



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

TESIS

**“FACTORES QUE INFLUYEN EN EL RECHAZO HACIA EL
DIU EN USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR.
CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL – PISCO, 2021.”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios
de salud**

Presentado por:

**Alondra Stefanie Bengoa Escate
Brigitte Jeraldine Martinez Hernandez**

Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de
Licenciada en Obstetricia

Docente asesor:
Mag. Rocio Magali Chanco Hernández
Código Orcid: N°0000-0003-1155-5549

Chincha, Ica, 2022

Asesora

MAG. ROCIO MAGALI CHNACO HERNANDEZ

Miembros del jurado

- Dra. Juana Marcos Romero
- Dr. Edmundo Gonzales Zavaleta
- Dr. Elio Huamán Flores

DEDICATORIA

A mis hijos, Nicola e Ian por ser mi inspiración y a mi esposo Michael por los ánimos.

Alondra.

A mis padres por el apoyo incondicional, a mi esposo Adolfo por darme las fuerzas necesarias para cumplir con mis metas y a mis hijas que son mi inspiración para salir adelante.

Brigitte.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Autónoma de Ica por la oportunidad de desarrollar el taller de tesis para nuestra titulación.

A la directora del Centro de Salud San Miguel, Licenciada Silvia Sotelo Valverde por las facilidades brindadas en el proceso de nuestra investigación.

Al Dr. José Renteros, Obst. Doris Espinoza, Obst. Yvonne Cano, Obst. Denisse Blas, por las recomendaciones dadas para la mejoría de nuestra tesis.

A la asesora Mag. Rocio Chanco Hernández por la guía constante y los consejos brindados para lograr nuestro objetivo.

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores que influyen en el rechazo hacia el DIU en usuarias de Planificación familiar en el Centro de Salud San Miguel – Pisco, 2021.

Material y métodos: Estudio de tipo básica, descriptivo transversal, no experimental, la muestra de 104 participantes del servicio de planificación familiar respondió a una variante de 15 preguntas cerradas divididas en 4 partes correspondientes al uso del DIU, factores institucionales, factores socioculturales y factores personales, conforme a los indicadores de la investigación. Los resultados fueron presentados descriptivamente.

Resultados: Con respecto al uso del DIU el 92.3% no lo usa frente al 7.7% que si lo uso. Con respecto a los factores institucionales: la calidad de atención 58.7% califica como mala; la infraestructura 39.4% la considera regular y el mismo porcentaje la considera mala; el horario de atención 56.7% califica como inadecuado; la accesibilidad 74% considera accesible. Con respecto a los factores socioculturales: la edad 48.1% tiene 20 a 35; el grado de instrucción 51.9% tiene secundaria; religión 51% son católicas, si su religión le permite el uso de métodos anticonceptivos 77.9% refieren que si les permite. Con respecto a los factores personales: 6.7% si conoce las complicaciones; el 5.8% no presento complicaciones; el 6.7 si conoce las contraindicaciones; el 4.8% no presento contraindicaciones; el 6.7% si conoce los efectos secundarios; el 4.8% presentó efectos secundarios.

Conclusión: Los factores asociados al rechazo del uso del DIU en las usuarias de planificación familiar del Centro de Salud San Miguel son los factores personales y el factor institucional que influye en el rechazo del DIU es la calidad de atención del centro de salud.

PALABRAS CLAVES: Dispositivo Intrauterino (DIU), factores, rechazo.
(Fuente DeCS BIREME)

ABSTRACT

Objective: To determine the factors that influence the rejection of the IUD in users of Family Planning at the San Miguel Health Center - Pisco, 2021.

Material and methods: Basic, descriptive, cross-sectional, non-experimental study, the sample of 104 participants from the family planning service responded to a variant of 15 closed questions divided into 4 parts corresponding to the use of the DIU., institutional factors, sociocultural factors and personal factors, according to the research indicators. The results were presented descriptively and the Alpha Obtained test was used

Results: Regarding the use of the DIU, 92.3% do not use it compared to 7.7% who do. Regarding institutional factors: the quality of care 58.7% qualify as poor; 39.4% consider the infrastructure fair and the same percentage consider it bad; the opening hours 56.7% qualify as inadequate; accessibility 74% consider accessible. Regarding sociocultural factors: age 48.1% is 20 to 35; The educational level 51.9% have secondary school; religion 51% are Catholic, if their religion allows the use of contraceptive methods 77.9% say that it does. Regarding personal factors: 6.7% if they know the complications; 5.8% did not present complications; 6.7 if you know the contraindications; 4.8% did not present contraindications; 6.7% if they know the side effects; 4.8% had side effects.

Conclusion: The factors associated with the rejection of the use of the DIU in the family planning users of the San Miguel health center are personal factors and the institutional factor that influences the rejection of the DIU is the quality of care at the health center

KEYWORDS: Intrauterine Device (DIU), factors, rejection.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
ÍNDICE GENERAL.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
I. INTRODUCCIÓN.....	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
2.1. Descripción del Problema	14
2.2. Pregunta de investigación general.....	17
2.3. Preguntas de investigación específicas	18
2.4. Objetivo General	18
2.5. Objetivos Específicos.....	18
2.6. Justificación e importancia	19
2.7. Alcances y limitaciones.....	20
III. MARCO TEÓRICO	
3.1. Antecedentes	21
3.2. Bases teóricas	24
3.3. Identificación de las variables	38
IV. METODOLOGÍA	
4.1. Tipo y Nivel de Investigación	39
4.2. Diseño de la Investigación	39
4.3. Operacionalización de variables	39
4.4. Hipótesis general y específicas.....	39
4.5. Población – Muestra	40

4.6. Técnicas e instrumentos: Validación y Confiabilidad	41
4.7. Recolección de datos.....	42
4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos	42
V. RESULTADOS	
5.1. Presentación de Resultados	43
5.2. Interpretación de Resultados	50
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
6.1. Comparación resultados con antecedentes	54
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	56
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	58
ANEXOS	
Anexo 1: Matriz de Consistencia.....	67
Anexo 2: Matriz de Operacionalización de Variables.....	69
Anexo 3: Instrumentos de medición.....	71
Anexo 4: Ficha de validación de instrumentos de medición	73
Anexo 5: Base de datos Spss	76
Anexo 6: Autorización del Centro de Salud para realizar la investigación.....	78
Anexo 7: Referencia Fotográfica.....	80
Anexo 8: Informe de Turnitin al 28% de similitud se excluye referencias bibliográficas.....	82

ÍNDICE DE TABLAS

1. **Tabla N°1:** Uso del DIU en usuarias de planificación familiar. Centro de Salud San Miguel – Pisco, 2021..... 45
2. **Tabla N° 2:** Factores Institucionales que influyen en el rechazo hacia el DIU en usuarias de planificación familiar. Centro de Salud San Miguel – Pisco, 2021..... 46
3. **Tabla N°3:** Factores socioculturales que influyen en el rechazo hacia el DIU en usuarias de planificación familiar. Centro de Salud San Miguel – Pisco, 2021..... 47
4. **Tabla N° 4:** Factores personales que influyen en el rechazo hacia el DIU en usuarias de planificación familiar. Centro de Salud San Miguel – Pisco, 2021..... 49

ÍNDICE DE FIGURAS

1. **Grafico N° 1:** Uso del DIU en usuarias de planificación familiar. Centro de Salud San Miguel – Pisco, 2021 45
2. **Grafico N° 2:** Factores Institucionales que influyen en el rechazo hacia el DIU en usuarias de planificación familiar. Centro de Salud San Miguel – Pisco, 2021 46
3. **Grafico N° 3:** Factores socioculturales que influyen en el rechazo hacia el DIU en usuarias de planificación familiar. Centro de Salud San Miguel – Pisco, 2021 48
4. **Grafico N° 4:** Factores personales que influyen en el rechazo hacia el DIU en usuarias de planificación familiar. Centro de Salud San Miguel – Pisco, 2021 50

I. INTRODUCCIÓN

Las cuestiones de planificación familiar son un beneficio internacional representados en la implementación de la salud sexual y la reproducción y en el empoderamiento de las mujeres, de 1900 millones de personas fértiles (de 15 a 49 años) en el mundo, 1112 millones usan métodos de anticoncepción, 842 millones de mujeres usan anticonceptivos y 270 millones no se resuelven en el campo de la anticoncepción¹.

En Perú, la última encuesta completada en 2017, el uso de la anticoncepción de la generación final entre las mujeres de 15 a 49 años es de aproximadamente el 55%. En América Latina, es uno de los más bajos porque, en promedio, su uso en otros países es del 70%. “En los últimos cinco años aproximadamente el 60% de los embarazos no son deseados en el Perú”². Uno de los métodos más utilizados en el país es la abstinencia periódica con 12,7%³, explica Miguel Gutiérrez, Director de Pathfinder International Perú.

En todo el mundo, el DIU ocupa el segundo lugar que se elige para prevenir el embarazo en mujeres que están casadas, con 152 millones de mujeres que lo usan, el primer lugar lo ocupa el implante, lo que significa que es un anticonceptivo a largo plazo y que puede ser restaurada la fertilidad de la misma manera que el implante.⁴

El DIU estaba disponible durante más de setenta años y fue difundida en muchos países de todo el mundo como un método a largo plazo, sin embargo, esta realidad es completamente diferente a la de los países del tercer mundo, donde la tasa de uso de estos métodos es baja en comparación con otros métodos modernos. En Perú, donde el DIU se usa menos que los métodos de acción más cortos como las pastillas, las inyecciones y los condones.²

El presente plan de trabajo de investigación, se estructura considerando el esquema propuesto por la Dirección de Investigación y Producción Intelectual de la Universidad Autónoma de Ica, el cual consta de los siguientes capítulos:

En el capítulo I, cuenta con la introducción del estudio.

En el capítulo II, se aborda la descripción de la realidad problemática, la formulación del problema general y los problemas específicos, la justificación del estudio, así como los objetivos generales y específicos propuestos para el estudio, alcances y limitaciones.

En el capítulo III, en este apartado se encuentran los antecedentes de investigación, correspondientes a los niveles internacional, nacional, regional y/o local, así como las bases teóricas y la identificación de variables.

En el capítulo IV, la cual comprende la descripción metodológica del estudio: enfoque, tipo, nivel y diseño de investigación elegido para el estudio, así mismo, las hipótesis, variable de estudio, la matriz de Operacionalización de las variables, la descripción de la población, muestra y muestreo de estudio, las técnicas e instrumentos a emplearse para el recojo de la información y las técnicas de análisis e interpretación de los datos.

En el capítulo V, se presentan los resultados y su interpretación.

En el capítulo VI, se hace la comparación de los resultados con los antecedentes.

Terminamos con las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos que se conforma por la matriz de consistencia, la matriz de Operacionalización de variables, instrumento de medición,

validación de instrumento de medición, autorización del Centro de Salud para realizar la investigación, referencia fotográfica, informe de Turnitin al 28% de similitud se excluye referencias bibliográficas.

Las Autoras.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

2.1. Descripción del Problema

La salud sexual y reproductiva es un derecho compartido y representa los derechos básicos de cada sociedad, cada persona que realiza relaciones sexuales responsables satisfactoriamente debe ser de manera libre y segura, elegir cuántos niños tener, dependiendo de la condición económica que cuentan y así elegir un método de planificación familiar. Además, acceder a información sobre salud sexual y reproductiva de un profesional capacitado.⁵

El control de anticoncepción y/o el control del parto también permite que las parejas decidan cuándo deben estar embarazadas con métodos anticonceptivos. Este procedimiento se llama planificación familiar.⁶

Los métodos anticonceptivos para evitar el embarazo se han utilizado desde la antigüedad, sin embargo, aumentan la eficiencia y la seguridad en el siglo XX.⁷

Los métodos anticonceptivos son muy diversos, se consideran los métodos más efectivos, los que incluyen la esterilización tubárica, la vasectomía, la T de cobre y el nexplanon.⁸

Sin embargo, aproximadamente 225 millones de mujeres quieren usar un método anticonceptivo que proporciona seguridad y la eficacia y se evita que lo hagan debido a la falta de conocimiento o apoyo de la familia, de conyugue y otros familiares. La mayoría de estas mujeres necesitan un método anticonceptivo no cubierto y viven en los 69 países más pobres del mundo.⁹

A nivel internacional, en los últimos años, el control de la fertilidad representa un problema no solo de salud, sino también en la planificación social y económica, la fórmula es la atención Gineco -

Obstetricia por su mejor control y mejora. Los datos que se encuentran en 2018, el país con el mayor uso del DIU del 65,4%, según las estimaciones para el 2020, el tercer país tiene el mayor porcentaje de mujeres que han usado esta anticoncepción que es Turkmenistán, con la tasa de 49.7%. Sigue a China y Vietnam. El DIU es uno de los anticonceptivos que retorna más pronto la fertilidad. Es importante que la mujer decida y planifique voluntariamente el plan familiar que quiera usar, ejerciendo los derechos de las mujeres embarazadas con responsabilidad y afirmación de su empoderamiento.¹⁰

