

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**Factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino  
en pacientes del Centro de Salud de Marcavelica. Octubre -  
enero 2018**

**Tesis para obtener el título profesional de licenciada en  
obstetricia**

**Autora:**

**Aguirre Gutiérrez, Shirley Carolina**

**Asesora:**

**Mg. Markovic Rujel, Ginger Karina**

**Sullana - Perú**

**2018**

**Palabras clave:**

Español:

Tema:	Factores Rechazo Dispositivo intrauterino
Especialidad	Obstetricia

Ingles:

Topic:	Factors To reject Intrauterine Device
Specialty:	Obstetrics

**Línea de investigación**

Área: Ciencias Médicas y de Salud

Sub área: Ciencias de la Salud

Disciplina: Ciencias Socio Biomédicas

**Factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino en pacientes del  
Centro de Salud de Marcavelica. Octubre - enero 2018**

## RESUMEN

La presente investigación se realizó, con el **Objetivo:** Determinar los factores que influyen en el rechazo del dispositivo intrauterino en pacientes del centro de salud de Marcavelica Octubre- enero 2018. **Material y Métodos:** Se tomó como Universo-muestra a las pacientes que acudieron al servicio de planificación familiar, fue de 57 pacientes mujeres. El método de investigación cuantitativo, descriptivo, prospectivo. Los datos fueron recolectados a través de una encuesta aplicando un cuestionario **Resultados:** Muestra que los factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino encontramos que el mayor factor de rechazo que influye es el factor sociocultural con un 61%, seguido de el factor institucional 16,7% y en un menor porcentaje el factor religioso con un 9%. **Conclusiones:** En el presente estudio el factor sociocultural es el que influye a que las pacientes rechacen el dispositivo intrauterino.

---

**Palabra Clave:** factores, rechazo, dispositivo intrauterino

## ABSTRACT

The present research realized, for the purpose: the determining factors that influence in the rejection of the intrauterine device with patients of center of health of Marcavelica. October-January 2018. The material and the methods: did you take as if the world shows them patients whom they kept when family planning service health was of 57 patient women. The quantitative research method descriptive. The data was gathered across from a poll using a questionnaire .It is resulted: indication that the factors that influence in the rejection of the intrauterine device find that the most major factor of rejection that carries weight is the factor sociocultural by 61%, he has continued in the 16,7% institutional factor and in a more lower percent the factor religious with 9%. the epitomes: at the present I survey the factor sociocultural. He who carries weight is, to whom the patients forbid intrauterine device.

---

**Keyword:** factors, to reject, Intrauterine Device

## INDICE

Palabra clave: español e ingles – línea de investigación	i
Título de la investigación	ii
Resumen	iii
Abstrac	iv
Indicé	v-vii
Introducción	1 – 22
Metodología	23 – 25
Resultados	26 – 36
Análisis y discusión	
Conclusiones	37
Recomendaciones	38
Referencias	39 – 41
Agradecimientos	42
Anexo y apéndice	43– 53

## INDICE DE TABLAS

	Pág.
CUADRO N° 01:	
Factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino en el centro de salud de Marcavelica. Octubre-enero 2018	26
CUADRO N° 02:	
Factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino en el centro de salud de Marcavelica, según Dimensión Edad. Octubre – enero 2018	28
CUADRO N° 03:	
Factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino en el centro de salud de Marcavelica, según Dimensión Factores Institucionales Octubre – enero 2018	29
CUADRO N°04:	
Factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino en el centro de salud de Marcavelica, según Dimensión Su religión le permite uso de método anticonceptivo. Octubre – enero 2018	30
CUADRO N°05:	
Factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino en el centro de salud de Marcavelica, según Dimensión Factores Socioculturales (Mitos y creencias). Octubre – enero 2018	31

## INDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRAFICO N° 01:	
Factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino en el centro de salud de Marcavelica. Octubre-enero 2018	27
GRAFICO N° 02:	
Factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino en el centro de salud de Marcavelica, según Dimensión Edad. Octubre – enero 2018.	28
GRAFICO N°03:	
Factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino en el centro de salud de Marcavelica, según Dimensión Factores Institucionales. Octubre – enero 2018.	29
GRAFICO N°04:	
Factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino en el centro de salud de Marcavelica, según Dimensión su religión le permite el uso de métodos anticonceptivos. Octubre – enero 2018.	30
GRAFICO N°05:	
Factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino en el centro de salud de Marcavelica, según Dimensión Factores Socioculturales (Mitos y Creencias). Octubre – enero 2018.	31 – 32



# CAPÍTULO I

## INTRODUCCIÓN

Los Dispositivos Intrauterinos son sumamente seguros, eficaces y económicos. Tienen una vida útil de 10 años y producen escasos efectos secundarios. A pesar de tener amplias ventajas clínicas y económicas, su preferencia en el Perú ha tenido un constante decrecimiento en los últimos años en relación con los otros métodos, porque hay aspectos de mitos, desconocimiento, temores y otros factores con respecto al uso de los diferentes métodos anticonceptivos por parte de las usuarias, sobre todo del Dispositivo Intrauterino. Por lo tanto por esta situación observada y evidenciada a través de los informantes claves despierta el interés de estudio, por lo que se plantea la siguiente interrogante: ¿Factores que influyen en el uso del dispositivo intrauterino en pacientes en el centro de salud de Marcavelica. Octubre\_enero.2018? .El estudio se realizó en el Centro de Salud de Marcavelica, con una población de 66 usuarias en total. A continuación se describe el contenido y la estructura que comprende la tesis.

En el capítulo I está conformado por los antecedentes y fundamentación científica, justificación de la investigación, el planteamiento del problema donde se realizará la descripción del problema, formulación del problema, marco referencial, operacionalización de variables, objetivo general y específicos. .

En el capítulo II abarca material y métodos que incluye tipo del diseño de la investigación, población y muestra, técnica e instrumentos de recolección de datos, procedimiento de recolección de datos y protección de los derechos humanos de los sujetos en estudio, procesamiento y análisis de la información.

En el capítulo III está conformado por el análisis y discusión de los resultados.

En el capítulo IV se presentan las conclusiones y recomendaciones, finalmente se presentan las referencias bibliográficas y anexos.

## 1.1 ANTECEDENTES Y FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA

A nivel internacional se encontraron los siguientes antecedentes:

Del Ángel, R. (2010). En el estudio: *Factores que Influyen en la aceptación del Dispositivo Intrauterino en el puerperio inmediato, México, 2010*, las mujeres no aceptan el dispositivo por tener ideas erróneas acerca de su función y de su acción, por lo que prefieren no usar algún método de planificación familiar. La desinformación y bajo nivel educativo repercuten en la no aceptación del dispositivo intrauterino. De las 79 mujeres encuestadas solo 13 mujeres (16.5%) manifestaron estar de acuerdo y aceptaron su colocación.

Fleming, K. (2015) En un estudio: *Las Actitudes y Creencias acerca del Dispositivo Intrauterino en mujeres jóvenes entre las edades de 15 a 27 años en Estados Unidos, 2015*, el uso de DIU entre los adolescentes y las mujeres en sus 20 años de edad es bajo. La Encuesta Nacional de Crecimiento Familiar de datos a partir de 2002 mostró que sólo el 0,1% de las mujeres en los Estados Unidos las edades 15-19 años y 1.1% de las mujeres de entre 20 a 24 años eran usuarias de DIU actuales. El 45 % de los participantes del estudio había oído hablar del DIU, el 30% había oído hablar de este método de un proveedor de la salud.

Gutinab, S. (2011). En su estudio: *Conocimientos, Actitudes y prácticas del Dispositivo Intrauterino en 205 Usuarias y 32 proveedores de atención médica en el Sur de África en el 2011*, el 26 % de las pacientes habían oído hablar del DIU, de los cuales el 9 % tenían ideas erróneas o información incorrecta que influyeron negativamente sobre su opinión sobre el método. Luego de una descripción acerca del método, el 74% dijo que consideraría el uso del mismo. Si el uso del Dispositivo Intrauterino debe ser ampliado en el sur de África, las usuarias potenciales necesitan educación sobre este método anticonceptivo, y los proveedores de salud necesitan capacitación en asesoramiento y prestación

Irinyenikan, T. ( 2013). En el estudio: *Patrón de Interrupción del Dispositivo Intrauterino de Cobre T 380A en el Hospital de la Universidad de Ibadán, Nigeria, 2013*, 19,9% suspendió el uso el primer año (siendo la más alta tasa), mientras que la tasa de menos la interrupción era el año noveno. La razón más común para la

interrupción era el deseo de embarazo que representaron en su estudio con 51.4% de la eliminación seguida de la menopausia en 17.4%, no hay razón se encontró en 15.7%. Los efectos secundarios representaron 7.8% de eliminación, los maridos desean 4.1% y cambiar a otro método representaron 3.6% de la eliminación. Las razones de la interrupción se asociaron significativamente con la edad, los efectos secundarios, el número de niños que viven y su nivel educativo. La tasa de interrupción sigue siendo alta, especialmente debido al deseo de quedar embarazada mientras que algunos incluso desean interrumpirse por ningún motivo.

Mafla, P. (2014). En su estudio: *Factores Sociales, Culturales y Religiosos que Impiden la Utilización de Métodos Anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Servicio de Ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza de la provincia de Sucumbios en el periodo marzo – agosto 2014. Ecuador*, el principal factor que influye es el factor social relacionado con el nivel de instrucción académico y la influencia que tiene la pareja en cuanto a la planificación familiar, el factor religioso donde las religiones evangélicas y testigos de Jehová impiden la utilización de métodos anticonceptivos.

Medina, C. (2011). En su estudio: *Uso del Dispositivo Intrauterino Reversible y de larga duración en mujeres asistidas en la Sala de Puerperio normal, Honduras, 2011*, las mujeres con mayor edad utilizaron por más tiempo el dispositivo que las adolescentes, el grado de aceptación al dispositivo fue 72% que fueron inducidas a través de charlas de motivación, los problemas adversos se presentaron en un 28% de mujeres, considerándose como un rechazo al dispositivo.

Placencia, L. (2014). En el estudio: *Anticoncepción Intrauterina en Mujeres Nulíparas como Estrategia para Disminuir los Embarazos no planeados en América Latina, 2014*, se indagaron los mitos más relevantes en torno al dispositivo intrauterino para disipar los temores de su uso por mujeres jóvenes y nulíparas. Se determinó que la eficacia anticonceptiva del dispositivo uterino no depende de la usuaria ni de la paridad sino de sus mecanismos de acción; han mostrado alta tasa de continuidad, ser costo-efectivos y con pocos efectos secundarios

Sharma, N. (2014). En el estudio: *Factores Determinantes de la Interrupción Dispositivo Anticonceptivo Intrauterino entre las mujeres indias, 2014*. El 56%

suspendió el uso del dispositivo intrauterino debido a un deseo de concebir 27.7% debido a los efectos secundarios, 15.4% por la oposición de la familia de la mujer, 1.5% eran sexualmente inactivos. Los efectos secundarios más comunes reportados como los motivos de la interrupción fueron: sangrado, infección y dolor.

Torres, A. (2015). En su estudio: *Factores que Influyen en el Abandono de los Métodos de Planificación Familiar en mujeres receptoras del programa. En el Centro de Salud, Municipio de Santa Lucia La Reforma, Totonicapán Guatemala-2015*, Las mujeres que abandonan los métodos de planificación familiar tienen las siguientes características personales: 33% de las mujeres se encuentran entre las edades de 21 – 30 años, son analfabetas el 9%, con un porcentaje mínimo han cursado el ciclo básico de educación. Los métodos anticonceptivos que abandonaron las usuarias fueron: método natural, métodos hormonales; método de barrera, métodos temporales de largo plazo. Los principales factores que hicieron que las mujeres abandonaran los métodos fue: Factores físicos, personales, psico-socioculturales, económicos.

Vilchis, E. (2014). En su estudio: *Factores que Influyen en el Abandono del Uso de Métodos Anticonceptivos en una comunidad Mexiquense, realizado en la comunidad de San José Contadero situada en el Municipio de Zinacantepec – México 2014*, la mayoría de mujeres que abandonan el uso de métodos anticonceptivos, el 85% lo hicieron en forma total, se encuentran entre 18 a 20 años El 46%, con relación al estado civil 42% son casadas, con respecto a la ocupación son estudiantes el 56%, tienen educación secundaria el 68% y no utiliza método anticonceptivo el 69%.

