan las molestias físicas y psicológicas; la dimensión estructura hace referencia al entorno físico y accesibilidad; la dimensión satisfacción general evalúa la satisfacción actual y futura. Por otra parte, la prueba paso por análisis factoriales para su validación por lo que tuvo una adecuada confiabilidad estadística (Loeken *et al.*, 1996). En ese sentido, para alcanzar los objetivos de la presente investigación procedimos adaptar este instrumento al área de mamografía (Véase el Anexo B). Posteriormente, se establecieron los baremos de la variable satisfacción del paciente y sus dimensiones (Véase el Anexo D). Para determinar la confiabilidad del cuestionario se aplicó el Alfa de Cronbach, donde se obtuvo un valor de 0.944. Por lo tanto, se pudo afirmar que el instrumento posee una confiabilidad alta (Véase el Anexo E).

3.5.2. Cuestionario de Percepción del Riesgo de Radiación en Imágenes

Para evaluar la variable se adaptó el cuestionario de percepción de riesgo de radiación en imágenes en consultorios de rayos X. Este instrumento fue propuesto por Sweetman y Bernard (2019). En él se evaluó la dimensión percepción de riesgo y la dimensión actitud hacia los riesgos del examen de mamografía. El presente instrumento fue adaptado al servicio de mamografía para alcanzar los fines propuestos en la investigación y medir adecuadamente la percepción de riesgos en los exámenes mamográficos (Véase el Anexo C). Asimismo, se

establecieron los baremos de la variable (Véase el Anexo E). Para determinar la confiabilidad del cuestionario se procedió a aplicar el Alfa de Cronbach obteniéndose un valor de 0.800. En ese sentido, se puede afirmar que el instrumento posee una confiabilidad buena (Véase el Anexo D).

3.6. Procedimientos

- Para llevar a cabo el análisis de los datos se depuraron los cuestionarios. Para ello, se seleccionaron los cuestionarios debidamente respondidos por las usuarias del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue.
- Se codificaron las preguntas y opciones de las respuestas, asignando un código numérico para facilitar el conteo y el análisis.
- Posteriormente, los datos fueron tabulados para poder determinar el número de casos que encajan en las diferentes categorías (Díaz *et al.*, 2018).
- Se realizó el ordenamiento de la información empleando tablas y gráficos donde se representaron los datos obtenidos.

3.7. Análisis de Datos

- Se realizó el análisis descriptivo interpretando las tablas y gráficos de las variables estudiadas.
- Para llevar a cabo el análisis inferencial de las variables se aplicó el Coeficiente de Correlación de Spearman (*rho*). Con base en los valores obtenidos se realizó la interpretación (Véase el Anexo H).
- Se consideró un nivel de significancia del 5% ($p < 0.05$).
- Asimismo, se procedió a realizar la discusión de los resultados. Para ello, se comparó con las fuentes internacionales, nacionales y las bases teóricas obtenidas.
- Por último, se procedió a enunciar las conclusiones y recomendaciones.

3.8. Consideraciones Éticas

- Para llevar a cabo la investigación se solicitó el permiso correspondiente al Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue.
- Se respetó la opinión de las pacientes y se les solicitó el consentimiento informado para realizar las encuestas
- La presente investigación consideró los principios de justicia e igualdad en la atención sanitaria.

IV. Resultados

4.1. Análisis e interpretación de resultados

Tabla 2

Edad de las pacientes del Servicio de Mamografía del HNHU

Edad	N	%
Adulto joven (18 - 35)	9	5.03%
Adulto (36 - 65)	144	80.45%
Adulto mayor (66 - a más años)	26	14.53%
Total	179	100.00%

Nota. Según la tabla 2, se presentan las edades de las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue-HNHU que participaron en el estudio. Se observa que las adultas jóvenes fueron un 5.03%; las adultas un 80.45%; y las adultas mayores representaron el 14.53%

Tabla 3

Mamografías realizadas en las pacientes del Servicio de Mamografía del HNHU

Mamografías	N	%
1 mamografía	115	64.25%
2 mamografías	41	22.91%
3 mamografías a más	23	12.85%
Total	179	100.00%

Nota: Según la tabla 3, se observa que las pacientes que se realizaron 1 mamografía fueron un 64.25%; las que se realizaron 2 mamografías fueron 22.91%; y las que se llevaron a cabo de 3 mamografías a más fueron el 12.85%.

Tabla 4

Niveles de la satisfacción de la atención en las pacientes del Servicio de Mamografía del HNHU

Niveles	N	%
Alto	110	61.45%
Regular	57	31.84%
Bajo	12	6.70%
Total	179	100.00%

Nota. En la tabla 4 se observa que las satisfacciones de las usuarias consideraron un nivel alto 61.45%; prosiguieron las usuarias que percibieron el nivel regular, con el 31.84%; y un 6.70% consideraron el nivel bajo.

Tabla 5

Niveles de la dimensión estructura en las pacientes del Servicio de Mamografía del HNHU

Niveles	N	%
Alto	104	58.10%
Regular	60	33.52%
Bajo	15	8.38%
Total	179	100.00%

Nota. Con relación a la dimensión estructura en las pacientes del Servicio de Mamografía del HNHU, los resultados fueron representados en la tabla 5. Las pacientes que consideraron el nivel alto fueron un 58.10%; el nivel regular fue de 33.52%; y el nivel bajo tuvo un 8.38%.

Tabla 6*Niveles de los procesos en las pacientes del Servicio de Mamografía del HNHU*

Niveles	N	%
Alto	123	68.72%
Regular	40	22.35%
Bajo	16	8.94%
Total	179	100.00%

Nota. Los niveles de la dimensión procesos, entendida como el conjunto de acciones que llevan a cabo el personal de salud sobre las pacientes del Servicio de Mamografía del HNHU, fueron: alto 68.72%, regular 22.35% y bajo 8.94%.