En el mundo, todavía quieren que las mujeres utilicen métodos de planificación familiar seguros y efectivos, pero no pueden hacerlo porque no tienen acceso a la información completa o no tienen su socio, pareja, o apoyo comunitario. Por lo tanto, la mayoría de estas mujeres tienen necesidades infelices y la mayoría de los países están menos desarrollados.¹¹

Las estadísticas en España en 2020, nos dicen que el porcentaje de mujeres que han elegido utilizar el DIU como anticonceptivo, según su edad, el 6,6% de las mujeres de 35 a 39 años ha utilizado el T de cobre de DIU como método de anticonceptivo.¹²

En El Salvador, el uso del DIU es un 0,8% utilizado en mujeres fértiles, el 73% de las mujeres usan métodos de planificación familiar. El DIU es un gran reemplazo y tiene muchos beneficios, tales como: bajo costo, conveniencia, accesibilidad y larga vida útil.¹³

En Perú, según 2016, el 76.2% de las mujeres casadas usaron la anticoncepción, lo que simboliza una disminución del 0,7% en comparación con los resultados de 2012. El 54.3% usó métodos anticonceptivos modernos y el 21.9% de algunas tradiciones. Con respecto al uso de métodos modernos, el inyectable es el método con la tasa de uso más alta (19.0%), siguen los condones masculinos

(13.6%) y las píldoras (8.6%). Los métodos cortos se descartan principalmente durante el primer año un 49.9%, la razón principal de descarte se debe al cambio de anticoncepción (25.5%), el 6% está asociado a efectos secundarios del método y factores médicos que impiden su uso (12.6%), otras razones relacionadas con el diseño (9.9%) y el fracaso de la anticoncepción (5.4%). La tasa de uso continua en el primer año es del 53% para el método inyectable, una píldora del 40% y 45% en comparación con los condones¹⁴

En Perú, el uso de la anticoncepción entre mujeres de 15 a 49 años es de aproximadamente el 55%, según la encuesta realizada en el 2017, sobre salud demográfica y familiar (ENDES)¹⁵

En Perú, según ENDES 2020, algo más de tres cuartos de las mujeres actualmente incorporadas (casadas y/o convivientes de 15 a 49 años) utilizó una medida anticonceptiva (77.4%), entre ellos, 55.1% de algunos modernos y un 22.3% métodos tradicionales. El uso de métodos anticonceptivos modernos es mayor en usuarias de zona de la costa (59.2%) o en la zona de la selva (53.4%), en comparación con las sierras (46.9%). Es decir, el uso de los controles de nacimiento tradicionales domina en Sierra (31.0%). Otro dato de importancia es que solo la mitad de los métodos anticonceptivos son utilizados en el país. Según los últimos estudios, en los últimos cinco años, alrededor del 60% de las mujeres tuvieron embarazos no deseados en Perú.

En la región de ICA, en 2020, el uso de métodos modernos de control de la natalidad para mujeres de 15 a 49 años es de 60.0% a 67.1% en comparación con 2015, 50.0% a 58.9%, muestra que dejan anticonceptivos comunes, como DIU, que es un método a largo plazo y efectivo.¹⁷

Los dispositivos intrauterinos son muy seguros, eficientes y económicos, y se considera 80 veces más baratos que las inyecciones

en cinco años de uso. Tiene una vida útil de 5 a 10 años y raramente produce efectos secundarios. Sin embargo, existen enormes beneficios clínicos y económicos, su prioridad en el Perú ha disminuido en relación con otros métodos, preferiblemente inyectando.¹⁸

También puede haber una comorbilidad de usuario, reacción alérgica o rechazo del mismo cuerpo hacia el dispositivo, los detalles se darán en este estudio, que no nos permiten realizar la colocación del dispositivo, son una cantidad mínima. Por lo tanto, el uso del dispositivo intrauterino muestra que es la mejor anticoncepción al tener a los hijos de acuerdo con la planificación, ya que es un método seguro, confiable, efectivo y a largo plazo.¹⁸

En este estudio, tocamos cada factor que influya en el rechazo del dispositivo intrauterino, explicando a cada paso sobre sus soluciones, especialmente en planificación familiar a las usuarias mujeres en el centro de San Miguel en septiembre del año 2021, ya que no solo enfrentamos a la realidad antes señalada sino también agregado a esto tenemos la pandemia de COVID 19, donde la planificación familiar al principios de este se encontró con los Centros de Salud que habrían sido suspendidas y el temor actual de la población de ingresar al centro de salud, por lo tanto, lo que lleva a un aumento en el proceso de infección, complicando los casos de COVID 19, incluso conduce a la muerte de las mujeres.¹⁸

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuáles son los factores que influyen en el rechazo hacia el DIU en usuarias de Planificación familiar en el Centro de Salud San Miguel - Pisco 2021?

2.3. Preguntas de investigación específicas

- ¿Cuáles son los factores institucionales que influyen en el rechazo hacia el DIU en usuarias de Planificación familiar atendidas en el Centro de Salud San Miguel - Pisco 2021?
- ¿Cuáles son los factores socioculturales que influyen en el rechazo hacia el DIU en usuarias de Planificación familiar atendidas en el Centro de Salud San Miguel - Pisco 2021?
- ¿Cuáles son los factores personales que influye en el rechazo hacia el DIU en usuarias de Planificación familiar atendidas en el Centro de Salud San Miguel - Pisco 2021?

2.4. Objetivo General

Determinar los factores que influyen en el rechazo hacia el DIU en usuarias de Planificación familiar en el Centro de Salud San Miguel - Pisco 2021.

2.5. Objetivos Específicos

- Determinar los factores institucionales que influyen en el rechazo hacia el DIU en usuarias de Planificación familiar atendidas en el Centro de Salud San Miguel - Pisco 2021.
- Determinar los factores socioculturales que influyen en el rechazo hacia el DIU en usuarias de Planificación familiar atendidas en el Centro de Salud San Miguel - Pisco 2021.
- Determinar los factores personales que influyen en el rechazo hacia el DIU en usuarias de Planificación familiar atendidas en el Centro de Salud San Miguel - Pisco 2021.

2.6. Justificación e Importancia de la investigación

2.6.1. Justificación

En los últimos años los estudios acerca del DIU se han incrementado tanto en Perú como en los demás países. La Organización Mundial de la Salud (OMS) especifica que el DIU tiene una efectividad del 0.8% por cada 100 mujeres cuando se usa regularmente durante un año, frente a otros similares el DIU tiene mayor tasa de efectividad. El método más confiable¹.

En América del Sur según encuestas el uso del DIU no es común, y las usuarias que deciden usarlo tienen nivel de educación alto, lo que demuestra que el factor social y cultural tienen una influencia importante.¹⁹

Por lo conveniente este método ofrece muchos beneficios, como el ser de larga duración, bajo costo, no es un método hormonal y no necesita acudir mensualmente a un centro de salud y comparado con los demás métodos anticonceptivos tiene menos tasa de falla, sin embargo esta información no es conocida por la mayoría de las usuarias y eso se ve demostrado al momento de su rechazo ya que aún predomina el rechazo debido a los mitos y comentarios que aun envuelven a este anticonceptivo, situación que se presenta en el Centro de Salud de San Miguel, lugar donde aún no se realizado una investigación acerca de este tema.

Al realizar esta investigación se está aportando tanto a la comunidad científica como al centro de salud y a la población, encontrando los factores que influyen en el rechazo del DIU se contribuye a mejorar estos y así aumentar el número de usuarias protegidas por un método de larga duración, mejorando la salud sexual y reproductiva de esta población.

2.6.2. Importancia

Una investigación hecha en el 2019 en el “Hospital Hipólito Unanue” uno de los hospitales más conocidos de la capital del país que atiende pacientes de la capital y también del interior de país y que está ubicado en El Agustino señaló que: los factores institucionales reflejan una mayor negativa a participar debido a una consulta insuficiente y la falta de la información necesaria a las usuarias. En tal estudio, el 49% de las usuarias no se les dio información sobre de la T de Cobre. Culturalmente, mostraron que el 65% de los usuarios ignoraron la T de Cobre y mostraron desaprobación de este método. El factor más importante por el que los usuarios no reciben la T de Cobre es el miedo a enfermedades o a las complicaciones médicas. Ahora podemos decir que la población usuaria de DIU califica al dispositivo como un buen método anticonceptivo,²⁰ lo que justifica la existencia de este tipo de investigaciones en nuestra área. La planificación familiar es una estrategia de salud pública que ayuda no solo a mejorar un problema de salud sino también socioeconómico.

Al ver no existen muchos estudios de este tema en la localidad tiene gran importancia y los temas tratados son un aporte a la comunidad científica.

En el Centro de Salud San Miguel de Pischo no se encuentran estudios sobre el tema, por lo que se justifica una investigación que determine cuáles son los factores que influyen en el rechazo hacia el DIU, con el fin de tomar medidas que mejoren la situación de las usuarias de este método anticonceptivo, como implementar talleres de orientación y consejería en métodos anticonceptivos, y también boletos informativos con información básica y clara que atraigan el uso del DIU.

2.7. Alcances y Limitaciones

2.7.1. Alcances

Los datos que fueron analizados son factibles y alcanzables ya que son medibles y nos permite ejecutar las encuestas, existen usuarias frecuentes en el Centro de Salud San Miguel que rechazan la colocación del dispositivo intrauterino.

2.7.2. Limitaciones

Las limitaciones que tuvimos fue que debido a la pandemia no fue fácil acercarse a las usuarias de planificación familiar debido a medida de bioseguridad, y algunas usuarias no desearon unirse al estudio.

En la presente investigación pretendió proporcionar la debida orientación y consejería en planificación familiar a la población.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

3.1.1. Antecedentes Internacionales

- **Fleming, K.²¹ (EEUU - 2016)** En el estudio, "Actitudes y creencias sobre el DIU entre mujeres jóvenes de 15 a 27 años en los Estados Unidos", el objetivo del estudio era determinar las actitudes y creencias sobre el DIU en las mujeres, el método es descriptivo, su muestra fue de 2018 mujeres, las tasas de uso de DIU entre las adolescentes y las mujeres de 20 años son las más bajas. "La Encuesta Nacional de Crecimiento Familiar" concluyó que "solo el 0.1% de las mujeres de 15 a 19 años en los Estados Unidos y el 1.1% de las mujeres de 20 a 24 años usan actualmente un DIU. El 45% de los participantes del estudio había oído hablar del DIU y el 30% había oído hablar de él a un profesional de la salud".
- **Mafla, P.²² (Ecuador- 2016).** En su estudio: "Factores sociales, culturales y religiosos que inhiben el uso de anticonceptivos entre mujeres en edad fértil en el Departamento de Obstetricia y Ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza de la Provincia de Sucumbíos durante el período de marzo a agosto de 2016", tuvo el objetivo de "identificar los factores y cultura y religión que excluyen el uso de anticonceptivos entre mujeres en edad fértil, y su metodología fue descriptiva trasversal", en sus resultados: los factores que influyen son los factores sociales relacionados con la escuela y la influencia de los cónyuges en la planificación familiar, los elementos religiosos de las religiones Evangélicas y los testigos de Jehová restringen el uso de métodos anticonceptivos.

3.1.2. Antecedentes Nacionales

- **Massitt K.²³ (AREQUIPA - 2019)** “Factores sociodemográficos relacionados con las actitudes hacia el uso del DIU tcu380a en usuarias del servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Ampliación Paucarpata, Arequipa, Septiembre- 2019”, su objetivo fue identificar las características sociodemográficas, conocer la actitud hacia el uso de un DIU de cobre T 380 A y acreditar la relación entre los factores sociales y demográficos y las actitudes hacia el uso del dispositivo intrauterino de cobre T 380 A para usuarias que participan en el servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Ampliación Paucarpata, Arequipa, Septiembre – 2019. El estudio fue de campo, trasversal, relacional. La muestra incluye 119 personas que participaron en los servicios de planificación familiar y la herramienta aplicada consta de dos partes: El primero es recopilar datos sobre factores sociodemográficos y el segundo es recopilar información sobre las actitudes hacia el uso del DIU. Resultados y Conclusiones: El 52.1% es de entre 30 y 49 años, el 62.2% tiene un nivel de educación universitario, el 42.05% de las que son convivientes, el 35.3% son solteras, mientras que el 52.9% solo tiene 1 niño o no tiene. La actitud de la usuaria hacia el uso del DIU T 380 es indiferente con 68,1% y 33,6% mala. Dentro del aspecto sexual el 50.4% “ni de acuerdo ni en desacuerdo” relacionado con T de cobre 380A "incómodo debido al placer y la persecución de la alegría, según los efectos secundarios, más del 26,9% "está de acuerdo" con un esfuerzo intenso, puede moverse la T de Cobre 380A", 28.6% designado "completamente acordado", pero de todos modos "T de Cobre" 380A" no es confiable porque se quedará embarazada. El 23.5% "en total acuerdo" con "T de Cobre 380A "produce cáncer cervical". Conclusión: lo importante fue que se ha encontrado relación estadística

con el nivel de enseñanza ($\chi^2 = 21.70$), con un 43,7% de usuarios que buscan el servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Ampliación Paucarpata y tienen una "actitud de indiferencia" en cuanto al uso del método anticonceptivo, también sobre el número de niños un 37,0% y tienen una actitud indiferente. ($\chi^2 = 18,15$).