A nivel nacional se encontraron los siguientes antecedentes:

Beteta, T. (2016). En su estudio: *Factores que Influyen en el Rechazo del Dispositivo Intrauterino (T de Cu) en mujeres que acuden al Servicio de Planificación Familiar en el CSMI Tahuantinsuyo Bajo Mayo 2015\_ Mayo 2016*, el mayor porcentaje 49% del grupo en estudio corresponde a las edades entre 18 a 29 años, el grupo que más prevaleció en cuanto al estado civil fue las de las convivientes 55%, según ocupación el que mayor porcentaje presentó fue de ama de casa 37%, grupo con estudios secundarios alcanzó el más alto porcentaje 42%, el de religión católica 47%. El 78% respondieron que no tuvieron dificultades para acceder al EESS por su MAC el lugar de provisión de MAC, 76% fue el del centro de salud, 61% corresponde al grupo que dice no conocer la disponibilidad de los MAC, 82% manifestaron que tiene conocimiento, 77%, manifestó no estar de acuerdo con el horario de atención, respeto que tuvo a su privacidad 90% respondió en forma afirmativa, mientras 10% en forma negativa. 91% dijo que recibió un buen trato, mientras 9% dijo que no recibió buen trato. 70% que corresponde una mayoría respondió en forma afirmativa, 58% manifestó que el tiempo era lo necesario, 72% considera que el DIU no es un buen MAC, 54% desconoce los beneficios del DIU, 82% dice desconocer los efectos secundarios que provoca el DIU, 65% dicen que las mujeres nulíparas no pueden hacer uso del DIU, 59% manifiesta que el DIU causa infertilidad, la mayoría manifiesta que el DIU causa aborto, 62% respondieron que el DIU es causa de embarazo fuera del útero, 55% respondieron que Una mujer que ha tenido un embarazo fuera del útero no debería usar la T de cobre, 70% manifiestan que el DIU provoca ITS o EIP, 63% que el DIU sí se encarna en el útero, 56% manifiesta que la T de cobre no se desplaza a distintas partes del cuerpo, 79% manifiesta que los hilos de la T de Cobre incomodan a la pareja durante el acto sexual.

Gama, N. (2015). En su estudio: *Factores que Influyen en el Abandono de Métodos Anticonceptivos en puérperas, atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre – diciembre del 2015, realizado en Lima – Perú*, los factores socioculturales siendo el más influyente los efectos secundarios (60%), la falta de responsabilidad por parte de la pareja (22%) y personales, encontrándose que el insuficiente conocimiento sobre métodos anticonceptivos (18%), constituyen factores de riesgo del abandono de métodos anticonceptivos en puérperas en el hospital San Juan de Lurigancho, las

mujeres que presentan alguno de estos factores poseen un riesgo incrementado para que abandonen el uso de su método anticonceptivo.

Reyes, P. (2015), En el estudio: *Factores que Influyen en la Deserción de Métodos Anticonceptivos según el tiempo de uso por usuarias del Centro de Salud Edificadores Misti de Octubre a Diciembre del 2014 Arequipa 2015*, la edad promedio de las mujeres en edad fértil que desertaron el método anticonceptivo es de 29.0 años, de las cuales: el 54.6% tienen grado de instrucción secundaria, el 52.7% son convivientes y el 42.7% son amas de casa. El método anticonceptivo más usado es el inyectable 49.0%. Las principales causas de la deserción es el aumento de peso, seguido de la cefalea, cambio de carácter, amenorrea, cloasma, náuseas, alergias, disminución del deseo sexual, infección vaginal, hipermenorrea, deseo de embarazarse, dolor lumbar, dispareunia, embarazo, entre otros. La principal causa de deserción es el aumento de peso.

Romero, S. (2014), En el estudio: *Percepciones y actitudes frente al rechazo al uso del dispositivo intrauterino T CU 380 a en usuarias del servicio de planificación familiar del Hospital de Huaycán. Enero – Marzo, Lima- Perú 2014*, los mitos aún prevalecen en la población femenina tales como la restricción del uso del dispositivo intrauterino en nulíparas o con antecedente de embarazo ectópico, el efecto cancerígeno y la incomodidad de los hilos del dispositivo durante el acto sexual. La atención del proveedor de salud que provoca rechazo al uso: no se brinda información suficiente, no hay inclusión del dispositivo intrauterino en la consejería y se dispone el tiempo suficiente para la consejería de la T de cobre. Las actitudes que provocan rechazo al uso son: Interferencia de la pareja, de algún familiar y/o amiga o del proveedor de salud para decidir el método anticonceptivo a usar.

La aceptación de la religión no influye en la actitud de las usuarias que rechazan la T de cobre.

## **1.2 JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION**

A lo largo de la historia de la planificación familiar se ha implementado diferentes estrategias de entrega de insumos: servicios clínicos, distribución comunitaria de anticonceptivos, mercado social de anticonceptivos, mercadeo comunitario de anticonceptivos (MCA) y programa en el postparto/postaborto inmediato, habiéndose demostrado que la estrategia es aceptable, segura y efectiva, y que es una forma de aumentar la prevalencia con métodos de larga duración y de alta seguridad anticonceptiva. Sin embargo, pese a una alta demanda insatisfecha para limitar o espaciar los nacimientos, hay aspectos de mitos, desconocimiento, temores y otros factores con respecto al uso de los diferentes métodos anticonceptivos por parte de las usuarias, sobre todo del Dispositivo Intrauterino, que deberán ser atendidos con una mejor información y consejería en planificación familiar para poder llegar hacia la usuaria y que es el motivo del presente trabajo de investigación, debido a la poca aceptación sobre el DIU como método anticonceptivo de largo plazo.

Se demuestra que el insumo es aceptable, seguro y se entrega en forma gratuita en los servicios de planificación familiar a nivel nacional, sin embargo existe una alta demanda insatisfecha y altas tasas de embarazos no deseados en las adolescentes, niños abandonados y elevados índices de morbilidad y mortalidad materna, por el cual es necesario optar por métodos de planificación familiar de larga duración. Sin embargo, la necesidad de usar el DIU es solo un aspecto de la decisión de usar este método anticonceptivo en particular, lo que se pretende con este trabajo es precisamente descubrir que otros factores estuvieron implicados e influyeron en la decisión de estas mujeres de usar el DIU y así desarrollar un perfil que permita al proveedor de salud identificar los factores que influyen al abandono y/o rechazo de este método con la finalidad de incrementar la incidencia de su uso mejorando las coberturas de atención con la satisfacción de parejas protegidas.

## **1.3 PLANTEAMIENTO Y FORMULACION DEL PROBLEMA**

Es importante observar y darnos cuenta que lo primordial es buscar de manera oportuna el bienestar de las mujeres en edad fértil que tengan una vida sexualmente activa y que a pesar de ello rechazan la idea de usar un método de planificación familiar, visualizando y describiendo las principales causas por las cuales existe dicha negatividad.

El DIU es un método que ha estado disponible por más de 75 años, es popular en muchos países como método de acción mediana y prolongada. En todo el mundo, casi 152 millones de mujeres casadas en edad reproductiva 13 por ciento de tales mujeres actualmente usan los DIU.

Sin embargo, en muchos países en desarrollo, el DIU se usa a un índice muy bajo comparado con otros métodos modernos como es el caso de Perú, donde su uso está disminuyendo rápidamente en proporción a los métodos de acción corta como los implantes, las píldoras, los inyectables y los condones.

Durante mi formación profesional he visitado diferentes establecimientos de salud dentro de ellas el centro de salud de Marcavelica donde he tenido la oportunidad de entrevistar a usuarias en planificación familiar y al preguntar sobre métodos anticonceptivos manifiestan especialmente que el DIU es un método anticonceptivo que “puede ser empujado en las relaciones sexuales y migrara a otras partes del cuerpo”, resulta que sus respuestas son erróneas porque son mitos y creencias que ellas tienen sobre este método motivo por el cual es importante indagar sobre los factores que las llevan a abandonar el método el DIU y tomar medidas a futuro preparando sesiones educativas que fortalecen el uso del DIU con la finalidad de prevenir los embarazo no deseados y mejorar su calidad vida.

## **FORMULACION DEL PROBLEMA**

¿Cuáles son los factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino (T de cobre) en pacientes del centro de salud de Marcavelica. Octubre - enero 2018?

## **1.4 MARCO REFERENCIAL**



## **Base teórica.**

El presente de investigación se fundamenta en las bases conceptuales:

### **Métodos Anticonceptivos**

#### **A. Definición**

Planificación, F. (2013) Un método anticonceptivo es cualquier acto, dispositivo o medicación para impedir una concepción o un embarazo viable. También es llamado anticoncepción.

Es aquel que impide o reduce las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles que tienen relaciones sexuales de carácter heterosexual. Los métodos anticonceptivos contribuyen decisivamente en la toma de decisiones sobre el control de la natalidad (número de hijos que se las personas quieren tener o no tener), la prevención de embarazos, la disminución del número de embarazos no deseados y embarazos en adolescentes. Los métodos que se administran después de mantener relaciones sexuales se denominan anticonceptivos de emergencia.

Según Gil y Rodríguez, (2015) estiman que los métodos anticonceptivos, representan una de las informaciones fundamentales que debe ser aplicada a los y las adolescentes independientemente del nivel de estudio en que se encuentren y para los que están fuera del Sistema Educativo. Asimismo, la (OMS) señala que la anticoncepción es poco accesible para la población adolescente a causa de tabúes sociales que lo impiden, barreras económicas, falta de servicios confidenciales y por el inadecuado conocimiento acerca de los métodos, lo que puede desalentar a las adolescentes que quieren regular su fecundidad.

La anticoncepción es la prevención de un embarazo usando métodos de forma transitoria para recuperar la fertilidad fácilmente al dejar de usarlos. Por el contrario, los métodos de esterilización como son la ligadura de trompas (mujeres) y vasectomía (hombres) son métodos definitivos o irreversible para evitar el embarazo.

#### **B. Características de los métodos anticonceptivos**

La elección más adecuada de un método anticonceptivo estará condicionada invariablemente por la situación, la educación y los servicios orientados a regular la fecundidad. Al momento de elegir un método, se debe tener en cuenta alguna de sus características: Los métodos anticonceptivos tienen diferentes características en las que debemos darnos cuenta cuando se elija uno de ellos. Lo cual es necesario para que el método permita alcanzar las metas reproductivas en forma eficaz y segura para la salud y de acuerdo a la situación de vida.

**-Eficacia:** está representado como el riesgo de que una mujer se embarace aunque ella o su pareja estén usando un método anticonceptivo. La eficacia es mayor cuando el método se usa en forma perfecta o adecuada y menor durante el uso típico, ya que algunas personas usan los métodos en forma incorrecta. Por eso es de relevancia averiguar cómo es su uso correcto del método que se ha elegido y que su uso sea constante.

**-Seguridad:** Algunas mujeres presentan condiciones de salud que restringen el uso de algunos métodos como lo establecen los Criterios Médicos de Elegibilidad para el Uso de Anticonceptivos de la Organización Mundial de la Salud. En general, las y los jóvenes no tienen problemas de salud que las/los pongan en riesgo si usan un anticonceptivo. Algunos anticonceptivos tienen efectos benéficos para la salud de los usan: el uso de preservativos permite prevenir enfermedades transmisibles por vía sexual, incluyendo la infección por VIH/SIDA, las píldoras anticonceptivas combinadas disminuyen los síntomas premenstruales y la anemia y otorgan protección contra ciertos cánceres del aparato reproductor.

**-Aceptabilidad:** Las características que tienen cada método anticonceptivo, pueden afectar de distinta formas a diferentes personas. Lo que para algunas personas puede ser una ventaja, para otras puede ser una desventaja. Cada persona debe poder elegir el más adecuado a sus necesidades.

**-Facilidad de uso:** Cuando el uso del método es fácil, es más probable poder utilizarlo en forma correcta. Por eso se debe exigir información clara e indicaciones precisas sobre la forma de uso.

**-Disponibilidad:** Los métodos anticonceptivos están disponibles gratuitamente en los consultorios de los servicios de salud, y con distintos precios en las farmacias y en las

consultas privadas de los médicos y matronas. Hay que pensar cuál alternativa conviene más según los recursos económicos y el tipo de atención que se quiere.

- **Reversibilidad:** La recuperación de la fertilidad o sea la capacidad de poder embarazarse después de la suspensión del método es un elemento esencial para las y los jóvenes quienes desean postergar el primer embarazo.

-**Costo:** El costo de los anticonceptivos es importante para los adolescentes que suele tener recursos económicos limitados. En los servicios de salud se entregan en forma gratuita. Pero también hay diferencias entre las marcas. (Organización mundial de la salud 2015). (párr. 2)

## **Dispositivos Intrauterinos (T de Cu)**

### **A. Definición**

La T Cu 380 A es un dispositivo que se inserta en la cavidad uterina y dentro de ella libera iones de cobre. Esta elaborado con un cuerpo de polietileno flexible radiopaco con dos collares horizontales de cobre de aproximadamente 66,5 mg. de cobre cada uno y un bobinado de cobre arrollado en su brazo vertical de aproximadamente 176mg.el único que el ministerio de salud dispone es T de cobre 380-A que tiene una duración de 10 a 12 años.

