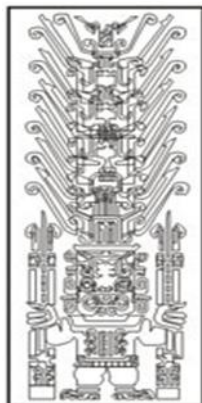


**UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL**  
**FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**TESIS PARA OPTAR TITULO DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA:**  
**FACTORES QUE INFLUYEN AL RECHAZO DEL DISPOSITIVO INTRAUTERINO**  
**EN USUARIAS DE 18-50 AÑOS EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO**  
**UNANUE. OCTUBRE 2017- FEBRERO 2018**

**FACTORS THAT INFLUENCE THE REJECTION OF THE INTRAUTERINE**  
**DEVICE IN USERS 18-50 YEARS OLD AT HIPÓLITO UNANUE NATIONAL**  
**HOSPITAL. OCTOBER 2017- FEBRUARY 2018**

**AUTOR:**

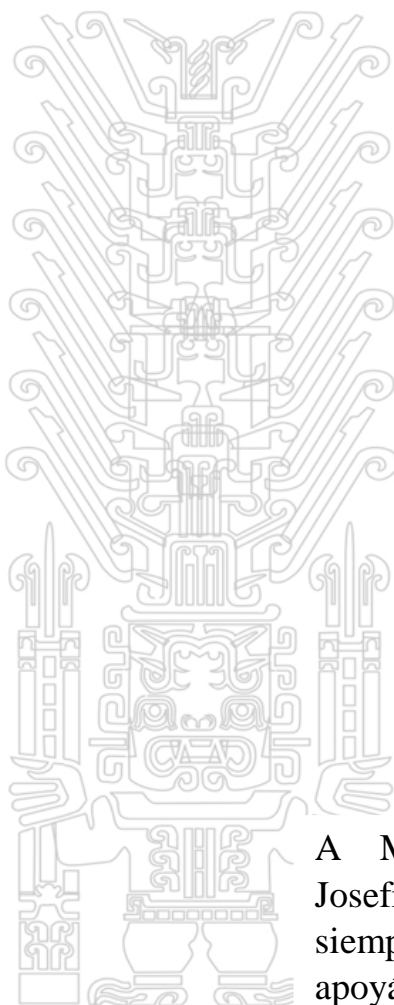
Rosario Raquel Huayhualla Alá

**ASESOR:** Dr. Carlos Paz Soldán Oblitas

**Lima – Perú**

**2018**

## Dedicatoria



A MI MADRE: Saturna Josefina Alá Arteaga por estar siempre a mi lado apoyándome moralmente y económicamente, por guiarme en esta vida universitaria y no soltar de mi mano hasta el último pináculo.

## Agradecimiento

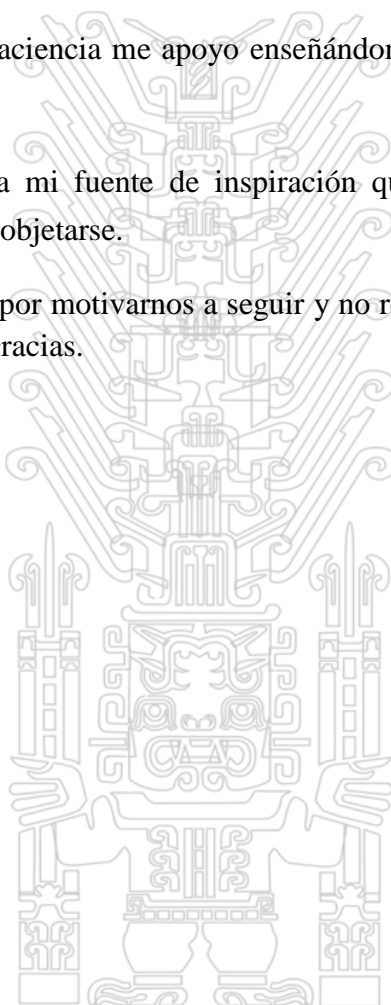
A mis padres quien me dio la vida, educación, apoyo y consejos, a ellos que con palabras de aliento nos fortalecían a no desistir y seguir firmes para alcanzar la meta de nuestro proyecto.

A mi compañero que estuvo siempre a mi lado, gracias por su apoyo incondicional y desinteresadamente.

A mi asesor quien con mucha paciencia me apoyo enseñándome y corrigiéndome todos mis avances de mi proyecto de tesis

Y un agradecimiento especial a mi fuente de inspiración que son aquellas mujeres, que colaboraron con mi encuesta sin objetarse.

A todos ustedes muchas gracias por motivarnos a seguir y no rendirnos, con eso logramos un escalón más en nuestras vidas. Gracias.



# Índice

Carátula

Dedicatoria.....	i
Agradecimientos.....	ii
Resumen.....	iii
1. Introducción.....	7
2. Marco teórico.....	8
2.1 Antecedentes.....	8
2.2 Marco conceptual.....	15
2.3 Definición de términos.....	22
3. Problema de investigación.....	23
3.1 Planteamiento del problema.....	23
3.1.1 Delimitación del problema.....	23
3.2 Objetivos.....	25
3.2.1 Objetivo general:.....	25
3.2.2 Objetivo específico:.....	25
3.3 Hipótesis.....	25
3.4 Variables.....	26
4. Diseño metodológico.....	26
4.1 Tipo de investigación.....	26
4.2 Universo.....	26
4.2.1 Población y muestra.....	26
4.2.2 Unidad de muestra.....	27
4.2.3 Tipo de muestreo.....	27
4.2.4 Criterios de selección.....	27
4.3 Instrumento.....	28
4.4 Estudio piloto.....	28
4.5 Procedimiento.....	29
4.6 Bases éticas.....	30
4.7 Método de procesamientos de datos.....	30
5 Resultados y procesamiento de datos.....	31
6 Discusión.....	50
7 Conclusiones.....	54
8 Recomendaciones.....	55
9 Referencia bibliográfica.....	56
10 Anexos.....	52

Tesis publicada con autorización del autor  
No olvide citar esta tesis

**UNFV**

## Resumen

Proyecto de tesis con el objetivo de determinar los factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino en usuarias de 18 a 50 años del Hospital Nacional Hipólito Unanue de octubre 2017-febrero 2018; el instrumento usado fue la encuesta es un estudio de tipo cuantitativa, aplicada, prospectivo, de corte transversal, y descriptiva los resultados y las conclusiones fueron del factor sociodemográfico el grupo etario de 19 a 25 años mostraron un rechazo al DIU en un 85 %, el estado civil conviviente es de 86% teniendo un rechazo de 90%, de la ocupación las amas de casa son un 68% siendo el 88 % que lo rechaza y de las de grado de instrucción el nivel secundaria con un 70 % rechazando en un 68%. Los factores institucionales reflejan mayor participación al rechazo debido que no se está empleando una adecuada consejería, ni brindando la información necesaria a las usuarias ya en el estudio se encontró que el 49% de usuarias no le habían hablado de la T de cobre. Los factores culturales muestran que las usuarias desconocen en 65 % del método de la T de cobre por la cual muestran ese rechazo al método. 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. Y Actualmente se podría afirmar que la población que uso la T de cobre califica a este dispositivo como buen método anticonceptivo.

**Palabras claves:** factores que influyen, usuarias, rechazo, anticonceptivo, dispositivo intrauterino.

## Abstract

Objective: to determine the factors that influence the rejection of the intrauterine device in users from 18 to 50 years of the Hipólito Unanue National Hospital from October 2017 to February 2018; the instrument used was the survey in a quantitative, applied, prospective, cross-sectional study, and descriptive of the results and conclusions of the sociodemographic factor of the age group from 19 to 25 years, showed a rejection of the IUD by 85% , the cohabiting civil status is 86% having a rejection of 90%, of the occupation of the houses are 68%, 88% being the degree of protection of the secondary level with 70% rejecting in 68% .The percentages The participation of the main users to the mayor has been reduced due to the fact that adequate counseling is not being used, and that it offers the necessary information for the users already in the study. It has been found that 49% of users have not received the T copper. The cultural factors show that the users do not know in 65% of the copper T method by which the method is reflected. The most important factor for people is not on the list. e is the fear of having a disease or a medical complication. And nowadays it could be affirmed that the population that uses copper T can be used as a good contraceptive method.

Key words: influencing factors, users, rejection, contraceptive, intrauterine device



## 1. Introducción

Los dispositivos intrauterinos modernos son muy seguros y altamente eficaces. Son un método de planificación familiar de fácil acceso que debería ser un importante componente de la mezcla de métodos anticonceptivos de todo programa nacional de planificación familiar. Según la sociedad peruana de obstetricia y ginecología afirma que hay una evidente disminución en el uso del DIU que es necesario analizar. Los caracterizan como sumamente seguros, eficaces y económicos, lo consideran 80 veces más barato que el inyectable en cinco años de uso. Tienen una vida útil de cinco a 10 años y producen escasos efectos secundarios. No obstante sus enormes ventajas clínicas y económicas, su preferencia en el Perú ha tenido un constante decrecimiento en los últimos años en relación con los otros métodos, preferentemente con el inyectable. (sociedad peruana de obstetricia y ginecologia, 2013)

Este estudio se enfoca en los factores que influyen en el rechazo del método anticonceptivo al dispositivo intrauterino en las usuarias del servicio de planificación familiar en el Hospital Nacional Hipólito Unanue. Lo cual se desea conocer los principales factores que influyen en la continuidad del rechazo del DIU aplicando una encuesta como instrumento.

## **2. Marco teórico**

### **2.1 Antecedentes**

#### **2.1.1 Antecedentes nacionales**

Villanueva L. (2009) investigo los factores asociados al uso del dispositivo intrauterino como método anticonceptivo en usuarias del servicio de planificación Familiar del Centro de Salud Callao. Enero-diciembre 2009; planteó el objetivo de identificar los factores que influyen en el uso de Dispositivos Intrauterinos en mujeres en edad reproductiva y activas sexualmente y aplicando la técnica de la encuesta y la entrevista estructurada a las usuarias del servicio de Planificación Familiar a las que se les colocó el DIU siendo éstas mujeres en edad fértil que acuden al servicio de Planificación Familiar del Centro de Salud del Callao. Las conclusiones que obtuvo fue que el factor sexual y reproductivo está asociado al uso del DIU como método anticonceptivo en mayor medida respecto a los demás factores, encontrándose asociaciones estadísticamente significativas entre el ideal reproductivo y el número de hijos vivos, entre la edad del primer embarazo y el estrato social, entre el ideal reproductivo y el grado de instrucción. (Villanueva, 2009)

Romero S. (2014) investigo las percepciones y actitudes frente al rechazo al uso del dispositivo intrauterino T CU 380a en usuarias del servicio de planificación familiar del Hospital de Huaycán. Enero -marzo 2014 cuyo objetivo principal fue identificar las percepciones y actitudes frente al rechazo al uso del dispositivo intrauterino T CU 380A en usuarias del Servicio de Planificación Familiar del Hospital de Huaycán durante Enero-Marzo del 2014, donde utilizaron el método de encuesta aplicada en 120 usuarias que salieron del consultorio de planificación familiar en el turno mañana. Concluyendo que los mitos prevalecían en las mujeres, también como la restricción del uso del dispositivo intrauterino en nulíparas o con



dispositivo durante el acto sexual. Las atenciones del proveedor de salud que provocó rechazo al uso debido a que no se brindó información suficiente, no hubo inclusión del dispositivo intrauterino durante la consejería y no disponían de tiempo suficiente para la consejería del DIU. Las actitudes que provocaron rechazo al uso fueron la interferencia de su cónyuge, de algún familiar y/o amiga o del proveedor de salud para elegir el método anticonceptivo que usaría; además la aceptación de la religión no influyó en la actitud de las usuarias que rechazan la T de cobre. (Romero, 2014)

Torres B. (2016) investigó la influencia de una intervención educativa basada en video sobre el dispositivo intrauterino TCU 380A en los conocimientos y actitudes de las puérperas del servicio “E” del Instituto Nacional Materno Perinatal, abril 2016. Planteó Determinar la influencia de una intervención educativa basada en video sobre el dispositivo intrauterino TCU 380A en los conocimientos y actitudes de las puérperas del servicio “E” del Instituto Nacional Materno Perinatal en el mes de Abril del 2016. fue un estudio cuasi-experimental, prospectivo de corte longitudinal, con un grupo experimental y un grupo control. Para la realización de este trabajo se tuvo una muestra de 100 puérperas del servicio “E” de 20 a 44 años del Instituto Nacional Materno Perinatal. Concluyendo en que la intervención educativa basada en video influyó positivamente sobre los conocimientos y actitudes frente al dispositivo intrauterino de las puérperas del servicio “E” del Instituto Nacional Materno Perinatal en el mes de abril del 2016. (Torres, 2016)

Beteta T. (2016) investigó los factores que influyen en el rechazo del Dispositivo Intrauterino (T de Cu) en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar en el CSMI Tahuantinsuyo bajo Mayo 2015\_ Mayo 2016 cuyo objetivo era describir los factores que

de planificación familiar, cuya población estaba delimitada por todas las pacientes mujeres que acuden a los servicios de consultorios externos que fueron un total de 2020, el estudio que aplico fue de tipo Estudio observacional, descriptivo, transversal. Finalmente concluyo que existe en forma general, desconocimiento a cerca del método anticonceptivo DIU, y la mayoría tiene un concepto equivocado a cerca de éste método, que hace que sea rechazado. Los mitos aún prevalecen en la población femenina tales como la restricción del uso del dispositivo intrauterino en nulíparas o con antecedente de embarazo ectópico, el efecto cancerígeno y la incomodidad de los hilos del dispositivo durante el acto sexual. La atención del proveedor de salud que provoca rechazo al uso: no se les brinda información suficiente a través de una buena consejería. (Beteta Rodriguez, 2016)

Burga A. (2016) investigo las barreras que influyen en el rechazo del dispositivo intrauterino en el Hospital general José soto cadenillas-chota 2016.”Fue una investigación de tipo descriptiva, no experimental, corte transversal y naturaleza prospectiva. Cuyo objetivo era determinar las principales barreras sociales y culturales del rechazo del dispositivo intrauterino en el Hospital General José Soto Cadenillas Chota-2016; su muestra estuvo constituida por 79 usuarias del servicio de planificación familiar. Respecto al perfil social y biológico de las usuarias del servicio de planificación familiar, Llegando a la conclusión que La mayoría de las usuarias del servicio de planificación familiar, pertenecen al grupo etario de 22-28 años; el mayor porcentaje de ellas son multíparas y tienen de 1-3 hijos. El estado civil, y los medios o fuentes de información son una de las principales barreras sociales del rechazo al dispositivo intrauterino de cobre. Los mitos, la influencia de la pareja y/o familiares en la elección del método anticonceptivo son las principales barreras culturales del rechazo al dispositivo intrauterino de cobre. Las variables de carácter social como grado de instrucción, lugar de

rechazo al Dispositivo Intrauterino, por lo que no son consideradas como barreras. Existe una gran necesidad por parte de la población estudiada en obtener mayor información relacionada al Dispositivo Intrauterino que le permita disipar los mitos y hacer una mejor elección de los métodos anticonceptivos. (Burga Mejia , 2016)

