



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**Tesis**

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 2019

**Para optar el Título Profesional de  
Licenciada en Obstetricia**

**Presentado por:**

**Autora:** Cirineo Collana, Janeth Rossi

**Asesora:** Mg. Salcedo Suárez, Katty Leticia

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-8769-396X>

**Lima – Perú**

**2019**

## **DEDICATORIA**

Lo dedico a Dios, por ser el inspirador y darme la fuerza para continuar en este proceso de obtener el Título Profesional en Obstetricia.

A mi familia, por ser el pilar más importante de mi vida.

A mi padre y hermanos, por su cariño apoyo y consejos.

A mis maestros, por su sabiduría que transmitieron en el desarrollo de mi formación profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Universidad Norbert Wiener mi Alma Mater, por haberme acogido en sus aulas e Impartido una enseñanza de calidad.

A mis docentes por ser parte de mi formación académico profesional.

Al Centro Materno Infantil “Manuel Barreto” por el apoyo en la realización de mi trabajo de Investigación.

A mi asesora, por su valiosa guía y asesoramiento.

**ASESOR**

Mg. Katty Leticia Salcedo Suárez

## **JURADOS**

### **PRESIDENTE**

Dra. Sabrina Ynés Morales Alvarado

### **SECRETARIO**

Mg. Adriana Josefina Barbaggelata Huaraca

### **VOCAL**

Mg. Bertha Nathaly Reyes Serrano

## **ÍNDICE**

|  | Pág. |
|--|------|
| <b>RESUMEN</b>                                       |      |
| <b>1. CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>                    |      |
| 1.1. Planteamiento del problema                      | 12   |
| 1.2. Formulación del problema                        | 14   |
| 1.3. Justificación                                   | 14   |
| 1.4. Objetivo  |      |
| 1.4.1. Objetivo general                              | 15   |
| 1.4.2. Objetivos específicos                         | 15   |
| <b>2. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>                 |      |
| 2.1. Antecedentes                                    | 16   |
| 2.2. Bases teóricas                                  | 21   |
| 2.3. Terminología básica                             | 31   |
| 2.4. Hipótesis                                       | 31   |
| 2.5. Variable e indicadores                          | 32   |
| 2.6. Definición operacional de términos              | 35   |
| <b>3. CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO</b>          |      |
| 3.1. Tipo y nivel de investigación                   | 36   |
| 3.2. Población y muestra                             | 36   |
| 3.3. Técnicas e instrumento de recolección de datos  | 38   |
| 3.4. Procesamiento de datos y análisis estadístico   | 39   |
| 3.5. Aspectos éticos                                 | 40   |
| <b>4. CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>        |      |
| 4.1. Resultados                                      | 41   |
| 4.2. Discusión                                       | 49   |
| <b>5. CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> |      |
| 5.1. Conclusiones                                    | 56   |
| 5.2. Recomendaciones                                 | 56   |

## **REFERENCIAS**

## **ANEXOS:**

|   |    |
|---|----|
| Anexo 1: Matriz de consistencia   | 64 |
| Anexo 2: Instrumento  | 65 |
| Anexo 3: Validez del instrumento  | 68 |
| Anexo 4: Formato de consentimiento informado  | 75 |
| Anexo 5: Carta de presentación de recolección de los datos<br>Universidad Wiener.   | 77 |
| Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección<br>de los datos. | 81 |
| Anexo 7: Resultado de Turnitin.   | 83 |

## ÍNDICE DE TABLAS

| <b>TABLAS</b>  | <b>Pág.</b> |
|--|-------------|
| Tabla N° 01 Factores personales que limitan la elección del dispositivo intrauterino en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto        | 43          |
| Tabla N°02 Factores culturales que limitan la elección del dispositivo intrauterino en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto         | 45          |
| Tabla N°03 Factores gíneco obstétricos que limitan la elección del dispositivo intrauterino en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto | 47          |

## RESUMEN



**Objetivo:** Determinar los 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 2019.

**Materiales y Método:** El estudio es tipo analítico prospectivo de corte transversal correlacional, con una muestra de 264 mujeres en edad reproductiva, tanto peruanas como extranjeras, atendidas en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto.