La eficacia anticonceptiva es aumentada por el cobre descargándose continuamente dentro de la cavidad uterina. Los dispositivos intrauterinos (DIU) son anticonceptivos a largo plazo, seguros, eficaces y rápidamente reversibles, que no requieren de mucha atención después de ser insertados. No obstante, las preocupaciones acerca de su seguridad y los desafíos programáticos han refrenado el uso de los DIU en muchos países. La nueva evaluación de los resultados de las investigaciones, recientemente trasladada a las directrices de la Organización Mundial de la Salud, contribuirá a asegurar a los proveedores que la mayoría de las mujeres pueden usar los DIU en forma segura.

El dispositivo intrauterino (DIU) de cobre es pequeño armazón de plástico flexible rodeado de mangas o alambres de cobre. Un proveedor con capacitación específica lo inserta en el útero de la mujer por vía vaginal atravesando de cuello uterino o cérvix.

Casi todos los tipos de DIU llevan atados uno o dos hilos o hebras. Los hilos atravesando el cérvix y quedan colgando en la vagina.

**B. Eficacia:** Resolución, M.(2016)

- Es uno de los métodos más eficaces.
- Menos de 1 embarazo por 100 mujeres que utilizan un DIU en el primer año.
- Se mantiene un pequeño riesgo de embarazo más allá del primer año de uso y hasta que la mujer siga utilizando el DIU.
- Más de 10 años de uso del DIU aproximadamente 2 embarazos por 100 mujeres.

**C. Mecanismo de acción:**(Norma técnica de planificación familiar 2015)

- Afectan la capacidad de los espermatozoides de pasar a través de la cavidad uterina ya sea inmovilizándolos o destruyéndolos.
- Interfieren en el proceso reproductor antes que ocurra la fertilización.

**D. Tasa de falla:**

La tasa de falla es de 0.6 a 0.8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

**E. Características:**

- Eficacia elevada e inmediata
- No interfiere en el coito
- Retorno inmediato de la fecundidad al retirarse
- Requiere examen pélvico previo, recomendándose el despistaje clínico de las infecciones del tracto genital (ITG) antes de la inserción.
- En algunas mujeres puede incrementar los espasmos y el sangrado menstrual sobre todo durante los primeros meses de uso.
- Del 1 al 2% se expulsan en forma espontanea.

( p.p. 76-77)

**F.Efectos colaterales, riesgos para la salud y complicaciones**

**F.1.Efectos colaterales**

Salud (2015)

- Cambios en los patrones de sangrado irregular
- Menstruación prolongada y abundante sangrando
- Más calambres y dolor durante la menstruación

## **F.2.Riesgos conocidos para la salud**

- Puede aumentar la anemia en la mujer que ya presenta una baja reserva de hierro antes de la inserción y en la que el DIU produce una menstruación más profusa.
- Puede aparecer enfermedad inflamatoria pélvica (EPI) si la mujer tiene clamidia o gonorrea al momento de la inserción del DIU.

## **F.3.Complicaciones del Diu**

- Dolor y/o reacción vasovagal
- Perforación uterina
- Expulsión total o parcial del DIU
- Los hilo no visibles
- Sangrado prolongado o profuso
- Posible anemia
- Dolor intenso en el abdomen inferior (sospecha de EPI)
- Dolor intenso en el abdomen inferior (sospecha de embarazo Ectópico.
- Sangrado vaginal inexplicado (que sugiere una patología médica no vinculada con el método).

## **G. Beneficios conocidos para la salud**

Ayuda a proteger contra:

- Riesgo de embarazo
- Cáncer de cuello uterino (cérvix) Un estudio reciente encontró que las mujeres que en algún momento han usado un DIU, tenían un menos riesgo de cáncer de cuello uterino. El efecto en el riesgo se observó incluso en mujeres que tuvieron un DIU por menor de un año.

## **H.Criterios para el uso del diu (T de cobre)**

Casi todas las mujeres pueden utilizar el DIU de manera segura y efectiva, incluyendo mujeres que:

- tuvieron hijos o no.
- No estén casadas.
- Tengan cualquier edad, incluyendo adolescentes y mujeres de más de 40 años.

- Hayan tenido recientemente un aborto o una pérdida de embarazo (si no hay evidencia de infección).
- Estén amamantando.
- Realicen trabajo físico intenso.
- Antecedentes de embarazo ectópico.
- Antecedentes enfermedad inflamatoria pélvica (EIP) hace más de tres meses.
- Hayan tenido infecciones vaginales hace más de tres meses.
- Tengan anemia.
- Estén infectadas con VIH o estén en terapia antiretroviral y evolucionando bien.

### **I. Criterios para no usar el diu (T de cobre)**

- Sospecha o existencia de embarazo
- Infección genital
- Sospecha o existencia de cáncer
- Alteración anatómica del útero
- Trastornos menstruales
- Desconocimiento de la técnica de inserción
- Historia de trastornos menstruales
- Útero fijo.
- Orificio cervical estrecho
- Fracaso de inserción anterior
- Expulsión repetida anterior
- Embarazo anterior con DIU

### **J. Prevención de infecciones en la inserción de diu**

El uso de una técnica de inserción adecuada puede ayudar a evitar muchos problemas, como infección, expulsión y perforación.

- Siga los procedimientos de prevención de infección apropiados.
- Utilice instrumentos estériles o sometidos a desinfección de alto nivel, mediante ebullición, vapor, o remojo en desinfectantes químicos.
- Utilice un DIU pre esterilizado nuevo, envasado con su colocador.

-La mejor técnica es la de inserción —sin contacto. Esto incluye no permitir que el DIU cargado o la sonda uterina toquen ninguna superficie no esterilizada (por ejemplo, manos, espéculo, vagina, superficie de la mesa).

#### **K. La técnica de inserción:**

Cargar el DIU en el dispositivo de colocación mientras está aún en su envase, para evitar tocarlo directamente

-Limpiar minuciosamente el cérvix con antiséptico antes de la inserción del DIU.

-Tener cuidado de no tocar la pared de la vagina o las hojas del espéculo con la sonda uterina o el dispositivo de colocación cargado con el DIU.

-Pasar tanto la sonda uterina como el dispositivo de colocación cargado con el DIU sólo una vez por el canal cervical.

#### **L. Procedimiento**

-Explique el procedimiento de colocación.

-Muéstrela el espéculo, el tenáculo, el DIU y el dispositivo de colocación en su embalaje.

-Dígale que va a sentir alguna molestia o calambres durante el procedimiento y que eso es lo esperable.

-Pídale que diga si en algún momento siente dolor o molestia.

-El proveedor realiza un examen pélvico para la evaluación la elegibilidad, examen pélvico previo a la colocación del DIU.

-El proveedor realiza en primer término el examen de bimanual y luego introduce un espéculo en la vagina para inspeccionar el cérvix.

-El proveedor limpia el cérvix y la vagina con un antiséptico apropiado.

-El proveedor introduce lentamente la pinza a través del espéculo y cierra el tenáculo solo lo suficiente como para mantener fija el cérvix y el útero.

-El proveedor pasa lenta suavemente la sonda uterina a través del cérvix para medir la profundidad y posición del útero.

-El proveedor carga el DIU en el dispositivo de colocación mientras ambos están aun en su envase estéril.

-El proveedor introduce lenta y suavemente el DIU y retira el dispositivo de colocación.

-El proveedor corta los hilos del DIU dejando que unos 3 centímetros queda colgado fuera del cérvix.

-Después de la colocación la mujer descansa.

-Permanece en la camilla de evaluación hasta que se siente lista para vestirse.

#### L.1. Post inserción

Sin quitarse los guantes, coloque el instrumental en una solución descontaminante (hipoclorito de sodio al 0.5%) durante 10 minutos, para eliminar el virus de la hepatitis y el VIH/SIDA.

Deseche el material fungible (gasa, algodón, guantes) en un depósito con tapa o en una bolsa plástica.

Entregue a la usuaria una tarjeta con la fecha de inserción y el tipo de dispositivo intrauterino colocado.

#### **M. Tratamiento**

La paciente puede esperar algún calambre y dolor por unos días luego de la inserción. Sugiere ibuprofeno (500mg), paracetamol (500\_1000mg) u otro analgésico, según se requiera.

Puede esperarse también algún sangrado o manchas de sangre inmediatamente después de la colocación. Esto puede continuar durante 3 a 6 meses.

#### M.1.Cita post colocación del diu

-Consulta de seguimiento post colocación (3 a 6 semanas)

-Pregunte a la usuaria cómo le va con su método y si está satisfecha.

-Pregúntele si tiene dudas o alguna observación.

-En especial, pregúntele si está preocupada por cambios en el sangrado.

-Pregúntele si tiene: Dolor intenso o en aumento en el abdomen inferior, dolor durante el sexo o al orinar y Flujo vaginal inusual, Fiebre o escalofríos, Signos o síntomas de embarazo (por síntomas y signos comunes).

-No logra palpar los hilos (si los ha controlado) Siente que el plástico duro del DIU está parcialmente salido.



## **N. Extracción del dispositivo intrauterino**

Si la mujer lo solicita, cuales quiera se las razones, médicas o personales, la Obstetra no debe negar ni postergar la extracción del DIU. Todo el equipo debe comprender y aceptar que la usuaria no debe ser presionada a seguir utilizando el DIU.

Si la mujer encuentra algunos efectos secundarios difíciles de tolerar, primero hable con ella sobre los problemas que tiene (ver Manejo de problemas, Vea si prefiere intentar manejar esos problemas o si prefiere que le extraigan el DIU de inmediato. En general es sencillo extraer el DIU. Puede hacerse en cualquier momento del mes. La extracción puede ser más sencilla durante la menstruación, cuando el cuello uterino está distendido naturalmente. En casos de perforación uterina, o si la extracción no resulta sencilla, remita a la paciente a un médico con experiencia capaz de utilizar una técnica de extracción apropiada.

El proveedor introduce el espéculo para ver el cérvix los hilos del DIU y limpia cuidadosamente el cérvix y la vagina con una solución aséptica, como yodo.

El proveedor solicita a la paciente que respire lenta y profundamente y que se relaje. Le solicita a la mujer que avise si siente dolor en algún momento del procedimiento. El proveedor tira lenta y suavemente de los hilos del DIU con una pinza angosta hasta que éste salga completamente del cérvix. (párr. 1-12)

### **1.5.3 Factores que influyen en el abandono de los métodos de planificación familiar**

#### **A. Factores:**

Menéndez, L. (2008) Se definen como cada uno de los elementos que forman un producto, o sea elementos que intervienen en el proceso de una actividad o conducta. Es todo lo relacionado a aquello, que de una, u otra forma, interviene en el apareamiento o afecta el desarrollo de una situación potencializándolo de una manera para situarlo negativa o positivamente, los que pueden ser de origen internos o externos, voluntarios o involuntarios. ( p. 28)

En relación al abandono de los métodos de planificación familiar existen diversos factores, entre los que se pueden mencionar los siguientes:

#### **Los factores demográficos**

Guzmán, L. (2009) Rigen en gran medida la forma en que pensamos, creemos y obramos. Y nuestras decisiones individuales de consumo (entre las que cabe citar las necesidades de utilizar un Método Anticonceptivo) se ven afectadas por estas fuerzas, ya que las decisiones de adquirir un producto como es el DIU están bajo la influencia de características personales como edad, etapa del ciclo de la vida (adolescencia, juventud, adultez), ocupación, el grado de instrucción, estado civil, religión y la procedencia ( p. 25)

#### Factor religioso

Menéndez, L. (2008) La religión está asociada comúnmente al estado de acción, o un sistema específico de prácticas asociado con una denominación, secta o forma de culto. Es un sistema de creencias y culto organizados que práctica una persona para exteriorizar su espiritualidad. Hay personas practican una fe, creen en las doctrinas o expresiones de una religión específica. La religión de una persona influye en la manera en que un individuo ejercita una fe o creencia y acción.

Sirve a diferentes propósitos en la vida de las personas, Para algunos, es un conjunto de reglas y rituales para adorar a un ser supremo, para otros es un modo de vida que proporciona alimento y conexión a la totalidad de una vida.

En cuanto a la religión en nuestro país, prevalece la religión católica, pero, a parte también existe múltiples religiones así como también las creencias propias de cada región, los mitos y tradiciones, sobre todo en los más ancianos. Como también los mitos referentes a los efectos por el uso de métodos anticonceptivos en su mayoría creados o divulgados por pares, familiares, medios de comunicación, que contribuyen en la decisión de la mujer. ( p. 24)

#### Factor sociocultural

Ku, E. (2010) Se describen como el fenómeno o proceso relacionado con los aspectos sociales y culturales de una comunidad o sociedad. Donde se observa las realizaciones humanas que puedan servir tanto para organizar la vida comunitaria como para darle significado a la misma; tales como los avances o creaciones socioculturales del hombre, pudiendo ser las diferentes formas de organización y jerarquización social, las diversas expresiones artísticas, la creación de instituciones, la instauración de

pautas morales de comportamiento, el desarrollo de las religiones y estructuras de pensamiento, la creación de sistemas educativos, etc.