- **Cirineo, J²⁴ (LIMA - 2019)** “Factores que limitan la elección del dispositivo intrauterino en mujeres en edad fértil usuarias en el “Centro Materno Infantil Manuel Barreto” en el periodo de julio – septiembre 2019” cuyo propósito fue de determinar los elementos que limitan las elecciones del dispositivo uterino en mujeres en los usuarios fértiles de las mujeres del “Centro Materno Infantil Manuel Barreto” de este periodo. El estudio es tipo analítico prospectivo de corte transversal correlacional, con una muestra de 264 mujeres reproductivas del Perú y del extranjero, atendidas en el “Centro Materno Infantil Manuel Barreto”. Resultado: elementos personales que restringen la elección del dispositivo uterino es un estado civil de convivencia ($P = 0.031$) y el nivel de educación secundaria ($P = 0.005$). Los elementos culturales que restringen la selección de DIU son solo uso de cobre para mujeres con niños ($P = 0.021$) y la religión ($P = 0.009$). Los factores obstétricos y ginecológicos que restringen en la selección del DIU en Perú y las mujeres extranjeras son el número de hijos ($P = 0.006$), la edad de su primera experiencia sexual ($P = 0.002$) y el sangrado durante las relaciones sexuales ($P = 0.042$) siendo estadísticamente significativo. Conclusión: Hay factores personales, culturales y obstétricos que restringe la selección del DIU en mujeres fértiles atendidas en el “Centro Materno Infantil Manuel Barreto”.

- **Huayhualla R.²⁵ (LIMA - 2018)** “Factores que afectan el rechazo del DIU en usuarias de 18 a 50 años en el Hospital Nacional Hipólito Unanue. Octubre 2017 a febrero 2018”, que tiene como objetivo identificar los factores que afectan el rechazo del DIU en usuarias de 18 a 50 años en el Hospital Nacional Hipólito Unanue a partir de octubre de 2017 al febrero de 2018. El instrumento utilizado es la encuesta, que es un estudio cuantitativo, empírico, prospectivo, transversal, descriptivo. Resultados y conclusiones de factores sociodemográficos, o grupo de edades de 19-25 años rechazan el DIU con un 85%, o estado de convivencia 86% rechazan un 90%, las amas de casa 68% con un 88% de negativa y la educación secundaria con un 70% y rechazan un 68%. Los factores institucionales reflejan alto porcentaje en la exclusión voluntaria debido a un uso insuficiente de la consejería, ni proporcionan la información necesaria a los usuarios. En la investigación, se evidencio que el 49% de las usuarias no recibió información acerca de la T de cobre. Los factores culturales muestran que el 65% de los usuarios ignoran la T de cobre, por lo que dicen que no reconocen el método y lo rechazan. El factor más importante para que los usuarios no reciban la T de cobre es el miedo a enfermedades o complicaciones médicas. Actualmente podemos decir que las usuarias de T de cobre lo consideran como un buen anticonceptivo.

3.2. Bases Teóricas

3.2.1. Historia

En 1920, se introdujo el DIU con el propósito de anticoncepción, Grafenberg publicó su experiencia en el año 1930.²⁴

El primer material utilizado fue un hilo quirúrgico extraído de gusanos de seda como sutura impermeable llamado Crin de

Flores, que tiene una textura similar al nylon. El primer modelo incluye 3 crines de 5 cm de largo, pegándose entre ellos, formando una especie de estrella con seis ramas, una de las cuales se ata con otro hilo o una cola de caballo, luego de lo cual este nudo central es reemplazado por una cuerda plateada, donde el punto es la opacidad de los rayos X y la fuerza para pegarle mejor. Se usó el histerómetro, para su inserción y es necesario dilatación del cérvix y sacarlo es complicado. Luego, se verifica la efectividad del anticonceptivo, como un anillo o aro de 3-4 cm de diámetro del mismo material rodeado por un alambre de plata con una espina adherida que ingresa al útero.²⁴

Luego, Ota en Japón, Oppenheimer en Israel e Ishihama en Japón siguieron, y en 1959 se publicó un artículo relacionado con Oppenheimer en el "American Journal of Obstetrics, Gynecology, Obstetrics and Gynecology". Al aparecer el polietileno, se formaron nuevas alternativas de dispositivos intrauterinos (DIU): "Espirales de Margulies, anillos de Lippes con aplicador y guía cervical, espirales Saf T, espirales en T, protectores Dalkon, acumuladores versátiles Van Oss y varias variantes de la T".²⁴

3.2.2. Planificación familiar

El Ministerio de Salud está considerando actualmente a mujeres en edad reproductiva entre 15 y 49 años en el programa de planificación familiar²⁵.

"La planificación familiar ha sido invaluable en la reducción de las estadísticas de mortalidad materna al prevenir embarazos no deseados y sus complicaciones", según Guillermo Luis Atencio La Rosa, Director Ejecutivo de Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud. El uso de anticonceptivos promueve la realización de los derechos sexuales y reproductivos sobre la

base de una relación igualitaria y equitativa entre los sexos. Una planificación adecuada mejorará la calidad de vida de las mujeres, tendrá suficientes años fértiles para mejorar el acceso a la salud, la educación y la alimentación, y creará buenos hábitos de salud sexual. La planificación ha de ser abarcada desde la adolescencia, juventud y durante las atenciones prenatales, pues en esa etapa las embarazadas manifiestan sus intenciones planificación, el interés de no tener más hijos, del mismo modo, durante el posparto. Por este motivo, el ministerio de Salud ofrece una variedad de métodos anticonceptivos que brindan atención integral.

3.2.3. Dispositivo Intrauterino

A. Definición:

Es un anticonceptivo de plástico, de acción prolongada en forma de "T" que mide 3 cm y se inserta en el útero, con una duración de hasta 10 años.²⁷

B. Características:

Según la "NORMA TÉCNICA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR, NÚMERO 124-2016" dice:

- ✓ Efectivo durante varios años de uso.
- ✓ No entra en conflicto con el comportamiento sexual.
- ✓ La inserción debe ser hecha por personal debidamente calificado gineco obstétrico.
- ✓ Dolor abdominal bajo y aumento del flujo sanguíneo durante los primeros meses de uso.
- ✓ Es una opción para usuarias que no pueden usar métodos hormonales.
- ✓ No ofrece prevención contra las enfermedades de transmisión sexual.²⁸

C. Mecanismo de acción:

El DIU crea una respuesta inflamatoria en el cuerpo del útero, que aumenta la cantidad de glóbulos blancos en el revestimiento del útero, produciendo productos de desecho que son tóxicos para los espermatozoides. El DIU hormonal previene la ovulación.²⁷

D. Forma de uso:

Se usa durante los primeros 5 días después del inicio de su período. Durante las primeras 48 horas postparto, la inserción es durante la operación, en el puerperio y en el aborto de la cuarta semana después del aborto. Antes de completar el proceso para colocarse el dispositivo, debe firmarse el consentimiento informado.

Se coloca el espejulo, se limpia el cuello uterino especialmente y la vagina, se introduce el histerómetro para medir la longitud del útero, luego se ubica el calibrador del dispositivo intrauterino en dirección del histerómetro; con el pinza tenáculo se clampa el cuello uterino y se jala firmemente para alinear el útero con el canal cervical, seguidamente se coloca el conducto de fijación a través del canal cervical sosteniendo el calibrador en posición horizontal y se coloca el dispositivo intrauterino hasta que el calibrador toque el cuello del útero, con la otra mano retirar el tubo de inserción siendo los brazos ya liberados, nuevamente empujar el tubo de inserción hacia el fondo del útero hasta que se sienta una ligera resistencia. Sostener el tubo de inserción mientras se retira la varilla blanca seguidamente se retira el tubo de inserción delicadamente y ligeramente. Retirar el tenáculo y en caso de que el cuello uterino este sangrando realizar hemostasia y por ultimo retirar el espejulo.²⁷

E. Contraindicaciones:³¹

- ✓ Gestación.
- ✓ Puérpera de dos días a 28 días.
- ✓ Infección en el puerperio.
- ✓ Seis meses posteriores de una pérdida de embarazo.
- ✓ Sangrado vaginal inexplicable antes de la inserción.
- ✓ Miomatosis uterina.
- ✓ Enfermedad del trofoblasto.
- ✓ Cáncer ginecológico.
- ✓ Enfermedad Pélvica inflamatoria en la actualidad.
- ✓ Tuberculosis pélvica.
- ✓ Infecciones de Transmisión Sexual por inflamación del cuello uterino, clamidia o gonorrea.
- ✓ VIH/SIDA, si no está siguiendo su tratamiento antirretroviral de gran actividad.

F. Complicaciones³²

No son comunes, sin embargo, pueden aparecer:

- ✓ *Infección.* Es probable que la usuaria presente infecciones durante su uso, pero es muy raro. Esto ocurre cuando ingresan agentes patológicos a la cavidad uterina al momento de la colocación del DIU. La gran parte de las infecciones se presentan los primeros veintiún días luego de su inserción. De no tratarse a tiempo, puede afectar la futura capacidad reproductiva de la usuaria.
- ✓ *Punción accidental del útero.* Se puede presentar al momento de la colocación del DIU, donde la usuaria no lo nota, pero el personal de ginecoobstétrico lo descubre al instante. Si el personal obstetra / ginecólogo no se da cuenta, el DIU se reposicionará y dañará otras áreas. Siendo necesario su extracción quirúrgicamente.
- ✓ *Expulsión del DIU.* Puede ocurrir los primeros doce meses luego de la inserción, sobre todo cuando es muy reciente

teniendo la probabilidad de un 7%, pudiendo ocurrir un embarazo si la usuaria no lo nota a tiempo. Dicho problema se presenta con más frecuencia en usuarias nulíparas o muy jóvenes. Este método también puede cambiarse del lugar de la inserción sin llegar a ser expulsado quedándose a mitad del cuerpo uterino necesitando acudir a una atención gineco obstétrica, estas complicaciones también aumentan las posibilidades de embarazo.

- ✓ *Embarazo ectópico y aborto*: Si la usuaria sale gestando mientras usa el DIU la probabilidad de tener un embarazo ectópico aumenta al igual que la probabilidad que se adelante el parto o se presente un aborto y tenga una infección esparcida por la zona pélvica. En el primer trimestre hay un 15% de probabilidades de presentar aborto, dicha probabilidad aumenta hasta el 50% con el transcurrir la gestación.

G. Efectos secundarios:

Irregularidad menstrual, cólicos menstruales intensos, en el primer trimestre puede presentar dolor en bajo vientre y también puede perforarse el útero²⁹.

H. Tasa de falla:

Realizando una utilización adecuada la tasa de falla en 100 mujeres es de 0.6 y con una utilización inadecuada es de 0.8.²⁹

I. Tipos³³

- ✓ DIU que libera cobre:
 - o Empiece a trabajar al instante.
 - o Funciona liberando iones de cobre. Esto es tóxico para los espermatozoides. Al tener forma de T impide la llegada de los espermatozoides al ovulo.

o Puede permanecer en el útero durante 10 años.
O También se puede utilizar como anticonceptivo de emergencia.

- ✓ DIU que libera progestina:
 - Comienza a funcionar 7 días después de su instalación. Funciona liberando progestina. La progestina es una hormona que se utiliza en muchas píldoras anticonceptivas. Esto evita la ovulación.
 - El tener forma de “T” evita el encuentro de los espermatozoides con el óvulo.
 - Puede permanecer en el útero durante 3 a 5 años. El tiempo depende de la marca. Hay dos marcas disponibles en los Estados Unidos: Skyla y Mirena. Mirena también puede tratar el sangrado menstrual abundante y aliviar los calambres.

J. Ventajas

- ✓ Cómodo, protege hasta 10 años y puede permitir más actividad durante las relaciones sexuales espontáneas.
- ✓ Costos reales durante el período.
- ✓ La fertilidad regresa rápidamente después de retirarlo.
- ✓ Esta es una excelente opción para las mujeres que no pueden usar el método hormonal.
- ✓ El riesgo de embarazo ectópico se redujo significativamente.
- ✓ Simplemente verifique todos los meses para verificar la ubicación de las bandas de cobre.
- ✓ Las mujeres que amamantan pueden usar.
- ✓ Puede solicitarse inmediatamente después del parto.
- ✓ Rápidamente reversible, esta es una buena opción para las mujeres que desean esterilizarse, pero no están completamente seguras.