**Resultados:** Los factores personales que limitan la elección del dispositivo intrauterino fueron el estado civil conviviente ( $p=0,031$ ) y el grado de instrucción secundaria ( $p=,005$ ). Los factores culturales que limitan la elección del dispositivo intrauterino fueron que el uso de la T de cobre solo puede ser para mujeres con hijos ( $p=0,021$ ) y la religión ( $p=0,009$ ). Los factores gineco obstétricos que limitan la elección del dispositivo intrauterino en mujeres peruanas y extranjeras fueron el número de hijos ( $p=0,006$ ), la edad de la primera relación sexual ( $p=0,002$ ) y el sangrado durante las relaciones sexuales ( $p=0,042$ ) siendo estadísticamente significativo.

**Conclusión:** Existen factores personales, culturales y gineco obstétricos que limitan la elección del dispositivo intrauterino en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto

**Palabras clave:** Factores personales, culturales, gineco obstétricos y dispositivo intrauterino.

## SUMMARY

**Objective:** To determine the factors that limit the choice of the intrauterine device in women of reproductive age attended at the Manuel Barreto Maternal and Child Center in the period from July - September 2019.

**Materials and Method:** The study was a cross-sectional prospective analytical type, where there was a sample of 264 women of reproductive age, Peruvian and foreign attended at the Manuel Barreto Maternal and Child Center.

**Results:** The personal factors that limit the choice of the intrauterine device were the marital status ( $p = 0.031$ ) and the degree of instruction ( $p = 0.005$ ). The cultural factors that limit the choice of the intrauterine device were that the use of copper T can only be for women with children ( $p = 0.021$ ) and religion ( $p = 0.009$ ). The obstetric gynecological factors that limit the choice of the intrauterine device in Peruvians and foreign women were the number of children ( $p = 0.006$ ), the age of the first sexual intercourse ( $p = 0.002$ ) and bleeding during sexual intercourse ( $p = 0.042$ ) being statistically significant.

**Conclusion:** There are obstetric personal, cultural and gynecological factors that limit the choice of the intrauterine device in women of reproductive age attended at the Manuel Barreto Maternal and Child Center.

**Keyword:** Personal, cultural factors, obstetric gynecology and intrauterine device

## **2. Capítulo I: Problema**

### **2.1 Planteamiento del problema.**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), considera que alrededor de 160 millones de mujeres en edad fértil emplean métodos anticonceptivos, dentro de ellos se encuentra la T. de Cobre. Siendo utilizado por un aproximado de 13% de las parejas; dándose con mayor prevalencia en los países en desarrollo y menos prevalencia en los países desarrollados. Por otro lado, en España la tasa de uso del DIU es baja, alrededor del 5%, según la última encuesta publicada sobre el uso de anticonceptivos en la población española. No ha sufrido modificaciones en los últimos 8 años.<sup>1</sup>

A nivel mundial, el uso de anticonceptivos moderno se ha incrementado sutilmente con un 57.4%. Según escala regional, las mujeres que se encuentran en edad fértil (15 a 49 años) usan método anticonceptivo. En el África, se incrementó el uso de anticonceptivos en un 27,64%; en Asia, también se incrementó un 61% y finalmente en América Latina y el Caribe se obtuvo un porcentaje de 67%. El uso de los métodos anticonceptivos ha ido incrementando conforme el pasar de los años, especialmente en Asia y América Latina, sin embargo, cabe mencionar que el uso de estos métodos en África Subsahariana es bajo.<sup>2</sup>

Según la agencia de Administración de Alimentos y Drogas (FDA) de los Estados Unidos ha aceptado el uso de la T de cobre por 10 años consecutivos, donde detallan que el período de los dispositivos intrauterinos es altamente seguro, teniendo una tasa de falla de 0.8 por cada 100 mujeres al año. Uno de los argumentos por las cuales prefieren el DIU, es porque consideran que es un método anticonceptivo más práctico, ya que es colocado una sola vez por una duración de 5 hasta 10 años.<sup>3</sup>

El Ministerio De Salud (MINSA) determina que la Planificación Familiar es la toma de decisiones de manera libre y voluntaria, donde la mujer y el hombre eligen cuantos, cuando y en qué lugar tener sus hijos, planificando su familia, para brindarles una buena calidad de vida a los niños. En tal sentido, los métodos anticonceptivos en especial la T de Cobre 380A está al alcance de toda la población femenina desde hace muchos

años, conocido en distintos lugares a nivel nacional e internacional como un método anticonceptivo de larga duración.<sup>4</sup>