En cuanto a la población actual de los países insuficientemente desarrollados o en vías de desarrollo, es notorio los aspectos culturales y sociales dado la relación de mujeres y hombres muy privado, los niños, con poco o ninguna orientación desde el punto de vista educación sexual la restricción puede existir aun en las escuelas o iglesias, lo que afecta el conocimiento en Salud Reproductiva, educación Sexual y Planificación Familiar. ( p.p. 1-9)

#### Factor educativo

Ku, E. (2010) -Analfabetismo: hace que las madres de familia desconozcan la importancia de hacer uso de los métodos de planificación y los beneficios que provee a nivel familiar al momento de estos.

-Escolaridad: algunas usuarias solo cuentan con un nivel primario lo que es más difícil llegar a ellas. ( p.p. 1-9)

#### Factor psicológico

Guzmán, L (2009) Tales como la decisión de usar o no el DIU, la motivación por usarlo y como lo calificamos según nuestros juicios de valor. La decisión es una responsabilidad y un compromiso, cuando se toma una decisión hay que aceptar que tendremos que renunciar a lo que no se elige, porque no se pueden elegir dos métodos de planificación familiar. La motivación está constituida por todos los factores capaces de provocar, mantener y dirigir la conducta hacia un objetivo y este es el de espaciar o limitar los embarazos

La toma de **decisión** es una responsabilidad y un compromiso. Una responsabilidad porque tenemos que hacernos cargo de las consecuencias y un compromiso porque nos limita la libertad, condicionando nuestras futuras decisiones Suele ocurrir que haya dos alternativas igualmente atractivas; en ese caso la elección más razonable es la que cumple con los objetivos y que tiene el menor costo o la menor cantidad de desventajas. Por ejemplo: una desventaja de alto costo en una toma de decisión personal, es la infelicidad de los que nos rodean. Nunca la cantidad de desventajas deberán superar los objetivos, los cuales pueden ser modificados o adaptados para disminuir los costos. (p. 26)

### Factor relacionado a los servicios de salud

Menéndez, L. (2008) El respeto: En este aspecto el comportamiento tanto del personal institucional y voluntarios es necesario para favorecer a las familias al acercarse a los servicios. Se debe respetar a las personas, lo cual es un principio ético que debe regir a los profesionales de salud, garantizar que toda persona será tratada con respeto sin importar credo, situación económica y raza. La ausencia de estas actitudes puede favorecer en los usuarios el deseo de no continuar con el uso el método de acuerdo a sus necesidades. Las personas acuden a los servicios de salud con el propósito de ser atendidas y si el trato es amable obtienen y desarrollan confianza tanto hacia el médico, enfermera, auxiliar de enfermería y otros miembros del equipo de salud.

### La disponibilidad de métodos y tiempo de espera

Para un efectivo desarrollo del programa de planificación familiar, es indispensable que el servicio provea los insumos y medicamentos que oferta, además que los procesos de consulta, despacho y educación sean dirigidos de manera eficiente, tanto en tiempo, como en costo y privacidad.

### Los medios de información

Los medios de comunicación tiene una función vital ya que promueven y difunden los programas de planificación familiar y los servicios disponibles, sin embargo, éstos tienden a promover sólo programas para mujeres aislándose al hombre, lo cual puede deberse a la resistencia de los proveedores a dar publicidad a programas como la vasectomía. Muchos hombres se enteran de los programas de planificación familiar por la televisión, la radio, por sus esposas, sus amigos o compañeros de trabajo lo que en determinado momento crea lugar a dudas que si no son resueltas por personas que poseen amplios conocimientos sobre el tema puede dar lugar a conceptos o ideas erróneas. ( p. 25)

## **1.5 DEFINICION DE VARIABLES**

**Variables General:** Factores que influyen al rechazo del Diu

**Variable Intervinientes:** Características socio demográficas:

<i>VARIABLE GENERAL</i>	<i>DEFINICION CONCEPTUAL DE LA VARIABLE</i>	<i>DIMENSIONES</i>	<i>INDICADOR</i>	<i>ESCALA</i>
			<i>Adquisición del método</i>	

<i>Factores que influyen al rechazo del Diu</i>	<i>Son aquellos elementos que pueden condicionar una situación volviéndose los causantes de la transformación de los hechos (buscar el autor o teoría)</i>	<i>Factores institucionales</i>	<i>Disponibilidad del método</i>	<i>8 ITEMS</i> <i>2 -9</i> <i>Si = 1</i> <i>No = 0</i>
			<i>Importancia del método</i>	
			<i>Horario de atención</i>	
			<i>Privacidad en el consultorio</i>	
			<i>Calidad de atención</i>	
			<i>Orientación del método</i>	
			<i>Tiempo suficiente en la atención</i>	
		<i>Factores socioculturales</i>	<i>Estado Civil</i>	<i>12 ITEMS 10-22</i> <i>Si = 1</i> <i>No = 0</i>
			<i>Influencia de la pareja</i>	
			<i>Mitos y creencias</i>	
<i>Factores religiosos</i>	<i>Su religión le permite el uso de método anticonceptivo</i>	<i>01 ITEMS 01</i> <i>Si = 1</i> <i>No = 0</i>		
<b>VARIABLES INTERVINIENTES</b>	<b>DEFINICION CONCEPTUAL DE LA VARIABLE</b>	<b>DIMENCIONES</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA</b>
<i>Características socio demográficas</i>	<i>Son las características socio demográficas de edad y genero de las usuarias</i>	<i>Religión</i>	<i>Católica</i>	<i>Si = 1</i> <i>No = 0</i>
			<i>Evangélica</i>	
			<i>Ateo</i>	
		<i>Estado Civil</i>	<i>Soltera</i>	<i>Si = 1</i> <i>No = 0</i>
			<i>Casada</i>	
			<i>Conviviente</i>	
		<i>Ocupación</i>	<i>Independiente</i>	<i>Si = 1</i> <i>No = 0</i>
<i>Ama de casa</i>				
<i>Empleada domestica</i>				
<i>Oros</i>				
<i>Edad</i>	<i>Tiempo vivido por la usuaria expresado en edad fértil</i>	<i>Edad</i>	<i>12 -17 años</i> <i>18 – 29 años</i> <i>30 – 49 años</i>	<i>Si = 1</i> <i>No = 0</i>

## **1.6. HIPOTESIS**

**H1:** Los Factores Sociocultural influyen en el rechazo del Dispositivo Intrauterino (T de Cu) en pacientes del centro de salud de Marcavelica.

## **1.7. OBJETIVOS**

### **1.7.1 Objetivo General**

- Determinar los factores que influyen en el rechazo del dispositivo intrauterino en pacientes del centro de salud de Marcavelica. Octubre- enero 2018.

### **1.7.2 Objetivos Específicos**

- Identificar si la edad influye en el rechazo del Dispositivo Intrauterino (T de Cu) en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar.
- Identificar los factores institucionales que influyen en el rechazo del Dispositivo Intrauterino (T de Cu) en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar.
- Identificar si los factores religiosos que influyen en el rechazo del Dispositivo Intrauterino (T de Cu) en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar.
- Identificar los factores Socioculturales (Mitos y Creencias) que influyen en el rechazo del Dispositivo Intrauterino (T de Cu) en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar.

## CAPÍTULO II

### MATERIAL Y MÉTODOS

#### 2.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACION

Es una investigación cuantitativa, de tipo descriptivo simple, diseño no experimental de corte transversal descriptiva; con tablas de datos porcentuales, los cuales son medibles y valorables.

#### 2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA:

##### **Población**

La población estuvo constituida por 66 usuarias que acuden al servicio de planificación familiar del centro de salud de Marcavelica.

##### **Muestra**

La muestra es de 57 usuarias que acuden al servicio de planificación familiar del centro de salud de Marcavelica, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

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

**N:** es el tamaño de la población.

**α:** es el valor del error 5% = **0.05**

**Z= 1.96**

**p** = probabilidad de éxito= **0.5**.

**q**= probabilidad de fracaso= **0.5**

**n:** es el tamaño de la muestra.

**Reemplazando:**

$$n = \frac{3.84 \times 0.25 \times 66}{65 \times 0.0025 + 3.84 \times 0.25}$$

$$n = \frac{62.4}{1.12}$$

$$n = 56.7$$

La muestra estuvo conformada por un total de 57 pacientes.

## 2.2 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

**Técnica:** se utilizara la técnica de la encuesta.

**Instrumentos:** Es un cuestionario elaborada por la autora Beteta Rodríguez (2016) adaptada para el presente estudio que será validado y alfa cormbach.

**El cuestionario será validado por juicio de expertos y alfa de combarch.**

## 2.3 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS

### Recolección de datos:

- Se solicita al Jefe del Centro de Salud de Marcavelica para que brinde las facilidades en la ejecución del presente trabajo de investigación, una vez aceptada se procedió a realizar el estudio.
- Se elaboró el instrumento para obtener los datos para la tesis titulada “Factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino 2018”, tomando como referencia la escala de Likert.
- Para aplicar la encuesta consta de 21 ítems, se organizó a las pacientes en un cronograma de aplicación de los instrumentos previa coordinación con el jefe del centro de salud y la obstetra encargada del turno garantizando su participación en la investigación. No se tuvo ningún rechazo a la aplicación del instrumento.
- La encuesta fue aplicada en un momento en el que las pacientes acuden al centro de salud y se les solicito su llenado previa explicación de los datos a recolectar.
- Posteriormente se verificó si se llevo a cumplir con la muestra de pacientes encuestadas y se revisó los datos recolectados para garantizar la información.
- Se procedió a realizar el vaciado de información en Excel 2003 y sistematizados en el programa estadístico SPSS Statistical Package for Social Sciences versión 21.



- Se realizó el análisis y la redacción del informe final de la Tesis.

**Validación de Instrumentos:** El instrumento utilizado para obtener los Factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino en el centro de salud de Marcavelica. Octubre-Enero 2018, fue validado por expertos que acreditaron experiencia en el área, los cuales emitieron los juicios y modificaron la redacción del texto para que el instrumento sea comprensible por el entrevistado.

## **2.4 PROTECCION DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS SUJETOS EN ESTUDIO**

### **Consideraciones éticas:**

A) Principio de Beneficencia: Garantiza que no sufrirán daño: Esto no refiere a que los participantes no serán expuestos a experiencias que les provoque incomodidad, para ello el instrumento será aplicado por el investigador.

B) Principio de respeto a la dignidad humana: Las participantes tendrán la libertad de participar en forma voluntaria, así como la libertad de retirarse en el momento que deseen.

C) Consentimiento informado: Se le informa que los datos obtenidos serán utilizados en forma confidencial y a la que solo tendrá acceso el investigador. Se incluirá un formulario de consentimiento, la cual documenta la participación voluntaria, después de que recibieron una explicación completa sobre la investigación.

D) Principio de anónimo: Los datos fueron manejados en forma anónima solo para la investigación.

Principio de ética: Se respetará la integridad de los participantes sin interrumpir el procedimiento.

## **2.6 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACION**

-Tabulación de los datos.

-Para el análisis de información se aplicó estadística de frecuencia y porcentaje.

-Luego se elaboró gráficos y tablas de acuerdo al programa estadístico (SPSS versión 21) esto facilitó la interpretación de datos, para establecer conclusiones y recomendaciones.