Tabla 7*Niveles de disconformidad en las pacientes del Servicio de Mamografía del HNHU*

Niveles	N	%
Bajo	106	59.22%
Regular	52	29.05%
Alto	21	11.73%
Total	179	100.00%

Nota. en la tabla 7 se observa que los niveles de la dimensión disconformidad en las pacientes del Servicio de Mamografía del HNHU fueron: bajo 59.22%, regular 29.05% y alto 11.73%

Tabla 8

Niveles de la satisfacción general en las pacientes del Servicio de Mamografía del HNHU

Niveles	N	%
Alto	96	53.63%
Regular	65	36.31%
Bajo	18	10.06%
Total	179	100.00%

Nota. De acuerdo a la tabla 8 se presentaron los niveles de la satisfacción general en las pacientes del Servicio de Mamografía del HNHU. Se estableció que las pacientes que consideraron el nivel alto fueron un 53.63%; el nivel regular, un 36.31%; y el nivel bajo, un 10.06%.

Tabla 9

Niveles de la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del HNHU

Niveles	N	%
Alto	74	41.34%
Regular	89	49.72%
Bajo	16	8.94%
Total	179	100.00%

Nota. Los hallazgos pudieron determinar los niveles de la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del HNHU. Se estableció que el 41.34% de las pacientes consideraron una percepción de riesgo alta en relación al examen de mamografía; el 49.72% consideraron un riesgo regular; y el 8.94%, consideraron un riesgo bajo.

4.2. Contrastación de Hipótesis

4.2.1. Contrastación de la Hipótesis General

Se elaboró la hipótesis general:

Hi. La satisfacción de la atención tiene una relación estadísticamente significativa con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del HNHU, en el año 2020.

Ho. La satisfacción de la atención no tiene una relación con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del HNHU, en el año 2020.

Tabla 10

Prueba de hipótesis de la satisfacción de la atención y la percepción de riesgos del examen de mamografía

Rho de Spearman		Satisfacción de la atención	Percepción del riesgo del examen de mamografía
Satisfacción de la atención	Coefficiente de correlación	1.000	-0.080
	p valor	.	0.286
	N	179	179
Percepción del riesgo del examen de mamografía	Coefficiente de correlación	-0.080	1.000
	p valor	0.286	.
	N	179	179

Nota. De acuerdo a la tabla 10, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman (*rho*) y se estableció un nivel de significancia del 5% ($p < 0.05$). Se obtuvo un valor $p = 0.286$, siendo mayor que el valor 0.05. En ese sentido, no se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, la satisfacción de la atención no tiene una relación con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las

pacientes del Servicio de Mamografía del HNHU, en el año 2020. Asimismo, el valor ρ obtenido fue de -0.080, lo que implica que es una correlación negativa muy débil, casi imperceptible.

4.2.2. Contratación de las hipótesis específicas

a) H_i . Existe una la relación significativa entre la dimensión estructura y la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020.

H_o . No existe una la relación entre la dimensión estructura con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020.

Tabla 11

Prueba de hipótesis de la estructura y la percepción de riesgos del examen de mamografía

Rho de Spearman		Estructura	Percepción del riesgo del examen de mamografía
Estructura	Coefficiente de correlación	1.000	-0.039
	p valor	.	0.608
	N	179	179
Percepción del riesgo del examen de mamografía	Coefficiente de correlación	-0.039	1.000
	p valor	0.608	.
	N	179	179

Nota. De acuerdo a la tabla 11, se consideró el coeficiente de correlación de Spearman (ρ) y se estableció un nivel de significancia del 5% ($p < 0.05$). Se obtuvo un valor $p = 0.608$, siendo mayor que el valor 0.05. En ese sentido, no se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, no existe

una la relación entre la dimensión estructura con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del HNHU, en el año 2020. Además, el valor ρ obtenido fue de -0.039, lo que implica que es una correlación negativa muy débil, casi imperceptible.

b) H_1 . La dimensión procesos se relaciona significativamente con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020.

H_0 . La dimensión procesos no se relaciona con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020.

Tabla 12

Prueba de hipótesis de los procesos y la percepción de riesgos del examen de mamografía

Rho de Spearman		Procesos	Percepción del riesgo del examen de mamografía
Procesos	Coefficiente de correlación	1.000	-0.033
	p valor	.	0.663
	N	179	179
Percepción del riesgo del examen de mamografía	Coefficiente de correlación	-0.033	1.000
	p valor	0.663	.
	N	179	179

Nota. Con base en la tabla 12, se consideró el coeficiente de correlación de Spearman (ρ) y se estableció un nivel de significancia del 5% ($p < 0.05$). Se obtuvo un valor $p = 0.663$, siendo mayor que el valor 0.05. En ese sentido, no se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, la dimensión procesos no se relaciona con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes

del Servicio de Mamografía del HNHU, en el año 2020. Asimismo, el valor ρ obtenido fue de -0.033, lo que implica que es una correlación negativa muy débil, casi imperceptible.

c) H_1 . Existe una la relación estadísticamente significativa entre la dimensión disconformidad con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020.

H_0 . La dimensión disconformidad no se relaciona con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020.

Tabla 13

Prueba de hipótesis de la disconformidad y la percepción de riesgos del examen de mamografía

Rho de Spearman		Percepción del riesgo del examen de mamografía	
		Disconformidad	
Disconformidad	Coefficiente de correlación	1.000	-0.067
	p valor	.	0.376
	N	179	179
Percepción del riesgo del examen de mamografía	Coefficiente de correlación	-0.067	1.000
	p valor	0.376	.
	N	179	179

Nota. Según la tabla 13, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman (ρ) y se estableció un nivel de significancia del 5% ($p < 0.05$). Se obtuvo un valor $p = 0.367$, siendo mayor que el valor 0.05. En ese sentido, no se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, La dimensión disconformidad no se relaciona con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las

pacientes del Servicio de Mamografía del HNHU, en el año 2020. Además, el valor ρ obtenido fue de -0.067, lo que significa que es una correlación negativa muy débil, casi imperceptible.

d) H_1 . La dimensión satisfacción general se relaciona significativamente con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020.

H_0 . La dimensión satisfacción general no se relaciona con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020.