A nivel nacional, podemos observar que el uso de la T de cobre 380A, ha disminuido a gran diferencia de los otros métodos anticonceptivos de corta duración que se vienen incrementando, donde las usuarias dejan de lado el uso de éste método sin darse cuenta de la gran efectividad de la T de cobre y más aún por los largos años de protección para extender los embarazos y planificar el número de hijos que desean tener. En el último reporte de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES, menciona que el uso de los métodos anticonceptivos es de 51,2%, teniendo gran incremento en la utilización de los anticonceptivos. Detalla que los métodos anticonceptivos modernos de la planificación familiar son de mayor uso con 13.36% de mujeres, de los cuales en el uso del DIU solo lo utilizan un 1,6% cifra inferior a lo reportado años atrás.<sup>5</sup>

En un estudio realizado en el Hospital de Cajamarca se encontró las barreras culturales con mayor influencia fueron los mitos: provoca cáncer de cuello uterino 84,8%; el 82,3% piensa que ocasiona infecciones de transmisión sexual; el 72,2% cree que la mujer nulípara no puede usarlo; el 70,9% piensa que ocasiona embarazos ectópicos. Por otro lado, el 67,1% cree que éste método incomoda a la pareja durante el acto sexual; el 63,3% señala que es abortivo, 60,8% manifiesta que causa infertilidad; 56% cree que el dispositivo intrauterino perfora el útero; el 44,3% afirma que el DIU se puede mover y llegar a otros órganos.<sup>6</sup>

Probablemente la elección de la T cobre 380 A, se encuentre disminuida por el ingreso de los Implantes subdérmicos, constituyendo una opción nueva ,moderna que llama la atención al grupo de mujeres en edad reproductiva.

Según “La Norma Técnica De Planificación Familiar, NST N°124- 2017” refiere, que el implante subdérmico son pequeños cilindros o cápsulas delgadas, flexibles, no biodegradables, que se colocan debajo de la piel de la parte superior interna del brazo. Brinda protección contra el embarazo a largo plazo y dependiendo del implante es eficaz por 3 a 5 años. No contienen estrógenos. Requiere de un proveedor entrenado para insertarlo y retirarlo. Las alteraciones del sangrado son comunes pero no perjudiciales (22) , además de estas características, la falla teórica es de 0.05 % y el

tiempo de protección de tres años , quizás éstas sean las bondades por la que eligen éste método , como primera opción , sin embargo es importante considerar , conocer los motivos de elección.

En el consultorio de Planificación Familiar del Centro Materno Infantil Manuel Barreto es preocupante saber que a pesar de dar a conocer toda la información necesaria sobre el método anticonceptivo T de cobre las usuarias de planificación familiar no deseen utilizar este método ya sea por sus creencias u otros factores asociados, para ello plantearemos la siguiente formulación de problema.

## **2.2. Formulación del problema.**

¿Cuáles son los 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 2019?

## **2.3. Justificación.**

El desarrollo del estudio a partir de los resultados encontrados contribuye con conceptos actualizados sobre los factores que limitan la elección del dispositivo intrauterino, ya que es un método de larga duración, que permite las usuarias tener el tiempo y espaciamiento adecuado de sus embarazos y así disminuir la morbi-mortalidad materna.

El presente estudio también nos permitirá identificar los factores que limiten la elección del dispositivo intrauterino en mujeres en edad fértil, siendo de gran ayuda este estudio para que las usuarias dejen de creer en los mitos o las especulaciones generadas ya sea por parte de la familia y/o entorno.

El estudio será de gran importancia para el Centro Materno Infantil Manuel Barreto, para buscar estrategias que motiven la elección de este método. Esta información será útil para el personal de salud Obstetra, debido que los resultados obtenidos pueden ser utilizados para mejorar la consejería en los servicios de Planificación Familiar. Por otro lado, será un aporte teórico científico para futuras investigaciones.

## **2.4. Objetivos.**

### **2.4.1. Objetivos Generales.**

Determinar los 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 2019.