## CAPÍTULO III

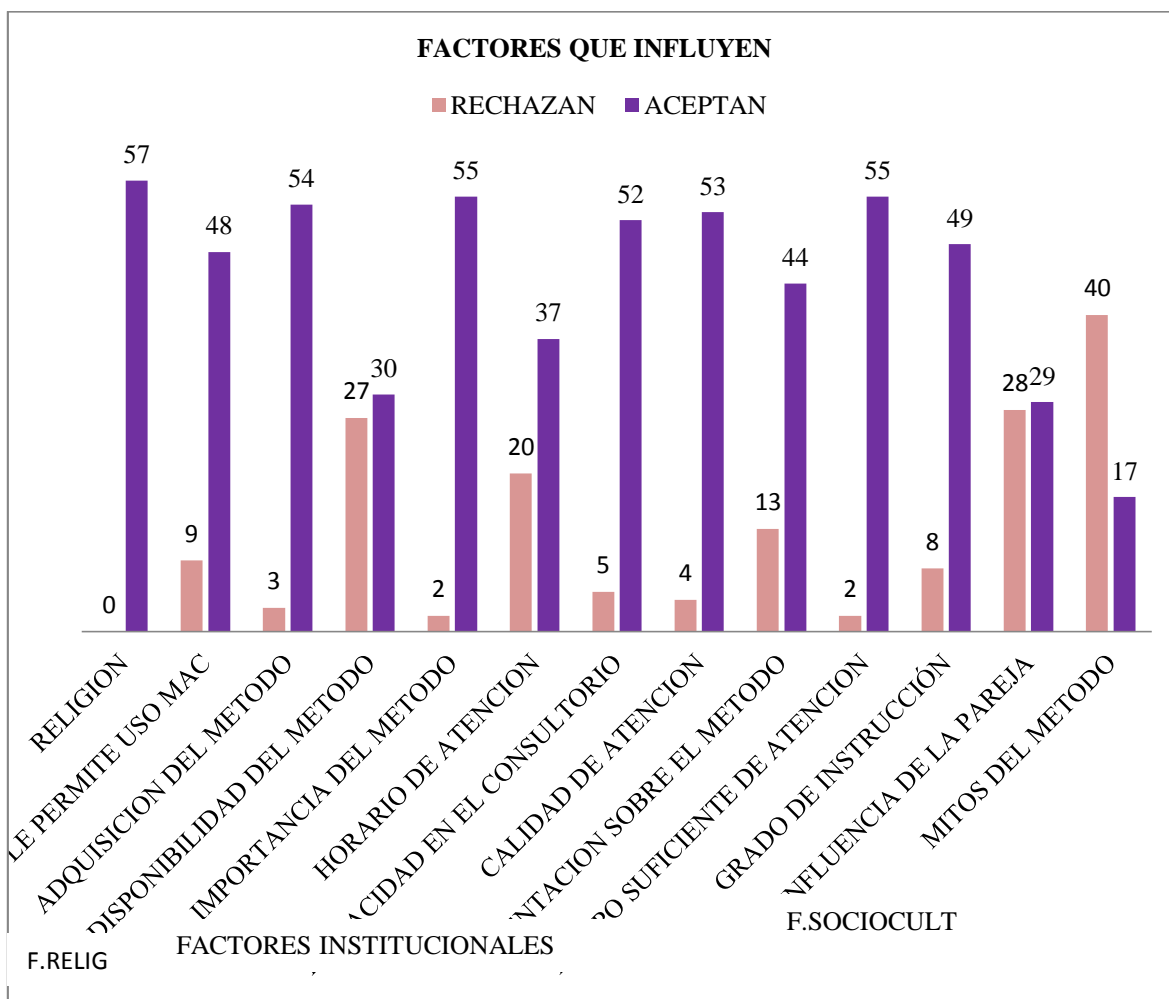
### ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

#### 3.1 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

**TABLA N°01: Factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino en pacientes del centro de salud de Marcavelica. Octubre- enero 2018.**

<i>FACTORES QUE INFLUYEN</i>		<i>ACEPTACION DEL DIU</i>					
		<i>Rechazo</i>		<i>Aceptación</i>		<i>Total</i>	
		<i>Recuento</i>	<i>%</i>	<i>Recuento</i>	<i>%</i>	<i>Recuento</i>	<i>%</i>
<i>Factores Religiosos</i>	<i>le permite uso de método anticonceptivo</i>	<b>9</b>	<b>15,8%</b>	<b>48</b>	<b>84,2%</b>	<b>57</b>	<b>100%</b>
	<i>adquisición del método</i>	<b>3</b>	<b>5.3%</b>	<b>54</b>	<b>94.7%</b>	<b>57</b>	<b>100%</b>
	<i>disponibilidad del método</i>	<b>27</b>	<b>48.4%</b>	<b>30</b>	<b>52.6%</b>	<b>57</b>	<b>100%</b>
	<i>importancia del método</i>	<b>2</b>	<b>3,5%</b>	<b>55</b>	<b>96,5%</b>	<b>57</b>	<b>100%</b>
<i>Factores Institucionales</i>	<i>horario de atención</i>	<b>20</b>	<b>35.1%</b>	<b>37</b>	<b>64.9%</b>	<b>57</b>	<b>100%</b>
	<i>privacidad en el consultorio</i>	<b>5</b>	<b>8.8%</b>	<b>52</b>	<b>91.2%</b>	<b>57</b>	<b>100%</b>
	<i>calidad de atención</i>	<b>4</b>	<b>7%</b>	<b>53</b>	<b>93%</b>	<b>57</b>	<b>100%</b>
	<i>orientación sobre el método</i>	<b>13</b>	<b>22.8%</b>	<b>44</b>	<b>77.2%</b>	<b>57</b>	<b>100%</b>
	<i>tiempo suficiente de atención</i>	<b>2</b>	<b>3.5%</b>	<b>55</b>	<b>96,5%</b>	<b>57</b>	<b>100%</b>
<i>Factores Socioculturales</i>	<i>Total</i>	<b>76</b>	<b>16.7%</b>	<b>380</b>	<b>83.3%</b>	<b>456</b>	<b>100%</b>
	<i>grado de instrucción</i>	<b>38</b>	<b>67.5%</b>	<b>19</b>	<b>32,5%</b>	<b>57</b>	<b>100%</b>
	<i>influencia de la pareja</i>	<b>29</b>	<b>50.9%</b>	<b>29</b>	<b>49.1%</b>	<b>57</b>	<b>100%</b>
	<i>mitos sobre el método</i>	<b>38</b>	<b>67.5%</b>	<b>19</b>	<b>32,5%</b>	<b>57</b>	<b>100%</b>
	<i>Total</i>	<b>105</b>	<b>61%</b>	<b>67</b>	<b>39%</b>	<b>171</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario aplicado en el centro de salud de Marcavelica



**Grafico general n°1: Factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino en pacientes del centro de salud de Marcavelica. Octubre- enero 2018**

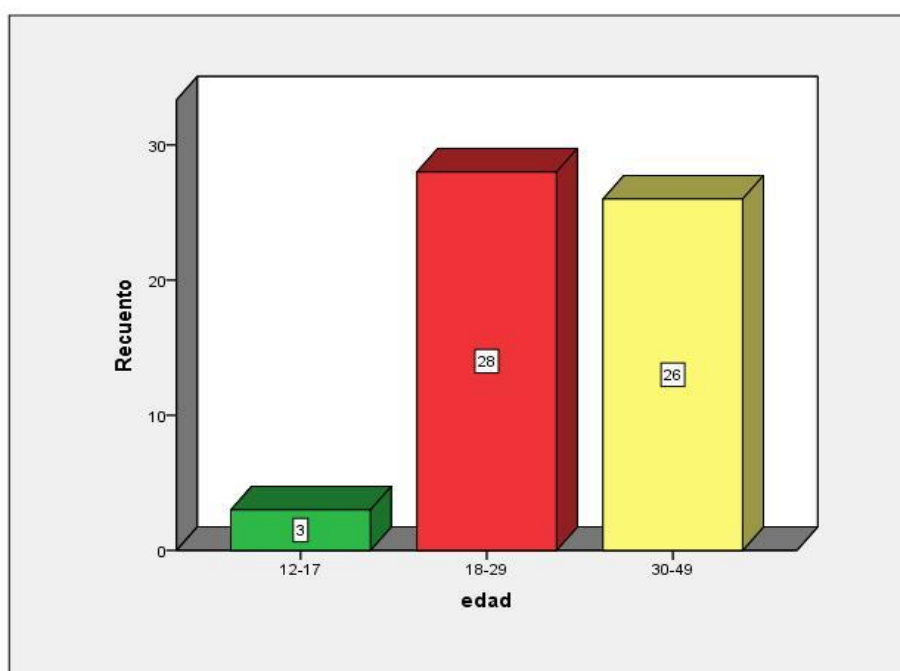
Interpretación: Según el cuadro general factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino encontramos que el mayor factor de rechazo que influye es el factor sociocultural con un 61%, seguido de el factor institucional 16,7% y en un menor porcentaje el factor religioso con un 15,8%; siendo el mayor factor de aceptación el factor religioso 84, 2%, seguido del factor institucional 83,3%.

**TABLA N°02: Factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino según edad en pacientes del centro de salud de Marcavelica.Octubre- enero 2018.**

**EDAD**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	12-17	3	5,3	5,3
	18-29	28	49,1	54,4
	30-49	26	45,6	100,0
	Total	57	100,0	100,0

Fuente: cuestionario aplicado en el centro de salud de Marcavelica



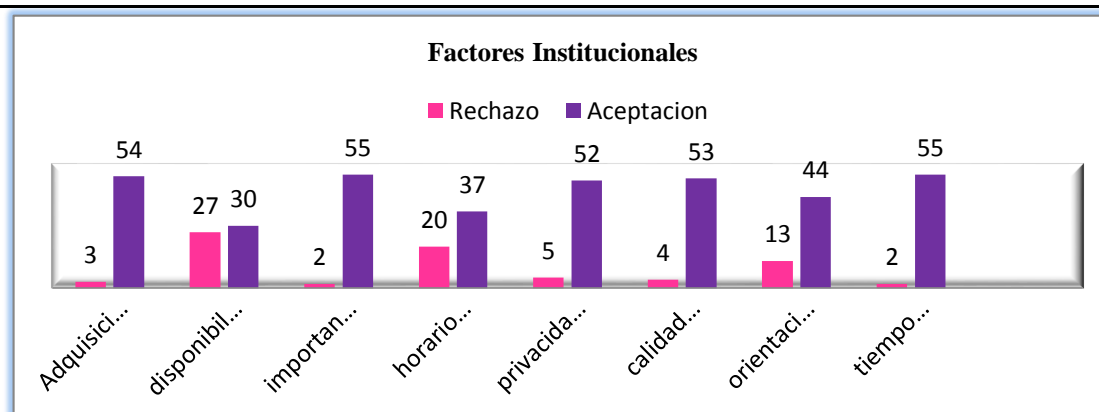
**GRAFICO N°02: Factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino según edad en pacientes del centro de salud de Marcavelica.Octubre- enero 2018.**

**INTERPRETACIÓN:** según el cuadro n.º2 relacionado con la edad de las pacientes el 49.1% pertenece a las edades de 18-29 años, seguido de 45.6% que pertenece a las edades de 30-49 años y el 5,3 %pertenece a las edades de 12-17 años de edad.

**TABLA N°03: Factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino según sus factores institucionales en pacientes del centro de salud de Marcavelica.Octubre- enero 2018.**

Fuente: cuestionario aplicado en el centro de salud de Marcavelica

Factores Institucionales	Rechazo		Aceptación		Total	
	Recuento	%	Recuento	%	Total	%
Adquisición del método	3	5.3%	54	94.7%	57	100%
disponibilidad del método	27	48.4%	30	52.6%	57	100%
importancia del método	2	3.5%	55	96.5%	57	100%
horario de atención	20	35.1%	37	64.9%	57	100%
privacidad en el consultorio	5	8.8%	52	91.2%	57	100%
calidad de atención	4	7%	53	93%	57	100%
orientación sobre el método	13	22.8%	44	77.2%	57	100%
tiempo suficiente de atención	2	3.5%	55	96.5%	57	100%
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>16.7%</b>	<b>380</b>	<b>83.3%</b>	<b>456</b>	<b>100%</b>



**GRAFICO N°03: Factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino según sus factores institucionales en pacientes del centro de salud de Marcavelica.Octubre- enero 2018.**

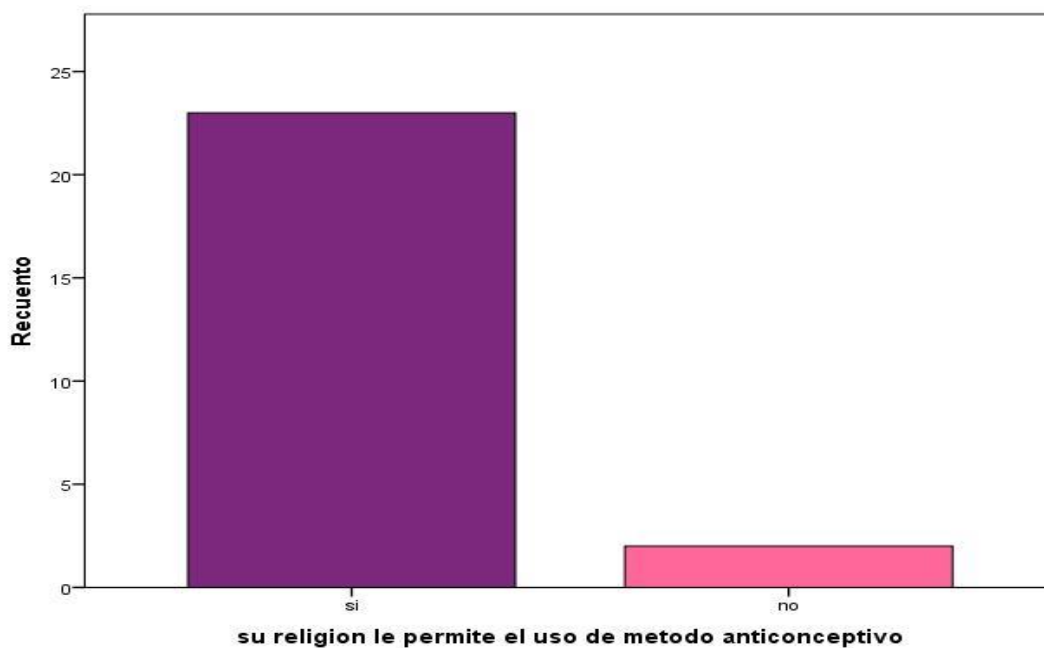
INTERPRETACION: Según el cuadro n-4 relacionado con los factores institucionales 83.3% aceptan y 16,7 rechazan; adquisición del método anticonceptivo 94,7% aceptan y 5,3% rechazan, disponibilidad del método 52,6%acèptan y 48.4% rechazan, importancia del método 96,5% aceptan y 3.5% aceptan, horario de atención 64,9% aceptan y 35,1% rechazan, privacidad en el consultorio 91,2% aceptan y 8,8 rechazan, calidad de atención 93% aceptan y 7% rechazan, orientación sobre el método 77,2% aceptan y 22,8% rechazan, tiempo suficiente de atención 96,5% aceptan y 3,5% rechazan.