### **2.1.2 Antecedentes internacionales**

Ruiz J. ,Lindo C. y Martínez E. (2015) investigaron los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el DIU como método de planificación familiar, en mujeres adolescentes que acuden a su atención al centro de adolescentes en salud reproductiva en el hospital Bertha Calderón Roque, durante el periodo de febrero-marzo 2015” que es un estudio descriptivo, corte transversal, donde se estudió el nivel de conocimiento, actitud y práctica en una muestra de 40 adolescentes, que participaron voluntariamente. Se realizó una encuesta donde se midieron estas variables, utilizando la escala de Likert, que tuvo como objetivo Identificar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el DIU, en mujeres adolescentes que acuden a su atención al Centro de Adolescentes en Salud Reproductivas en el Hospital Bertha Calderón Roque, durante febrero y marzo del año 2015. El estudio en mención llegó a conclusión de que la población adolescente es indispensable la información exhaustiva acerca de este método, seguro y eficaz; al invertir en mejoras en el lugar de espera en el centro de Adolescentes, como medios audiovisuales con enfoque de planificación segura, usando normativas como 0-20. En los centros educativos bajo supervisión y lineamientos del MINED, crear un espacio en asignatura que se relacione con la salud y sexualidad de los estudiantes. Y en el personal de salud seguir más de cerca a este grupo de población para evitar la cadencia generacional sobre los métodos anticonceptivos, en particular sobre el DIU. (Ruiz Guido, Lindo Martinez, & Martinez

Saavedra, 2015)

Tesis publicada con autorización del autor  
No olvide citar esta tesis

**UNFV**

Osorio J. y López P. (2015) estudiaron el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el uso de DIU como método de Planificación familiar en mujeres que dieron a luz en el Hospital Bertha Calderón Roque en el periodo de Enero-Marzo 2015”. Que tuvo como objetivo Identificar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el uso del DIU postparto en mujeres ingresadas en el HEBCR del periodo Enero Marzo 2015. Su población estaba conformada constituido por un total de 1500 pacientes ingresadas en el servicio de maternidad en el periodo anteriormente descrito. Y de estas las pacientes que dieron a luz, ingresadas en dicho servicio de maternidad. El instrumento que empleo es la encuesta, basada directamente en los objetivos específicos del presente estudio, la técnica utilizada la encuesta. En datos generales de las pacientes la edad más registrada se ubica en el rango de 20 a 34 años, en su mayoría pertenecientes a la religión católica, con escolaridad secundaria, estado civil en unión libre, amas de casa, de procedencia urbana y nivel socioeconómico medio. Concluyendo que el mayor número de pacientes eran multigestas y habían iniciado su vida sexual activa a los 16 años, el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos fue regular, seguido por un nivel de conocimiento malo. el tipo de actitud relacionado al uso de anticonceptivos posparto fue favorable. El nivel de actitud está en dependencia del nivel de conocimiento ya que lo que poseen mayor conocimiento tienen una actitud más favorable, el nivel de práctica fue malo en más de la mitad de la población en estudio, entre los métodos de planificación familiar conocidos destacan los inyectables, píldoras, condón y DIU. Las fuentes de información que predominaron fueron los médicos y seguido de padres y familiares, más de la mitad de la población en estudio consideran que tienen información suficiente acerca de los métodos de planificación familiar y que el método de planificación familiar más indicado después del parto es la inyección de tres meses y en cuanto a las razones de uso de métodos de planificación familiar posparto el deseo de no tener más hijos es la principal razón de uso y la principal razón

de no uso fue por decisión propia seguido de por complacer a la pareja. (Osorno Ruiz & Lopez Silva, 2015)

Zavala M., Correa R., Posada S., Domínguez A. y Barojas J. (2007) estudiaron los argumentos de rechazo de dispositivo intrauterino y oclusión tubárica bilateral postparto, en usuarias de una unidad de segundo nivel de Cárdenas, Tabasco, México cuyo objetivo es de identificar los argumentos de rechazo manifestados por las puérperas derecho-habientes usuarias del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Cárdenas, Tabasco, que rechazan métodos de planificación familiar (MPF) postparto de alta continuidad (dispositivo intrauterino y oclusión tubárica bilateral).su estudio fue de tipo observacional, prospectivo, transversal y descriptivo tuvo su muestra por conveniencia los datos se obtuvieron por método de encuesta, previo consentimiento informado. Llegaron a las conclusiones de la cobertura de anticoncepción postparto en la unidad es baja. Los argumentos manifestados por las pacientes al rechazar los MPF, muestran que la mujer posee falta de sentimiento de propiedad sobre su cuerpo; y que existe desinformación sobre el uso, indicaciones, beneficios y riesgos de los métodos de planificación familiar. (zavala gonzales, Correa De la Cruz, posada arevalo, Dominguez Llergo , & Barojas Sanchez , 2007, pág. 1)

Magaña H. y Salazar A. (2011) estudiaron las principales causas que influyen en la negatividad del uso de métodos de planificación familiar en mujeres de edad fértil, que consultan en la unidad de salud san miguel texis y unidad de salud ahuchapán en el período de mayo - agosto de 2010. Con el objetivo principal de investigar las principales causas que contribuyen al no uso de métodos de planificación familiar en mujeres en edad fértil consultantes en la Unidad

Usaron el tipo de estudio cuantitativo, retrospectivo y descriptivo el instrumento que aplicaron fue la encuesta concluyendo que el 59.3% de las mujeres encuestadas no conocen los métodos de Planificación Familiar Natural la mayoría del personal de las dos unidades de salud están orientados respecto al tema de anticonceptivos hormonales. Los 47 de los 58 promotores encuestados conoce el método del ritmo de una forma incorrecta y los médicos 3 que corresponde a la mitad de los encuestados. La práctica o no de la anticoncepción debe ser decisión de la pareja. Es función del Médico informarles sobre las opciones y orientar con objetividad la selección del método. No existe el método perfecto que satisfaga todas las características deseables, deben pensarse cuidadosamente todas las circunstancias para elegir responsablemente. (magaña lopez & salazar flores, 2010).

Katz K., Johnson L., Janowitz B. y Carranza J. (2002) investigaron los factores que inciden en el uso limitado del DIU en el Salvador” el método que usaron para examinar los factores que influyen en el uso limitado del DIU en El Salvador, en 1999 se recopilaron datos mediante tres técnicas diferentes. Dichas técnicas incluyeron entrevistas a fondo con 30 proveedores, 40 visitas a la clínica hechas por clientas simuladas, y 10 grupos focales conducidos, en forma separada, con mujeres esterilizadas, usuarias actuales y ex-usuarias del DIU, y usuarias de otros métodos clínicos de planificación familiar. Concluyendo a este estudio que tres obstáculos principales impiden el uso del DIU en El Salvador: los rumores y los mitos acerca del método; la atención insuficiente que se lo presta durante las sesiones de consejería; y la experiencia insuficiente que tienen los proveedores con este método. ( R. Katz,, M. Johnson, Janowitz, & carrazca, 2002, pág. 1)

## 2.2 Marco conceptual

### Dispositivo intrauterino

Como lo menciona (Mongrud, 2011)

Es un pequeño elemento, muy simple, que introducido en el útero permanece en la cavidad uterina como un método anticonceptivo eficaz y reversible.

Se han fabricado muchos tipos de dispositivos intrauterinos que prácticamente han sido superados actualmente solo tienen indicación.

- La T de progesterona, que contiene en su talo vertical 38 mg. De progesterona sintética que se libera en la cavidad endouterina a razón de 65 microgramos diarios como un sistema tópico de administración de progestágeno. Está hecha de acetato de etilenvinilo y contiene sulfato de bario que la hace radiopaca. La hormona dura un año después de la cual debe retirarse el dispositivo intrauterino y renovarlo por otro.

- La T de cobre 380 A, está hecha de polietileno con sulfato de bario que la hace radiopaca; tiene un filamento de cobre alrededor del talo principal y en ambos brazos que en total equivale a 380 milímetros cuadrados de cobre expuestos a la cavidad endometrial. Tiene dos filamentos que permiten su extracción. Es el dispositivo intrauterino más eficaz.

La T de cobre 380 A tiene capacidad de almacenaje hasta por 7 años antes de su vencimiento y una vez aplicada su eficacia se prolonga por 8 a 10 años (pág. 773).

## **Mecanismos de acción**

Los dispositivos intrauterinos provocan en el endometrio una reacción a cuerpo extraño que se intensifica por la acción tóxica del cobre contra los espermatozoides. Alteran la motilidad y la migración de los espermatozoides hacia las trompas impidiendo la fertilización. El cobre además neutraliza al zinc de las enzimas del semen. Hay un aumento en la producción de prostaglandinas.

Los que contienen progesterona producen modificaciones en el endometrio igual que cuando se administra por vía oral, es decir que básicamente disminuyen y espesan el moco cervical haciéndolo inhóspito para la penetración del espermatozoide (Mongrud, 2011, pág. 775).

## **Características**

Según la Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar (Ministerio de Salud del Perú, 2016) se presenta que:

- Ha demostrado ser muy eficaz durante doce años, no interfiere en el coito y es inmediatamente reversible.
- Debe ser colocado por un proveedor entrenado, previo examen pélvico para la detección de infecciones antes de la inserción.
- Es frecuente ver cambios en el sangrado, en general es más profuso y prolongado, más calambres o dolor durante la menstruación en especial los tres primeros meses.
- Puede tener un efecto protector contra el cáncer de endometrio.
- Es una opción para las mujeres con contraindicaciones para la anticoncepción

hormonal.



- No protege contra las ITS o el VIH. Si hay algún riesgo de contraer ITS o VIH se recomienda el uso correcto y consistente de condones.
- Si una mujer tiene altas probabilidades individuales de exposición a las infecciones por gonorrea y clamidia no se inicia el uso del DIU. Los proveedores de servicio deben orientar a la usuaria sobre las conductas personales y las situaciones en su comunidad que puedan exponer a las mujeres a las ITS (pág. 58).

### **Contraindicaciones del uso**

- Embarazo.
- post parto de 48 horas a 4 semanas.
- sepsis puerperal.
- post aborto del primer o segundo trimestre séptico o complicado
- sangrado vaginal inexplicable antes de la evaluación
- fibromas uterinos con distorsión de la cavidad.
- enfermedad del trofoblasto.
- cáncer cervical o de endometrio.
- enfermedad inflamatoria pélvica actual.
- tuberculosis previa
- SIDA, si no está en tratamiento con antirretrovirales.
- Infección de transmisión sexual por cervicitis purulenta actual o infección por clamidia o gonorrea.

(Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar, 2016)

## **Tasa de falla**

- Falla teórica de 0.6 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Falla de uso típico 0.8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Tasa promedio acumulada de falla en 12 años de 2.2%.

(Ministerio de Salud del Perú, 2016, pág. 58)

## **Metodología de la inserción**

### **Requisitos previos**

- Entrenamiento previo en inserción de DIU.
- Selección y descarte.
- Conocimiento preciso de indicaciones y contraindicaciones.
- Información y consejería.
- Examen ginecológico. Descartar patología.
- Papanicolaou
- Histerometría: no aplicar DIU si es menor de 6cm.

### **Técnica de inserción.**

- Revisión de empaque individual, comprobar sus condiciones de asepsia y fecha de vencimiento.
- Uso de guantes y equipo esterilizado.
- Limpieza de la zona cervicovaginal con solución antiséptica.
- Tacto bimanual para identificar orientación de cuello y útero.
- Cargar el DIU en el tubo que acompaña e empaque.
- Previa aplicación del espejo vaginal, se pinza la cara anterior de cuello uterino

histerometría poner el tope en el tubo de aplicación y proceder a introducirlo a través del orificio y proceder a introducirlo a través del orificio cervical hasta la marca de tope y la sensación de tocar fondo.

- Presionar el embolo suavemente para liberar los brazos de la T sosteniendo e tubo que luego se retira deslizándolo hacia afuera. Los hilos quedan fuera del orificio cervical y se seccionan a 4 cm libres en vagina.

#### **Control:**

- Dolor, hemorragia, hilos libres.

#### **Seguimientos**

- Explicar a la paciente la forma de tactar los hilos y los riesgos de expulsión.
- Control a los 30, 60 y 90 días.
- Control ecográfico de ubicación eficaz.

#### **Se puede insertar:**

- En los 5 primeros días de haber iniciado el sangrado menstrual. También puede ser insertado en cualquier otro momento durante el ciclo menstrual si la mujer ha estado usando un método anticonceptivo y existe la certeza razonable de que ella no está embarazada.
- En el postparto inmediato hasta 48 horas.
- Durante la operación cesárea.
- En el puerperio a partir de la cuarta semana.
- En el postaborto inmediato.

## **Complicaciones**

### **Amenorrea**

Evaluar y descartar embarazo, incluyendo embarazo ectópico.

En caso de embarazo:

- El DIU en el útero durante el embarazo aumenta el riesgo de aborto y parto prematuro incluyendo pérdida de embarazo infectado (séptico) durante el primer o segundo trimestre. Explicar los riesgos de un embarazo con el DIU colocado. La remoción temprana del DIU reduce estos riesgos a pesar de que el procedimiento mismo de remoción implica riesgo de pérdida del embarazo. Advertir que es mejor retirar el DIU.

### **Dismenorrea severa**

- Brindar orientación y consejería sobre el método
- Uso de ibuprofeno 400 mgr cada ocho horas o paracetamol 5mgr. Cada seis horas u otros analgésicos disponibles.

### **Sangrado vaginal leve o moderado**

- Puede presentarse los primeros meses cambios en el sangrado.
- En general disminuyen después de los primeros meses de inserción.

### **Sangrado vaginal profuso**

Pueden presentar sangrado profuso o prolongado, generalmente se hace más leve después de unos meses.

Se puede disminuir el sangrado con antiinflamatorios no esteroideo como ibuprofeno 400mg dos veces por día después de las comidas durante 5 días o indometacina 25mg u otros AINEs excepto ácido acetilsalicílico.

### **Dolor abdominal o pélvico**

Puede presentarse calambres y dolor durante 1 o 2 días después de la colocación del DIU. Los calambres también son comunes en los tres a seis meses de uso del DIU en particular durante la menstruación.

### **Pareja siente los hilos**

Se pueden cortar los hilos aún más, de modo que no se asomen por el canal cervical. Si la mujer desea puede retirarse el DIU y colocárselo de nuevo.

(Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar, 2016)



## 2.3 Definición de términos

### Factores que influyen

La reacción del voluntario o voluntaria ante las diferencias culturales vendrá condicionada por factores personales (personalidad, actitud, conocimientos previos y expectativas creadas sobre el país de acogida, experiencia en situaciones de comunicación intercultural, etc.) y factores ambientales (Agencia Nacional Española del programa juventud en acción, 2017)

### Rechazo

“reaccionar el organismo de forma negativa frente a la introducción de un cuerpo extraño, y tender a su eliminación” (grupo oceano, 2016, pág. 1366)

“Es el proceso y la consecuencia de rechazar (resistir, negar o refutar). Al manifestar o concretar el rechazo hacia algo, la persona deja en evidencia que no lo acepta o tolera”. (perez & Merino, 2015)

### Dispositivo intrauterino

El dispositivo intrauterino (DIU) es un artefacto que se coloca dentro de la cavidad uterina, con fines anticonceptivos de forma temporal. Su acción es prevenir la fertilización, con protección anticonceptiva del 95 al 99%.

Consiste en un cuerpo semejante a una "T" de polietileno flexible y contienen un principio activo o coadyuvante de cobre o de plata y cobre, o en su defecto la liberación de un progestágeno siendo el más frecuente el levonorgestrel, cuentan además con hilos guía para su localización y extracción. (Vargas, Dañino, Reyes, & Zenteno, s.f., pág. 2)

### **3. Problema de investigación**

#### **3.1 Planteamiento del problema**

##### **3.1.1 Delimitación del problema**

Este estudio será realizado en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, este establecimiento pertenece a la DISA IV Lima Este y se encuentra ubicado en la Avenida César Vallejo 1390 distrito El Agustino. El estudio se realizara durante los meses de octubre del 2017 a febrero del 2018 en la especialidad de ginecoobstetricia en el servicio de planificación familiar.