Tabla 14

Prueba de hipótesis de la satisfacción general y la percepción de riesgos del examen de mamografía

Rho de Spearman		Satisfacción General	Percepción del riesgo del examen de mamografía
Satisfacción General	Coefficiente de correlación	1.000	-0.015
	p valor	.	0.845
	N	179	179
Percepción del riesgo del examen de mamografía	Coefficiente de correlación	-0.015	1.000
	p valor	0.845	.
	N	179	179

Nota. De acuerdo a la tabla 14, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman (ρ) y se estableció un nivel de significancia del 5% ($p < 0.05$). Se obtuvo un valor $p = 0.845$, siendo mayor que el valor 0.05. En ese sentido, no se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, la dimensión satisfacción general no se relaciona con la percepción de riesgos del examen de mamografía en

las pacientes del Servicio de Mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del HNHU, en el año 2020. Asimismo, el valor *rho* obtenido fue de -0.015, lo que significa que es una correlación negativa muy débil, casi imperceptible.

V. Discusión de Resultados

A continuación, se procedió a contrastar los hallazgos del presente estudio con investigaciones afines:

Coincidimos con Brake (2019), quien pudo determinar el predominio de los niveles adecuados de la calidad de atención (93.08%) y la satisfacción (94.03%) en los pacientes del Servicio de Radiología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2019. Asimismo, la autora pudo describir el predominio de los niveles altos de las dimensiones de la variable calidad. Sin embargo, diferimos de sus hallazgos respecto a la correlación hallada entre la satisfacción y la calidad de atención. Probablemente, esta discrepancia se deba a que las pacientes tienen patrones de actitudes, motivaciones, creencias, estereotipos, etc. que sitúan su percepción del riesgo de diferente modo a la satisfacción. En el presente estudio, hubo un predominio del nivel alto de la satisfacción de la atención; sin embargo, ello no implicó que las usuarias percibieran un riesgo moderado del examen de mamografía. En ese sentido, las variables abordadas en el presente estudio no presentaron una relación y se consideró que fueron independientes (Rodríguez, 2004).

Diferimos con Eguía y Yamdú (2017), quienes determinaron el dominio del nivel medio (99.7%) de la calidad de atención del servicio del Tecnólogo Médico de Radiodiagnóstico en los pacientes externos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, en el año 2016. Probablemente, el predominio del nivel alto de la satisfacción (61.45%) en el servicio de mamografía del HNHU se deba a que cumplieron con las expectativas de los usuarios.

Discrepamos del trabajo de Espíritu (2018), su investigación determinó el predominio del nivel medio (83.5%) de la calidad del servicio del tecnólogo médico en los usuarios del servicio de mamografía y tomografía del Hospital Nacional Daniel A. Carrión, llevado a cabo entre

octubre y noviembre del año 2017. Esto puede deberse a que en el servicio de mamografía del HNHU se cumplió con la prevención adecuada, la prescripción del examen y el seguimiento según lo requería el paciente.

Coincidimos con Maylle *et al.*, (2018), su investigación determinó los niveles altos para percepción de riesgo de cáncer a la tomografía (69,2%) en el Departamento de Diagnóstico de Imágenes del Hospital Cayetano Heredia. Además, la investigación determinó que hubo un predominio del riesgo regular de 49.72%; continua la percepción del riesgo alta del 41.34%; y una percepción de riesgo bajo del 8.94%. Probablemente se deba que el riesgo posee un carácter multifactorial y multidimensional que puede abarcar diferentes situaciones existentes, tal es el caso del campo de la salud y en específico el riesgo del examen de mamografía (Ruiz *et al.*, 2014).

Coincidimos con Montoya (2017), quien halló niveles altos de la variable calidad de atención (96.1%) en los usuarios del examen de tomografía del Departamento de Imágenes del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Los niveles altos de calidad pueden explicarse debido a que el servicio de mamografía del HNHU trata de alcanzar el mayor beneficio de los pacientes tratando de minimizar los riesgos posibles (Donabedian, citado por Malagón *et al.*, 2006).

Concordamos con Pizarro (2016), cuyos resultados establecieron el predominio del nivel adecuado de la satisfacción (89.4%) del paciente externo con relación a la calidad de la atención ofrecida por el tecnólogo médico que realiza el examen de mamografía en el Hospital Nacional Dos de Mayo, durante el mes de setiembre del año 2016. Esto puede explicarse debido a que la satisfacción se enfocó en la utilización de un servicio en concreto en comparación de otros servicios recibidos que podrían variar la satisfacción (Massip *et al.*, 2008).

Diferimos con Santos y Ortega (2015), cuyos hallazgos establecieron el predominio de la insatisfacción de los usuarios externos relacionados a la calidad de atención del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. La capacidad de respuesta significó una percepción de insatisfacción del 81.3%; la dimensión fiabilidad alcanzó niveles bajos; la seguridad tuvo una insatisfacción del 71.3%; la empatía tuvo una insatisfacción del 71.3%; y los aspectos tangibles tuvieron una insatisfacción del 87.5%. Esta situación puede explicarse debido a que la satisfacción es un fenómeno subjetivo que inicia y culmina en el mismo individuo. Donde el servicio en mención buscó provocar un resultado de valoración de satisfacción (Velandia *et al.*, 2007).

Diferimos con Blomberg *et al.*, (2010), cuyos hallazgos demostraron los bajos niveles de calidad relacionados con la insatisfacción del tiempo de espera y el contacto telefónico en pacientes que se atienden en un servicio radiológico. Esto puede deberse a que los usuarios esperan tener un trato interpersonal satisfactorio con los funcionarios a cargo de la institución sanitaria. Los usuarios esperan que ellos conozcan los procedimientos para agilizar sus registros y una respuesta inmediata para la solución de inconvenientes (Malagón *et al.*, 2006).

Disentimos con Dolan *et al.*, (2001), su investigación determinó que existe el predominio de la insatisfacción con la manera en que se comunican los resultados de la mamografía a las pacientes. Esto puede deberse a que los pacientes esperan que se transmita confianza respecto a la efectividad del servicio. Por ello, se requiere de información actualizada, conocimientos y experiencia. De esta manera, se forma de manera inmediata la valoración de la satisfacción (Malagón *et al.*, 2006).