**TABLA N°04: Factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino según su religión le permite el uso de método anticonceptivo en pacientes del centro de salud de Marcavelica.Octubre- enero 2018.**

SU RELIGIÓN LE PERMITE EL USO DE MÉTODO ANTICONCEPTIVO

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
si	49	84,2	84,2	84,2
no	9	15,8	15,8	100,0
Total	57	100,0	100,0	

Fuente: cuestionario aplicado en el centro de salud de Marcavelica



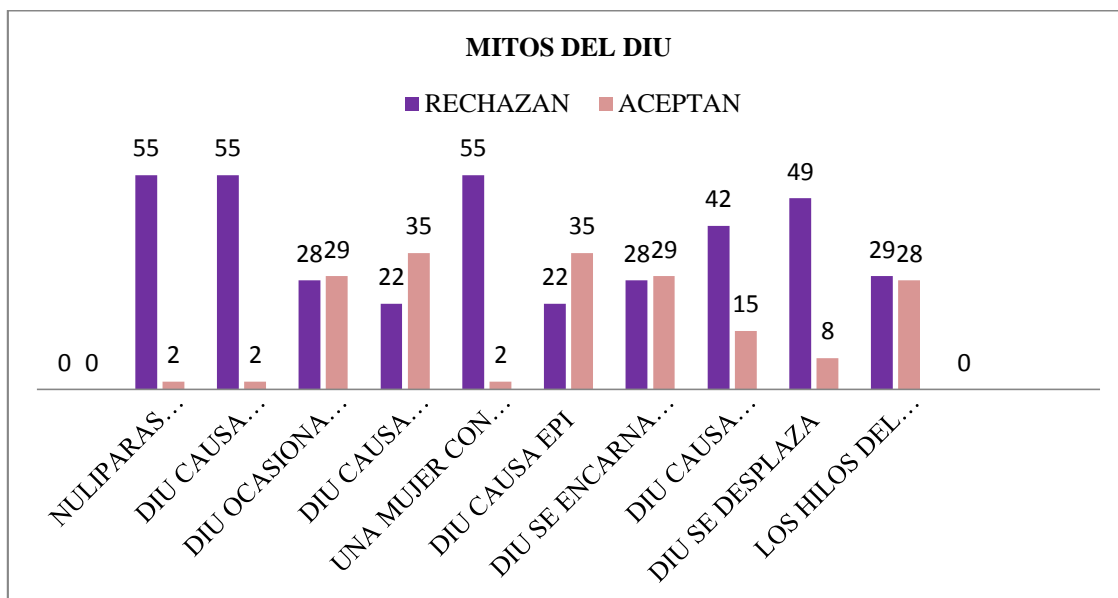
**GRAFICO N°04: Factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino según su religión le permite el uso de método anticonceptivo en pacientes del centro de salud de Marcavelica.Octubre- enero 2018.**

INTERPRETACIÓN: Según el cuadro n-4 relacionado con su religión le permite el uso de un método anticonceptivo 84,2% concluye que si le permite el uso de un método anticonceptivo, mientras que el 15,8% su religión no le permite el uso de un método anticonceptivo.

**TABLA N°05: Factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino según mitos del DIU en pacientes del C.S de Marcavelica.Octubre- enero 2018.**

Mitos del DIU	Rechazan		Aceptan		Total
	Recuento	%	Recuento	%	
Nulíparas pueden usar el DIU	55	96,5%	2	3,5%	57
Diu causa infertilidad	55	96,5%	2	3,5%	57
Diu ocasiona abortos	28	49,1%	29	50,9%	57
Diu causa embarazos ectópicos	22	39,6%	35	61,4%	57
Una mujer con un embarazo ectópico no debería usar el Diu	55	96,5%	2	3,5%	57
Diu causa EPI	22	38,6%	35	61,4%	57
Diu se encarna en el útero	28	49,1%	29	50,9%	57
Diu causa cáncer de CU	42	73,7%	15	26,3%	57
Diu se desplaza	49	86%	8	14%	57
Los hilos del Diu incomodan en RS	29	49,1%	28	50,9%	57
<b>TOTAL</b>	<b>385</b>	<b>67.5%</b>	<b>185</b>	<b>32,5%</b>	<b>100%</b>

Fuente: cuestionario aplicado en el centro de salud de Marcavelica



**GRAFICO N°05: Factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino según mitos del DIU en pacientes del C.S de Marcavelica. Octubre- enero 2018.**

Interpretación: Según el cuadro n.º 5 relacionado con los mitos del Diu; 96,5% rechazan que las mujeres que no han tenido hijos puedan usar el Diu, mientras que el 3,5%

aceptan; 96,5% rechazan que la T de cobre causa infertilidad,3,5% aceptan que causa infertilidad;50,9% aceptan que el Diu puede ocasionar un aborto,49,1% rechazan que ocasione un aborto;61,4% aceptan que la T de cobre cause con frecuencia que las mujeres tengan embarazos fuera del útero, 38,6% aceptan ;96,5% rechazan que una mujer que ha tenido un embarazo fuera del útero no debería usar la T de cobre,3,5% aceptan;61,4 aceptan que una mujer que usa el Diu desarrolla una enfermedad de transmisión sexual o enfermedad pélvica inflamatoria,38,6% rechazan;50,9% aceptan que la T de cobre se encarna en el utero,49,1 rechazan;73,7% rechazan que la T de cobre causa cáncer de cuello uterino,26,3% aceptan;86% rechazan que la T de cobre se desplaza a distintas partes del cuerpo, 14% aceptan;50,9% aceptan que la T de cobre incomoda a la pareja durante el acto sexual,49,1 rechazan que incomoden durante las relaciones sexuales.

### **3.2. DISCUSIÓN DE RESULTADO**

Según el cuadro general N.1 factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino encontramos que el mayor factor de rechazo que influye es el factor sociocultural con un 61%, seguido de el factor institucional 16,7% y en un menor porcentaje el factor religioso con un 9%; siendo el mayor factor de aceptación el factor religioso92.1%, seguido del factor institucional 83,3%; datos similares en el estudio de Gama.N,2015el cual nos dice: los factores socioculturales siendo el más influyente los efectos secundarios (60%) la falta de responsabilidad por parte de la pareja (22%) y personales, encontrándose que el insuficiente conocimiento sobre métodos anticonceptivos (18%), constituyen factores de riesgo del abandono de métodos; también hay similitud en el estudio de Mafla.P,2014nos dice: El principal factor que influye es el factor social relacionado con el nivel de instrucción académico y la influencia que tiene la pareja en cuanto a la planificación familiar; en el estudio de Romero Quispe 2014 también encontramos similitud con el trabajo de investigación nos dice que la aceptación de la religión no influye en la actitud de las usuarias que rechazan la T de cobre ,las actitudes que provocan rechazo al uso son: Interferencia de la pareja, de algún familiar y/o amiga. También podemos encontrar diferencias en el estudio de Romero Quispe 2014 la atención del proveedor de salud que provoca



rechazo al uso: no se brinda información suficiente, no hay inclusión del dispositivo intrauterino en la consejería y se dispone el tiempo suficiente para la consejería de la T de cobre.

Dicha conclusión se da que el factor que más influye al rechazo del dispositivo intrauterino es el factor sociocultural ya que dentro de ello podemos observar que se encuentran los mitos o creencias a lo que la población se ve influenciada muchas veces; también la influencia de la pareja, familiares o amigos. Podemos darnos cuenta que en los demás estudios también se encuentra similitud al igual que en este estudio. Por tal motivo se deben de realizar charlas educativas para poder incrementar el uso de los métodos de larga duración, así la población entienda y deje a un lado las ideas erróneas y lo puedan transmitir al resto de personas.

Según el cuadro n.2 relacionado con la edad de las pacientes el 49.1% pertenece a las edades de 18-29 años, seguido de 45.6% que pertenece a las edades de 30-49 años y el 5,3 % pertenece a las edades de 12-17 años de edad, datos similares en el estudio de Beteta Rodríguez 2016 Huánuco se obtuvo que el 49% del grupo de estudio corresponden a las edades de 18-29 años; se hace diferencia en el estudio de Flemming,2015 nos dice: El uso de DIU entre los adolescentes y las mujeres en sus 20 años de edad es bajo. La Encuesta Nacional de Crecimiento Familiar de datos a partir de 2002 mostró que sólo el 0,1% de las mujeres en los Estados Unidos las edades 15-19 años y 1.1% de las mujeres de entre 20 a 24 años eran usuarias de DIU actuales. En el estudio de Medina 2011 en Honduras se hace diferencia lo cual el refiere que las mujeres con mayor edad utilizaron el dispositivo que las adolescentes; también se hace diferencia en el estudio de Torres.A,2015 nos dice: Las mujeres que abandonan los métodos de planificación familiar tienen las siguientes características personales: 33% de las mujeres se encuentran entre las edades de 21 – 30 años; también encontramos diferencia en el estudio de Vilchis.E,2014 el cual nos dice: La mayoría de mujeres que abandonan el uso de métodos anticonceptivos, el 85% lo hicieron en forma total, se encuentran entre 18 a 20 años.

Dicha conclusión se da porque las mujeres de este grupo de estudio según las edades que comprenden entre 18-29 años son sexualmente activas en donde puede tener

familias numerosas, es necesario que las mujeres obtengan información sobre la importancia de los métodos de planificación, donde se tome una decisión consciente sobre el número de hijos que deseen tener, esto ayudará a la madre que goce de una buena salud reproductiva; mientras que las mujeres de mayor edad tienen más conciencia en la elección de su método.

Según el cuadro n.3 relacionado con los factores institucionales 83.3% aceptan y 16,7 rechazan; adquisición del método anticonceptivo 94,7% aceptan y 5,3% rechazan, disponibilidad del método 52,6% acèptan y 48.4% rechazan, importancia del método 96,5% aceptan y 3.5% aceptan, horario de atención 64,9% aceptan y 35,1% rechazan, privacidad en el consultorio 91,2% aceptan y 8,8 rechazan, calidad de atención 93% aceptan y 7% rechazan, orientación sobre el método 77,2% aceptan y 22,8% rechazan, tiempo suficiente de atención 96,5% aceptan y 3,5% rechazan; datos similares en el estudio de Beteta Rodríguez en el 2016 Huánuco se obtuvo que el 76% obtienen su método en el centro de salud. Se hace diferencia en el estudio de Beteta Rodríguez en el 2016 Huánuco se obtuvo que 61% corresponde al grupo que dice no conocer la disponibilidad de los MAC. Se hace diferencia en el estudio de Beteta Rodríguez en el 2016 Huánuco 77%, manifestó no estar de acuerdo con el horario de atención de planificación familiar; datos similares del estudio de Beteta Rodríguez en el 2016 Huánuco se obtuvo que 90% respondió en forma afirmativa que si respetan su privacidad en el consultorio, mientras que el 10% en forma negativa, datos similares en el estudio de Beteta Rodríguez en el 2016 Huánuco se obtuvo que el 91% recibió un buen trato mientras que el 9% no recibió un buen trato. Datos similares en el estudio de Beteta Rodríguez en el 2016 Huánuco se obtuvo que el 70 % respondió en forma positiva si le dan una buena orientación y consejería; mientras que se hace diferencia en el estudio de Romero Quispe 2014 Lima en el cual refiere que la atención del proveedor de salud que provoca rechazo al uso: no se brinda información suficiente, no hay inclusión del dispositivo intrauterino en la consejería. Datos similares en el estudio de Beteta Rodríguez en el 2016 Huánuco refiere que 58% manifestó que el tiempo era lo necesario, mientras que se hace diferencia en el estudio de Romero Quispe 2014 Lima el cual menciona se dispone el tiempo suficiente para la consejería de la T de cobre.