“La población de este estudio comprende mayormente del distrito de El Agustino Según proyecciones del INEI, la población de El Agustino en el 2015 asciende a 191,365 habitantes, el sector femenino representa el 51.1% de la población (97,704 habitantes)”. (municipalidad distrital del agustino, 2017, pág. 7)

##### **3.1.2 Formulación del problema**

¿Cuáles son los factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino en usuarias de 18-50 años del hospital nacional Hipólito únanue de octubre 2017- febrero 2018?

##### **3.1.3 Justificación**

La realización de este proyecto es de suma importancia ya que se podrá investigar los factores que influyen en el rechazo del dispositivo intrauterino a pesar de todo siendo este método anticonceptivo que se caracteriza por su larga

como también la usuaria retornara a la fecundidad al ser retirado el DIU según minsa. La T de cobre es de fácil accesibilidad por ser brindado gratuitamente por el programa de planificación familiar en todos los establecimientos de salud y hospitales. Se ha percibido un grupo escaso de usuarias de la T de cobre ,donde la mayoría de usuarias prefieren el uso de otros métodos anticonceptivos donde no dan a conocer la causa que genera su rechazo al DIU; como también se evidencian diariamente los embarazos no deseados, no planificados y abortos en el hospital nacional Hipólito Unanue.

La planificación familiar está asociada a la reducción de las muertes maternas ya que las mujeres, si planifican su familia usando eficazmente la anticoncepción, podrán reducir los embarazos riesgosos y postergar la concepción hasta que se encuentren en situaciones adecuadas en cuanto a su salud, economía y educación. (Ministerio de Salud del Perú , 2014, pág. 1)

Según las estimaciones de la razón de mortalidad materna (1990 a 2015) realizadas por la OMS, el UNICEF, el UNFPA, el Banco Mundial sobre las y la División de Población de Naciones Unidas, el Perú alcanzó una razón de mortalidad materna de 68 muertes maternas por cada 100 mil nacidos vivos, para el año 2015 ; por lo que se considera que nuestro país durante el año 2015 se notificaron 443 casos de muerte materna, de los cuales 414 son muertes maternas de clasificación directa e indirecta (63.4% y 30% casos respectivamente). (ministerio de salud, 2016, pág. 3)



## 3.2 Objetivos

### 3.2.1 Objetivo general:

Determinar los factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino en usuarias de 18 a 50 años del Hospital Nacional Hipólito Unanue de octubre 2017-febrero 2018

### 3.2.2 Objetivo específico:

- Identificar los factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino como método anticonceptivo.
- Seleccionar la población y muestra que acude al servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue.
- Identificar los factores sociodemográficos relacionados al rechazo del dispositivo intrauterino.
- Identificar los factores económicos relacionados al rechazo del dispositivo intrauterino.
- Identificar los factores actitudinales según conducta sexual relacionado al rechazo del dispositivo intrauterino
- Identificar los factores institucionales en relación al rechazo del dispositivo intrauterino
- Identificar los factores culturales en relación al rechazo del dispositivo intrauterino.

## 3.3 Hipótesis

Los factores que influyen en el rechazo del dispositivo intrauterino como método anticonceptivo son los que están relacionados a lo sociodemográficos,

### 3.4 Variables

VI: factores que influyen al rechazo del diu

VD: rechazo del dispositivo intrauterino en las usuarias

## 4. Diseño metodológico

### 4.1 Tipo de investigación

Esta investigación es cuantitativa, aplicada, prospectivo, de corte transversal, y descriptiva.

### 4.2 Universo

#### 4.2.1 Población y muestra

##### **Población:**

La población está constituida por 2890 mujeres de 18 a 50 años que se han atendido en el servicio de planificación familiar del hospital Nacional Hipólito Unanue y no son usuarias del DIU.

##### **Muestra:**

Conformada por 71 mujeres asistentes al servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Hipólito Unanue, obtenida por la siguiente fórmula estadística para una población conocida de variable cuantitativa.

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

▪ N=población total = 2890

Tesis publicada con autorización del autor

No olvide citar esta tesis ▪  $Z_{\alpha}$ =Nivel de confianza del 95%= 1.96

- $p$ =probabilidad esperada = 95%= 0.95  
de que ocurra el evento.
- $q$ = probabilidad esperada = $1-p = 1 - 0.95 = 0.05$   
de que no ocurra el evento
- $d$  = margen de error o de precisión=5%=0.05

Reemplazando encontramos:

$$n = \frac{2890 * 1.96^2 * (0.95 * 0.05)}{0.05^2 * (2890 - 1) + 1.96^2 * 0.95 * 0.05} = 71.21638747 \approx 71$$

Por lo tanto nuestra muestra será de **71** mujeres.

#### 4.2.2 Unidad de muestra

Mujer de 18 a 50 años que sea usuaria del servicio de planificación familiar del hospital Nacional Hipólito Unanue y no use el DIU.

#### 4.2.3 Tipo de muestreo

Muestreo por el método no probabilístico por conveniencia por la seguridad de la alta tasa de participación de las usuarias para la muestra de 71 usuarias.

#### 4.2.4 Criterios de selección

##### Inclusión

- Mujeres de 18 a 50 años de edad que son usuarias del servicio de planificación familiar del hospital Nacional Hipólito Unanue.
- Mujeres que no usen el método anticonceptivo del diu.
- Mujeres que deseen colaborar con la realización de dicha encuesta.
- Mujer que firme el consentimiento informado.

### **Exclusión**

- Mujeres que no acuden al servicio de planificación familiar.
- Mujeres que no den su consentimiento.
- Mujeres que usen el diu como método anticonceptivo.
- Mujer que no firme el consentimiento informado

### **4.3 Instrumento**

Se utiliza la técnica de la encuesta compuesta por 24 preguntas de las cuales 23 son cerradas y 1 abierta la cual permitirá recolectar información como es el cuestionario estructurado, dirigido a las mujeres entre 18 y 50 años de edad que sean usuarias del servicio de planificación familiar en el hospital nacional Hipólito Unanue, que permitirá conocer cuáles son los principales factores que influyen en rechazo del dispositivo intrauterino como método anticonceptivo.

### **4.4 Estudio piloto**

En el mes de noviembre se realizó una prueba piloto con el objetivo de evaluar si el cuestionario es el apropiado, calcular la extensión de la encuesta y determinar la probabilidad esperada para el cálculo de tamaño de muestra.

Según el profesorado de E.F. y las competencias básicas en TIC en el capítulo III: metodología de la investigación dice que se estima la confiabilidad de un instrumento de medición cuando permite determinar que el mismo, mide lo que se quiere medir, y aplicado varias veces, indique el mismo resultado. Hernández y Otros (1.998) indican

aplicación repetida al mismo sujeto u objeto, produce iguales resultados” (El profesorado de E.F. y las competencias básicas en TIC , pág. 194)

Por la cual se aplicó este estudio piloto a 20 usuarias de planificación familiar del Hospital Hipólito Unanue en el mes de noviembre encuestando de forma aleatoria. Se encuestó a 5 usuarias durante 4 días en cada semana del mes de noviembre. Las conclusiones obtenidas fueron de las 20 usuarias 19 rechazaron la T de cobre y solo 1 no lo rechazó de lo cual la probabilidad esperada es de 95% para el cálculo de la muestra.

#### **4.5 Procedimiento**

Luego de ser aprobada el proyecto de investigación primeramente por la Oficina de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina “Hipólito Unanue” de la Universidad Nacional Federico Villareal representado por mi asesor el Dr. Carlos Paz Soldán Oblitas y seguidamente aprobada la solicitud de recolección de datos por parte de Hospital Nacional Hipólito Unanue, se procede a la recolección de datos en el Servicio de Planificación Familiar de dicha Institución.

La toma de datos con el formulario de preguntas se hará con consentimiento informado de las usuarias, éstas serán tomadas en función al siguiente procedimiento.

- Se recolectará los datos durante los meses de diciembre del 2017 y enero de 2018 durante los días lunes, miércoles y viernes se encuesta a tres personas por día en un total de 8 semanas, el último día solo se encuestó a 2 personas obteniendo las 71 usuarias de la muestra.
- Para cada encuesta se ha entregado previamente el acta de consentimiento a la usuaria seleccionada.

- Se realiza el llenado de la encuesta.

Al finalizar la recolección de las 71 encuestas se procederá a la elaboración de tablas estadísticas para y toma de resultados y elaboración de conclusiones.

#### **4.6 Bases éticas**

Para ejecutar la presente investigación de manera ética se deberá considerar la aplicación de una serie de consideraciones necesarias para su desarrollo entre las cuales se señala que:

- El proyecto de investigación deberá ser sometido a revisión por la Oficina de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina “Hipólito Unanue” – UNFV.
- Se requerirá la aprobación del premiso por parte de la Dirección del Hospital Nacional Hipólito Unanue, antes del inicio de la recolección de datos.
- Se hará la toma de datos con el consentimiento informado que participen el estudio.
- Se ha de garantizar la confidencialidad de las usuarias.

#### **4.7 Método de procesamientos de datos**

Luego de la recolección de datos se procede a digitalizar los datos de las encuestas utilizando el programa Microsoft Excel- Office 2013, elaborando tablas estadísticas, histogramas cualitativos y cuantitativos para para la creación de graficas de tipo de Barras, de una o dos entradas para mejor interpretación de la información de las variables que influyen al rechazo del DIU en usuarias de 18-50 años del servicio de

planificación familiar en el hospital nacional Hipólito Unanue de Octubre del 2017- febrero del 2018.

## 5 Resultados y procesamiento de datos

**Tabla 1:**

**Factores que influyen al rechazo del diu según factor sociodemográfico en el hospital nacional Hipólito Unanue. Octubre 2017-febrero 2018**

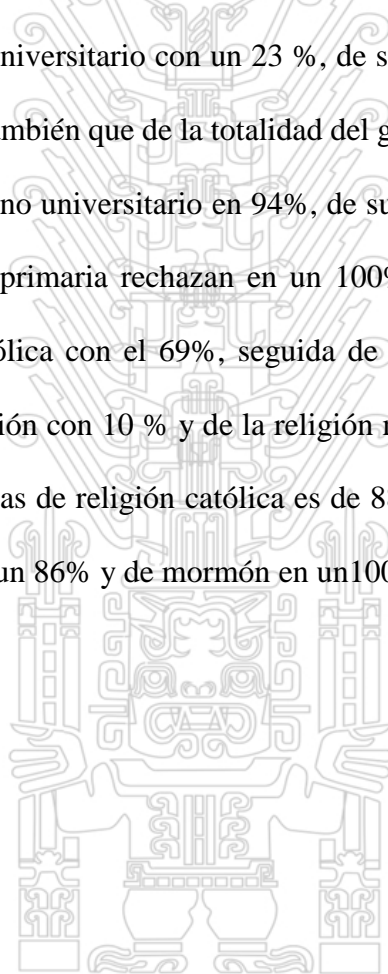
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS		ACEPTA		RECHAZA		TOTAL
		N	%	N	%	%
EDAD	18 a 25 años	6	16%	31	84%	52%
	26 a 35 años	3	12%	21	88%	34%
	36 a 50 años	0	0%	10	100%	14%
ESTADO CIVIL	Casada	0	0%	3	100%	4%
	Conviviente	6	10%	55	90%	86%
	Soltera	3	43%	4	57%	10%
OCUPACIÓN	profesional	0	0%	5	100%	7%
	Ama de casa	6	12%	42	88%	68%
	comerciante	0	0%	8	100%	11%
	Estudiante	1	25%	3	75%	6%
	Otros	2	33%	4	67%	8%
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Primaria	0	0%	2	100%	3%
	Secundaria	7	14%	43	86%	70%
	Superior no universitario	1	6%	15	94%	23%
	Superior universitario	1	33%	2	67%	4%
RELIGIÓN	Católica	6	12%	43	88%	69%
	Cristiana	2	14%	12	86%	20%
	Mormón	0	0%	1	100%	1%
	ninguna	1	14%	6	86%	10%

### Análisis e interpretación:

En la tabla se observa que según edad el rango de 18-25 años corresponde al mayor porcentaje con 52 % seguida del rango de 26-35 años con un 34% y el ultimo de 36- 50 con un 14%, con respecto al rechazo del DIU se evidencia en las edades de 18-25 años el 84% lo rechaza, del

26 – 35 años en un 88% y el de 36- 50 años en un 100 %; según el estado civil se observa que el mayor porcentaje es el del estado civil conviviente con un 86%, siguiente de soltera con un

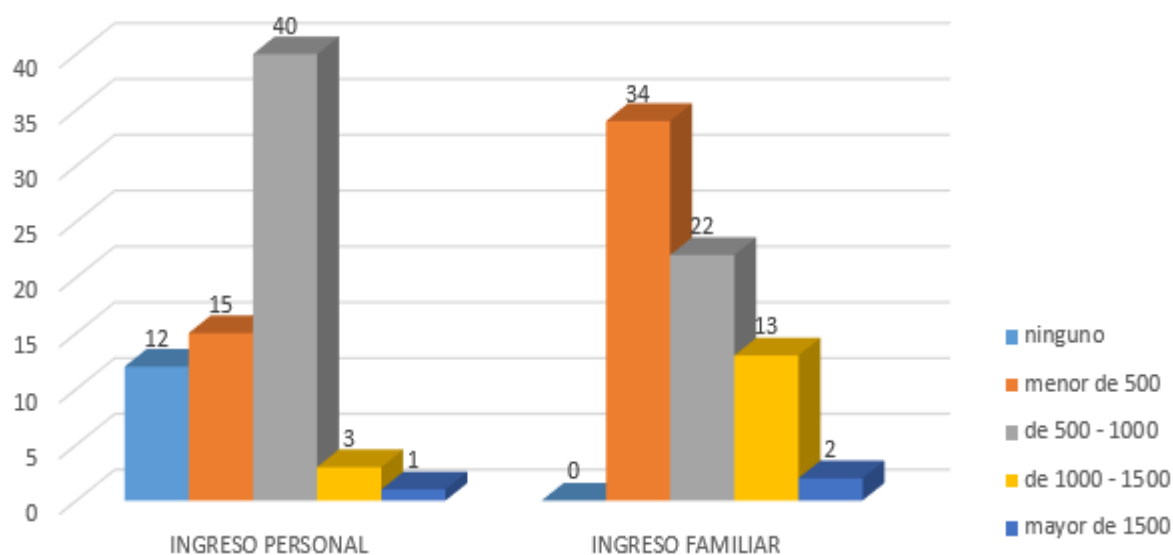
10% y casada con 4%. Se puede evidenciar que de la totalidad de convivientes el 90 % rechaza el DIU, de las solteras en un 57% y de las casadas un 100%; con respecto a la ocupación el mayor porcentaje está en el de ama de casa con un 68%, siguiendo de comerciante con 11%, el de otros con 8%, profesional con 7% y de estudiante de 6%. Se observa que de la totalidad de la ocupación de ama de casa lo rechaza en un 88 %, de las comerciantes en un 100 %, los de otras profesiones en un 67%, las profesionales en un 100% y de las estudiantes en un 75% rechazan el DIU; Según el grado de instrucción el mayor porcentaje es el de secundaria con un 70 %, siguiente de superior no universitario con un 23 %, de superior universitario con 4% y primaria con 3%. Se evidencia también que de la totalidad del grado de instrucción secundaria el 86 % lo rechaza, del superior no universitario en 94%, de superior universitario en 67 % y los de grado de instrucción de primaria rechazan en un 100%; según la religión el mayor porcentaje es de la religión católica con el 69%, seguida de la religión cristiana con 20%, siguiente de las de ninguna religión con 10 % y de la religión mormón con 1%. Con respecto al rechazo del DIU de las usuarias de religión católica es de 88 %, de las de cristianas en un 86%, las de ninguna religión en un 86% y de mormón en un 100%.