Diferimos con Haas *et al.*, (2000), quienes determinaron que, en un grupo de mujeres con problemas de tipo mamario, en especial las más jóvenes, fueron atendidas por médicos generalistas y no recibieron el servicio basado según el protocolo de la guía clínica.

Probablemente se deba a que la institución no cuenta con los procesos claramente identificados o sean rigurosos en su cumplimiento en contraste del servicio de mamografía del HNHU.

Discrepamos con Jaramillo *et al.*, (2015), cuyos hallazgos determinaron que hubo un predominio del nivel bajo de la percepción de riesgo de la radiación ionizante en imágenes en los alumnos de medicina de la Universidad Católica de Honduras. Asimismo, los resultados determinaron que el 95.7% de los alumnos consideró que no posee una adecuada base radiológica, en relación a otras áreas. Esto puede explicarse debido a que la percepción del riesgo es una identificación muy personal frente a la realidad de determinados sucesos y hechos representados (Ruiz *et al.*, 2014). Por ello, la percepción del riesgo en las pacientes del servicio de mamografía del HNHU se diferencian de los estudiantes de medicina de la Universidad Católica de Honduras.

Diferimos con Løken (1999), cuya investigación presentó el predominio de la insatisfacción por la información respecto a los procedimientos, las instalaciones y el dolor generado en las pacientes de los procedimientos radiológicos en un hospital en EEUU. Esta situación puede explicarse puesto que los procesos implicados en el servicio generan una forma de valoración y el desarrollo de la comunicación de la atención generando juicios y opiniones frente a la satisfacción. De esta forma, la satisfacción es un predictor para decidir sobre el seguimiento o continuidad de los tratamientos (Fitzpatrick, 1991, citado por Gulías, 2013).

Coincidimos con Mulisa *et al.*, (2017), su investigación determinó el dominio de la satisfacción general (71,6%) en el servicio radiológico de una institución sanitaria asociada a la Universidad de Hawassa en Etiopía. Asimismo, se pudo establecer el predominio de la satisfacción en las dimensiones: entorno físico y el proveedor de servicios radiológicos (71%); la accesibilidad, (84.5%); la cortesía del personal (80.6%); la calidad de la atención (81,6%). Por el contrario, la dimensión privacidad presentó insatisfacción (99.7%). Esta situación puede explicarse debido a que los servicios brindados son adecuados. En consecuencia, los procesos psicológicos y sociales de carácter afectivo y cognitivo de los pacientes, respecto al resultado de la experiencia de atención, conllevan a una evaluación satisfactoria de la atención (Velandia *et al.*, 2007).

Coincidimos con Paz (2017), quien determinó el predominio de la satisfacción en el servicio de imágenes en un centro de salud de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras en la segunda quincena de noviembre del 2016. Además, los resultados demostraron que hubo un predominio de la satisfacción en las dimensiones calidez de la atención, el tiempo de espera, las características sociodemográficas, satisfacción en los costes de estudios. Esto puede explicarse debido a que una investigación de satisfacción evalúa los procesos que llevan a los usuarios a conservar determinadas conductas de consumo (Morales *et al.*, citado por Velandia *et al.*, 2007). De esta forma, se busca identificar y evaluar las dimensiones de la satisfacción para identificar la conformidad o disconformidad.

VI. Conclusiones

- La satisfacción de la atención no tiene una relación con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020.
- No existe una la relación entre la dimensión estructura con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020.
- La dimensión procesos no se relaciona con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020.
- La dimensión disconformidad no se relaciona con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020.
- La dimensión satisfacción general no se relaciona con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020.

VII. Recomendaciones

- Se recomienda mejorar los niveles de la satisfacción para el mayor beneficio de los pacientes tratando de minimizar los riesgos y la percepción de los riesgos del examen de mamografía. Puede llevarse a cabo mediante el reforzamiento de la información anticipada a los usuarios del servicio de mamografía. De esta manera se podrán disminuir la percepción de riesgo del examen de mamografía y generar una mayor satisfacción.
- Se recomienda ampliar las investigaciones con relación a la percepción del riesgo de los estudios de mamografía en el contexto de la pandemia de la COVID-19. Producto de los cambios protocolares y el incremento de los riesgos hospitalarios es importante analizar esta situación.
- Se recomienda la promoción de los exámenes de mamografía incidiendo sobre sus beneficios y los procedimientos que se realizarán. Puede realizar mediante material educativo y las redes sociales. De esta manera, se podrá contrastar las creencias y prejuicio por parte de las usuarias sobre este tipo de exámenes y se reforzará la labor que realiza en el servicio de mamografía.
- Se recomienda la prevención y la comunicación de los nuevos protocolos y procesos en el servicio de mamografía producto de la pandemia del COVID-19. Puede llevarse mediante los medios de comunicación institucional. De esta forma, se podrá mejorar la percepción del riesgo del examen de mamografía en este contexto.
- Se recomienda llevar a cabo un estudio donde se busque establecer los determinantes de la percepción del riesgo del examen de mamografía. Se puede realizar como una investigación en el ámbito universitario. De esta forma, se podrá identificar los factores que afectan a la percepción del riesgo del examen mamográfico.