Dicha conclusión se da que las usuarias están conformes con la atención que se les brinda en el centro de salud; por lo que podemos darnos cuenta que los factores institucionales no influyen al rechazo del dispositivo intrauterino.

Según el cuadro n-4 relacionado con su religión le permite el uso de un método anticonceptivo 84,2% concluye que si le permite el uso de un método anticonceptivo, mientras que el 15,8% su religión no le permite el uso de un método anticonceptivo, datos similares en el estudio de Romero Quispe 2014 Lima dice que la aceptación de la religión no influye en la actitud de las usuarias que rechazan la T de cobre, mientras tanto se hace diferencia en el estudio de Mafla, P 2014 el factor religioso donde las religiones evangélicas y testigos de Jehová impiden la utilización de métodos anticonceptivos.

Dicha conclusión se da que el mayor porcentaje de las pacientes se les permite el uso de métodos anticonceptivos por lo que son de una religión católica lo cual podrán planificar sus hijos al optar por uno de los métodos anticonceptivos que se encuentran en su centro de salud, mientras tanto las diferentes religiones no está permitido el uso de métodos anticonceptivos el cual trae consigo dificultades en cuanto a la atención de su salud, colabora este factor para que las mujeres rechacen o abandonen el uso de métodos de planificación familiar, al no estar permitido este tipo de actos dentro de la normativa de su religión, por lo que el personal de salud debe reforzar las estrategias e intercambio con otras instituciones, con el fin de mejorar estos indicadores y elevar el bienestar de las familias donde siendo el principal indicadores mejorar la salud de la población.

Según el cuadro n-05 relacionado con los mitos del Diu;67,5% rechazan el uso del DIU, mientras que el 32,5 aceptan su uso; 96,5% rechazan que las mujeres que no han tenido hijos puedan usar el Diu, mientras que el 3,5% aceptan; 96,5% rechazan que la T de cobre causa infertilidad,3,5% aceptan que causa infertilidad;50,9% aceptan que el Diu puede ocasionar un aborto,49,1% rechazan que ocasione un aborto;61,4% aceptan que la T de cobre cause con frecuencia que las mujeres tengan embarazos fuera del útero, 38,6% aceptan ;96,5% rechazan que una mujer que ha tenido un embarazo fuera del útero no debería usar la T de cobre,3,5% aceptan;61,4 aceptan que una mujer

que usa el Diu desarrolla una enfermedad de transmisión sexual o enfermedad pélvica inflamatoria,38,6% rechazan;50,9% aceptan que la T de cobre se encarna en el utero,49,1 rechazan;73,7% rechazan que la T de cobre causa cáncer de cuello uterino,26,3% aceptan;86% rechazan que la T de cobre se desplaza a distintas partes del cuerpo, 14% aceptan;50,9% aceptan que la T de cobre incomoda a la pareja durante el acto sexual,49,1 rechazan que incomoden durante las relaciones sexuales. Datos similares en el estudio de Del Ángel R 2010 Las mujeres no aceptan el dispositivo por tener ideas erróneas acerca de su función y de su acción, por lo que prefieren no usar algún método de planificación familiar; también lo encontramos en el estudio de Gutinab 2011 nos dice que el 26 % de las pacientes habían oído hablar del DIU, de los cuales el 9 % tenían ideas erróneas o información incorrecta que influyeron negativamente sobre su opinión sobre el método; también es similar en el estudio de Romero Quispe 2014 nos dice que los mitos aún prevalecen en la población femenina tales como la restricción del uso del dispositivo intrauterino en nulíparas o con antecedente de embarazo ectópico, el efecto cancerígeno y la incomodidad de los hilos del dispositivo durante el acto sexual .

Dicha conclusión se da que las usuarias del Centro de salud de Marcavelica aún persisten con las ideas erróneas o mitos el cual hace que existe este rechazo por el dispositivo intrauterino (T de cobre); siendo este un método eficaz y de larga duración el cual les ayudaría mucho para poder lograr sus ideales reproductivos.las usuarias aun siguen influenciadas por su pareja o familiares o por la misma comunidad y no acuden al servicio para terminar con esas dudas que tienen

## CAPÍTULO IV

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 4.1. CONCLUSIONES

Luego de realizado los resultados y el análisis correspondiente se puede concluir en:

- Los factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino son los factores socioculturales, como son los mitos y creencias, la influencia de la pareja estos ocasionan el rechazo del método anticonceptivo con un 61 %.
- La edad si influye en el rechazo del dispositivo intrauterino siendo el mayor porcentaje 49.1% del grupo de estudio corresponden a las edades entre 18 – 29 años y con un menor porcentaje 5,3% de las edades de 12 – 17 años.
- Los factores institucionales no influyen al rechazo del dispositivo intrauterino siendo el mayor porcentaje 9,5% del grupo de estudios que aceptan el DIU y con un menor porcentaje 16,7% dicen que si influyen al rechazo del DIU.
- Los factores religiosos no influyen al rechazo del dispositivo intrauterino siendo el mayor porcentaje 84,2 % dice que su religión si le permite el uso de métodos anticonceptivos y con un menor porcentaje 15,8% que los rechaza.
- Los factores socioculturales si influyen en el rechazo del dispositivo intrauterino con un 61% de rechazo identificándolos tenemos: el grado de instrucción 67,5%, mitos sobre el Diu 67,5% e influencia de la pareja 50,9%.

## 4.2 RECOMENDACIONES

- Evaluar la competencia técnica en planificación familiar del proveedor de salud con el fin de mejorar la calidad de atención en la orientación y consejería, con un enfoque intercultural y de género, orientando a la usuaria a la libre elección informada, comprendida, verificada, desmitificando creencias erróneas
- Realizar sesiones y talleres educativos en salud sexual y reproductiva, incluyendo planificación familiar y uso de métodos anticonceptivos en la comunidad con la participación de la población masculina.
- Es necesario que las usuarias conozcan los efectos colaterales; al momento de la elección de un método anticonceptivo y/o al cambio de otro; debiendo ser explicados para que así los diferencien de los mitos aún existentes.
- El personal de salud durante las salidas a la comunidad deberían realizar mayor difusión sobre la gratuidad del servicio de planificación familiar.
- Mantener actualizado el tarjetero de citas para realizar visitas domiciliarias a las usuarias en forma oportuna.

## REFERENCIAS

- Asker, C. (2006). ¿Que pasa con los dispositivos intrauterinos que las mujeres encuentran inaceptable?-Gran Bretaña ,2006. Planificacion Familiar Cuidado de la Salud, 83 (2).
- Beteta, T. ( 2016). *Factores que influyen al rechazo del Dispositivo Intrauterino ( T de Cu) en mujeres que acuden al servicio de planificacion familiar en el CSMI Tahuantinsuyo bajo Mayo 2015 -Mayo 2016. Huanuco - Peru.*
- Budalich, C. (2004). *Principales temores previos a la insercion del Dispositivo Intrauterino, Hospital Julio C. Perrendo, Servicio de Tocoginecologia , Programa de Educacion para la Salud y Procreacion Humana Responsable de la Provincia del Chaco.Argentina. Chaco - Argentina.*
- Del Angel, R. (2016). *Factores que influyen en la aceptación del DIU en el puerperio inmediato Perú.* Revistas Biomédicas -Perú.
- Familiar.Peru: Encuesta demografica y de salud familiar(Endes), 28 de setiembre de 2015. Obtenido de [http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1151/pdf/cap004.pdf](http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1151/pdf/cap004.pdf)
- Fleming, K. (2015). National Institutes of Health. Obtenido de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3153421/pdf/nihms-227871.pdf>
- Gama, N. (2015). *Factores que influyen en el abandono de métodos anticonceptivos en puérperas, atendidas en el hospital San Juan de Lurigancho, noviembre – diciembre del 2015, realizado en Lima – Perú.* Lima-Peru.
- Gutinab, S. (2011). Asociacion Medica Argentina de Anticonceptivos. Obtenido de <http://amada.org.ar/encuesta-de-conocimientos-actitudes-y-practicas-relacionadas-con-el-dispositivo-intrauterino-en-el-sur-de-africa>

- Irinyenikan, A. ( 2013). *Patron del interruptor del intrauterino de cobre T 380A en The University College Hospital , Ibadan:un examen decenal.Pubmen. Ibadan.*
- Ku, E. (2010). Causas de necesidad insatisfecha en planificacion Familiar en mujeres con embarazo no deseado del Instituto Nacional Materno Perinatal. Peru.Epidemiologia , 1-9.
- Mafla, P. (2014). *Factores sociales, culturales y religiosos que impiden la utilización de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el servicio de ginecología del hospital Marco Vinicio Iza de la provincia de Sucumbios en el periodo marzo – agosto 2014. Ecuador.*
- Medina, C. (2011). *Uso del dispositivo intrauterino reversible y de larga duracion en mujeres asistidas en la sala de puerperio normal.* Facultad de Ciencias Medicas.
- Menendez, C. (2008). *Factores que influyen en la aceptacion o rechazo de metodos anticonceptivos en las mujeres en edad reproductiva de la comunidad de Nuevo Horizonte Santa Ana , Peten,Guatemala 2008.* Peten.Guatemala.
- Perry, P. (2000). *Fundamentos de Enfermeria - Mexico.*
- Placencia, C. (2014). *Anticoncepcion intrauterina en mujeres nuliparas como estrategia para disminuir los embarazos no planeados en America Latina . Mexico. Ginecologia y Obstetricia, 82 (2).*
- Planificacion-Familiar. (2013). *Ministerio de salud del Peru 2012. Obtenido de [http://www.minsa\(ministerio de salud\).gob.pe/portada/Especiales/2012/planfam/metodos.asp](http://www.minsa(ministerio de salud).gob.pe/portada/Especiales/2012/planfam/metodos.asp)*
- Reyes, M. (2015). *Factores que influyen en la desercion de metodos anticonceptivos segun el tiempo de uso por usuarias del centro de salud Edificadores Misti de Octubre a Diciembre del 2015 Arequipa 2016". Arequipa.*



- Romero, S. (2014). *Percepciones y actitudes frente al rechazo al uso del dispositivo intrauterino T CU 380 a en usuarias del servicio de planificación familiar del Hospital de Huaycan.Enero - Marzo.Lima Peru. Lima.*
- Salud Organización Mundial de la Salud(OMS), 2015 Temas de Salud. Obtenido de [http://www.who.int/topics/adolescent\\_health/es/](http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/)
- Salud, R. (2016). Norma Técnica de Planificación Familiar. Obtenido de [ftp://ftp2.minsa\(ministerio de salud\).gob.pe/normaslegales/2016/RM\\_652-2016\\_ministerio de salud \(MINSA\).pdf](ftp://ftp2.minsa(ministerio de salud).gob.pe/normaslegales/2016/RM_652-2016_ministerio de salud (MINSA).pdf)
- Sharma, J. (2014). *Factores determinantes de la interrupción dispositivo anticonceptivo intrauterino entre las mujeres indias.* Revista de Ginecología y Obstetricia de India , 64(3).
- Torres, A. (2015). *Factores que influyen en el abandono de los métodos de planificación familiar en mujeres receptoras del programa En el Centro de Salud, Municipio de Santa Lucia La Reforma, Totonicapán Guatemala-2015. Guatemala.*
- Vilchis, E. (2014). *Factores que influyen en el abandono del uso de métodos anticonceptivos en una comunidad Mexiquense, realizado en la comunidad de San José Contadero situada en el Municipio de Zinacantepec – México 2014. Mexico.*
- Villanueva , L. (2009). *Factores asociados al uso del Dispositivo Intrauterino(DIU) como método anticonceptivo en usuarias del servicio de planificación familiar.Centro de Salud Callao.Enero-Diciembre 2009. Lima.*

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por ser fuente de la toda sabiduría, y habernos permitido llegar hasta este punto, también por concedernos bienestar y salud para lograr nuestros objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A nuestros docentes de la Universidad Privada San Pedro, Escuela Profesional de Obstetricia, por habernos permitido adquirir los conocimientos necesarios y la experiencia para realizar el presente trabajo de investigación.

A nuestra asesora Mg. Ginger Karina Markovic Rujel por su tiempo y dedicación; por sus buenas enseñanzas y su formación para con nosotros.

A mis padres por su motivación y esfuerzo para conmigo para poder realizarme como profesional y llegar al éxito.

A todos mis familiares que me han apoyado en este camino para poder llegar a ser una gran profesional: mis abuelos, mis hermanos y mi esposo.

A mi hija mi mayor motivo de superación.