## Grafica 2:

**Factores que influyen al rechazo del diu según factor económico en el hospital nacional Hipólito Unanue. Octubre 2017-febrero 2018.**

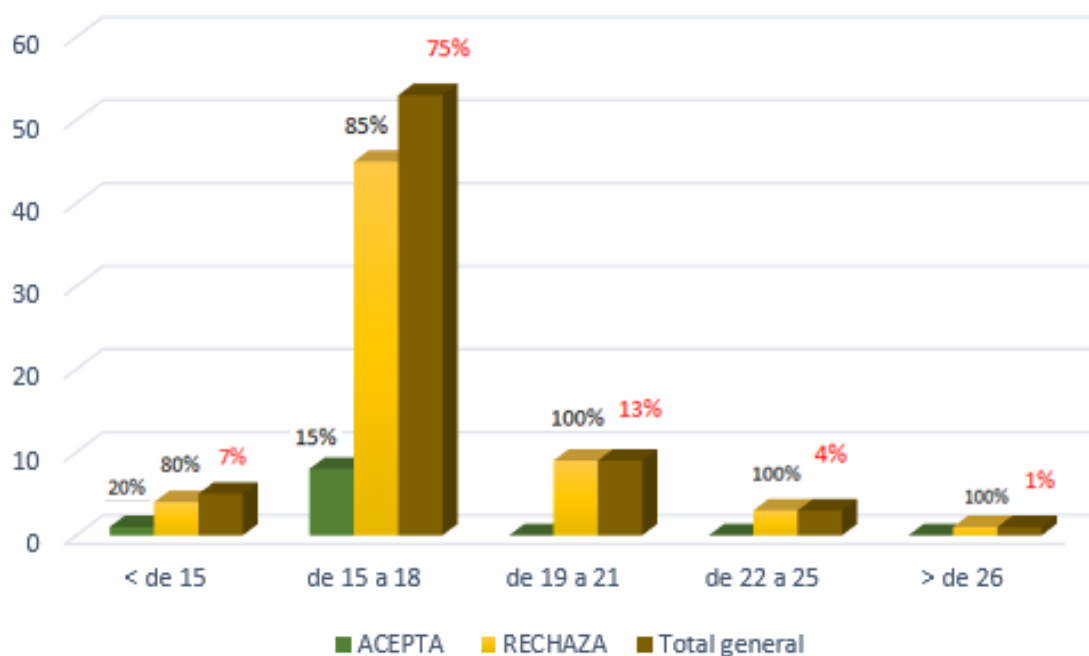


**Análisis e interpretación:** según los ingresos personales y familiares que representa el factor económico.

Se observa del gráfico que el mayor porcentaje es de los ingresos de 500 a 1000 soles mensuales que son de 87%, siguiente de los ingresos de menor de 500 soles que son de 69%, de 1000 a 1500 soles con de 23%, de ningún ingreso son de 17% y de mayor de 1500 mensuales son de 4%.

**Grafica 3:**

**Factores que influyen al rechazo del diu según edad de inicio de vida sexual en el hospital nacional Hipólito Unanue. Octubre 2017-febrero 2018**

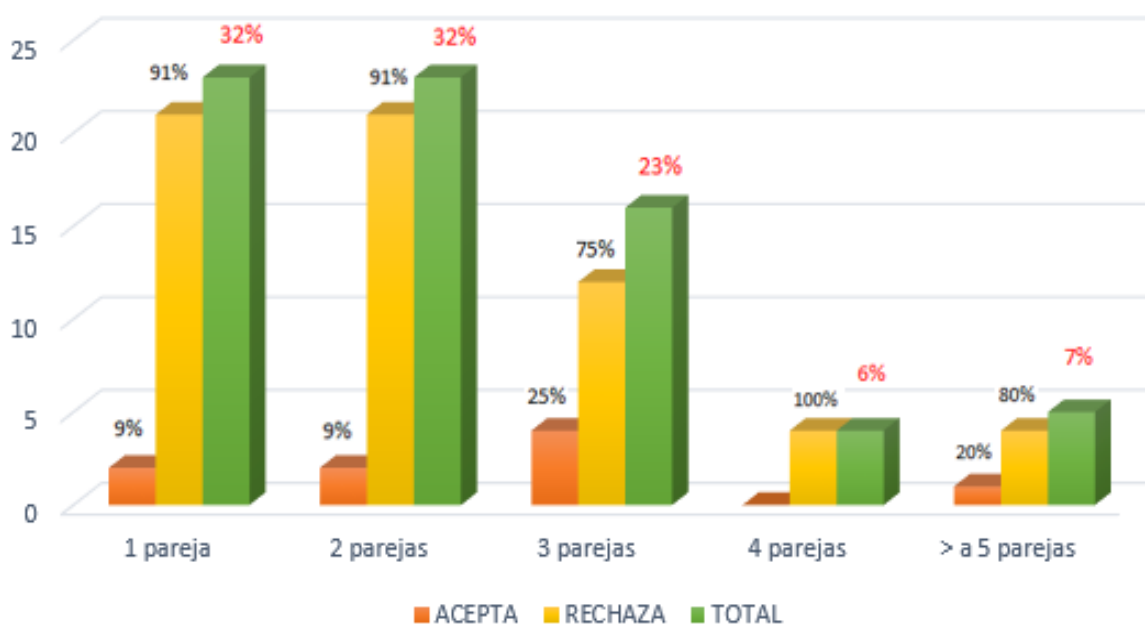


**Análisis e interpretación:** según la edad de inicio de vida sexual que representa un factor actitudinal de la conducta sexual

En la gráfica se observa que de las usuarias que iniciaron su vida sexual de los 15 a 18 años son las de mayor porcentaje con un 75%, de las de 19 a 21 años son de 13%, seguidas de las menores de 15 años con un 7%, de las usuarias de 22 a 25 años so de 4% y de las de mayor a 26 años en un 1%. Con respecto al rechazo del DIU el grupo que inicio su vida sexual de 15 a 18 años rechazan en un 85% de su totalidad.

**Grafica 4:**

**Factores que influyen al rechazo del diu según número de parejas sexuales en el hospital nacional Hipólito Unanue. Octubre 2017-febrero 2018**

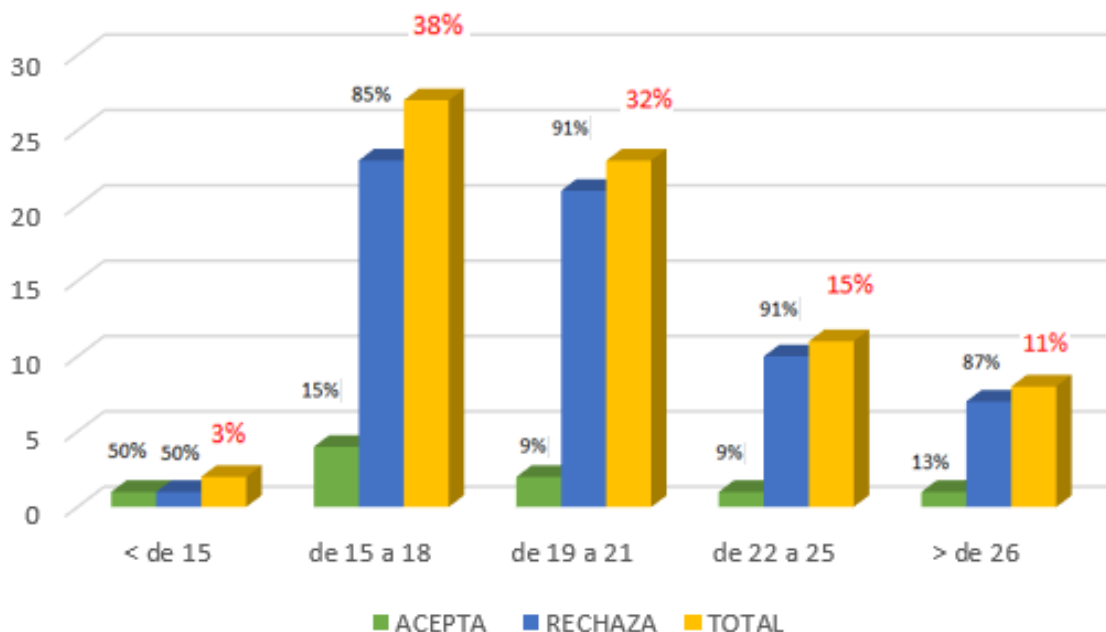


**Análisis e interpretación:** según el número de las parejas sexuales que representa un factor actitudinal de la conducta sexual.

En esta grafica se observa que el mayor porcentaje es de 32% que corresponden a las usuarias que tuvieron 1 pareja y 2 parejas, siguiendo con un 23% con las que tuvieron tres parejas sexuales, con un 7% las que tuvieron más de 5 parejas y 6% de las que tuvieron 4 parejas sexuales. Con respecto al rechazo de la T de cobre de las de 1 y 2 parejas o rechazaron en un 91%, el de 3 parejas lo rechaza en un 75%, de 4 parejas en un 100% y de mayor a 5 parejas en un 80% que rechazan al DIU.

**Grafica 5:**

**Factores que influyen al rechazo del diu según edad del primer embarazo en el hospital nacional Hipólito Unanue. Octubre 2017-febrero 2018**

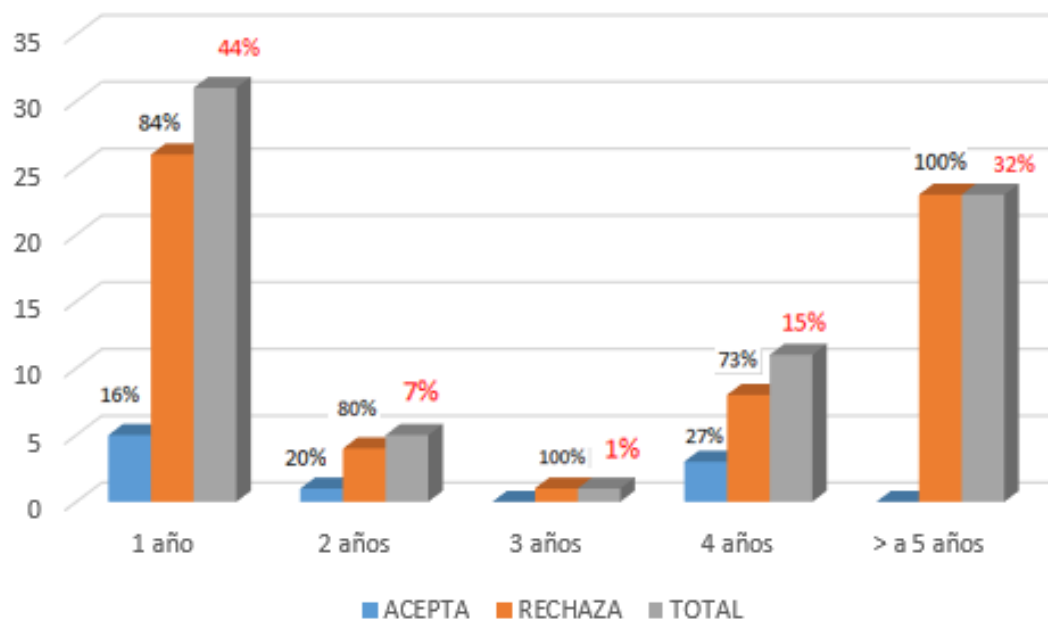


**Análisis e interpretación:** según la edad del primer embarazo que representa un factor gineco-obstétrico.

En esta grafica se observa que el mayor porcentaje corresponde a las usuarias que su primer embarazo fue de sus 15 a 18 años con un 38%, siguiendo de 19 a 21 años con un 32%, de 22 a 25 años con un 15%, de las de mayores a 26 años con un 26% y las de menores a 15 años con un 3%. Con respecto al rechazo del DIU de las usuarias de 15 a 18 años son de 85%, de 19 a 21 años un 91%, de 22 a 25 lo rechazan un 91%, de las de mayor a 26 años en un 87% y de menores de 15 años en un 50%.

**Grafica 6:**

**Factores que influyen al rechazo del diu según periodo intergenésico en el hospital nacional Hipólito Unanue. Octubre 2017-febrero 2018**

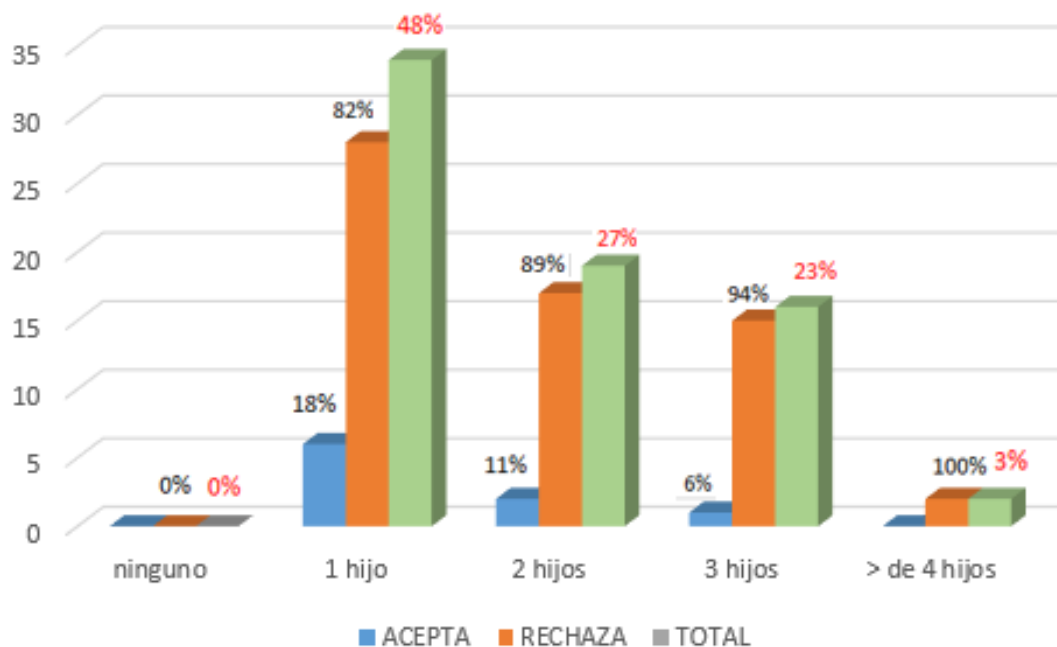


**Análisis e interpretación:** según el periodo intergenésico que representa un factor gineco-obstétrico.

En esta grafica se puede observar que el mayor porcentaje es del periodo intergenésico de 1 año con un 44%, seguido de más de 5 años con 32%, de 4 años con un 15 %, de 2 años con 7% y de 3 años con un 1%. Con respecto a rechazo de DIU de las usuarias de periodo intergenésico de 1 año rechazan en un 84%, de mayor a 5 años con el 100%, de 4 años con un 73%, de 2 años con un 80% y de 3 años con el 100% de rechazo de su totalidad.