VIII. Referencias

- Arias, F. (1999). *El proyecto de Investigación: Guía para su elaboración*. Caracas: Episteme.
- Blomberg, F., Brulin, C., Andertun, R. y Rydh, A. (2010). Percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención en un departamento de radiología: un enfoque médico-físico. *Journal of Radiology Nursing*, 29(1), 10-17.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S154608430900131X>
- Carvajal, B., Carolina, M., Vallejo, R., Bazaes, R., Varela, C., Zavala, A. y Álvarez, D. (2012). Percepción de la población respecto a los riesgos asociados a los estudios de imágenes. *Revista chilena de radiología*, 18(2), 80-84.
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-93082012000200008&script=sci_arttext
- Castillo, J. (2012). Concept of risk perception and impact on addictions/Concepto de percepción de riesgo y su repercusión en las adicciones. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 12(2). <https://www.redalyc.org/pdf/839/83924965001.pdf>
- Chávez, A. y Molina, J. (2015). *Evaluación de la calidad de atención en salud mediante el modelo de Avedis Donabedian, en el área de emergencia del Hospital Paravida de julio a diciembre 2014. Tesis de maestría en gestión hospitalaria*. San Salvador: Universidad del Salvador. Facultad de Medicina. Maestría en Gestión Hospitalaria.
<http://ri.ues.edu.sv/11055/1/Tesis%20Final.pdf>
- Cuba, M., Romero, Z., Domínguez, R., Rojas, L. y Villanueva, R. (2018). Dimensiones claves para fortalecer la atención primaria en el Perú a cuarenta años de Alma Ata. *In Anales de la Facultad de Medicina*, 79 (4), 346-350.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832018000400013

- Davidson, N. y Ortiz, E. (2015). *Experimentan en la UNAM Con Luz Infrarroja Para Sustituir Los Rayos X En La Mamografía*. Universidad Nacional Autónoma de México. México DF: Boletín UNAM-DGCS-182.
https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2015_182.html
- Díaz, J., Alva, W., Polido, M., Zúñiga, C. y Díaz, K. (2018). *Investigación Científica; el proyecto de tesis y la tesis*. Lima-Perú: Línea Gráfica Solución e Ideas EIRL.
- Dolan, N., Feinglass, J., Priyanath, A., Haviley, C., Sorensen, A. & Venta, L. (2001). Measuring satisfaction with mammography results reporting. *Journal of general internal medicine*, 16(3), 157-162. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1525-1497.2001.00509.x>
- Donabedian, A. (1990). La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad. *Salud Pública de México*, 32(2), 113-117.
<http://saludpublica.mx/index.php/spm/rt/printerFriendly/5280/5425>
- Eguia, C. y Yamdú, L. (2017). *Calidad de atención del tecnólogo médico de radiodiagnóstico según usuarios externos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2016. Tesis de Licenciatura en Tecnología Médica en el área de Radiología*. Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina. E.A.P. de Tecnología Médica.
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/6451>
- El Comercio. (31 de enero de 2019). *Ciencias*. Obtenido de El cáncer mató en 2018 a más de 33.000 personas en el Perú: <https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/cancer-mato-2018-33-000-personas-peru-noticia-602437-noticia/>

- Espíritu, Z. (2018). *Calidad percibida de la atención del tecnólogo médico en usuarios de tomografía y mamografía. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, octubre–noviembre, 2017. Tesis de Licenciatura Tecnología Médica en el área de Radiología.* Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina. Escuela Profesional de Tecnología Médica.
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/9458>
- Gassó, T., Navarro, J., Castilla, M., Fernández, N. y Perea, E. (2006). *Facultativos Especialistas de Área de Los Centros Hospitalarios de Alta Resolución de Andalucía.* España: Editorial Mad.
- Gulías, E. (2013). Los componentes de la satisfacción de los pacientes y su utilidad para la gestión hospitalaria. *Revista española de ciencia política*, 32, 161-181.
<https://recyt.fecyt.es/index.php/recp/article/viewFile/37592/21109>
- Haas, J., Cook, E., Puopolo, A., Burstin, H. y Brennan, T. (2000). Differences in the quality of care for women with an abnormal mammogram or breast complaint. *Journal of general internal medicine*, 15(5), 321-328. <https://link.springer.com/article/10.1046/j.1525-1497.2000.08030.x>
- Hernández, R. (2010). *Metodología de la Investigación* (Quinta ed.). McGraw-Hill.
- Hospital Nacional Hipólito Unanue; Oficina de Planeamiento Estratégico. (Julio 2018). *Informe de evaluación al primer semestre del plan operativo institucional 2018.*
<http://www.hnhu.gob.pe/Inicio/wp-content/uploads/2016/06/SEGUIMIENTO-Y-EVALUACION-I-SEM-POA-2018.pdf>
- Hoz, S. (2006). Riesgos de la radiación en imágenes pediátricas. *Measurements* (6).
<http://www.neumologia-pediatrica.cl/wp-content/uploads/2017/07/riesgos-radiacion.pdf>

- Jaramillo, V., Haslam, C. y Paz, E. (2015). Percepción y conocimiento en los estudiantes de medicina sobre riesgos de la radiación ionizante. *Revista Médica Hondureña*, 83.
<http://65.182.2.244/RMH/pdf/2015/pdf/Vol83-3-4-2015-4.pdf>
- Ladera, B. (2019). *Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio de radiología del Hospital Nacional Hipólito Unanue-2019. [Tesis de licenciatura en tecnología médica especialidad de radiología. Lima-Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal. Facultad de Tecnología Médica. Escuela Profesional de Radiología.*
<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3716>
- Lavell, A. (2001). Sobre la gestión del riesgo: apuntes hacia una definición. *Biblioteca Virtual en Salud de Desastres-OPS*, 4, 1-22.
- Loeken, K., Steine, S., Sandvik, L., Laerum, E. & Finset, A. (1996). A new measure of patient satisfaction with mammography. Validation by factor analytic technique. *Family Practice. Oxford University Press*, 13(1), 67-74. https://watermark.silverchair.com/13-1-67.pdf?token=AQECAHi208BE49Ooan9kkhW_Ercy7Dm3ZL_9Cf3qfKAc485ysgAAAl8wggJbBgkqhkiG9w0BBwagggJMMIICS AIBADCCAkEGCSqGSib3DQEHATAeBglg hkgBZQMEAS4wEQQMzF35yDsZl85pLetAgEQgIICEh4-FXVLCpxd3drclwDV9uoPfKO66rgQjWJQw6UggWP-UU
- Løken, K., Steine, S. y Laerum, E. (1999). Satisfacción del paciente y calidad de la atención en cuatro diagnósticos procedimientos de imagen: mamografía, enema de bario de doble contraste, ecografía abdominal y ecografía vaginal. *European Radiology*, 9(7), 1459-1463. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10460397>
- Malagón, G., Morera, R. y Laverde, G. (2006). *Garantía de calidad en salud*. Ed. Médica Panamericana.