# **ANEXOS**

**A. MATRIZ DE CONSISTENCIA:**

<i>Problema</i>	<i>Objetivos</i>	<i>Hipótesis</i>	<i>Variables</i>	<i>Metodología</i>
<p><i>Factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino en el centro de salud Marcavelica. 2018</i></p>	<p><b>Objetivo General:</b></p> <p><i>Determinar los factores que influyen en el rechazo del dispositivo intrauterino en pacientes del centro de salud de Marcavelica Octubre- enero 2018</i></p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <p><i>-Identificar si la edad influye en el rechazo del Dispositivo Intrauterino (T de Cu) en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar.</i></p> <p><i>-Identificar los factores institucionales que influyen en el rechazo del Dispositivo Intrauterino (T de Cu) en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar.</i></p> <p><i>-Identificar los factores religiosos que influyen en el rechazo del Dispositivo Intrauterino (T de Cu) en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar</i></p>	<p><i>H1: Los Factores Sociocultural, influyen en el rechazo del Dispositivo Intrauterino (T de Cu) en pacientes del centro de salud de Marcavelica.</i></p>	<p><i>Variable General:</i></p> <p><i>Factores que influyen</i></p> <p><i>Variable Interviniente:</i></p> <p><i>Factores socio demográficos</i></p>	<p><i>TIPO: Cuantitativo</i></p> <p><i>DISEÑO: No- experimental</i></p> <p><i>MÉTODO: Descriptivo simple, prospectivo</i></p> <p><i>POBLACIÓN: usuarias que acuden al servicio de planificación familiar del centro de salud de Marcavelica</i></p> <p><i>MUESTRA: 57pacientes</i></p> $n = \frac{Z^2 p q N}{(N - 1)E^2 + Z^2 p q}$ <p><i>DESCRIPCIÓN DE LOS INSTRUMENTOS:</i></p> <p><i>1.cuestionario de conocimientos</i></p> <p><i>2.analisis de datos</i></p> <p><i>3. recolección de datos.</i></p> <p><b>TRATAMIENTO ESTADISTICO</b></p> <p><i>Programa SPS versión 21</i></p>

## B. CONSENTIMIENTO INFORMADO

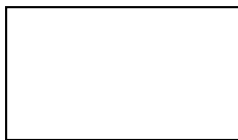
Por medio del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada:

“Factores que influyen al rechazo del Dispositivo Intrauterino en pacientes del Centro de Salud de Marcavelica Octubre –enero 2018”

Habiendo sido informada del propósito de la misma , así como los objetivos ;y confiando plenamente en la información que se vierta en el cuestionario será solo exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confió en que el investigador utilizara adecuadamente dicha información , asegurándose de la misma confidencialidad.

-----

**Firma del participante**



**Huella digital del participante**

## COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimada señora-----

La investigadora del estudio, al que usted ha manifestado su aceptación de participar, luego de darle su consentimiento informado , se compromete a guardar la misma confidencialidad de información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación y no le perjudicaran a su persona en lo absoluto.

Atte. Aguirre Gutiérrez, Shirley Carolina

Código de alumna 2110100401

Autora del estudio

## C. ENCUESTA



# UNIVERSIDAD SAN PEDRO

## FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

### ESCUELA DE OBSTETRICIA

Este cuestionario forma parte de una investigación que pretende averiguar los factores del rechazo del Dispositivo Intrauterino. El cuestionario es anónimo. De la manera más atenta lee con atención las preguntas que te hacemos y contesta con toda sinceridad. Recuerda que no hay respuestas correctas o incorrectas, todas son válidas siempre que reflejen lo que tú consideras. Gracias por tu colaboración.

#### DATOS GENERALES:

Instrucciones: Marque con un aspa su respuesta. Recuerde que esto no es un examen, por lo que no existen respuestas malas ni buenas. Por favor, no deje ninguna pregunta sin contestar.

#### I. DATOS GENERALES:

- **edad:** 12-17 años ( )    18-29 años ( )    30 – 49 años ( )
- **estado civil:** Soltera ( )    casada ( )    conviviente ( )

Otros: \_\_\_\_\_

- **Ocupación:** Independiente ( )    Ama de casa ( )    Comerciante ( )  
Empleada doméstica ( ) otro: \_\_\_\_\_
  - **Grado de instrucción:** Analfabeta ( )    Primaria ( )    Secundaria ( )    Superior ( )
  - **Religión:** Católica ( )    Evangélica ( )    Ateo ( )
1. **¿Su religión le permite a Ud. que use algún MAC?** Si ( )    No ( )

#### II. FACTORES INSTITUCIONALES

#### 2. ¿Dónde adquiere su método anticonceptivo?

- 1) Minsa ( )    2) Es salud ( )    3) Consultorio privado ( )    4) Farmacia ( )

#### 3. ¿Sabe Ud. que métodos anticonceptivos están disponibles en el EESS?

- |                             |        |        |
|-----------------------------|--------|--------|
| 1) Inyectable mensual       | Si ( ) | No ( ) |
| 2) Inyectable trimestral    | Si ( ) | No ( ) |
| 3) Preservativos masculinos | Si ( ) | No ( ) |
| 4) Píldoras Anticonceptivas | Si ( ) | No ( ) |

- 5) Implante Si ( ) No ( )
- 6) Diu (T de Cu) Si ( ) No ( )
- 7) Todos Si ( ) No ( )
4. - ¿Considera Ud. que los MAC son importantes? Si ( ) No ( )
5. - ¿Estás de acuerdo con el horario de Atención PF? Si ( ) No ( )
6. - ¿Respetan su privacidad en el consultorio de PF? Si ( ) No ( )
7. - ¿El profesional obstetra la trata con respeto en el consultorio?  
Si ( ) No ( )
8. ¿Le brinda una adecuada orientación / consejería sobre el DIU (beneficios y efectos colaterales)? Si ( ) No ( )
9. ¿El proveedor de salud se toma el tiempo suficiente para atenderla?  
Si ( ) No ( )
- III. FACTORES SOCIO-CULTURALES**
10. ¿Considera Ud. que el DIU (T Cu) es un buen MAC? Si ( ) No ( )
11. ¿Conoce Ud. los beneficios del DIU (T Cu)? Si ( ) No ( )
12. ¿Conoce Ud. los Efectos Secundarios del DIU (T Cu)? Si ( ) No ( )
13. ¿Las mujeres que no han tenido hijos no pueden usar la T De Cu?  
Si ( ) No ( )
14. ¿La T de Cobre causa infertilidad? Si ( ) No ( )
15. ¿La T de Cobre puede ocasionar un aborto? Si ( ) No ( )
16. ¿La T de Cobre causa con frecuencia que las mujeres tengan embarazos fuera del útero? Si ( ) No ( )
17. ¿Una mujer que ha tenido un embarazo fuera del útero no debería usar la t cobre? Si ( ) No ( )
18. ¿Una mujer que usa t de cobre desarrolla una infección de transmisión sexual o enfermedad pélvica inflamatoria? Si ( ) No ( )
19. ¿La T de Cobre se encarna en el útero? Si ( ) No ( )
20. ¿La T de Cobre causa cáncer del cuello uterino? Si ( ) No ( )
21. ¿La T de cobre se desplaza a distintas partes del cuerpo? Si ( ) No ( )
22. ¿Los hilos de la T de Cobre incomoda a la pareja durante el acto sexual?  
Si ( ) No ( )

D. Código de tablas:

<b>Preguntas</b>	<b>Respuestas</b>
<b>1</b>	<b>Opcional</b>
<b>2</b>	<b>Opcional</b>
<b>3</b>	<b>Opcional</b>
<b>4</b>	<b>Opcional</b>
<b>5</b>	<b>Opcional</b>
<b>6</b>	<b>Opcional</b>
<b>7</b>	<b>Opcional</b>
<b>8</b>	<b>Opcional</b>
<b>9</b>	<b>Opcional</b>
<b>10</b>	<b>Opcional</b>
<b>11</b>	<b>Opcional</b>
<b>12</b>	<b>Opcional</b>
<b>13</b>	<b>No</b>
<b>14</b>	<b>No</b>
<b>15</b>	<b>No</b>
<b>16</b>	<b>No</b>
<b>17</b>	<b>No</b>
<b>18</b>	<b>Si</b>
<b>19</b>	<b>No</b>
<b>20</b>	<b>No</b>
<b>21</b>	<b>No</b>
<b>22</b>	<b>No</b>



### **E. Validación de instrumento:**

**Tema:** “Factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino en pacientes del centro de salud de Marcavelica octubre-enero 2018”.

**Autor:** Bach.Obst. Shirley Carolina Aguirre Gutiérrez

#### **ALFA DE CRONBACH Y CONSISTENCIA INTERNA DE LOS ÍTEMS DE UN INSTRUMENTO DE MEDIDA**

El método de consistencia interna basado en el alfa de Cronbach permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medida a través de un conjunto de ítems que se espera que midan el mismo constructo o dimensión teórica. La validez de un instrumento se refiere al grado en que el instrumento mide aquello que pretende medir. Y la fiabilidad de la consistencia interna del instrumento se puede estimar con el alfa de Cronbach. La medida de la fiabilidad mediante el alfa de Cronbach asume que los ítems (medidos en escala tipo Likert) miden un mismo constructo y que están altamente correlacionados (Welch & Comer, 1988). Cuanto más cerca se encuentre el valor del alfa a 1 mayor es la consistencia interna de los ítems analizados. La fiabilidad de la escala debe obtenerse siempre con los datos de cada muestra para garantizar la medida fiable del constructo en la muestra concreta de investigación.

Como criterio general, George y Mallery (2003, p. 231) sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los coeficientes de alfa de Cronbach:

- Coeficiente alfa  $>.9$  es excelente
- Coeficiente alfa  $>.8$  es bueno
- Coeficiente alfa  $>.7$  es aceptable
- Coeficiente alfa  $>.6$  es cuestionable
- Coeficiente alfa  $>.5$  es pobre
- Coeficiente alfa  $< .5$  es inaceptable

## Análisis de fiabilidad

[Conjunto\_de\_datos0]

### Escala: TODAS LAS VARIABLES

#### Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	50	100,0
	Excluidos <sup>a</sup>	0	,0
	Total	50	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,934	22

El trabajo de investigación tiene como resultado un estadístico de fiabilidad de alfa de cronbach de 0.934 alcanzando un coeficiente  $>.9$  es excelente.

**Estadísticos total-elemento**

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Ítem 1	36,88	107,128	,108	,940
Ítem 2	36,40	98,653	,433	,937
Ítem 3	34,92	106,647	-,028	,974
Ítem 4	37,36	99,704	,959	,928
Ítem 5	37,36	99,704	,959	,928
Ítem 6	37,36	99,704	,959	,928
Ítem 7	37,36	99,704	,959	,928
Ítem 8	37,36	99,704	,959	,928
Ítem9	37,36	99,704	,959	,928
Ítem 10	37,36	99,704	,959	,928
Ítem 11	37,36	99,704	,959	,928
Ítem 12	37,36	99,704	,959	,928
Ítem 14	37,36	99,704	,959	,928
Ítem 15	37,36	99,704	,959	,928
Ítem 16	37,36	99,704	,959	,928
Ítem 17	37,36	99,704	,959	,928
Ítem18	37,36	99,704	,959	,928
Ítem 19	37,36	99,704	,959	,928
Ítem 20	37,36	99,704	,959	,928
Ítem 21	37,36	99,704	,959	,928
Ítem 22	37,36	99,704	,959	,928

F.solicitud para el centro de salud

"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"

Sullana, 20 de noviembre del año 2017

OFICIO N° 021\_2017/FCCS/EOBST/USP-FILIAL SULLANA

**A** : DR. FERNANDO VALDIVIEZO CRISANTO  
JEFE DEL CENTRO DE SALUD DE MARCAVELICA

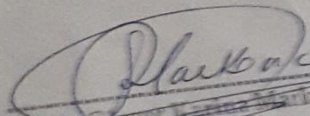
**ASUNTO** : SOLICITO FACILIDADES

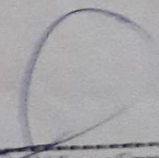
Me es grato dirigirme a usted para saludarle y a la vez comunicarle lo siguiente:

Que la alumna SHIRLEY CAROLINA AGUIRRE GUTIERREZ, identificada con Código Universitario N° 2110100401 del curso de titulación del Programa Profesional de Obstetricia, dentro del curso en mención realizara la aplicación de su instrumento para obtener los datos para su tesis titulada: "FACTORES QUE INFLUYEN AL RECHAZO DEL DISPOSITIVO INTRA UTERINO EN EL C.S MARCAVELICA. OCTUBRE - DICIEMBRE 2017", por lo que acudo a su despacho a efecto se le brinden las facilidades del caso.

Sin otro particular. Quedo de usted,

Atentamente

  
Shirley Carolina Aguirre Gutierrez  
Coordinadora de la Escuela Profesional de  
Obstetricia - USP Sullana

  
Fernando Crisanto  
MEDICO CIRUJANO  
C.B.P. 96714

Recibido  
22/11/17 16:45

G.Imágenes o fotografías