- ✓ Este es el método de reflexología más efectivo que jamás se haya desarrollado y también reduce significativamente la parte emocional de un embarazo no deseado.
- ✓ Se puede usar en mujeres posmenopáusicas en terapia con estrógenos para ayudar a proteger el revestimiento del útero contra el cáncer de endometrio³⁴.

K. Desventajas

- ✓ La pérdida de sangre en la menstruación aumentó en un 35%. El sangrado es un poco más frecuente de lo habitual y puede empeorar el dolor menstrual.
- ✓ Puede experimentar calambres, dismenorrea o metrorragia post inserción.
- ✓ No evita las Infecciones de Transmisión sexual incluyendo VIH / SIDA.
- ✓ No apto para mujeres alérgicas al cobre (raro).
- ✓ Las usuarias que hayan tenido Enfermedad Pélvica Inflamatoria hace poco tiempo no deben usarla³⁴.

3.2.4. Factores que influyen en el rechazo

A. Factores Institucionales

1. Atención Profesional³⁵

Cuando hablamos sobre el papel de los profesionales médicos, mencionamos el modelo de atención e inmediatamente, estamos haciendo una modificación de un enfoque integral, atención de salud comunitaria y participativa

Los grupos comunitarios de salud persiguen objetivos comunes y desarrollan prácticas de atención primaria de salud para trabajar desde una perspectiva interdisciplinaria e individual, familiar y comunitaria, con énfasis en la prevención. Promover la enfermedad y la salud. Formación en portales de redes de salud, la formación

multidimensional es absolutamente necesaria. La formación de los profesionales médicos, en los diferentes niveles de la disciplina y práctica médica, debe incluir la recreación de ciertas recomendaciones que se enmarcan en un contexto diferente, pero listas para adaptarse a cada país o espacio local. Un gineco - obstetra que comparte y se preocupa mucho por los pacientes, sus familias y lo más alto de la sociedad, tanto en salud como en enfermedad; Puedo practicarlos de forma independiente, con uno o más compañeros de una operación grupal, o en un equipo multidisciplinario con otras actividades afiliadas, como obstetra y enfermera de salud comunitaria, centro de mujeres, trabajadora social, trabajadora de salud ambiental, médica y más.

2. Infraestructura³⁶

La infraestructura es el conjunto de servicios o elementos necesarios para el crecimiento y desempeño efectivo de una organización, tanto en el sector público como en el privado. La infraestructura puede ser física o social. La infraestructura física constituye todas las obras públicas y proporciona servicios básicos a las personas. Infraestructura económica y social como hospitales, parques, jardines, centros comunitarios, bibliotecas, instalaciones recreativas y comerciales y edificios educativos.

Desde otro punto de vista, según el filósofo alemán Karl Marx, argumentó que la infraestructura se forma a partir de la construcción de los cimientos materiales de la sociedad y que se compone de fuerzas y relaciones de producción, encima de ella. Se denomina superestructura al lugar en el que te encuentras para desarrollar la cultura y la ideología de la sociedad. Según Zambrano y Aguilera-Lizarazu,

clasifican la infraestructura como una acumulación de bienes de uso general, en una lista de estructuras técnicas y equipos que se necesitan para el buen funcionamiento de una economía de mercado.

3. Horario de atención³⁷

Este es el momento exacto en el que se puede acudir a un centro de salud para un usuario de planificación familiar. El horario de atención en las instalaciones médicas debe limitarse para la conveniencia de los padres. Los administradores de los establecimientos de salud deben revisar los programas de vacunación al menos una vez al año y ajustarlos, para de ser posible, llegar a todas las usuarias.

4. Acceso al centro de salud³⁸

Es el vínculo entre el usuario y el servicio. Este vínculo proviene de la unión de términos y condiciones de los servicios con términos y representaciones de usuarios y se expresa de forma particular en el uso de los servicios. Así, para su análisis, se combinaron las representaciones, la retórica y las prácticas de una población sobre el proceso salud/enfermedad/cuidado con los rasgos organizativos y simbólicos de la epidemia. En este sentido, se intenta complicar las definiciones técnicas clásicas y de uso común, que se centran únicamente en las estrategias, organización y distribución geográfica de los servicios. Salud para analizar las condiciones de acceso y eventuales dificultades. Tratar el acceso como una cuestión de encuentro / discordia entre las personas y los servicios de salud, haciendo imprescindible la inclusión de estrategias para facilitar el acceso, hábitos de vida y salud de las personas.

Modelos de personalización del sitio, basados en análisis de accesibilidad, las principales variables consideradas son:

- ✓ La ubicación de los centros de atención.
- ✓ Se tiene en cuenta la capacidad de prestación de servicios de cada punto de servicio en el área de estudio.
- ✓ La distancia física entre los puntos de oferta y demanda potenciales se puede considerar como una línea recta y un rectángulo.
- ✓ Acceso a los servicios y “acceso espacial” a los servicios: En general, la accesibilidad de los servicios representa cinco aspectos de diferente naturaleza:
 - ✓ Disponibilidad del servicio: la presencia del concentrador. Accesibilidad al servicio: la capacidad de estar ubicado en el centro en relación con la ruta que debe tomar y sin barreras físicas de acceso.
 - ✓ Solvencia - la capacidad de tener los medios o recursos para poder acceder a este servicio y poder pagarlo.
 - ✓ Aceptación del servicio: aceptación de una solicitud potencial.
 - ✓ Adaptar el servicio a las expectativas y necesidades de las necesidades potenciales
- ✓ La capacidad de oferta del servicio de cada uno de los puntos de oferta considerados en el área de estudio.

B. Factores Socioculturales

1. Edad

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), “la edad es el tiempo transcurrido desde el nacimiento, según lo indican las características físicas”. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), “La edad es el tiempo que ha transcurrido desde que nació una persona, y cada período durante el cual la vida de una persona se

considera un factor determinante”. La vida continúa desde el momento en que nacemos hasta el final de nuestra existencia; a través de ese tiempo presentamos cambios con la apariencia en nuestra manera de vernos.³⁶

Es el tiempo transcurrido desde el nacimiento; donde ocurren sucesos de gran importancia que marcan hechos trascendentales en nuestra vida o también se define como la capacidad que tiene cada persona para mantener los roles personales y la integración del individuo en la comunidad, para lo cual es necesario mantener niveles razonables de capacidad física y mental.³⁹

2. Grado de Instrucción³⁶

La educación es el medio mediante el cual las personas adquieren tanto conocimientos como habilidades útiles y que están en una mejora continua. La educación es muy importante para hacer una evaluación personal de la salud, mejora la capacidad de resolución de problemas, brindando mejor calidad de vida personal y laboral.

Según Becerra Armando, plantea que “en el Perú prima el subdesarrollo y la marginación social ya que existe un porcentaje considerable de analfabetismo y un grado de instrucción incompleta, principalmente en la población marginada”.

3. Religión

Es un conjunto de creencias y prácticas en donde se relaciona al hombre con lo que la religión considera sagrado y divino, tanto colectivas y personales, de tipo existencial, moral y espiritualmente, las personas que ven la religión como una parte importante de sus vidas tienden a pensar en actitudes más conservadoras en la esfera sexual.⁴⁰

La iglesia católica no aprueba el uso de métodos anticonceptivos, porque según las mismas usuarias relacionan que el tener un hijo es una bendición de Dios y que el tener varios hijos es solo decisión de él. Hay civilizaciones en las que las usuarias sienten desaprobación de los anticonceptivos porque creen que tener y superar a varios hijos las hace verse a sí mismas como personas dignas de respeto y valor en la sociedad. Otra creencia es el hecho de que en la biblia no se hable sobre los métodos anticonceptivos, y se considera que usarlos se relaciona con la prohibición de la existencia de un nuevo ser y esto resultaría en pecado.⁴¹

C. Factores personales

1. Contraindicaciones:³¹

- ✓ Gestación.
- ✓ Puérpera de dos días a 28 días.
- ✓ Infección en el puerperio.
- ✓ Seis meses después de una pérdida de embarazo,
- ✓ Hemorragia Uterina Disfuncional antes de la inserción.
- ✓ Miomatosis uterina.
- ✓ Enfermedad del trofoblasto.
- ✓ Cáncer ginecológico.
- ✓ Enfermedad Pélvica Inflamatoria en la actualidad.
- ✓ Tuberculosis pélvica.
- ✓ Infecciones de Transmisión sexual por inflamación del cuello uterino, clamidia o gonorrea.
- ✓ VIH/SIDA, si no está siguiendo su tratamiento antirretroviral de gran actividad.

2. Complicaciones:³²

No son comunes, sin embargo, pueden aparecer:

- ✓ *Infección*. Es probable que la usuaria presente infecciones durante su uso, pero es muy raro. Esto

ocurre cuando ingresan agentes patológicos a la cavidad uterina al momento de la colocación del DIU. La gran parte de las infecciones se presentan los primeros veintiún días luego de su inserción. De no tratarse a tiempo, puede afectar la futura capacidad reproductiva de la usuaria.

- ✓ *Punción accidental del útero.* Se puede presentar al momento de la colocación del DIU, donde la usuaria no lo nota, pero el personal de ginecoobstetricia lo descubre al instante. Si el personal obstetra / ginecólogo no se da cuenta, el DIU se reposicionará y dañará otras áreas. Siendo necesario su extracción quirúrgicamente.
- ✓ *Expulsión del DIU.* Puede ocurrir los primeros doce meses luego de la inserción, sobre todo cuando es muy reciente teniendo la probabilidad de un 7%, pudiendo ocurrir un embarazo si la usuaria no lo nota a tiempo. Dicho problema se presenta con más frecuencia en usuarias nulíparas o muy jóvenes. Este método también puede cambiarse del lugar de la inserción sin llegar a ser expulsado quedándose a mitad del cuerpo uterino necesitando acudir a una atención gineco obstétrica, estas complicaciones también aumentan las posibilidades de embarazo.
- ✓ *Embarazo ectópico y aborto:* Si la usuaria sale gestando mientras usa el DIU la probabilidad de tener un embarazo ectópico aumenta al igual que la probabilidad que se adelante el parto o se presente un aborto y tenga una infección esparcida por la zona pélvica. En el primer trimestre hay un 15% de probabilidades de presentar aborto, dicha probabilidad aumenta hasta el 50% con el transcurrir la gestación.

3. Efectos secundarios³¹

Irregularidad menstrual, cólicos menstruales intensos, en el primer trimestre puede presentar dolor en bajo vientre y también puede perforarse el útero.

3.3. Identificación de las variables

3.3.1. Variable:

Factores que influyen en el rechazo hacia el DIU.

3.3.2. Dimensiones:

- **Factores institucionales**

Se identifican todos los factores relacionados con los procesos organizativos y de gestión que promueven o inhiben una determinada acción.⁴²

- **Factores socioculturales**

El concepto de cultura social abarca a los fenómenos sociales y culturales de la de la comunidad. Estos están asociados con las tradiciones y estilos de vida. A veces, estos aspectos sociales y culturales pueden distinguir una comunidad de otra.⁴³

- **Factores personales**

Es un conjunto de características humanas, que influyen en sus acciones y comportamientos como trabajadores de la salud en relación con la atención a los usuarios de planificación familiar, y que requieren habilidades, conocimientos, práctica y experiencia.⁴⁴

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y Nivel de Investigación

Investigación básica, que tiene como objetivo recopilar información para explicar los fenómenos del mundo, pero no entra en sus posibles aplicaciones prácticas.

Descripción transversal, porque incluye el conocimiento de actitudes, hábitos y actitudes que gobiernan a través de objetos, procesos y personas y en el análisis de datos sobre variables recolectadas durante un período de tiempo en una muestra de la población o un subgrupo predefinido.

4.2. Diseño de Investigación

No experimental porque los fenómenos o eventos se observan a medida que ocurren en su entorno natural y luego se analizan.



M= Muestra.

O₁= Observaciones de la Variable.

4.3. Operacionalización de Variables (Ver anexo 2)

4.4. Hipótesis General y Específica.

No se presentaron hipótesis por ser un estudio de carácter descriptivo.

4.5. Población – Muestra

4.5.1. Población

La población objeto de estudio fue representada por la población de mujeres de 15-49 años asignada a usuarias de planificación familiar atendidas en el centro de Salud San Miguel - Pisco 2021, en el mes de agosto es de 140 mujeres.

4.5.2. Muestra

La muestra fue conformada por 104 mujeres que asisten al consultorio de planificación familiar pero que rechazaron el uso del dispositivo intrauterino de cobre como método anticonceptivo, y se utilizó la siguiente fórmula:

Donde:

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

N = tamaño de la población. (140)

Z = nivel de confianza. (95)

P = probabilidad de éxito, o proporción esperada.

Q = probabilidad de fracaso.