- Martos, F., Salamanca, R., Guerrero, J., Gómez, D., Castillo, L. y Carrillo, C. (2006). *Personal estatutario administrativos del servicio de salud de Castilla y León*. España: Editorial Mad.
- Massip, C., Reyes, O., María, R., Llantá, M., Peña, M. y Infante, I. (2008). La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. *Revista Cubana de Salud Pública*, 34, 1-10.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013
- Maylle, C., Lugo, J. y Alonso, M. (2018). *Percepción del paciente sobre el riesgo radiológico cuando se realiza exploraciones en un Departamento de Diagnóstico por Imágenes. Tesis de licenciatura en Tecnología Médica. Especialidad de Radiología*. Lima-Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia. Facultad de Medicina.
http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1398/Percepcion_AlonsoLlallico_Manuel.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Montoya, E. (2017). *Percepción de la calidad de atención y cumplimiento de los derechos del paciente en el departamento de imágenes de un Instituto Especializado de Salud Pública. Tesis de maestría en gestión de los servicios de la salud*. Lima-Perú: Universidad César Vallejo. Escuela de Posgrado.
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/22237/Montoya_VE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Morales, K. y Vergara, M. (2014). *Dimensiones involucradas en la evaluación de satisfacción usuaria hacia seguros de salud en Chile*. Chile: Universidad de Chile. Escuela de Postgrado Economía y Negocios.
<http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/132729/Vergara%20Henr%C3%ADquez%20Mar%C3%ADa.pdf?sequence=2>

- Morillejo, E. y Muñoz, C. (2002). La percepción del riesgo en la prevención de accidentes laborales. *Apuntes de psicología*, 20(3), 415-426.
http://copao.cop.es/files/contenidos/VOL20_3_6.pdf
- Moya, J. (2000). *Gestión por procesos y atención del usuario en los establecimientos del sistema nacional de salud*. Juan Carlos Martínez Coll. Bolivia: Juan Carlos Martínez Coll.
- Mulisa, T., Tessema, F. & Merga, H. (2017). Patients' satisfaction towards radiological service and associated factors in Hawassa University Teaching and referral hospital, Southern Ethiopia. *BMC health services research*, 17(1).
<https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-017-2384-z>
- OMS. (2014). *Documento de posición de la OMS sobre el tamizaje por mamografía*. (O. OPS, Ed.) <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/SP-Mammography-Factsheet.pdf>
- OMS. (12 de Setiembre de 2018). *Cáncer*. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/cancer>
- OPS. (2016). *Garantía de calidad de los servicios de mamografía: Normas básicas para América Latina y el Caribe*. Washington: OPS.
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3899.pdf>
- Ortega, C. y López, U. (2016). Estudio transversal sobre la percepción de riesgos asociados a estudios radiológicos en usuarios del servicio de radiodiagnóstico del Hospital Virgen de Altagracia de Manzanares. *NURE investigación: Revista Científica de enfermería*, 13(84). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6277919>

- Paz, D. (2017). *Satisfacción de los usuarios externos del servicio de imágenes en el centro de diagnóstico por imágenes biomédicas investigación rehabilitación CDIBIR de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras del 15 a 30 de noviembre del 2016. [Tesis de Maestría. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud Escuela de Salud Pública].*
<http://repositorio.unan.edu.ni/7907/1/t950.pdf>
- Pizarro, J. (2016). *Nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención que brinda el tecnólogo médico en el examen de mamografía en el Hospital Nacional Dos de Mayo, agosto-setiembre, 2016. [Tesis de Licenciada en Tecnología Médica. Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina. E.A.P. de Tecnología Médica.]*
- Rodríguez, W. (2011). *Guía de investigación científica.* Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades. Fondo Editorial.
- Rodríguez, R. (2004). *Ayuda SPSS. Chi-cuadrado-Notas metodológicas.* http://www.rubenjoserodriguez.com.Ar/wpcontent/uploads/2011/06/Ayuda_SPSSChi_Cuadrado_Notas_Metodologicas.pdf.
- Ruiz, V., Quezada, M., Ríos, L., Bernal, J. y Villavicencio, E. (2014). Percepción de riesgos asociados a estudios por imágenes en usuarios del Servicio de Radiología Oral de una Facultad de Odontología. *24(4)*, 239-247.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1019-43552014000400005&script=sci_arttext&tlng=en
- Sabino, C. (1992). *El proceso de investigación.* Caracas: Panapo.
- Salvador, D. (2003). *La salud en la globalización.* Editorial Abya Yala.

- Samuel, M. y Stanesco, C. (2015). Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis. *Compendium*, 18(35), 57-76.
<https://www.redalyc.org/pdf/880/88043199005.pdf>
- Santos, M. y Ortega, M. (2015). *Nivel de Satisfacción según expectativas y percepciones de la calidad de atención de salud en los usuarios externos en el servicio de mamografía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza-2014. [Tesis de maestría en gestión de servicios de salud. Lima-Perú: Universidad César Vallejo. Escuela de Posgrado].*
<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/6842>
- Sanz, B., Prieto, M., Otero, L., Abt, A., Bernal, M. y Cambas, N. (2014). Percepción de los factores de riesgo de cáncer por la población española. *Gaceta Sanitaria*, 28(2), 137-145.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911113001982>
- Silva, L. et al. (2005). *ats/due (practicantes) del servicio de salud de castilla y león*. España: Editorial Mad.
- Sweetman, S. & Bernard, J. (2019). Patient Knowledge and Perception of Radiation Risk in Diagnostic Imaging: A Cross-Sectional Study. *Journal of Patient Experience. Journal of Patient Experience*, 1-6.
<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2374373518825118>
- Torres, M., y Vásquez, C. (2015). Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis. *Compendium*, 18 (35), 57-76.
<https://www.redalyc.org/pdf/880/88043199005.pdf>
- Valenzuela, M. (2001). *Calidad de la atención con perspectiva de género: aportes desde la sociedad civil*. México: Plaza y Valdés.