### Grafica 7:

**Factores que influyen al rechazo del diu según número de hijos en el hospital nacional Hipólito Unanue. Octubre 2017-febrero 2018.**

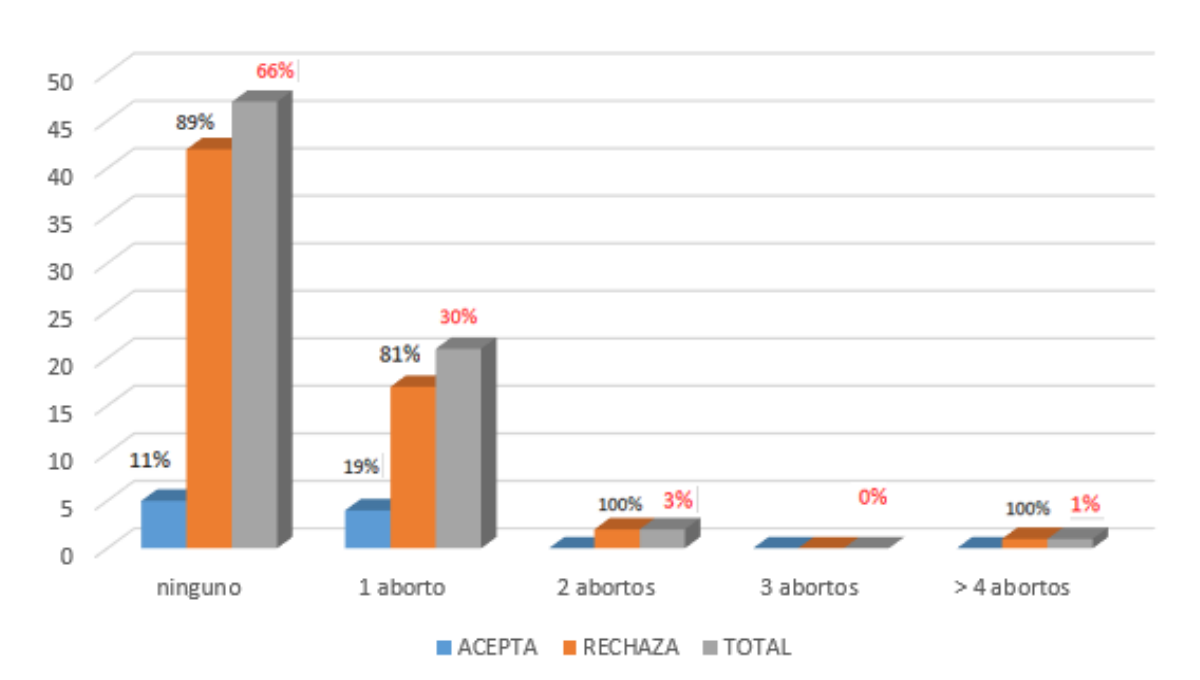


**Análisis e interpretación:** según los números de hijos que representa un factor gineco-obstétrico

De la gráfica se observa que las usuarias que tienen 1 hijo son el mayor porcentaje con un 48%, de 2 hijos con el 27%, de 3 hijos con el 23% y de las demás a 4 hijos son de 3%. Con respecto al rechazo del DIU de las usuarias de 1 hijo es de 82%, de las de 2 hijos es 89%, de las de 3 hijos es de 94% y de las de mayor a 4 hijos en un 100 % que lo rechaza.

**Grafica 8:**

**Factores que influyen al rechazo del diu según número de abortos en el hospital nacional Hipólito Unanue. Octubre 2017-febrero 2018**

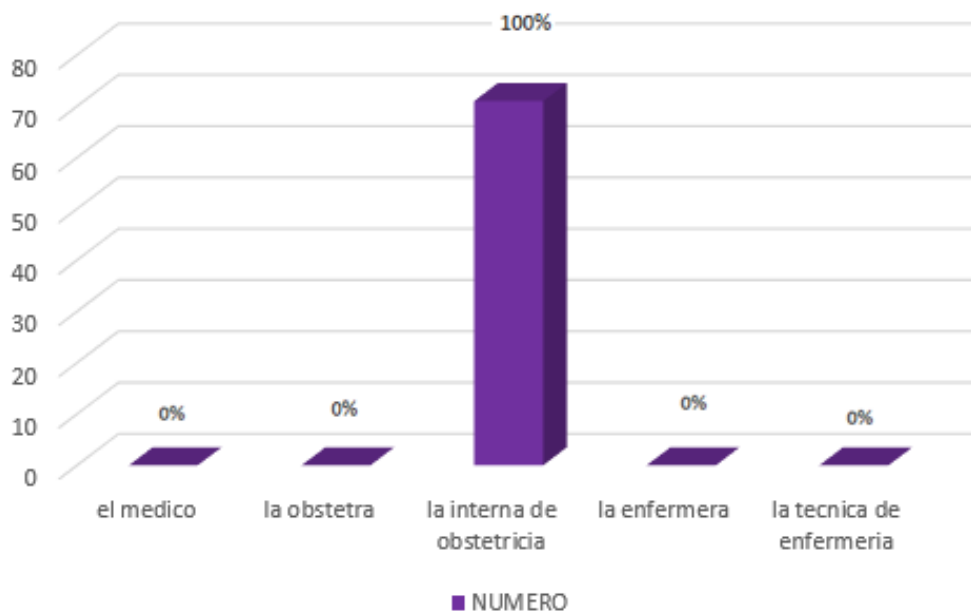


**Análisis e interpretación:** según el número de abortos que representa un factor gineco-obstétrico

De la gráfica se puede observar que el mayor porcentaje es el de ningún aborto con un 66%, siguiendo de 1 aborto con un 30%, de 2 abortos con un 3% y mayor a 4 abortos con el 1%. con respecto al rechazo del DIU de las usuarias que no han tenido abortos son de 89%, de 1 aborto con un 81%, de 2 abortos con un 100% y de mayor a 4 abortos con un 100% de rechazo.

### Grafica 9:

#### Factores que influyen al rechazo del diu según factor institucional - consejera en el hospital nacional Hipólito Unanue. Octubre 2017-febrero 2018



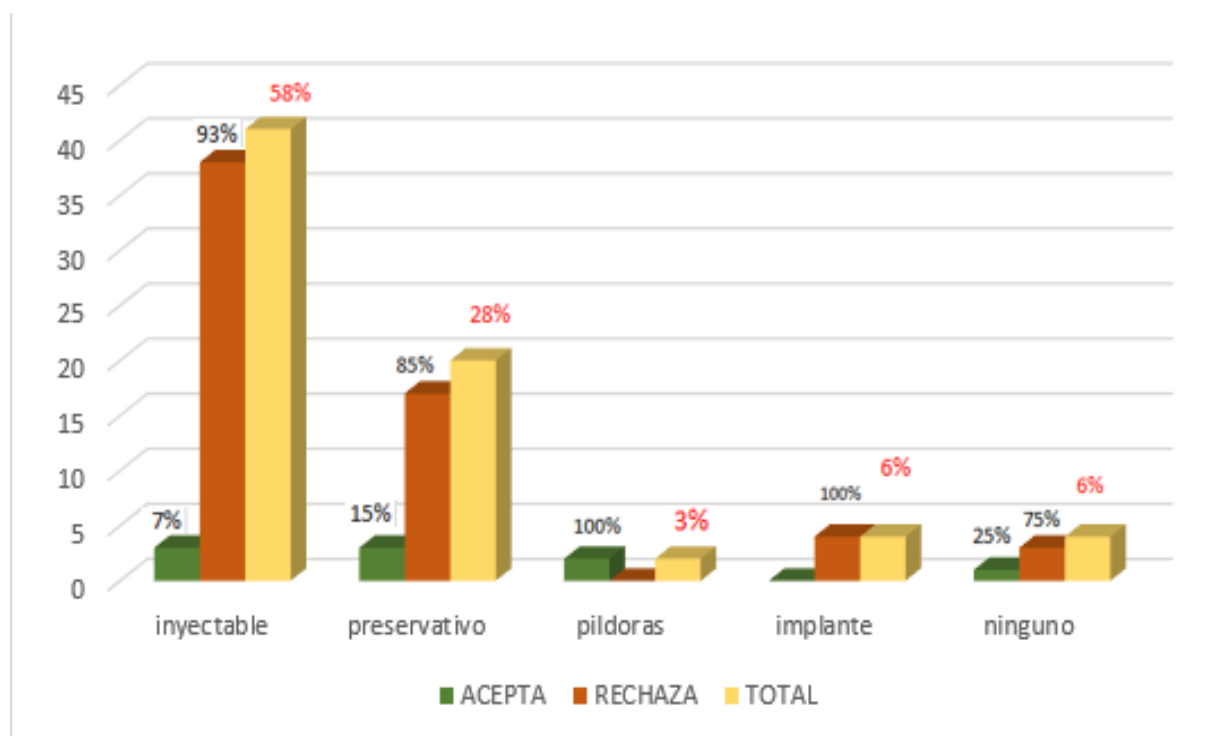
**Análisis e interpretación:** según el encargado de la orientación de la consejería representa un factor institucional.

De la gráfica se observa que la interna de obstetricia es la que brinda de la consejería ya que representa el 100% de la que brinda la consejería en el Hospital Hipólito Unanue.



**Grafica 10:**

**Factores que influyen al rechazo del diu según elección de método anticonceptivo en el hospital nacional Hipólito Unanue. Octubre 2017-febrero 2018.**

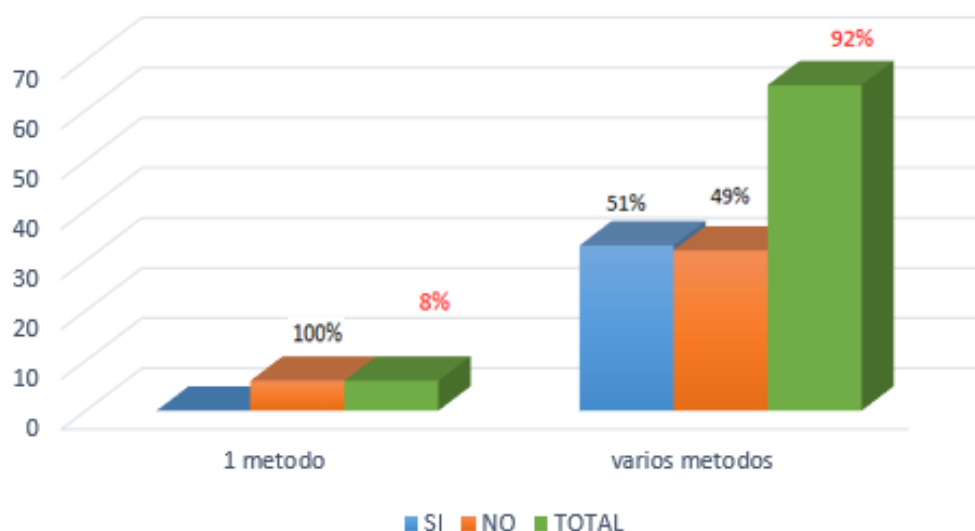


**Análisis e interpretación:** según la elección de método en la consejería

En esta grafica se observa que las usuarias eligieron el inyectable donde representa un 58%, de la elección del preservativo en 28%, del implante en un 6%, de ningún método en 6% y de las píldoras en un 3%. Con respecto al rechazo del DIU de las que eligieron los inyectables rechazan el DIU en un 93%, de las que eligieron preservativos en un 85%, de las que eligieron implante en un 100%, de las que eligieron ningún método anticonceptivo en un 75% y de las que eligieron las píldoras en un 100%.

### Grafica 11:

#### Factores que influyen al rechazo del diu según la modalidad de la consejería en el hospital nacional Hipólito Unanue. Octubre 2017-febrero 2018



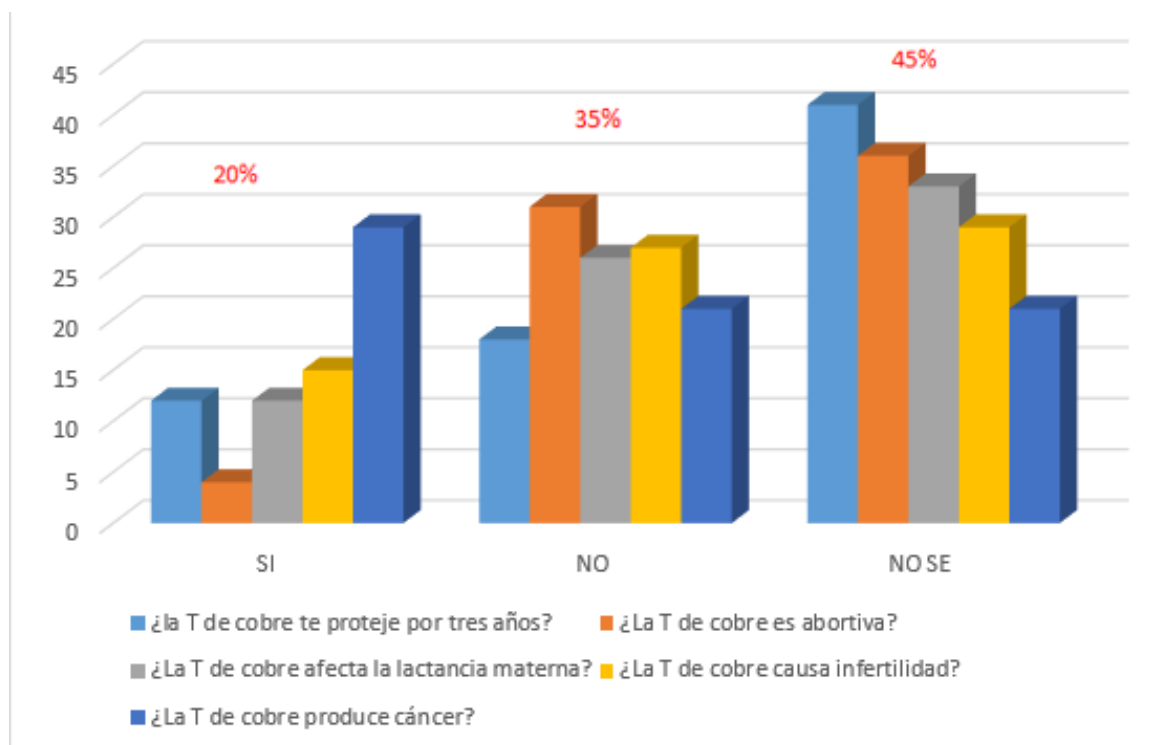
**Análisis e interpretación:** según modalidad de consejería que representa un factor institucional.

En esta grafica se observa que durante la consejería en planificación familiar hablaron acerca de varios métodos representando el 92% y el 8 % de que solo hablaron de un solo método.

También se preguntó si en la consejería hablaron de la T de cobre y sus respuestas se pueden observar en las gráficas de las que dijeron que le ofrecieron varios métodos mencionan que no le hablaron de la T de cobre en un 49% y que si le hablaron en un 51%, también se observa de las usuarias que dijeron que le ofrecieron 1 método, mencionan de que el 100% de la usuarias.