### **2.4.2. Objetivos Específicos.**

1. Identificar los factores personales que limitan la elección del dispositivo intrauterino en mujeres peruanas y extranjeras en edad reproductiva atendidas en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto.
2. Determinar los factores culturales que limitan la elección del dispositivo intrauterino en mujeres peruanas y extranjeras en edad reproductiva atendidas en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto.
3. Identificar los factores gineco obstétricos que limitan la elección del dispositivo intrauterino en mujeres peruanas y extranjeras en edad reproductiva atendidas en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto.

### 3. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Antecedentes

##### Antecedentes Nacionales

**Huayhuaya R**, en el año 2018 en Lima Perú en su estudio titulado “Factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino en usuarias de 18-50 años en el Hospital Nacional Hipólito Unanue. Octubre 2017- febrero 2018” tuvo como **objetivo**, determinar los factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino en usuarias de 18 a 50 años. Material y método, investigación estudio de tipo cuantitativa, aplicada, prospectivo, de corte transversal, y descriptiva. Donde se encontró los siguientes **resultados**, que hubo gran rechazo en el DIU entre las edades de 19 a 25 años (85%), eran convivientes (90%), su ocupación era ama de casa (88%), y tenían nivel de instrucción secundaria (68%), ya habían tenido entre 1 a 2 hijos (45%), la edad de la primera relación fue a los 15 años. Por otro lado las mujeres que no utilizaban la T. Cobre fueron por presentar miedo a tener algún tipo de infección, ocasiona sangrado durante las relaciones sexuales, temor a tener un aborto. Donde **concluye** que las usuarias que eran convivientes utilizaban con mayor prevalencia el T. Cobre; y que en la actualidad las usuarias demostraron que la T. Cobre era considerado como el mejor método.<sup>7</sup>

**Sánchez A**, en el 2017 en Cañete en su trabajo titulado “Factores 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” tuvo como **objetivo** determinar los factores de riesgo que influyen al rechazo de la t d cobre 380 A. Material y método estudio observacional cuantitativo de corte transversal, no experimental. Donde se encontró los siguientes **resultados**, que las encuestadas de 19 a 29 años presentaban gran rechazo acerca del método anticonceptivo T de cobre 380 A (35.3%), siendo las mujeres de religión católica las de mayor rechazo (91.9%), por otro lado se observó mujeres sufrían de flujo vaginal (81.1%), (68%) tuvieron entre 2 a 3 parejas sexuales, (41%) tuvieron entre 1 a 2 embarazos, refiriendo que los Hilos de la T de cobre incomodaban en el acto sexual, por lo que la pareja no querían que las usaran (65.8%), afirman otras encuestadas que este método se desplaza a otras partes del cuerpo

(45.8%), también refirieron asertivamente que la T de cobre únicamente se localiza en el útero (59.5%), por último el resto de encuestadas tienen la información errónea este método produce cáncer. (57.9%). Donde **concluye** que los mitos y las creencias influyen en la deserción de la T de cobre, es por ello la obstetra capacitada realice una buena consejería en planificación familiar, para así poder incentivar a utilizar este método y que dejen las ideas erróneas acerca de la T de cobre.<sup>8</sup>

**Padilla I**, en el 2016 en Lima en su artículo titulado “Factores asociados al no uso del dispositivo intrauterino en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud Primavera, 2016” tuvo como **objetivo** Determinar los factores asociados al no uso del dispositivo intrauterino. Material y método estudio Nivel aplicativo, tipo cuantitativo método descriptivo de corte transversal y prospectivo. Donde encontró los siguientes **resultados**, las mujeres que no usaban este método tenían edades de 18-29 años (58.5%), culminaron el nivel secundario (15.96%), son convivientes (53.19%), eran ama de casa (63.82%), con religión católica (24.47%), y eran procedentes de la costa (58.51%). Respecto a los efectos colaterales se presentó en un 54.39%, tenían sus creencias acerca de la T. Cobre (32.98%), no presentaron eficacia de la T. Cobre (29.03%), de las cuales 13 de las encuestadas los familiares solían intervenir. Donde **concluye** que las mujeres no utilizan este método anticonceptivo por los factores personales, como por ejemplo los efectos que causan en las usuarias, los mitos y creencias acerca de este método, por otro lado los factores familiares influyen en las decisiones que toman las mujeres que van a utilizar este método.<sup>9</sup>