D = precisión (El error máximo permitido en la escala). (5%)

Criterio de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Mujeres usuarias de edad de 15 a 49 años.
- Mujeres usuarias del centro de Salud San Miguel.
- Mujeres usuarias que aceptan participar de la investigación.

Criterios de exclusión

- Mujeres usuarias no comprendidas de edad de 15 a 49 años.
- Mujeres no usuarias del centro de Salud San Miguel.
- Mujeres usuarias que no acepten participar de la investigación.
- Mujeres gestantes comprendidas en el rango de edad de 15 a 49 años.

4.6. Técnicas e Instrumentos: Validación y Confiabilidad

Para recolección de muestra se utilizó la técnica de ENCUESTA y como instrumento el CUESTIONARIO previamente diseñado de un conjunto de 15 preguntas cerradas divididas en 4 segmentos que corresponden; para uso de DIU, factores institucionales, socioculturales, y factores personales según indicaciones de investigación para usuarias de planificación familiar en el Centro de Salud de San Miguel.

Validación y confiabilidad:

Para el presente estudio el instrumento fue creado por las investigadoras y sometidos a los siguientes procedimientos de validación:

Validación por jueces o de Delfos El instrumento fue sometido a un grupo interdisciplinario de jueces integrado por:

1. Un profesional con Grado de Ginecólogo, personal asistencial del Hospital Antonio Skrabonja Pisco.
2. Una profesional con Grado de Magister en Gestión de los Servicios de Salud, personal asistencial del Hospital San Juan de Dios Pisco.
3. Una profesional con Grado de Magister en Educación y con estudios concluidos de Doctorado.

Para obtener una opinión parametrada de las necesidades en esta fase de validación, se le proporcionó una Lista de Cotejo, para que los jueces evalúen los ítems uno por uno en términos de: relevancia, coherencia, suficiencia y claridad.

Finalmente se elaboró una constancia de validación para que los jueces den fe del trabajo realizado. (Anexo 4)

Confiabilidad. Para medir la confiabilidad del instrumento (Actitudes hacia la investigación), se utilizó el Índice de Consistencia Interna de Alfa de Cronbach. El valor del Alfa obtenido ($\alpha = 0.704$) está por encima

del 0,7 en consecuencia se trata de un instrumento fiable que hará mediciones estables y consistentes.

4.7. Recolección de Datos.

La información se recopiló durante septiembre y octubre de 2021, a través de una encuesta directa a usuarias de planificación familiar. Se solicitó permiso previo al director de la unidad participante y se solicitó la asistencia de los obstetras. que laboran en este centro de salud y se informó a los trabajadores asistenciales sobre el propósito del estudio. Después de una semana de haber recolectado las encuestas se logró finalmente completar el número de participantes requeridos, teniendo en cuenta los protocolos de Bioseguridad regidos por el Ministerio de Salud y el consentimiento informado de cada participante de la investigación.

4.8. Técnicas de Análisis e Interpretación de Datos

El procesamiento de los datos recopilados incluye los siguientes pasos: clasificación de datos, codificación, tabulación, análisis e interpretación, e incluye los siguientes pasos:

Análisis estadístico descriptivo: Se realizó un análisis univariado de las principales variables.

- Para las variables cualitativas, se describen por frecuencia absoluta (N) y frecuencia relativa (%).
- Para variables cuantitativas, medias, modos, mínimo, máximo, etc.

V. RESULTADOS

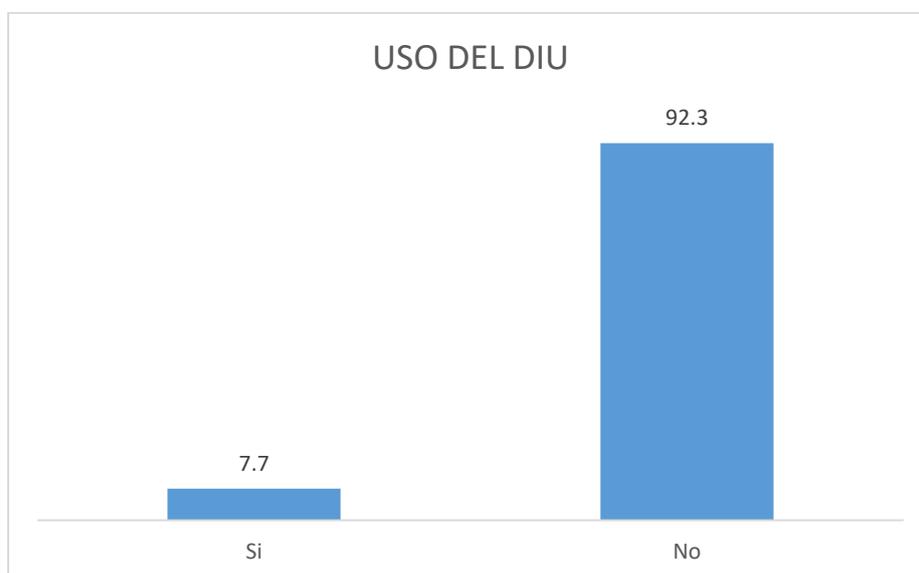
5.1. Presentación de resultados

Tabla N° 1: Uso del DIU

USO DEL DIU	Frecuencia	Porcentaje
Si	8	7.7
No	96	92.3
Total	104	100.0

Fuente: elaboración propia

Gráfico N°1: Uso del DIU



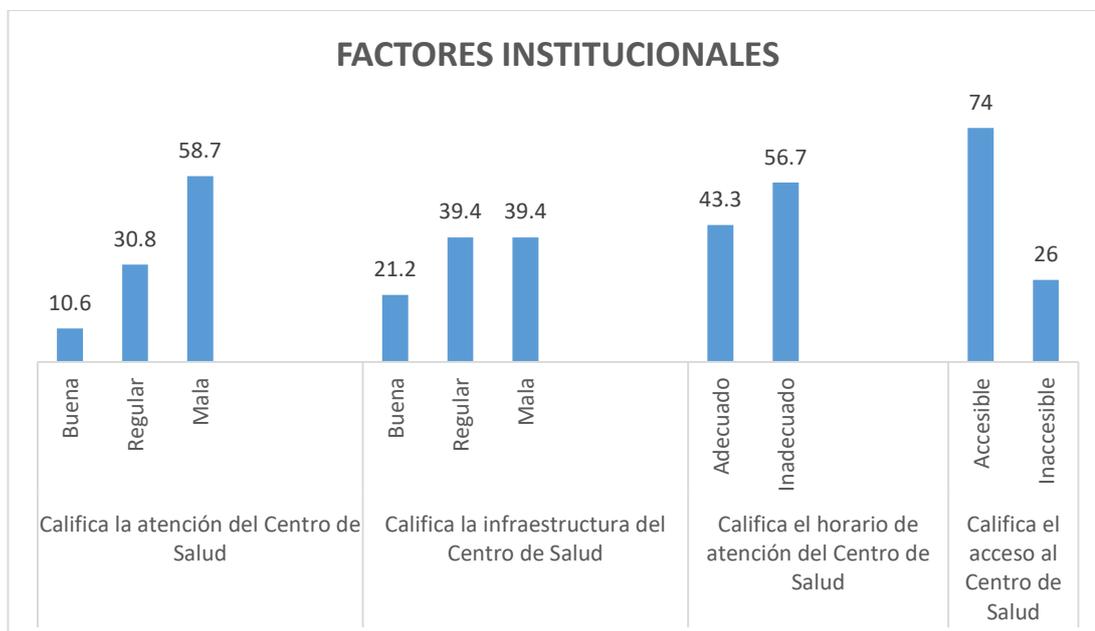
Referente al uso del DIU, donde el 92.3% no lo usa frente al 7.7% si lo uso.

Tabla N° 2: Factores Institucionales que influyen en el rechazo hacia el DIU en usuarias de planificación familiar. Centro de Salud San Miguel – Pisco, 2021.

Factores Institucionales	Frecuencia	Porcentaje	
Califica la atención del Centro de Salud	Buena	11	10.6
	Regular	32	30.8
	Mala	61	58.7
Califica la infraestructura del Centro de Salud	Buena	22	21.2
	Regular	41	39.4
	Mala	41	39.4
Califica el horario de atención del Centro de Salud	Adecuado	45	43.3
	Inadecuado	59	56.7
Califica el acceso al Centro de Salud	Accesible	77	74
	Inaccesible	27	26

Fuente: elaboración propia

Grafico N° 2: Factores Institucionales que influyen en el rechazo hacia el DIU en usuarias de planificación familiar. Centro de Salud San Miguel – Pisco, 2021.



Referente a la atención del centro de salud, 58.7% la califica como mala, el 30.8 % como regular y solo el 10.6 % la califica como buena, prevaleciendo la mala atención.

Referente a la infraestructura la calificación regular y mala coinciden en 39.4% y 21.2% la califican como buena.

Referente al horario de atención, 56.7% lo califica como inadecuado frente al 43.3% como adecuado.

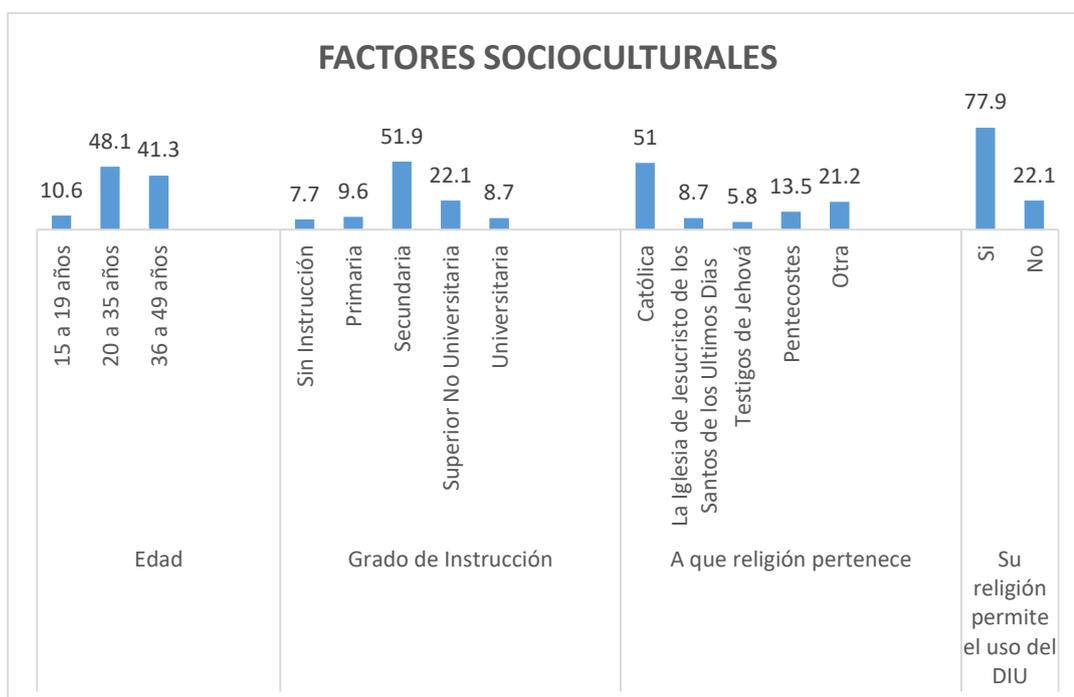
Referente al acceso al centro de salud el 74% lo califica como adecuado frente 26% que lo califica como inadecuado.

Tabla N°3: Factores socioculturales que influyen en el rechazo hacia el DIU en usuarias de planificación familiar. Centro de Salud San Miguel – Pisco, 2021.

Factores Socioculturales		Frecuencia	Porcentaje
Edad	15 a 19 años	11	10.6
	20 a 35 años	50	48.1
	36 a 49 años	43	41.3
Grado de Instrucción	Sin Instrucción	8	7.7
	Primaria	10	9.6
	Secundaria	54	51.9
	Superior Universitaria	No 23	22.1
	Universitaria	9	8.7
A que religión pertenece	Católica	53	51
	La Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días	9	8.7
	Testigos de Jehová	6	5.8
	Pentecostés	14	13.5
	Otra	22	21.2
	Su religión permite el uso de métodos anticonceptivos	Si 81	77.9
	No 23	22.1	

Fuente: Elaboración propia.

Grafico N° 3: Factores socioculturales que influyen en el rechazo hacia el DIU en usuarias de planificación familiar. Centro de Salud San Miguel – Pisco, 2021.



Referente a la edad predominan las mujeres de 20 a 35 años son el 48.1%, seguidas por las mujeres de 36 a 49 años que son el 41.3% y por ultimo las mujeres de 15 a 19 años que son el 10.6%.

Referente al grado de instrucción predomina la educación secundaria con el 51.9%, seguida por la educación superior no universitaria con el 22.1%, luego la educación primaria con el 9.6% y la educación universitaria con el 8,7%, por ultimo sin instrucción que son el 7.7%.