**Grafico 12:**

**Factores que influyen al rechazo del diu según factor cultural en el hospital nacional Hipólito Unanue. Octubre 2017-febrero 2018**

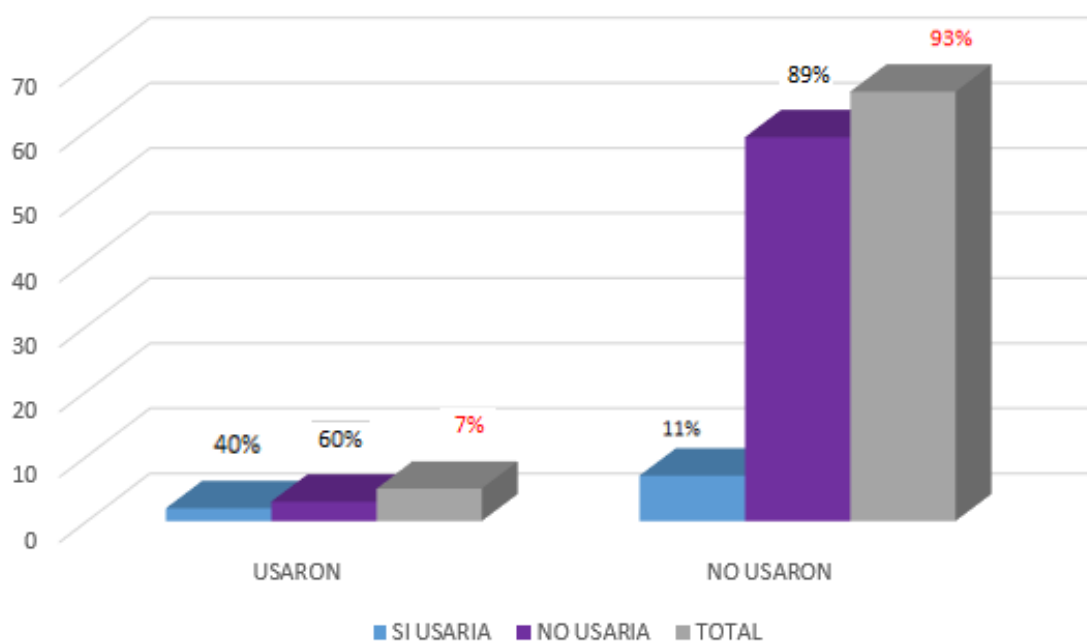


**Análisis e interpretación:**

En esta grafica se puede observar que de todas las preguntas realizadas a las usuarias el mayor porcentaje de respuesta fue la clave NOSE con el 45% que refleja el desconocimiento, siguiente de la clave NO, con un 35% que refleja conocimiento y certeza de la clave correcta y de la clave SI con el 20 % que representa respuesta incorrecta por lo tanto también hay desconocimiento.

**Grafica 13:**

**Factores que influyen al rechazo del diu según uso del diu en el hospital nacional Hipólito Unanue. Octubre 2017- febrero 2018**



**Análisis e interpretación:**

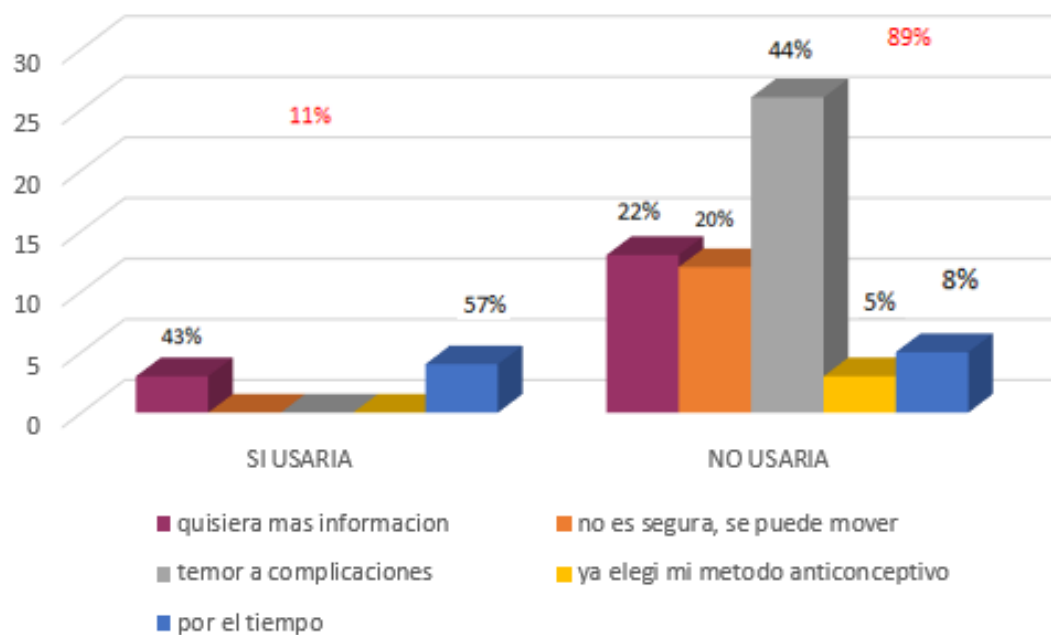
De la siguiente gráfica se desprende que del total de mujeres encuestadas el 7% usaron el dispositivo y de esta cantidad el 60% manifiesta su rechazo al no querer volver a usarla.

De las mujeres que no han tenido una experiencia previa (93% de total) el 89 % manifiesta su rechazo al dispositivo.

Vale decir que en total el 87 % del total de mujeres rechaza el dispositivo.

#### Grafica 14:

### Factores que influyen al rechazo del diu según no uso del diu en el hospital nacional Hipólito Unanue. Octubre 2017- febrero 2018



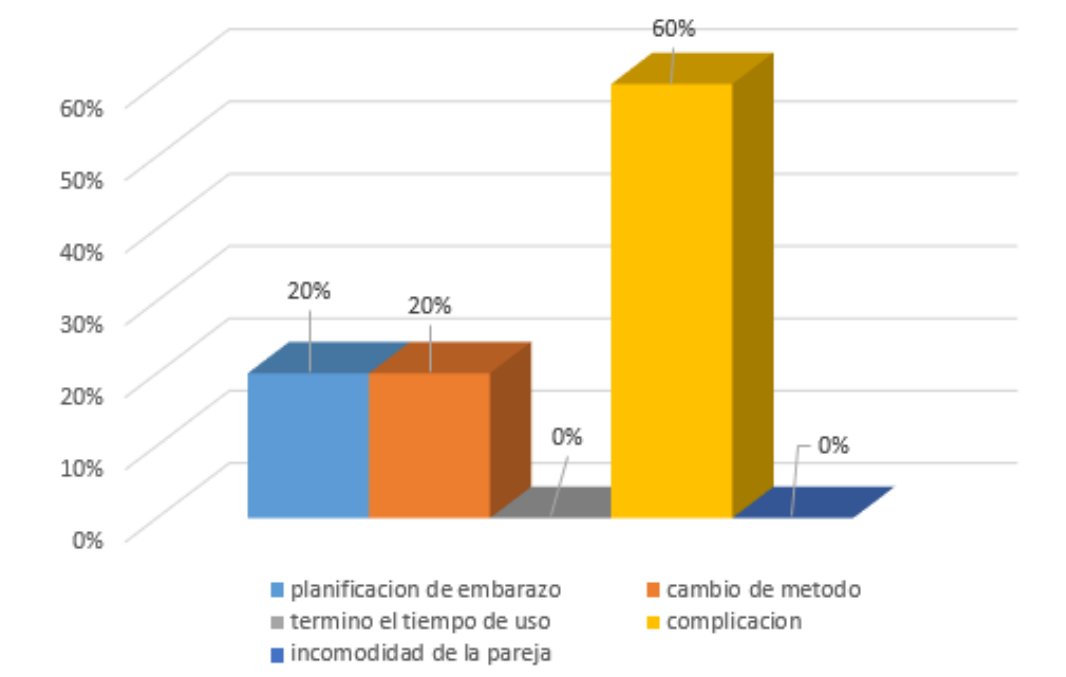
#### Análisis e interpretación:

De la gráfica se desprende que del total de mujeres que se encuestó y no han tenido una experiencia previa con el dispositivo el 89% manifiesta su rechazo, siendo por temor la de mayor incidencia con un 44%.

Vale decir que el temor a las complicaciones es un factor importante en el rechazo con un 43% de casos.

### Grafica 15:

#### Factores que influyen al rechazo del diu según complicación en el uso del diu en el hospital nacional Hipólito Unanue. Octubre 2017-febrero 2018

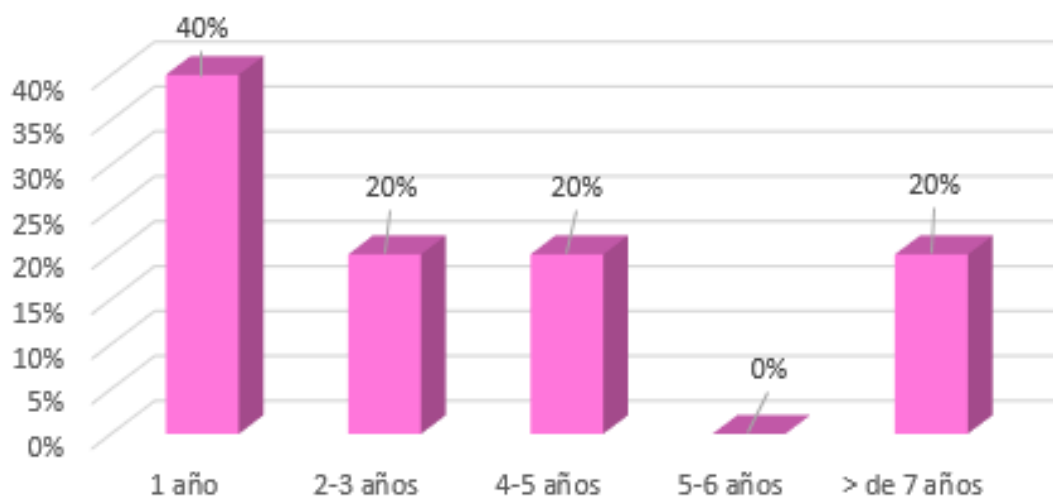


#### Análisis e interpretación:

Del total de mujeres encuestadas, 7% ya tuvieron una experiencia con con el DIU, de estas encuestadas el 60% manifiestan que retiraron el dispositivo por haber tenido una complicación en el uso y solo el 20% se lo quitó por motivos de planificación, vale decir que el 80% tubo una experiencia poco atractiva con el dispositivo.

**Grafica 16:**

**Factores que influyen al rechazo del diu según tiempo de uso del diu en el hospital nacional Hipólito Unanue. Octubre 2017-febrero 2018**



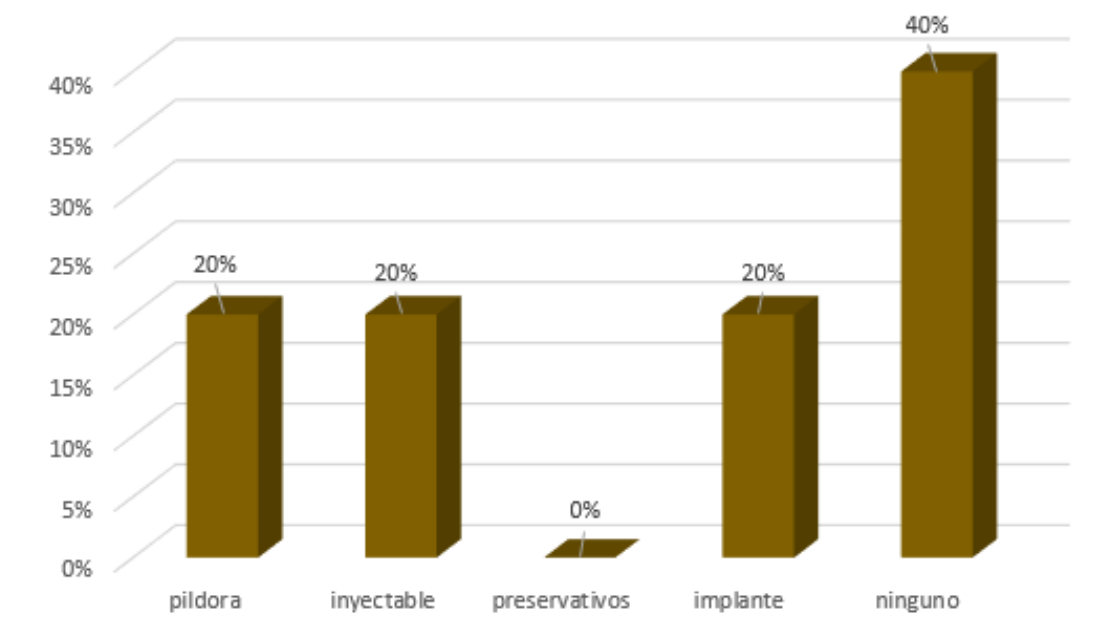
**Análisis e interpretación:**

Del total de mujeres encuestadas, 7% ya tuvieron una experiencia con con el DIU, de estas encuestadas el 40% mantuvo el dispositivo por 1 año antes de retirárselo, el 80% no superó la mitad de la vida útil del método y de ese 80% la mitad se lo retiró al primer año lo que claramente implica un consumo desperdiciado ya que solo tuvo una actividad del 10% de su vida útil.

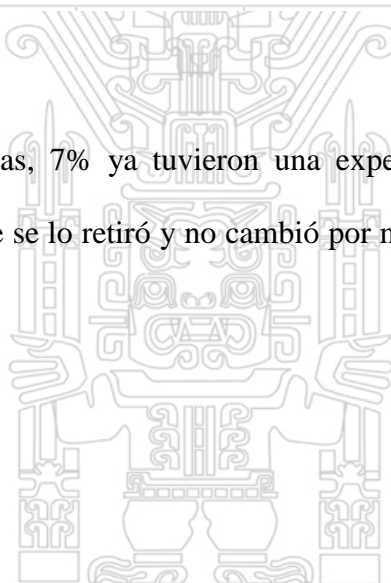
Vale decir que el rechazo se manifiesta en el primer año de uso y que hay un 60% de probabilidad de que la persona permanezca con el dispositivo hasta el límite de vida del dispositivo.

**Grafica 17:**

**Factores que influyen al rechazo del diu según uso del diu en el hospital nacional Hipólito Unanue. Octubre 2017- febrero 2018**



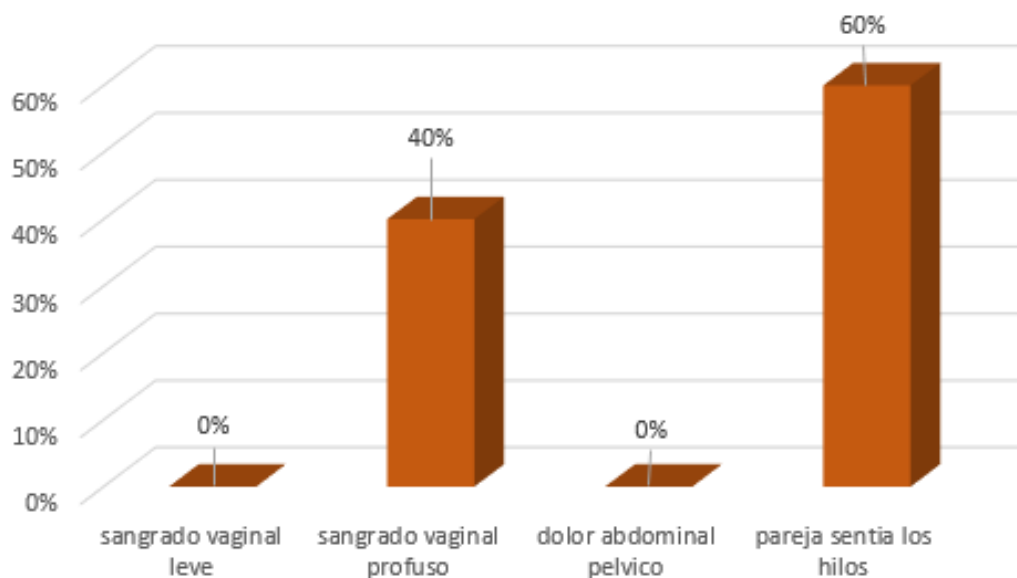
Del total de mujeres encuestadas, 7% ya tuvieron una experiencia con el DIU, de estas encuestadas el 40% simplemente se lo retiró y no cambió por ningún método, el 60% decidió por otro método.