**Burga I**; en el 2016 en Cajamarca en su tesis “Barrera que influye en el rechazo del dispositivo intrauterino Hospital General José Soto Candanillas Chota”. Tuvo como **objetivo** determinar las principales barreras sociales y culturales del rechazo del dispositivo intrauterino. Material y métodos, estudio de tipo descriptivo, no experimental de corte transversal y naturaleza prospectiva. Donde tuvo como **resultado** que el 93.7% son de religión católica; 40.5% tiene entre 22 y 28 años; 87.3 tiene de 1 a 3 hijos, y referente a la paridad el 55,7% son multíparas. En relación a las barreras sociales, el mayor porcentaje corresponde al estado civil conviviente con 65.8%; la ocupación ama de casa representa el 72,25%; el 70,9% proceden de la zona urbana; en cuanto al nivel de instrucción 21.5% nivel secundaria. Con respecto a las barreras culturales



prevalecen en relación al DIU de cobre con un 84.8% que provoca cáncer de cuello uterino, seguido por el 82.3% refieren que ocasiona infección de transmisión sexual y/o enfermedad pélvica inflamatoria; el 72,3% cree que la mujer nulípara no puede usarlo; 70,9% menciona que ocasiona embarazos ectópicos. Donde **concluye** que existen barreras sociales y culturales que limitan el uso del dispositivo intrauterino como método anticonceptivo.<sup>10</sup>

**Beteta T;** en el año 2015 en Huánuco en su tesis titulado “Factores que influyen en el rechazo del Dispositivo Intrauterino en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar en el CSMI Tahuantinsuyo, 2016”. Tuvo como **objetivo** describir los factores que influyen en el rechazo del uso del dispositivo intrauterino en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar. Material y métodos, el estudio fue de tipo observacional, descriptivo de corte transversal. Encontrando los siguientes **resultados** el 72% considera que el DIU no es un buen método anticonceptivo, el 54% desconoce los beneficios del DIU, el 82% desconoce los efectos secundarios que provoca el DIU, el 65% dicen que las mujeres nulíparas no pueden hacer uso del DIU, el 59% manifiesta que el DIU causa infertilidad, el 86% consideran que el DIU causa aborto, el 62% respondieron que el DIU es la causa de embarazos fuera del útero, el 55% respondieron que una mujer que ha tenido un embarazo fuera del útero no debería usar la T de cobre, el 70% manifestaron que el DIU provoca ITS o enfermedad pélvica inflamatoria, el 56% manifiesta que la T de cobre no se desplaza a distintas partes del cuerpo, el 79% manifiesta que los hilos de la T de cobre incomodan a la pareja durante el acto sexual. Por lo tanto **concluye** los mitos aún prevalecen en la población femenina.<sup>11</sup>

### **Antecedentes Internacionales**

**Vásquez CR; et al** en el año 2017 en México en su estudio titulado “Determinantes del rechazo a la anticoncepción post-evento obstétrico en pacientes del hospital de la mujer Zacatecana”, tuvieron el **objetivo**, de identificar los factores que causan el no uso del dispositivo intrauterino después del parto. Material y método, observacional, analítico transversal. Donde se encontró los siguientes **resultados**, la edad de las mujeres estuvo comprendida entre 20 a 25 años de estado civil soltera 58%, no se halló relación significativa de los métodos anticonceptivos (T. de Cobre) con la religión ( $p=0.75$ ), poca información sobre el método ( $p=0.22$ ) y el soporte de la pareja ( $p=0.16$ ), las mujeres

que no tenían creencias religiosas manifestaron no utilizar el método anticonceptivo debido a que no mantenían una relación sexual activa. Por otro lado se demostró que las mujeres que no han utilizado anticonceptivo en su transcurso de su vida sexual, no utilizarían algún método en el post evento obstétrico ( $p=0.04$ ). Donde **concluye** que, el rechazo hacia el método anticonceptivo en el post parto, es por poca información que tienen las mujeres, otra conclusión fue que las parejas no participaban en la planificación familiar.<sup>12</sup>