Referente a la religión predomina la iglesia católica con el 51%, seguida otras religiones no específicas que son el 21.2%, luego la iglesia pentecostés que son el 13.5%, La Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos días que son el 8.7% y por último los Testigos de Jehová que son el 5.8%.

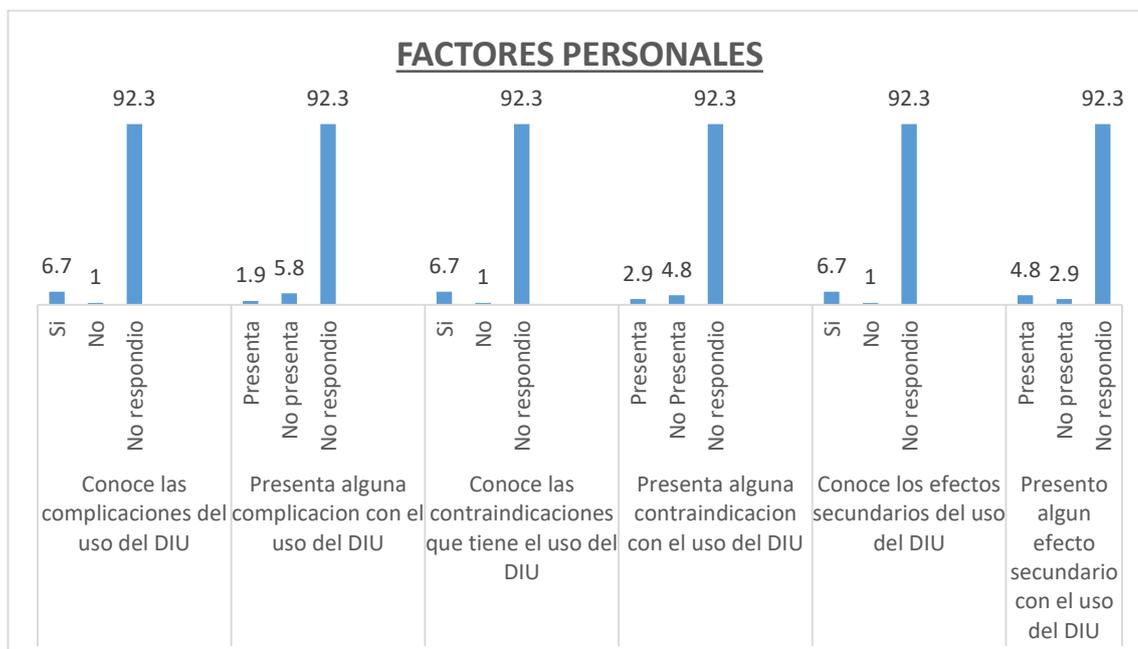
Respecto a si su religión le permite el uso de los métodos anticonceptivos el 77.9% refieren que si le permiten frente 22.1% que refieren que no le permite.

Tabla N° 4: Factores personales que influyen en el rechazo hacia el DIU en usuarias de planificación familiar. Centro de Salud San Miguel – Pisco, 2021.

Factores Personales		Frecuencia	Porcentaje
Conoce las complicaciones del uso del DIU	Si	7	6.7
	No	1	1
	No respondió	96	92.3
Presenta alguna complicación con el uso del DIU	Presenta	2	1.9
	No presenta	6	5.8
	No respondió	96	92.3
Conoce las contraindicaciones que tiene el uso del DIU	Si	7	6.7
	No	1	1
	No respondió	96	92.3
Presenta alguna contraindicación con el uso del DIU	Presenta	3	2.9
	No Presenta	5	4.8
	No respondió	96	92.3
Conoce los efectos secundarios del uso del DIU	Si	7	6.7
	No	1	1
	No respondió	96	92.3
Presento algún efecto secundario con el uso del DIU	Presenta	5	4.8
	No presenta	3	2.9
	No respondió	96	92.3

Fuente: Elaboración propia.

Grafico N° 4: Factores personales que influyen en el rechazo hacia el DIU en usuarias de planificación familiar. Centro de Salud San Miguel – Pisco, 2021.



Referente al conocimiento de las complicaciones el 6.7% si conocen frente al 1% que desconoce y el 92.3% que no respondieron.

Referente a que si ha presentado complicaciones el 5.8% no han presentado frente al 1.9% que si han presentado y el 92.3% no respondieron.

Referente al conocimiento de las contraindicaciones el 6.7% si conocen frente al 1% que desconoce y el 92.3% no respondieron.

Referente a que si ha presentado contraindicaciones el 4.8% no han presentado frente al 2.9% que si han presentado y el 92.3% no respondieron.

Referente al conocimiento de los efectos secundarios el 6.7% si conocen frente al 1% que desconoce y el 92.3% que no respondieron.

Referente a que si ha presentado efectos secundarios el 4.8% si han presentado frente al 2.9% que no han presentado y el 92.3% no respondieron.

5.2. Interpretación de los resultados

- **Tabla Cruzada 1:**

FACTORES INSTITUCIONALES						
			Ha usado el DIU		Total	Pruebas de chi-cuadrado
			Si	No		
Califica la atención del Centro de Salud	Buena	Recuento	3	8	11	Valor 8.628a
		% del total	2.9%	7.7%	10.6%	
	Regular	Recuento	0	32	32	(0.01338047)
		% del total	0.0%	30.8%	30.8%	
	Mala	Recuento	5	56	61	
		% del total	4.8%	53.8%	58.7%	
Califica la infraestructura del Centro de Salud	Buena	Recuento	2	20	22	Valor 764 ^a
		% del total	1.9%	19.2%	21.2%	
	Regular	Recuento	4	37	41	(0.683)
		% del total	3.8%	35.6%	39.4%	
	Mala	Recuento	2	39	41	
		% del total	1.9%	37.5%	39.4%	
Califica el horario de atención del Centro de Salud	Adecuado	Recuento	2	43	45	Valor 1.178a
		% del total	1.9%	41.3%	43.3%	
	Inadecuado	Recuento	6	53	59	(0.278)
		% del total	5.8%	51.0%	56.7%	
Califica el acceso al Centro de Salud	Accesible	Recuento	5	72	77	Valor 0.600a
		% del total	4.8%	69.2%	74.0%	
	Inaccesible	Recuento	3	24	27	(0.438)
		% del total	2.9%	23.1%	26.0%	

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla cruzada 1 se observa que los factores institucionales no influyen en el rechazo del DIU con una significancia de $p > 0,05$, excepto la atención del centro de salud que si influye en el rechazo del DIU con una significancia de $p < 0,05$.

● **Tabla Cruzada 2:**

FACTORES SOCIOCULTURALES						
			Ha usado el DIU		Total	Pruebas de chi-cuadrado
			Si	No		
Edad	15 a 19 años	Recuento	0	11	11	Valor 1.080a
		% del total	0.0%	10.6%	10.6%	
	20 a 35 años	Recuento	4	46	50	(0.583)
		% del total	3.8%	44.2%	48.1%	
	36 a 49 años	Recuento	4	39	43	
		% del total	3.8%	37.5%	41.3%	
Grado de Instrucción	Sin Instrucción	Recuento	1	7	8	Valor 1.080a
		% del total	1.0%	6.7%	7.7%	
	Primaria	Recuento	0	10	10	(0.583)
		% del total	0.0%	9.6%	9.6%	
	Secundaria	Recuento	3	51	54	
		% del total	2.9%	49.0%	51.9%	
	Superior No Universitaria	Recuento	2	21	23	
		% del total	1.9%	20.2%	22.1%	
	Universitaria	Recuento	2	7	9	
		% del total	1.9%	6.7%	8.7%	
A que religión pertenece	Católica	Recuento	6	47	53	Valor 3.104a
		% del total	5.8%	45.2%	51.0%	
	La Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días	Recuento	1	8	9	(0.541)
		% del total	1.0%	7.7%	8.7%	
	Testigos de Jehová	Recuento	0	6	6	
		% del total	0.0%	5.8%	5.8%	
	Pentecostés	Recuento	0	14	14	
		% del total	0.0%	13.5%	13.5%	
Otra	Recuento	1	21	22		
	% del total	1.0%	20.2%	21.2%		

Su religión permite el uso del DIU	Si	Recuento	8	73	81	Valor
		% del total	7.7%	70.2%	77.9%	2.461a (0.117)
	No	Recuento	0	23	23	
		% del total	0.0%	22.1%	22.1%	

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla cruzada 2 se observa que los factores socioculturales no influyen en el rechazo del DIU con una significancia de $p > 0,05$.

- **Tabla Cruzada 3:**

FACTORES PERSONALES						
			Ha usado el DIU		Total	Pruebas de chi-cuadrado
			Si	No		
Conoce las complicaciones del uso del DIU	Si	Recuento	6	1	7	Valor
		% del total	5.8%	1.0%	6.7%	77.992a
	No	Recuento	1	0	1	(<0.001)
		% del total	1.0%	0.0%	1.0%	
	No respondió	Recuento	1	95	96	
		% del total	1.0%	91.3%	92.3%	
Presenta alguna complicación con el uso del DIU	Presenta	Recuento	2	0	2	Valor
		% del total	1.9%	0.0%	1.9%	78.327a
	No presenta	Recuento	5	1	6	(<0.001)
		% del total	4.8%	1.0%	5.8%	
	No respondió	Recuento	1	95	96	
		% del total	1.0%	91.3%	92.3%	
Conoce las contraindicaciones que tiene el uso del DIU	Si	Recuento	6	1	7	Valor
		% del total	5.8%	1.0%	6.7%	77.992a
	No	Recuento	1	0	1	(<0.001)
		% del total	1.0%	0.0%	1.0%	
	No respondió	Recuento	1	95	96	
		% del total	1.0%	91.3%	92.3%	
Presenta alguna contraindicación con el uso del DIU	Presenta	Recuento	3	0	3	Valor
		% del total	2.9%	0.0%	2.9%	78.797a

	No Presenta	Recuento	4	1	5	(<0.001)
		% del total	3.8%	1.0%	4.8%	
	No respondió	Recuento	1	95	96	
		% del total	1.0%	91.3%	92.3%	
Conoce los efectos secundarios del uso del DIU	Si	Recuento	6	1	7	Valor
		% del total	5.8%	1.0%	6.7%	77.992a
	No	Recuento	1	0	1	(<0.001)
		% del total	1.0%	0.0%	1.0%	
	No respondió	Recuento	1	95	96	
		% del total	1.0%	91.3%	92.3%	
Presento algún efecto secundario con el uso del DIU	Presenta	Recuento	5	0	5	Valor
		% del total	4.8%	0.0%	4.8%	80.674a
	No presenta	Recuento	2	1	3	(<0.001)
		% del total	1.9%	1.0%	2.9%	
	No respondió	Recuento	1	95	96	
		% del total	1.0%	91.3%	92.3%	

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla cruzada 3 se observa que los factores personales si influyen en el rechazo del DIU con una significancia de $p < 0,05$.

VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS

6.1. Comparación de resultados con antecedentes

El objetivo principal de la investigación fue determinar los factores que influyen en el rechazo hacia el DIU en usuarias de Planificación familiar en el Centro de Salud San Miguel de Pischo en el año 2021, como objetivos específicos se tomaron en cuenta factores institucionales, socioculturales y personales, para determinar el rechazo hacia el DIU.

En el centro de salud San Miguel de las 104 usuarias de planificación familiar que fueron encuestadas solo 8 han usado el DIU, que coincide con los últimos estudios nacionales e internacionales que nos indica que el uso de métodos anticonceptivo tradicionales está disminuyendo.

Con respecto a los factores institucionales coincide con “Fleming, K. (EEUU - 2016) y Huayhualla R. (LIMA - 2018)”, donde la mayoría de las usuarias no conoce el DIU y “Huayhualla R. (LIMA – 2018)” también coincide con la negativa a no utilizar el asesoramiento completo y no proporcionar la información necesaria al usuario.; esto quiere decir que tanto antecedentes nacionales como internacionales dan validez al indicador de nuestra investigación que es calidad de atención en el centro de salud siendo este muy importante al momento de la elección o rechazo de un método anticonceptivo, sobretodo el DIU.

Con respecto a las factores socioeconómicos coincide con “Fleming, K.(EEUU - 2016)” el DIU se usa en adolescentes y mujeres de veintitantos años.;; Mafla, P. (Ecuador- 2016)” refiere que el factor que influye es el factor social relacionado con el nivel de instrucción académico al igual que “Massitt K. (AREQUIPA - 2019)” que indica que se encontró relación estadística significativa con respecto al grado de instrucción y “Cirineo, J (LIMA - 2019)” junto con “Huayhualla R.(LIMA - 2018)” que indica que un factor que limita es el grado de instrucción secundaria;; Mafla, P.(Ecuador- 2016)” señaló que el componente

religioso de las religiones protestantes y los testigos de Jehová desalientan el uso de anticonceptivos, es decir antecedentes nacionales como internacionales tienen el mismo resultado sobre todo respecto a la edad ya que la consejería en planificación familiar en adolescentes aún es un tema débil en nuestra área y por ese mismo motivo el grado de instrucción también influye el rechazo del DIU ya que la mayoría no tiene estudios superiores y no investiga acerca del método dejándose influenciar por comentarios o experiencias de conocidas, y por ultimo tenemos que las religiones más conservadoras aún tienen como un tabú el tema de métodos anticonceptivos por lo que prohíben su uso.