### Grafica 18:

#### Factores que influyen al rechazo del diu según molestias en el uso del diu en el hospital nacional Hipólito Unanue. Octubre 2017- febrero 2018

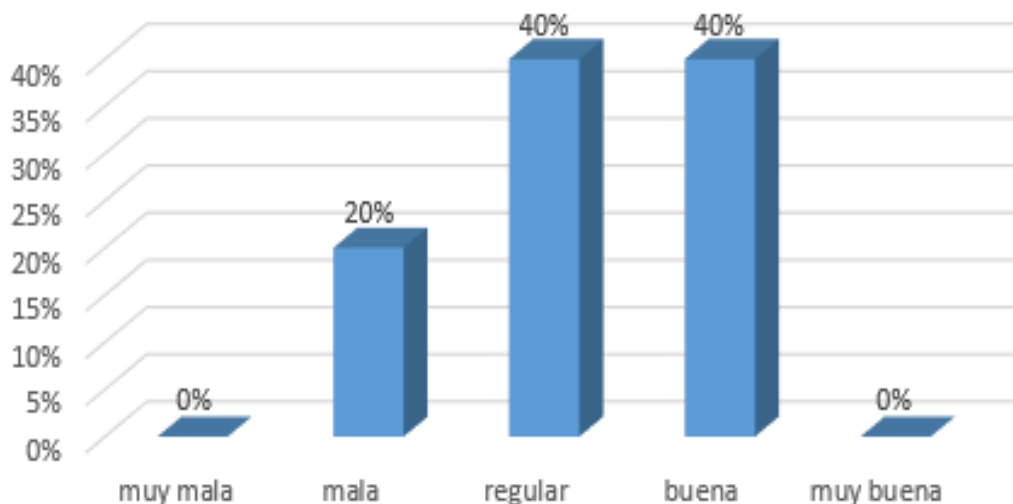


#### Análisis e interpretación:

Del total de mujeres encuestadas, 7% ya tuvieron una experiencia con el DIU, de estas encuestadas el 40% manifiesta haber padecido sangrado vaginal profuso y el 60% respondió que su pareja sentía los hilos en el acto sexual.

**Grafica 19:**

**Factores que influyen al rechazo del diu según calificación en el uso del diu en el hospital nacional Hipólito Unanue. Octubre 2017- febrero 2018**



#### **Análisis e interpretación:**

Del total de mujeres encuestadas, 7% ya tuvieron una experiencia con con el DIU, de estas encuestadas el 20% manifiestan un rechazo dándole la calificación de mala a la T de cobre , y el 40 % la califico de regular y de buena otro 40% ; vale decir que si se lograra captar al total de ingresantes que usaron la T de cobre al servicio de planificación, el 80% daría una buena referencia del método.

#### **6 Discusión**

La mayoría de las usuarias son del grupo etario de 18 a 25 años con el 52 % que son la mayoría de la población joven de las cuales el 85 % mostro rechazo al DIU, pero comparada con el grupo etario de 36 a 50 que representa la población adulta en su etapa tardía el 100%

edades comprendidas entre los 15 y los 24 años de edad. La UNESCO entiende que los jóvenes constituyen un grupo heterogéneo en constante evolución y que la experiencia” (UNESCO, 2017) . Con respecto al estado civil el estado civil abarca la mayor población de las de convivientes con un 86% siendo esta población que muestra rechazo al DIU en un 90%.

Los presentes resultados son similares al estudio de **Sara Elizabeth Romero Quispe (2014)** quien observo que “Las características de la muestra identificaron el rango de la edad, siendo 20 a 29 años en su mayoría; para Irinyenikan la edad es una de las causas de discontinuidad y Sobre el estado civil, más de las tres cuartas partes de la muestra conviven con su pareja” (Romero, 2014, pág. 39). Con respecto a la ocupación se evidencia que las amas de casa comprenden el mayor porcentaje con 68% de las cuales el 88 % muestra su rechazo al DIU. El estudio de **Burga Mejía Adelina** observo que Al identificar los resultados de ocupación, encontramos que la ocupación que predomina es la ama de casa que representa un 72,25% del total de la población en estudio, en tanto que empleada doméstica y trabajadora independiente se encuentran con el menor porcentaje correspondiente al 1,3%. Respecto a esta variable, según diversos estudios realizados en nuestro país no se ha encontrado mayor diferencia entre el rechazo o aceptación del Dispositivo Intrauterino como método de planificación familiar.

Concluyendo que la ocupación no es una barrera para el uso de éste método. (Burga Mejia , 2016, pág. 66) .

De acuerdo al grado de instrucción la mayoría de las usuarias cuentan con el nivel de secundaria que represento un 70% de la totalidad siendo este grupo que muestra rechazo al DIU en un 86%. Con respecto a la religión la de mayor porcentaje fue la religión católica

con un total del 88 % siendo este grupo que muestra un rechazo en el 82 % de su totalidad.

En cuanto a sus ingresos personales y familiares se encuentran en el rango de ingresos de 500 a 1000 soles, como también destaca el 17 % de las usuarias que no poseen ninguna modalidad de ingreso económico. Comparado al estudio de **Luis Miguel Villanueva Guzmán** quien observo en su estudio que En lo que respecta al empleo, el 35.6% de la población femenina se encuentra sin empleo actualmente, cifra que discrepa con la obtenida en nuestro estudio, en donde la frecuencia de desempleo es del doble de la observada en la población femenina peruana, se halló que el 75% de las usuarias del DIU no cuenta con un trabajo remunerado.

Con respecto al factor actitudinal de la conducta sexual de las usuarias que iniciaron su vida sexual comprende al rango de edad de 15 a 18 años lo que representa a el inicio de vida sexual tempranamente en la población adolescente; de la que el 85% rechaza la T de cobre y según el número de parejas sexuales que han tenido hasta la actualidad las de solo 1 y 2 parejas fueron los mayores grupos con el 32 % de las cuales el 91 % rechazan al DIU de los dos.

Con respecto al factor gineco obstétrico de acuerdo a la edad del primer embarazo si lo hubiese tenido el rango que salió en su mayor porcentaje fue el de 15 a 18 años con el 38 % y del rango de 19 a 21 con el 32 % siendo este grupo que representa el rechazo en un 85% y 91% respectivamente, con respecto al periodo intergenésico el grupo de 1 año de espaciamiento entre 1 embarazo y otro con el 44% del total donde el 84% de este grupo rechaza el DIU. Según el número de hijos se observó que las usuarias que tienen 1 solo hijo son de mayor porcentaje con 48% de los cuales el 82 % rechaza al DIU. Con respecto al número que abortos que han tenido este grupo de usuarias encuestadas el mayor porcentaje fue que no han tenido ningún aborto con el 66 % ,y de 1 aborto con el 30% de las usuarias

,de las usuarias que no tuvieron ninguna pérdida mostraron su rechazo al DIU en un 89%

Con respecto al factor institucional en la consejería de planificación familiar; la interna de obstetricia fue quien dio la consejería referido por las usuarias el método anticonceptivo que ellas eligieron en mayor porcentaje fue del inyectable de la cual el 93 % mostro rechazo al DIU. En este estudio se les pregunto a las usuarias si les habían hablado en la consejería de un solo método o varios métodos como también si les habían hablado de la T de cobre anticonceptivos la cual el 91% respondieron varios métodos de las cuales el 49 % refirieron que no les habían hablado de la T de cobre y del grupo que respondió que solo le hablaron de un método el 100% dijo que no le dijeron nada de la T de cobre.

Con respecto al factor cultural en el presente estudio se dio 5 preguntas a las usuarias de las cuales debían responder con sí, no y nose donde el 45 % respondió con un nose en señal de desconocimiento o de no conocer a la T de cobre como un método, el 35% respondió con un no en señal de conocimiento y un no creo con inseguridad y el 20 % respondió con un si en señal de conocer poco al método pero afirman porque así escucharon.

También se hizo la pregunta si alguna vez habían usado la T de cobre y dependiendo a su respuesta se les preguntaba si lo usarían o lo volverían a usar? Donde se reflejó que el 93% de las usuarias nunca habían usado la T de cobre y que el 89% no lo usaría y del grupo que fue de 7% de las que si usaron el 60 % mostro rechazo al volver a usarlo. Al grupo de las usuarias que nunca habían usado el DIU se les pregunto el motivo por la cual estaban rechazando a este método donde sus respuestas expresan en un 44% al temor de una complicación en su salud, miedo a una enfermedad como el cáncer, temor al procedimiento de la colocación ,todas ellas referidas por las usuarias ,siguiendo con el 22% que su motivo era porque desconocían el método anticonceptivo y querían obtener más información , el 20% refirió que era un método no muy segura, que se podía mover y caer y como un 5% refirió de que ya había elegido su método y le va muy bien.

Del grupo de usuarias que si usaron la T de cobre se les pregunto el motivo por la cual se lo habían retirado donde se pudo observar que el 60 % tuvo una complicación, el 20% planifico un embarazo y el otro 20 % porque deseo el cambio de método anticonceptivo, también se pudo obtener el tiempo que llegaron a usar el método la cual se observó que el 40 % solo lo uso 1 año , de 2-3 años un 20% ,también de 4-5 años con un 20 % y más de 7 años fue el 20% restante. Una de las preguntas a las usuarias que si usaron el DIU fue también por cuál de los métodos anticonceptivos los había cambiado donde el 40 % respondió que no uso otro método y el 60 % si eligieron otros métodos, se pudo observar también que el mayor porcentaje de molestias que tuvieron durante el uso fue que la pareja sentía los hilos durante el acto sexual con un 60% y con un 40 % que tuvieron sangrado vaginal profuso. Por último se les pidió a las usuarias que dieran una calificación ala T de cobre y sus respuestas fueron en un 40% de buena, otro 40 % de regular y de 20% mala.

## 7 Conclusiones

Luego de haber realizado los resultados y el análisis se concluye:

- Que las usuarias del servicio de planificación familiar del hospital nacional Hipólito Unanue mostraron un rechazo del 87% al dispositivo intrauterino y el 13% lo aceptaba.
- De los factores sociodemográfico se demostró que el grupo etario de 19 a 25 años mostraron rechazo al DIU en un 85 %, el estado civil conviviente tuvo un rechazo de 90%, de la ocupación las amas de casa fue del 88 % de rechazo, de las de grado de instrucción de nivel secundario rechazo en un 68% y con respecto a la religión la católica rechazaron en un 82 %.
- Los factores institucionales reflejan rechazo al DIU debido que no se está empleando una adecuada consejería, ni brindando la información necesaria a las usuarias ya en el

estudio se encontró que el 49% de usuarias no le habían brindado una adecuada consejería de la T de cobre.

- Los factores culturales muestran que las usuarias desconocen en 65 % del método de la T de cobre por la cual muestran ese rechazo al método.
- 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 siendo este un 39%.
- Actualmente se podría afirmar que la población que uso la T de cobre califica a este dispositivo como buen método anticonceptivo en un 80%.

## 8 Recomendaciones

- A nivel institucional la obstetra del servicio de planificación familiar debe supervisar a la interna de obstetricia para que ella brinde una adecuada consejería a la usuaria.
- Se debe implementar medios de aprendizaje a las usuarias ya sea con videos, laminas o entregando fichas didácticas donde ellas puedan culturizarse acerca de la t de cobre y concientizarle a que puedan leer más al respecto en la consejería de planificación familiar.
- Se debe implementar un test de entrada de preguntas y luego responderlos basados en estudios con la usuaria para poder aclarar ciertos miedos, creencias y mitos que tienen acerca de la T de cobre.
- La T de cobre es un método anticonceptivo de larga duración que garantiza el espaciamiento de los hijos, la disminución de la pobreza los abortos inducidos o

provocados, disminución de la mortalidad materna y neonatal; por ende promovamos

## 9 Referencia bibliográfica

- Agencia Nacional Española del programa juventud en acción. (2017).  
<http://www.formacionsve.es>. Obtenido de  
[http://www.formacionsve.es/salida/3\\_2\\_5\\_factores\\_influyen.php](http://www.formacionsve.es/salida/3_2_5_factores_influyen.php)
- Beteta Rodriguez, T. M. (2016). —Factores que Influyen en el rechazo del Dispositivo Intrauterino (T de Cu) en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar en el CSMI Tahuantinsuyo bajo Mayo 2015\_ Mayo 2016||. huanuco, peru. Obtenido de <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/163/BETETA%20RODRI GUEZ%2c%20TANNIA%20MILIE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Burga Mejia , A. (2016). *barreras que influyen en el rechazo del dispositivo intrauterino.hospital general jose soto cadenillas- chota 2016*. Obtenido de [repositorio.unc.edu.p:](http://repositorio.unc.edu.pe)  
<http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1120/BARRERAS%20QUE%20I NFLUYEN%20EN%20EL%20RECHAZO%20DEL%20DISPOSITIVO.pdf?sequence=1&isAll owed=y>
- Gama Cabrera, n. (2015). Factores que influyeron en el abandono de métodos anticonceptivos en puerperas, atendidas en el Hospital san juan de lurigancho noviembre-diciembr 2015. Peru. Obtenido de [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4733/1/Gama\\_cn.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4733/1/Gama_cn.pdf)
- ministerio de salud. (24-30 de enero de 2016). boletín epidemiológico . *semana epidemiologica n°4, 24*. Obtenido de <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2016/04.pdf>
- Ministerio de Salud del Perú . (2014). *minsa.gob.pe*. Obtenido de <http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2014/planfam/index.html>
- Ministerio de Salud del Perú. (31 de Agosto de 2016). *Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar*. Obtenido de [minsa.gob.pe/local: file:///C:/Users/USER/Downloads/323029547-NORMA-TECNICA-DE-SALUD-de-Planificacion-Familiar.pdf](http://minsa.gob.pe/local:file:///C:/Users/USER/Downloads/323029547-NORMA-TECNICA-DE-SALUD-de-Planificacion-Familiar.pdf)
- Mongrud, S. A. (2011). *Tratado de Obstericia Normal y Patológica*. Lima, Perú: Monpress E. I. R. L.
- municipalidad distrital del agustino. (marzo de 2017). *plan local de seguridad ciudadana 2017 actualizado*. Obtenido de [http://mdea.gob.pe:](http://mdea.gob.pe)  
[http://mdea.gob.pe/files/PLAN\\_LOCAL\\_DE\\_SEGURIDAD\\_CIUDADANA\\_ACTUALIZADO\\_-2017\\_FOLIOS\\_77.pdf](http://mdea.gob.pe/files/PLAN_LOCAL_DE_SEGURIDAD_CIUDADANA_ACTUALIZADO_-2017_FOLIOS_77.pdf)



- Osorno Ruiz , J., & Lopez Silva, S. (2015). Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el uso de DIU como método de planificación familiar en mujeres que dieron a luz en el Hospital Bertha Calderón Roque en el periodo de Enero-Marzo 2015". . Nicaragua.
- perez, j., & Merino, M. (2015). *definicion.de*. Obtenido de <https://definicion.de/rechazo/>
- Romero, S. (2014). *percepciones y actitudes frente al rechazo al uso del dispositivo intrauterino T CU 380a en usuarias del servicio de planificación familiar del Hospital de Huaycán. Enero - Marzo 2014*. Obtenido de [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3893/1/Romero\\_qs.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3893/1/Romero_qs.pdf)
- Ruiz Guido, J. D., Lindo Martinez, C. L., & Martinez Saavedra, E. (2015). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el DIU como método de planificación familiar, en mujeres adolescentes que acuden a su atención al centro de adolescentes en salud reproductiva en el hospital Bertha calderón roque, durante el periodo de febrero. Nicaragua. Obtenido de <http://repositorio.unan.edu.ni/4581/1/96684.pdf>
- Torres, B. (2016). *Influencia de una intervención educativa basada en video sobre el dispositivo intrauterino TCu 380A en los conocimientos y actitudes de las puerperas del servicio E del instituto nacional materno perinatal en el año 2016*. Obtenido de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe>: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/5201/1/Torres\\_mb.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/5201/1/Torres_mb.pdf)
- Vargas, A., Dañino, M., Reyes, D., & Zenteno, I. (s.f.). <http://paginas.facmed.unam.mx>. Obtenido de <http://paginas.facmed.unam.mx/deptos/icm/images/cecam/02.p.gineandro/COLOCACION-DE-DIU.pdf>
- Villanueva, L. (2009). *factores asociados al uso de dispositivos intrauterino como metodo anticonceptivo en usuarias del servicio de planificacion familiar del centro de salud callao enero- diciembre 2009*. Obtenido de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe>: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2971/1/Villanueva\\_gl.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2971/1/Villanueva_gl.pdf)



## 10. Anexo

### ANEXO N° 01

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo ..... he sido informada del objetivo del estudio, me explicaron los riesgos, beneficios y la

Confidencialidad de la información obtenida. Entiendo que la participación en el estudio es gratuita. Estoy enterada que puedo participar, continuar o retirarme del estudio en el momento en el que lo considere necesario, o por alguna razón específica.