Velandia, F., Ardón, N. y Jara, M. (2007). Revista Gerencia y Políticas de Salud. *Satisfacción y calidad: análisis de la equivalencia o no de los términos*, 6(13), 139-168.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-70272007000200008&script=sci_arttext&tlng=pt

Ventura, J. (2017). ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(4), 648 - 649. <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v43n4/spu14417.pdf>

IX. Anexos

Anexo A-Matriz de Consistencia

Satisfacción de la atención y percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del servicio de mamografía de un hospital nacional-2020

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Indicadores	Método
<p>General</p> <p>¿Cómo se relaciona la satisfacción de la atención con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2020?</p> <p>Específicos</p> <p>a) ¿De qué manera se relaciona la dimensión estructura con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2020?</p> <p>b) ¿En qué medida se relaciona la dimensión procesos</p>	<p>General</p> <p>Determinar la relación de la satisfacción de la atención con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020.</p> <p>Específicos</p> <p>a) Evaluar la relación de la dimensión estructura con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020.</p> <p>b) Determinar la relación de la dimensión procesos con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las</p>	<p>General</p> <p>La satisfacción de la atención tiene una relación estadísticamente significativa con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020.</p> <p>Específicas</p> <p>a) Existe una relación significativa entre la dimensión estructura y la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020.</p> <p>b) La dimensión procesos se relaciona</p>	<p>Satisfacción</p> <p>De acuerdo a Gassó <i>et al.</i>, (2006), es el grado con que el servicio brindado y el estado de salud consiguiente cumplen con las expectativas de los usuarios.</p> <p>Percepción del riesgo del examen de mamografía</p> <p>Hace referencia al proceso cognitivo, de forma inmediata y espontánea que permite que el individuo lleve a cabo juicios o estimaciones respecto a los exámenes de</p>	<p>Estructura</p> <p>Procesos</p> <p>Disconformidad</p> <p>Satisfacción general</p> <p>Percepción del riesgo del examen de mamografía</p> <p>Actitud hacia el riesgo del examen de mamografía</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Estructura física del entorno • Habilidades interpersonales del personal • Transferencia de información • Habilidades técnicas del personal • Molestias físicas • Molestias psicológicas • Satisfacción futura • Satisfacción actual • Percepción de peligro del examen de mamografía • Preocupación por hacerse una mamografía • Rechazo por hacerse una mamografía • Peligro de los equipos radiológicos • No hacerse la mamografía por temor • Decisión de hacerse una mamografía 	<p>1, 2, 3</p> <p>4, 5, 6, 7, 8</p> <p>9, 10, 11, 12, 13, 14</p> <p>15, 16, 17, 18, 19</p> <p>1-8</p>	<p>Tipo</p> <p>Aplicada</p> <p>Nivel</p> <p>Correlacional</p> <p>Población</p> <p>283 usuarias</p> <p>Muestra</p> <p>179 usuarias Probabilístico</p> <p>Instrumento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario MGQ de satisfacción del paciente en servicios de mamografía (adaptado) • Cuestionario de Percepción de riesgo asociados a los exámenes mamográficos (adaptado)

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Indicadores	Método
<p>con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2020?</p> <p>c) ¿De qué forma se relaciona la dimensión disconformidad con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2020?</p> <p>d) ¿Cómo se relaciona la dimensión satisfacción general con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2020?</p>	<p>pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020.</p> <p>c) Valorar la relación de la dimensión disconformidad con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020.</p> <p>d) Comparar la relación de la dimensión satisfacción general con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020.</p>	<p>significativamente con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020.</p> <p>c) Existe una la relación estadísticamente significativa entre la dimensión disconformidad con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020.</p> <p>d) La dimensión satisfacción general se relaciona significativamente con la percepción de riesgos del examen de mamografía en las pacientes del Servicio de Mamografía del Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2020.</p>	<p>mamografía, basados en la información que el individuo selecciona y procesa (Pastor, 2000, citado de Morillejo y Muñoz, 2002).</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Actitud de riesgo en equipo con mejor calidad en imagen 		

Anexo B-Cuestionario MGQ de Satisfacción del Paciente

Edad Sexo Grado de instrucción: _____

Número de mamografías realizadas

A continuaciones se presentarán preguntas destinadas a conocer su satisfacción respecto a la atención brindada en el servicio de mamografía. El cuestionario tiene cinco posibles alternativas. Por favor, lea atentamente y marque con un aspa (X) la alternativa que considere.

N°	Ítems	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	La sala de espera era agradable					
2	La sala donde se llevó a cabo el examen era agradable					
3	El examinador parecía ser un profesionalmente capaz					
4	Estuvo sentada un tiempo adecuado antes de ser examinada					
5	El tiempo que tuvo que esperar fue el adecuado					
6	El personal me explicó todo lo que quería saber					
7	Se sintió libre de preguntar sobre cualquier cosa					
8	El personal me explicó los procesos que me iban a realizar					
9	En qué medida le resultó doloroso el examen					
10	En qué grado el examen le causó molestias					
11	Le causaría temor hacerse otro examen mamográfico					
12	En qué medida el examen le hizo sentir avergonzada					
13	La realización del examen le hizo sentir incomoda					
14	Considero que ciertas cosas deberían haberse de otra manera					
15	No me sorprendió tener que desnudarme para la prueba					
16	El examinador fue amable conmigo					
17	Aconsejaría a otras personas que se realicen el examen en este servicio					
18	El personal hizo todo lo posible para garantizar mi comodidad					
19	Estoy satisfecha con la atención brindada en el servicio					

Fuente: Con base en Loeken *et al.*, 1996.

Anexo C-Cuestionario de Percepción de Riesgos Asociados a los Exámenes Mamográficos

N°	Ítems	Nada	Un poco	Algo	Bastante	Mucho
1	En qué medida considera que la mamografía es peligrosa					
2	Tiene alguna preocupación o inquietud por hacerse la mamografía					
3	Alguna vez ha rechazado una mamografía que el profesional le recomendó, debido a su preocupación					
4	Considera que los equipos radiológicos son peligrosos					
5	Alguna vez pensó que necesitaba hacerse una mamografía, pero no se la hizo por temor					
6	Considera que usted tiene la última palabra para decidir si se hace una mamografía, en vez del profesional médico.					
7	Si hubiera una nueva máquina de mamografía disponible que produjera imágenes de mejor calidad ¿estarías preparada para viajar 1 hora a otro hospital con esta tecnología?					