Con respecto a los factores personales coincide con Massitt K. (AREQUIPA - 2019) esto indica que, en términos sexuales, el 50,4% “está en desacuerdo o en desacuerdo” con que la T 380A incomoda y pierde placer a los hombres, y según los efectos secundarios, el 26,9% dijo estar “de acuerdo” con el esfuerzo físico. La T 380A puede ser disparado, y el 28,6% dijo que "están completamente de acuerdo" en que la T 380A no es confiable, ya que se transportará de todos modos. El 23,5% 'muy de acuerdo' en que la T 380A causa cáncer de cuello uterino como Cirineo J²⁴ (LIMA - 2019) que indica y el sangrado durante las relaciones sexuales siendo estadísticamente significativo y Huayhualla R.²⁵ (LIMA - 2018) que indica el factor más importante por la que las usuarias no se colocarían la T de cobre es el temor a tener una enfermedad o una complicación médica, es decir los antecedentes nacionales comprueban que las complicaciones, contraindicaciones y efectos secundarios tanto ginecológicos como sexuales y también el desconocimiento de estos, influyen significativamente en el rechazo hacia el DIU.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Los factores personales e institucionales influyen en el rechazo hacia el DIU en usuarias de planificación familiar en el centro de salud San Miguel-Pisco 2021.
- EL factor institucional que influye en el rechazo hacia el DIU en usuarias de planificación familiar en el centro de salud San Miguel-Pisco 2021 es la calidad de atención.
- Los factores socioculturales no influyen en el rechazo hacia el DIU en usuarias de planificación familiar en el centro de salud San Miguel-Pisco 2021.
- Los factores personales que influyeron en la negación del DIU entre los usuarios de planificación familiar en el Centro Médico San Miguel Pisco 2021 fueron el conocimiento de las complicaciones, contraindicaciones y efectos secundarios del DIU.

Recomendaciones

- Hacer una evaluación conjunta con el personal obstetra del centro de salud para analizar los factores que no permiten a las usuarias colocarse el DIU y así fortalecer los aspectos que faltan mejorar como lo son la calidad de atención, comprometiendo al personal obstetra a realizar una mejor labor y disminuir las repercusiones en las usuarias a causa del DIU mediante una asistencia, consejería y evaluación antes, durante y después de la colocación del DIU.
- Se recomienda que el personal de obstetricia mejore ofreciendo una atención con calidad y calidez a través de una supervisión interna continua por el director del centro de salud y posteriormente supervisión semestral de entes superiores con la finalidad de desarrollar una red eficiente y cumpla no solo con el objetivo del número de colocación del dispositivo intrauterino sino también con

usuarias satisfechas de estar usándolo como ejemplo de los beneficios que implica el uso de este método.

- No dejar de tomar en cuenta aquellos factores socioculturales que no fueron influenciados para el DIU, pero que igual se siga realizando un monitoreo a aquellas usuarias que no han sido vulnerables para este factor.
- Erradicar las creencias y mitos que tienen sobre las contraindicaciones, complicaciones y efectos secundarios del DIU, fortaleciendo el conocimiento que tiene la usuaria acerca del DIU, mediante campañas de masivas de métodos anticonceptivos poniendo énfasis en el DIU y así eliminar las ideas que se han transmitido a través de generaciones promocionando sus beneficios como que es de larga duración, bajo costo, no es un método hormonal y no es necesario acudir mensualmente al centro de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ONU. Planificación Familiar. [fecha de publicación 22 de junio de 2020]. URL disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/family-planning-contraception>
2. Rojas P. Perú cuenta con los métodos anticonceptivos más efectivos en el mundo, pero son poco usados [en línea]. Perú: Gestión; 2019 [fecha de actualización 28 de agosto de 2019]. URL disponible en: <https://gestion.pe/peru/peru-cuenta-con-los-metodos-anticonceptivos-mas-efectivos-en-el-mundo-pero-son-poco-usados-noticia/>
3. Gutiérrez M. Perú cuenta con los métodos anticonceptivos más efectivos en el mundo, pero son poco usados [en línea]. Perú: Gestión; 2019 [fecha de actualización 28 de agosto de 2019]. URL disponible en: <https://gestion.pe/peru/peru-cuenta-con-los-metodos-anticonceptivos-mas-efectivos-en-el-mundo-pero-son-poco-usados-noticia/>
4. OMS. Planificación familiar [Internet]. Who.int. [citado el 12 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/family-planning-contraception>
5. Revista peruana de Investigación Materno Perinatal. Derechos sexuales y derechos reproductivos. [Internet]. Lima [citado 14 de abril de 2020]. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/183>
6. NICHD. Anticoncepción y control de la natalidad: Información sobre el estado. [Internet]. [actualizado 26 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/contraception/informacion>
7. Plannedparenthood. Historia de los métodos anticonceptivos [Internet]. [citado el 12 de agosto de 2021]. Disponible en: https://www.plannedparenthood.org/files/9913/9978/2156/bchistory_Spanish_2012.pdf

8. Minsa. NORMAS NACIONALES SOBRE Regulación de la Fertilidad [Internet]. [citado el 15 de agosto de 2021]. Disponible en: <http://minsal.cl/portal/url/item/795c63caff4ede9fe04001011f014bf2.pdf>
9. OMS. Altas tasas de embarazos no planificados con las deficiencias de los servicios de planificación familiar [Internet]. Who.int. [citado el 15 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study>
10. Statista. Ranking de los países con mayor uso de dispositivos intrauterinos (DIU) como método anticonceptivo en 2018. [fecha de publicación 11 de diciembre de 2020]. URL disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/605559/ranking-de-los-paises-con-mayor-uso-de-dispositivos-intrauterinos/>
11. Copyright. Tipos de métodos anticonceptivos [en línea], 2017 [fecha de acceso 25 de mayo del 2019]. URL disponible en: <https://www.ividona.es/20-tipos-deanticonceptivos-diferentes-existen/>
12. Statista. Porcentaje de mujeres que eligieron utilizar el DIU de cobre como anticonceptivo en España en 2020, por grupos de edad. [fecha de publicación 30 de marzo del 2021]. URL disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/610954/uso-del-diu-de-cobre-como-anticonceptivo-por-edad-espana/>
13. OMS. Planificación familiar [Internet]. Who.int. [citado el 18 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
14. INEI. Encuesta demográfica y de salud familiar. 2016. Lima, mayo de 2017
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1433/index.html
15. ENDES. Series anuales de indicadores principales 2017 Gob.pe. [citado el 10 de agosto de 2021]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1643/libro.pdf

16. INEI Encuesta demográfica y de salud familiar. 2020 ENDES. Perú mayo de 2021 [INEI - Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar- ENDES 2020](#)
17. Super User. Los Métodos Anticonceptivos y el uso del DIU en el Perú [Internet]. Org.pe. [citado el 18 de agosto de 2021]. Disponible en: <http://www.spog.org.pe/web/index.php/articulos-p/ginecologia/150-metodos>
18. Adelina BM. Barreras que influyen en el rechazo del dispositivo intrauterino. Hospital general José Soto Cadenillas - Chota 2016 [Internet]. [CAJAMARCA]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2016. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1120/BARRERAS%20QUE%20INFLUYEN%20EN%20EL%20RECHAZO%20DEL%20DISPOSITIVO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Vilela A, Simão k, Alves O. Conocimiento e interés en el uso del dispositivo intrauterino entre mujeres usuarias de unidades salud. Brasil: Revista Latino-Americana de Enfermagem; 2020 [fecha de publicación 14 de febrero de 2020]. URL disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/MBdtsctXQTtVZhMX6rmyQzB/?lang=es>
20. Huayhualla R. Factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino en usuarias de 18-50 años en el Hospital Nacional Hipólito Unanue. Octubre 2017- febrero 2018. (Tesis Pregrado). Lima; 2018 <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1870>
21. Fleming, K. Las Actitudes y Creencias acerca del Dispositivo Intrauterino en mujeres jóvenes entre las edades de 15 a 27 años en Estados Unidos, EEUU. 2016. National Institutes of Health. Obtenido de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3153421/pdf/nihms227871.pdf>
22. Mafla D. Yamá A. 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 Sucumbíos en el periodo marzo - agosto 2014 [Internet]. [Ecuador]:

Universidad Politécnica Estatal del Carchi; 2016. Disponible en:
<http://repositorio.upec.edu.ec/bitstream/123456789/288/1/44%20FACTORES%20SOCIALES%2c%20CULTURALES%20Y%20RELIGIOSOS%20QUE%20IMPIDEN%20LA%20UTILIZACI%c3%93N%20DE%20M%c3%89TODOS%20ANTICONCEPTIVOS%20EN%20MUJERES%20EN%20EDAD%20F%c3%89RTIL%20EN%20EL%20SERVICIO%20DE%20GINECOLOG%c3%8dA%20DEL%20HOSPITAL%20MARCO%20VINICIO%20IZA%20DE%20LA%20PROVINCIA%20DE.pdf>

23. Massitt K. Factores sociodemográficos relacionados a la actitud sobre el uso del dispositivo intrauterino tcu380a en usuarias que acuden al servicio de planificación familiar del Centro de Salud ampliación Paucarpata, Arequipa. septiembre – 2019. Disponible en:
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/9749/63.0778.OP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Cirineo, J. Factores que limitan la elección del dispositivo intrauterino en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto en el periodo de julio – septiembre. Peru.2019. Disponible en:
http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3651/T061_43951754_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Huayhualla R. Factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino en usuarias de 18-50 años en el Hospital Nacional Hipólito Unanue. Perú. 2018. Disponible en:
[file:///C:/Users/win%2010/Downloads/UNFV_Huayhualla_AI%C3%A1_Rosario_Raquel_Titulo_Profesional_2018%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/win%2010/Downloads/UNFV_Huayhualla_AI%C3%A1_Rosario_Raquel_Titulo_Profesional_2018%20(2).pdf)
26. Ricardo O. Introducción de los dispositivos intrauterinos anticonceptivos en Cuba. Rev Cub Salud Publica. 2006;32(1):0–0. Disponible:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000100016
27. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar [Internet]. Lima; 2017. Gob.pe Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>

28. MINSA: Planificación familiar es vital para reducir estadísticas de mortalidad materna y neonatal [Internet]. Elperuano.pe. [citado el 8 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/125961-minsa-planificacion-familiar-es-vital-para-reducir-estadisticas-de-mortalidad-materna-y-neonatal>
29. Toribio M, Izquierdo T. Nivel de conocimiento y actitud frente a los métodos anticonceptivos en estudiantes de una Universidad Privada, Huancayo – 2020 (Tesis Pregrado). Huancayo; 2020
30. Sánchez A. Factores de riesgo que influyen al rechazo de la t de cobre 380 a, en mujeres que acuden al consultorio obstétrico en el puesto de salud Asunción 8, enero – diciembre 2017 (Tesis Pregrado). Cañete; 2017
31. Ramírez M, Vivanco L. Factores que influyen en el abandono de métodos anticonceptivos de larga duración en usuarias atendidas en consulta externa de planificación familiar en el Hospital María Auxiliadora en el periodo de enero – marzo, 2018 (Tesis Pregrado). Lima; 2018
32. Infogen. Ventajas, desventajas y complicaciones del DIU. [fecha de actualización 11 de abril de 2017] URL disponible: <https://infogen.org.mx/ventajas-desventajas-y-complicaciones-del-diu/>
33. Jacobson J. Cómo tomar una decisión acerca de un DIU. EE.UU. MedlinePlus; 2020 [fecha de revisión 10 de Mayo de 2020] URL disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000774.htm>
34. Arauz D, Cruz O. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el uso del Dispositivo Intrauterino como método anticonceptivo en mujeres puérperas atendidas en sala de puerperio fisiológico del Hospital Alemán Nicaragüense periodo enero - febrero 2015 (Tesis Postgrado). Macagua, Nicaragua; 2017.
35. Franco-Giraldo Á, El rol de los profesionales de la salud en la atención primaria en salud (APS). Rev Fac Nac Salud Pública [Internet]. Universidad de Antioquia. 2015;33(3). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v33n3/v33n3a11.pdf>