**Gualán D**, en el año 2016 en Ecuador en su estudio titulado “Factores socioculturales que limitan el uso de métodos anticonceptivos en las y los pobladores de 15 a 45 años de la comunidad la Wintza-Centinela del Cóndor, periodo marzo-agosto 2015”, tuvieron como **objetivo** caracterizar a la población socio-demográficamente y determinar los factores sociales y culturales que limitan el uso del anticonceptivo T de cobre. Material y método; cuantitativo y cualitativo. Encontrando los siguientes **resultados**, de los 172 habitantes de la población, solo 76 se encuentran entre los 15 a 45 años siendo 43 del sexo femenino y 33 del sexo masculino, la mayor parte de las entrevistadas eran de la zona rural, donde se demostró que solo 46 personas tenían grado de instrucción secundaria, al preguntar sus estado civil la mayoría fueron solteras, la principal ocupación es ama de casa y agricultores. La religión predominante es la católica. Los principales factores sociales que limitan el uso de la T de cobre: la situación económica y la influencia de los conocimientos transmitidos por amigos o familiares; entre los factores culturales la mayor influencia esta ejercida por los mitos y las creencias que tiene esta población con respecto al DIU. Donde **concluye** que los factores sociales y económicos influían mucho para no utilizar el método de la T de cobre.<sup>13</sup>

**Lira P; et al**, en el año 2015 en México en su estudio titulado “Anticoncepción intrauterina en mujeres nulípara como estrategia para disminuir los embarazos no planeados en américa latina. Gineco Obstetricia 2014” tuvieron el **objetivo** de explorar los mitos y creencias más influyentes en la población femenina que nunca ha tenido hijos ante los métodos anticonceptivos. Material y método, descriptiva y retrospectiva. Donde se obtiene los siguientes **resultados**, que en las jóvenes nulíparas no se demuestra contraindicaciones en éste método anticonceptivo; por ende se detalla que es una estrategia que funciona eficazmente en la salud de la usuaria, para así contribuir a disminuir los embarazos no deseados. Donde **concluye** que, se reconoció la principal

barrera del uso de los anticonceptivos intrauterinos, por ende los profesionales de salud deben dar a conocer que este método es eficaz y seguro.<sup>14</sup>

**Torres A;** en el año 2015, en Guatemala, en su estudio titulado “Factores que influyen en el abandono de los métodos de planificación familiar en mujeres receptoras del programa”. Tuvo como **objetivo** identificar los factores que influyen en el abandono de los métodos de planificación familiar en mujeres receptoras del programa. Su estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal. Donde los **resultados** fueron que el 61% de mujeres se encuentran entre 10 a 30 años; el método anticonceptivo que mayor abandono tuvo fue el dispositivo intrauterino en un 74%; los factores que influyeron en el abandono fueron el 36% cree que el dispositivo intrauterino genera abortos, malformaciones fetales, ectópicos, solo puede ser utilizado por mujeres que tiene hijos. Donde **concluye** que existen factores que influyen en el abandono de los métodos anticonceptivos.<sup>15</sup>

**González R;** en el año 2015 en Ecuador realizó un estudio titulado “Factores que influyen en el abandono de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil atendidas en el subcentro de salud la peaña”, donde tuvo como **objetivo** determinar los factores que influyen en el abandono de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil. Material y método, el estudio fue de tipo analítico prospectivo de corte transversal. Encontrando los siguientes **resultados**, la edad promedio fue de 24 años, el 78% fueron convivientes, el 65% tuvieron estudios secundario y de religión cristiana el 53%, el 45% de las mujeres piensa que los hilos del dispositivo intrauterino puede hacerle daño al compañero o que puede desplazarse y llegar hasta el corazón, el 64% de las mujeres piensa que el dispositivo intrauterino se puede caer durante las relaciones sexuales, el 10% piensa que puede producir infertilidad y el 20% de las mujeres piensa que el dispositivo intrauterino causa cáncer de cuello uterino. En donde **concluye** La elección de métodos anticonceptivos depende de muchos factores entre ellos la edad, la salud del paciente, el deseo del compañero de participar en la planificación familiar, el comportamiento sexual de la pareja y los beneficios que implica el uso de cada método disponible.<sup>1</sup>