Fuente: Con base en Sweetman y Bernard, 2019, p. 3.

Anexo D-Baremos de los Cuestionarios

Baremos del Cuestionario MGQ de Satisfacción del Paciente

Variable Satisfacción de la atención

Alto: 70 - 95

Medio: 45 - 69

Bajo: 19 - 44

Dimensión Estructura

Alto: 12 - 15

Medio: 7 - 11

Bajo: 3 - 6

Dimensión Procesos

Alto: 19 - 25

Medio: 12 - 18

Bajo: 5 - 11

Dimensión Disconformidad

Alto: 23 - 30

Medio: 14 - 22

Bajo: 6 - 13

Satisfacción general

Alto: 19 - 25

Medio: 12 - 18

Bajo: 5 - 11

Cuestionario de Percepción de Riesgos Asociados a los Exámenes Mamográficos

Percepción de Riesgos

Alto: 26 - 35

Medio: 17 - 25

Bajo: 7 - 16

Anexo E-Confiabilidad del Cuestionario MGQ de satisfacción del paciente

P. 1	P. 2	P. 3	P. 4	P. 5	P. 6	P. 7	P. 8	P. 9	P. 10	P. 11	P. 12	P. 13	P. 14	P. 15	P. 16	P. 17	P. 18	P. 19
3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	4	3	4	5	5	5	5	3	3	5	3	5	3	4	4	4	4	4
3	4	3	3	3	3	4	3	2	2	2	2	3	2	4	3	3	3	3
2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2
3	2	4	3	4	4	4	5	4	5	5	4	5	5	2	4	4	5	4
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2
3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	4	5	2	3	5	4	5	2	3	5	5	3	3	5	4	3	3	5
4	4	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3
3	3	3	2	3	3	5	4	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3
4	3	4	2	3	4	5	5	3	4	3	3	3	5	2	2	2	2	2
3	3	5	5	3	4	4	5	2	4	3	4	5	5	2	5	4	3	5
3	3	3	5	3	5	4	4	5	4	4	5	5	4	4	5	5	4	4
3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2
3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	4	3
5	4	3	2	3	5	5	4	4	5	3	5	5	4	3	5	5	5	4
5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	3	5	4	5	5	4	3	3	5
3	3	3	3	3	3	3	3	5	3	4	3	5	5	5	4	4	5	3
2	2	3	2	3	2	2	2	3	4	5	5	3	4	3	4	5	5	5
5	5	4	4	3	5	5	5	3	3	4	5	5	4	3	4	3	4	5
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	5	5	3
2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	5	2	5	4	4	5	3	4	5	5	5	3	2	5	4	4	3
4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5	3	4	5	3	5	3	5	4
3	3	3	3	3	3	3	5	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3
3	4	3	5	5	5	4	4	5	4	4	5	4	5	2	5	5	3	4
2	2	3	2	2	4	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3
2	2	3	3	3	3	3	4	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3
5	3	4	5	5	4	5	5	2	5	4	3	3	5	4	5	4	4	3

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach ,944	N de elementos 19
-----------------------------	-------------------------

Anexo F-Confiability del Cuestionario de Percepción de Riesgos Asociados a los Exámenes Mamográficos

P. 1	P. 2	P. 3	P. 4	P. 5	P. 6	P. 7
2	2	2	2	2	2	3
2	2	5	2	2	2	2
4	2	5	4	5	5	3
2	2	2	2	2	2	3
4	2	4	4	3	4	2
2	2	2	2	2	2	3
2	2	2	4	2	2	4
4	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2
4	2	5	5	2	2	2
3	3	4	3	3	3	3
2	2	2	2	3	4	3
2	2	2	2	2	4	2
2	2	5	2	3	4	5
2	2	2	2	2	4	2
2	2	2	2	2	2	3
3	2	2	2	2	4	2
4	3	3	4	3	3	3
5	4	4	2	5	5	5
2	2	2	2	2	2	2
3	2	4	5	4	3	2
3	4	5	5	4	2	4
2	2	2	2	2	4	2
2	5	2	3	3	4	3
4	4	3	3	3	5	3
2	2	2	2	2	2	2
5	2	5	5	3	5	5
2	2	3	2	3	3	2
2	2	2	4	2	3	4
2	2	3	3	3	3	4

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach ,800	N de elementos 7
-----------------------------	------------------------

Anexo G. Consentimiento Informado

Lugar y Fecha:

Paciente (o Representante legal):

.....D.N.

I.....

El firmante declara que se le informó que participará en un estudio titulado

Satisfacción y percepción de riesgos en pacientes del Servicio de mamografía de un hospital, Lima-2020

El firmante declara que:

- Se ha hecho de su conocimiento la información respecto a la prueba que se ha de realizar.
- Se le ha permitido realizar preguntas para aclarar sus dudas y ha obtenido una adecuada respuesta clara y oportuna
- Se ha de los beneficios y los riesgos de la prueba.
- Se protegerán sus datos de carácter personal cuya finalidad es solo por un fin académico.

Firma del participante
DNI

Firma del investigador
DNI

Anexo H-Interpretación del coeficiente de Rho de Spearman

Valor rho	Interpretación
-0.90	Correlación negativa muy fuerte.
-0.75	Correlación negativa considerable.
-0.50	Correlación negativa media.
-0.25	Correlación negativa débil.
-0.10	Correlación negativa muy débil.
0.00	No existe correlación alguna entre las variables.
+0.10	Correlación positiva muy débil.
+0.25	Correlación positiva débil.
+0.50	Correlación positiva media.
+0.75	Correlación positiva considerable.
+0.90	Correlación positiva muy fuerte.
+1.00	Correlación positiva perfecta

Fuente: con base en Hernández *et al.*, 2014.