36. Cepal. Oportunidades B y. Inversiones en infraestructura en América Latina [Internet]. [citado el 12 de agosto de 2021]. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/43134/S1700926_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. Espinoza L. Factores que intervienen en el incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo del Preescolar en Madres del Puesto de Salud Fraternidad Niño Jesús, Huaycán, Lima, Perú, 2018 [Internet]. [LIMA]: Universidad Ricardo Palma; 2019. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2454/SF_T030_73_889054_T%20%20%20ESPINOZA%20AMBROCIO%20LILA%20FLOOR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Pingo D. Proceso de atención de consulta externa y la calidad del servicio a los pacientes del centro de salud i-4 la unión - provincia Piura, en el mes de enero 2018 [internet]. [lima]: Universidad privada Norbert Wiener; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2119/MAESTRO%20-%20Dennis%20Jos%C3%A9%20Pingo%20Bayona.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
39. Cabrera A. Ezeta Y. Factores personales e institucionales que influyen en la exposición ocupacional de accidentes punzocortantes en los profesionales de enfermería del hospital provincial docente belén Lambayeque [Internet]. [PIMENTEL]: Universidad Señor de Sipan; 2017. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/3061/TE SIS%20DE%20CABRERA%20Y%20EZETA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
40. Cocom, N. Factores culturales que influyen en la aceptación de métodos de planificación familiar cantón Pachipac, Nahualá Sololá, Guatemala, año 2017 (Tesis de Grado) [Internet]. [QUETZALTENANGO]: Universidad Rafael Landívar; 2017. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2017/09/02/Cocom-Nelson.pdf>

41. Chura, S. Razones para no usar métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, ENDES 2019 (Tesis pregrado) [Internet]. [LIMA]: Universidad Nacional Mayor De San Marcos 2021. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16868/Chura_cs.pdf?sequence=1
42. Portugal, M. Factores institucionales que influyen en la calidad de atención a las madres de recién nacidos hospitalizados. Servicio de neonatología Hospital regional Honorio Delgado. Arequipa enero 2017. (Tesis Pregrado) [Internet]. [PERU]: Universidad Cesar Vallejo. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/20467/portugal_pm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
43. Anto T. Sociocultural [Internet]. Designificados.com. 2018 [citado el 30 Agosto de 2021]. Disponible en: <https://designificados.com/sociocultural/>
44. Herrera K. Factores personales e institucionales relacionados con la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicios de medicina y emergencia del hospital iii José Cayetano Heredia, febrero 2018 (Tesis Pregrado) [Internet]. [PIURA]: Universidad Nacional de Piura. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1146/CIE-HER-MAJ-18.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Pregunta de investigación	Objetivos (verbos infinitivos)	Variables	Dimensiones de las variables	Metodología
<p>Pregunta General de Investigación:</p> <p>¿Cuáles son los factores que influyen en el rechazo hacia el DIU en usuarias de Planificación familiar en el Centro de Salud San Miguel - Pisco 2021?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar los factores que influyen en el rechazo hacia el DIU en usuarias de Planificación familiar en el Centro de Salud San Miguel - Pisco 2021</p>	Factores que influyen en el rechazo hacia el DIU	<p>1.- Factores institucionales</p> <p>2.- Factores socioculturales</p> <p>3.- Factores médicos</p>	<p>Tipo de investigación Básico</p> <p>Nivel de investigación Descriptivo Transversal</p> <p>Diseño de Investigación No Experimental</p>
<p>Preguntas Específicas</p> <p>¿Cuáles son los Factores institucionales que influyen en el rechazo hacia el DIU en usuarias de Planificación familiar atendidas en el Centro de Salud San Miguel-Pisco 2021?</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>Determinar los factores institucionales que influyen en el rechazo hacia el DIU en usuarias de Planificación familiar atendidas en el Centro de Salud San Miguel-Pisco 2021</p>			<p>Población Usuaris de Planificación Familiar atendidas en el Centro de Salud San Miguel- Pisco en Agosto 2021 que son 140 mujeres</p>
<p>¿Cuáles son los Factores socioculturales que influyen en el rechazo hacia el DIU en usuarias de</p>	<p>Determinar los factores socioculturales que influyen en el rechazo hacia el DIU en usuarias de</p>			<p>Muestra 104 usuarias</p> <p>Técnicas e Instrumentos Encuesta Cuestionario</p> <p>Técnicas de análisis e interpretación de datos Análisis estadístico descriptivo</p>

<p>usuarias de Planificación familiar atendidas en el Centro de Salud San Miguel-Pisco 2021?</p> <p>¿Cuáles son los Factores personales que influyen en el rechazo hacia el DIU en usuarias de Planificación familiar atendidas en el Centro de Salud San Miguel-Pisco 2021?</p>	<p>Planificación familiar atendidas en el Centro de Salud San Miguel - Pisco 2021</p> <p>Determinar los factores personales que influyen en el rechazo hacia el DIU en usuarias de Planificación familiar atendidas en el Centro de Salud San Miguel - Pisco 2021</p>			
--	---	--	--	--

Anexo 2: Matriz de Operacionalización de Variables.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS-NIVELES	ESCALA DE MEDICION
Factores que influyen en el rechazo hacia el DIU	Se define así al conjuntos de condiciones tanto internas como externas que impiden la aceptación del uso del DIU como un método anticonceptivo de larga duración.	Serán evaluados mediante un cuestionario que medirá las dimensiones que a su vez están divididas en indicadores y podrán ser medidos de manera cualitativa.	Factores Institucionales	Consejería acerca del DIU	- Buena - Regular - Mala	Cualitativa Nominal
				Infraestructura	- Buena - Regular - Mala	Cualitativa Nominal
				Horario de atención	- Adecuado - Inadecuado	Cualitativa Nominal
				Acceso al centro de salud	- Accesible - No accesible	Cualitativa Nominal
			Edad	- 15 a 19 años - 20 a 35 años - 36 a 49 años	Cuantitativa Nominal	

			Factores Socioculturales	Grado de Instrucción	- Sin instrucción - Primaria - Secundaria - Superior No Universitaria - Universitaria	Cualitativa Nominal
				Religión	- Permite el uso de Anticonceptivos - No permite el uso de Anticonceptivos	Cualitativa Nominal
			Factores Personales	Complicaciones	- Presenta - No presenta	Cualitativa Nominal
				Contraindicaciones	- Presenta - No presenta	Cualitativa Nominal
				Efectos Secundarios	- Presenta - No presenta	Cualitativa Nominal

Anexo 3: Instrumento de Medición.

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS FACTORES QUE INFLUYEN EN EL RECHAZO HACIA EL DIU EN USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL - PISCO 2021

ENCUESTA

Instrucciones:

Este cuestionario forma parte del trabajo de investigación. Los resultados obtenidos de esto se utilizarán para determinar los factores que influyen en el uso del DIU, por lo que los invito a participar respondiendo cada pregunta de manera objetiva y honesta.

I. USO DEL DIU (Dispositivo Intrauterino)

Si ()

No ()

II. FACTORES INSTITUCIONALES

a) ¿Cómo califica la información recibida acerca de los beneficios y complicaciones del DIU?

Buena ()

Regular ()

Mala ()

b) ¿Cómo considera la infraestructura del Centro de Salud?

Buena ()

Regular ()

Mala ()

c) ¿El horario de atención del Centro de Salud?

Adecuado ()

Inadecuado ()

d) ¿Cómo considera el acceso al Centro de Salud?

Accesible ()

No accesible ()

III. FACTORES SOCIOCULTURALES

a) Edad:

15 a 19 años ()

20 a 35 años ()

36 a 49 años ()

b) Grado de Instrucción:

Sin Instrucción ()

Primaria ()

Secundaria ()

Superior No Universitaria ()

Universitaria ()

- c) ¿A qué religión pertenece?
Católica () La Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos días ()
Testigos de Jehová () Pentecostés ()
Otra.....

- d) ¿Su religión le permite el uso de Métodos Anticonceptivos?
Permite () No Permite ()

IV. FACTORES PERSONALES (Responder solo en caso de usar DIU)

- a) ¿Conoce las complicaciones que tiene el uso del DIU?
SI () NO ()
- b) ¿Ha presentado alguna complicación con el uso del DIU?
Presenta () No Presenta ()
- c) ¿Conoce las contraindicaciones que tiene el uso del DIU?
SI () NO ()
- d) ¿Ha presentado alguna contraindicación con el uso del DIU?
Presenta () No Presenta ()
- e) ¿Conoce los efectos secundarios que tiene el uso del DIU?
SI () NO ()
- f) ¿Ha presentado algún efecto secundario con el uso del DIU?
Presenta () No Presenta ()

Anexo 4: Ficha de validación de instrumentos de medición

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. **DATOS GENERALES**

Título de la Investigación: FACTORES QUE INFLUYEN EN EL RECHAZO HACIA EL DIU EN USUARIAS DE PLANIFICACION FAMILIAR-CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL-PISCO, 2024

Nombre del Experto: Dr. José Renteros Pineda

II. **ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO**

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. **OBSERVACIONES GENERALES**

Nombre: José Alberto Renteros Pineda
 No. DNI: 21403634


 Dr. José Renteros Pineda
 GINECOLOGO - OBSTETRA
 C.M.P. 13173 RNE: 10275

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

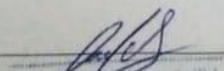
I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: FACTORES QUE INFLUYEN EN EL RECHAZO HACIA EL DIU EN USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR. CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL-PISCO, 2021.
 Nombre del Experto: MAG. INOCENCIA DORIS ESPINOZA BELLIDO

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES


 Obst. Inocencia Doris Espinoza Bellido
 ESPECIALISTA EN ECOGRAFÍA
 GINECÓLOGA Y MONITOREO FETAL
 CEP 4560 RNE 403-02

Nombre: INOCENCIA DORIS ESPINOZA B
 No. DNI: 22252614

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Factores que influyen en el rechazo. hacia el DIU en usuarias de planificación familiar en Centro de Salud San Miguel, 2021.

Nombre del Experto: Mg. Rocío Magali Chanco Hernández

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Nombre:
No. DNI:



Mg. Rocío M. Chanco Hernández
OBSTETRA
C.O.P. 31185

26281445

Anexo 5: Base de datos SPSS

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
.704	.792	15

Estadísticas de elemento

	Media	Desv. estándar	N
Ha usado el DIU	1.92	.268	104
Califica la atención del Centro de Salud	2.48	.682	104
Califica la infraestructura del Centro de Salud	2.18	.760	104
Califica el horario de atención del Centro de Salud	1.57	.498	104
Califica el acceso al Centro de Salud	1.26	.441	104
Edad	2.31	.655	104
Grado de Instrucción	3.14	.980	104
A que religión pertenece	2.45	1.683	104
Su religión permite el uso del DIU	1.22	.417	104
Conoce las complicaciones del uso del DIU	2.86	.510	104
Presenta alguna complicacion con el uso del DIU	2.90	.356	104
Conoce las contraindicaciones que tiene el uso del DIU	2.86	.510	104
Presenta alguna contraindicacion con el uso del DIU	2.89	.392	104
Conoce los efectos secundarios del uso del DIU	2.86	.510	104
Presento algún efecto secundario con el uso del DIU	2.88	.456	104

Anexo 6: Autorización del Centro de Salud para realizar la investigación



UNIVERSIDAD
**AUTÓNOMA
DE ICA**

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Chincha Alta, 4 de octubre del 2021

OFICIO N°354-2021-UAJ-FCS

CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL - PISCO
LIC. SILVIA SOTELO VALVERD
JEFE DEL CENTRO DE SALUD
AV. SAN MARTIN S/N

PRESENTE.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.

En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **AUTORIZACIÓN** de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan poder proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la Carta de Presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

Sin otro particular y en la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



Mg. **Giorgio A. Ajuje Cárdenas**
DECANO (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Dr. **Roberto Estrujano**
Médico Ocupacional
SNIP 69786

Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica
☎ 056 269176
🌐 www.autonomadeica.edu.pe



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, BENGOA ESCATE ALONDRA STEFANIE, identificado con DNI 70505057 y MARTÍNEZ HERNÁNDEZ BRIGITTE JERALDINE, identificada con DNI 70781919 del Programa Académico de Obstetricia, quien viene desarrollando la Tesis Profesional: **"FACTORES QUE INFLUYEN EN EL RECHAZO HACIA EL DIU EN USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL - PISCO 2021"**

Se expide el presente documento, a fin de que el responsable de la Institución, tenga a bien autorizar a los interesados en mención, aplicar su instrumento de investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 04 de octubre del 2021



Mg. Georgina A. Azuaje Cárdenas
DECANO (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Dra. Adriana...
Médico Ocupacional
MIMP 49786

Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica

☎ 056 269176

🌐 www.autonomadeica.edu.pe

Anexo 7: Referencia Fotográfica





Anexo 8: Informe de Turnitin al 28% de similitud se excluye referencias bibliográficas



9	repositorio.usanpedro.edu.pe	1%
<hr/>		
10	repositorio.uap.edu.pe	1%
<hr/>		
11	medlineplus.gov	1%
<hr/>		