Por lo anterior acepto voluntariamente ser participe en la investigación

TITULADO:

“FACTORES QUE INFLUYEN AL RECHAZO DEL DISPOSITIVO INTRAUTERINO EN USUARIAS DE 18-50 AÑOS EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO ÚNANUE. OCTUBRE 2017- FEBRERO 2018”

Lima, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma

DNI:



**UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL**

Facultad de Medicina Humana “Hipólito Unanue”

Escuela Profesional de Obstetricia

**CUESTIONARIO**

**“FACTORES QUE INFLUYEN AL RECHAZO DEL DISPOSITIVO  
INTRAUTERINO EN USUARIAS DE 18 A 50 AÑOS EN EL HOSPITAL NACIONAL  
HIPÓLITO ÚNANUE.OCTUBRE 2017- FEBRERO 2018”**



Estimada señora a continuación se le presentará algunas preguntas le pido a usted que responda con toda sinceridad a las preguntas que se le presenta.

Esta encuesta es anónima.

Anticipadamente le agradecemos su gentil colaboración.

**INSTRUCCIONES:**

I.En las siguientes preguntas con “X” a una sola alternativa la cual crea conveniente

II.Si tuviera alguna duda preguntar al encuestador

III.Prestar atención a los enunciados que se encuentran entre las preguntas

**I. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS:**

**1. EDAD:**

18 - 25 ( )

26 – 35 ( )

36 – 50 ( )

**2. ESTADO CIVIL:**

Casada ( )

Conviviente ( )

Soltera ( )

**3.OCCUPACIÓN:**

Trabajadora con autorización del autor

No olvide citar esta tesis

Profesional ( )

Ama de casa ( )

Comerciante ( )

Estudiante ( )

Otro: \_\_\_\_\_

#### 4. GRADO DE INSTRUCCIÓN:

Primaria: ( )

Secundaria: ( )

Superior No Universitario ( )

Superior Universitario ( )

#### 5. RELIGIÓN

Católica ( )

Cristiana ( )

Mormón ( )

Ninguna ( )

#### I. FACTORES ECONOMICOS

##### 6. ¿A CUANTO ASCIENDE SUS INGRESOS PERSONALES?

Ninguno ( )

Menos de 500 soles ( )

De 500 a 1000 soles ( )

De 1000 a 1500 soles ( )

Más de 1500 soles ( )



##### 7. ¿A CUANTO ASCIENDE LOS INGRESOS FAMILIARES EN SU HOGAR?

Ninguno ( )

Menos de 500 soles ( )  
Tesis publicada con autorización del autor  
No olvide citar esta tesis

**UNFV**

De 500 a 1000 soles ( )

De 1000 a 1500 soles ( )

Más de 1500 soles ( )

### III. FACTORES ACTITUDINALES (conducta sexual)

#### 8. ¿A QUE EDAD INICIO SUS RELACIONES SEXUALES?

Menos 15 ( )

De 15 a 18 ( )

De 19 a 21 ( )

De 22 a 25 ( )

Mayor a 26 ( )

#### 9. ¿CUÁNTAS PAREJAS SEXUALES TUVO USTED?

1 ( )

2 ( )

3 ( )

4 ( )

Más de 5 ( )

### IV. FACTORES GINECO-OSTETRICOS

#### 10. SI ALGUNA VEZ SALIO EMBARAZADA ¿A QUE EDAD FUE SU PRIMER EMBARAZO?:

Menos 15 ( )

De 15 a 18 ( )

De 19 a 21 ( )

De 22 a 25 ( )

Mayor a 26 ( )

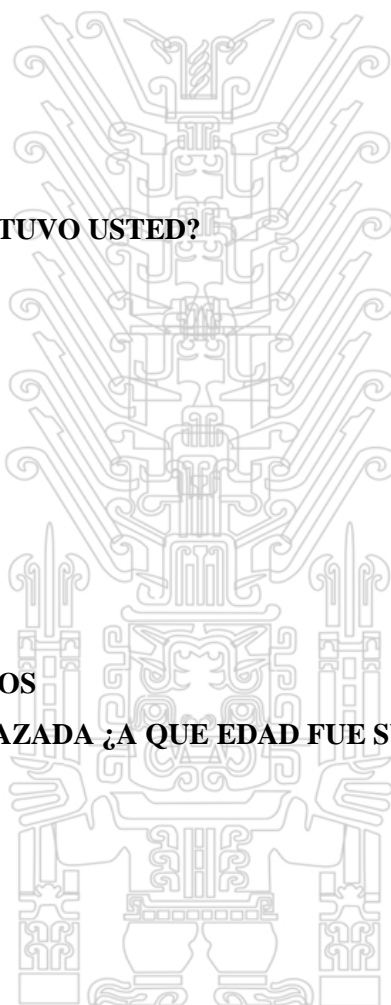
#### 11. ¿CUANTO TIEMPO HA PASADO ENTRE SUS DOS ULTIMOS EMBARAZOS?

0 años ( )

1 año ( )

No olvide citar esta tesis

2 años ( )



3 años

Más de 4 años

**12. ¿CUANTOS HIJOS VIVOS TIENE USTED?:**

Ninguno

1

2

3

Más de 4

**13. ¿CUÁNTOS ABORTOS HA TENIDO USTED?**

Ninguno

1

2

3

Más de 4

**V. FACTOR INSTITUCIONAL**

**14. ¿QUIÉN FUE EL ENCARGADO DE PROPORCIONARLE LA ORIENTACION PARA SU ELECCION DEL METODO ANTICONCEPTIVO?**

El médico

La Obstetra

Interna obstetricia

La enfermera

La técnica de enfermería

**15. ¿QUE MÉTODO ANTICONCEPTIVO ESCOGIÓ USTED?**

Inyectable

Preservativo

Píldoras

No olvide citar esta tesis

Implante



( ) Ninguno

**16. EN LA CONSEJERIA ¿LE SUGIRIERON LA UTILIZACIÓN DE UN MÉTODO EN PARTICULAR O VARIOS?**

Un método ( )

Varios métodos ( )

**17. ¿EN LA CONSEJERIA LE HABLARON ACERCA DE LA T DE COBRE?**

SI ( )

NO ( )

**VI. FACTORES CULTURALES**

**18. RESPONDA USTED CON SI, NO O NOSE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS**

- ¿La T de cobre te protege por tres años? ( )
- ¿La T de cobre es abortiva? ( )
- ¿La T de cobre afecta la lactancia materna? ( )
- ¿La T de cobre causa infertilidad? ( )
- ¿La T de cobre produce cáncer? ( )

**USO DEL DISPOSITIVO INTRAUTERINO**

**19. ¿ALGUNA VEZ USO USTED LA T DE COBRE? SI LA RESPUESTA ES NO, CONTINUA CON LA OPCION "A" Y SI LA RESPUESTA ES SI SIGUE CON LA OPCION "B"**

SI ( ) NO ( )

**OPCION: A**

**19. a ¿USARIA USTED LA T DE COBRE? Explique por qué:**

Si ( )

No ( )

Tesis publicada con autorización del autor

Porque: No puede citar esta tesis

**OPCION: B**

**19b. ¿POR QUÉ SE LO RETIRO?**

- Planificación de embarazo
- Cambio de método
- Termino el tiempo de uso
- Complicación: expulsión, perforación, embarazo, Infección.
- Incomodidad de la pareja

**20b. ¿CUÁNTO TIEMPO USO LA T DE COBRE?**

- 1 año
- 2-3años
- 4-5 años
- 5-6 años
- Más de 7 años

**21b. ¿VOLVERÍA A USARLO?**

- SI
- NO

**22b. ¿POR CUÁL DE LOS MÉTODOS LO CAMBIO?**

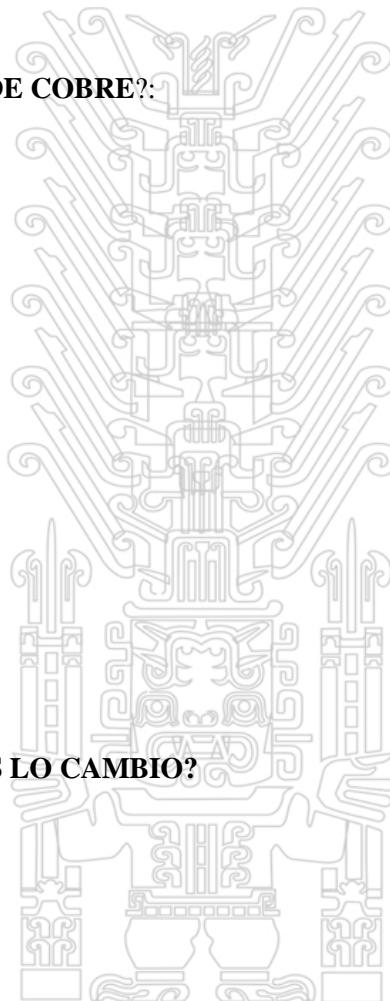
- Píldora
- Inyectable
- Preservativos
- Implante
- Ninguno

**23b. SEÑALE SI UD. HA PADECIDO ALGUNA DE LAS SIGUIENTES MOLESTIAS A PARTIR DE LA INSERCIÓN DE LA T DE COBRE:**

Sangrado vaginal leve

Sangrado vaginal leve con autorización del autor

No olvide citar esta tesis





Sangrado vaginal profuso ( )

Dolor abdominal pélvico ( )

Pareja sentía los hilos ( )

**24b. SI TUVIERA QUE DAR UNA CALIFICACIÓN A LA T DE COBRE, ¿CUAL SERIA ESTA CALIFICACIÓN?**

Muy mala ( )

Mala ( )

Regular ( )

Buena ( )

Muy buena ( )

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

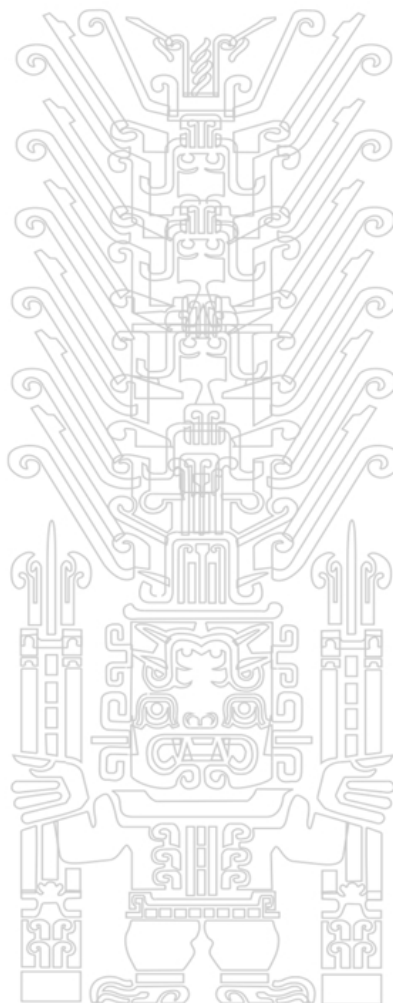


## ANEXO N°3

## OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Variable independiente: factores que influyen al rechazo del diu	Factores sociodemográficos	Edad	18-25 (1) 26-35 (2) 36-50 (3)	Formulario de recolección de datos.
		Estado civil	Casada (1) Conviviente(2) Soltera(3) Otros(4)	
		Ocupación	Profesional (1) Ama de casa(2) Comerciante (3) Estudiante (4) Otro (5)	
		Grado de instrucción	Analfabeta (1) Primaria: (2) Secundaria: (3) Superior No Universitario(4) Superior Universitario (5)	
		Religion	Católica (1) Cristiana (2) Testigo de Jehova(3) Mormon (4) Otro (5)	
	Factores economicos	Ingreso personal	Ninguno (1) Menos de 500 soles (2) De 500 a 1000 soles (3) De 1000 a 1500 soles (4) Más de 1500 soles (5)	
		Ingreso familiar	Menos de 500 soles (1) De 500 a 1000 soles (2) De 1000 a 1500 soles (3) De 1500 a 2000 soles (4) Mas de 2000 soles (5)	
	Factores actitudinales (conducta sexual)	Edad de inicio de relaciones sexuales	Menos 15 (1) De 15 a 18 (2) De 19 a 21 (3) De 22 a 25 (4) Mayor a 26 (5)	
		N° de parejas sexuales	1 (1) 2 (2) 3 (3) 4 (4) Más de 5 (5)	
	Factores gineco-obstétricos	Edad de primer embarazo	Menos 15 (1) De 15 a 18 (2) De 19 a 21 (3) De 22 a 25 (4) Mayor a 26 (5)	
		N° de hijos vivos	Ninguno (1) 1 (2) 2 (3) 3 (4) Más de 4 (5)	
		N° de abortos	Ninguno (1) 1 (2) 2 (3) 3 (4) Más de 4 (5)	
		periodo intergenésico	0 años (1) 1 año (2) 2 años (3) 3 años (4)	

			Más de 4 años ( 5)	
	<b>Factores institucionales</b>	¿Quién brindo la orientación?	El médico (1) La Obstetra (2) Interna de obstetricia(3) La enfermera (4) técnica de enfermería(5)	
		¿En la consejera le ofrecieron un método o varios?	Un método (1) Varios métodos( 2)	
		¿En la consejería le hablaron acerca de la T de cobre?	Si (1) No(2)	
	<b>Factores culturales</b>	¿Sabe usted cuanto tiempo protege de un embarazo la T de cobre? ¿La T de cobre es abortiva? ¿La T de cobre afecta la lactancia materna? ¿La T de cobre causa infertilidad? ¿La T de cobre produce cáncer?	Si (1) No (2) Nose(3)	
<b>DIMENSIÓN</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA DE CALIFICACIÓN</b>	<b>INSTRUMENTO</b>	
<b>Variable de pendiente: - rechazo del dispositivo intrauterino.</b>	<b>No uso del DIU</b>	Nunca uso	Si (1) No(2)	Formulario de recolección de datos.
		A. ¿Usaría usted la T de cobre?	Si (1) No(2) Talvez (3)	
		B. ¿Por qué se la retiro?	Planificación de embarazo(1 ) Cambio de método (2) Termino el tiempo de uso (3) Complicación: expulsión, embarazo, Infección, sangrado .(4) Incomodidad de la pareja (5) OTROS (6)	
		B. ¿Cuánto tiempo uso el DIU?	1 año (1) 2-3años (2) 4-5 años (3) 5-6 años (4) Más de 7 años (5)	
		B. ¿Por qué método o cambio?	Píldora (1) Inyectable(2) Preservativos(3) Implante(4) Otro(5) Ninguno(6)	
		B.¿Ha padecido alguna molestia?	Sangrado vaginal leve (1) Sangrado vaginal profuso (2) Dolor abdominal pélvico (3) Pareja sentía los hilos (4 )	



Tesis publicada con autorización del autor  
No olvide citar esta tesis

**UNFV**