## **3.2. Base teórica.**

### **3.2.1 Métodos Anticonceptivos**

Los métodos anticonceptivos son de gran importancia y eficaz, por lo cual se requiere que la usuaria utilicen los anticonceptivos de manera correcta para que su efectividad sea altamente segura. Algunas usuarias refieren sentirse incómodas hacia los efectos adversos que estos presentan, es por ello que el profesional de salud capacitado con seguridad debe brindar una buena atención y que la usuaria quede satisfecha.<sup>4</sup>

### **3.2.2 Antecedente Histórico del Dispositivos Intrauterino (DIU)**

Durante muchos siglos históricamente, el control de la natalidad ha sido una preocupación constante de la humanidad, incluso algunos de los métodos demográficos primarios incluían el aborto y el infanticidio, especialmente cuando el recién nacido era hijo ilegítimo o presentaba malformaciones.<sup>18</sup>

Los filósofos Sócrates y Platón, por el año 407 AC, propagaban que cada nueva familia tuviera un solo hijo. Posteriormente, hacia el año 396 de nuestra era San Agustín, quien en ese entonces era el obispo de Hipona en Argelia, condenaba la anticoncepción aún en las parejas de casados. Esta doctrina fue obedecida hasta muy avanzado el siglo XX entre muchas mujeres católicas del mundo.<sup>18</sup>

Históricamente se ha evidenciado que el método de colocar algún dispositivo dentro del útero con el fin de evitar la gestación es de tiempos lejanos así por ejemplo se conoce que los camelleros turcos y árabes colocaban una piedra guiada por un tubo metálico, en el útero de las camellas. En la antigüedad se usaban masas hechas a base de productos de origen vegetal y animal, el cual se colocaban en el fondo de la vagina para obstruir el paso de los espermatozoides. El papiro de Kahun que data del año 1800 AC es considerado el escrito más antiguo relacionado con técnicas anticonceptivas pues ahí menciona la costumbre de elaborar pesarios con estiércol de cocodrilo o con tampones fermentados de miel, goma vegetal y ramas de acacia.<sup>18</sup>

Desde inicios de siglo XIX se usaron unos objetos denominados pesarios intra cervicales y asimismo rodajas de limón para acidificar en exceso la vagina y así obstruir el paso de los espermatozoides por el orificio del cérvix.<sup>18</sup>

Para el año 1909 Richard Richter, ginecólogo alemán; fabricó con dos tiras trenzadas de seda recubiertas de celulosa, el primer dispositivo intrauterino, el cual tenía forma de anillo. En 1930 otro ginecólogo alemán Ernst Grafenberg, diseñó un DIU con plata y cobre que no tenía cola extra cervical, con lo cual disminuyó la infección y la tasa de embarazos, pero recién después de pasar 40 años se conocieron los beneficios de los iones de cobre como potenciadores del efecto anticonceptivo.<sup>18</sup>

En el año 1934 el médico japonés Tenrei Ota modificó el DIU de Grafenberg, le dio forma de anillo y le agregó un soporte intrauterino fabricado de oro y plata.<sup>19</sup>

Con el correr de los años se dio la producción tecnificada del dispositivo intrauterino, así para 1958 apareció el DIU inventado realizado por el médico estadounidense Margulies.<sup>19</sup>

En los años 60, la oposición de la iglesia Católica hacia el DIU, fue frontal porque argumentaba que era un micro abortivo el cual impedía el progreso del embarazo que había empezado con la fecundación. Como respuesta se produjeron sentencias legales basadas en la fisiología humana, se reconocía el inicio del embarazo solo al final de la implantación del blastocito, fundamentando así el concepto de que el DIU no interrumpe un embarazo puesto que uno de sus mecanismos de acción es impedir la implantación. También desde los años 60 se empezaron a impregnar de sulfato de Bario a los DIU para favorecer su visibilidad en los rayos X.<sup>19</sup>

En 1962 apareció el DIU creado por Jack Lippes, conocido como el Asa de Lippes, el cual tuvo gran aceptación durante varias décadas debido a su eficacia y comodidad para las pacientes y para su pareja sexual; en el Perú también fue bastante aceptado y usado. Llegó incluso a ser considerado como patrón de oro para evaluar otros tipos de DIUs durante los siguientes 30 años venideros.<sup>19</sup>

Estos hechos favorecieron la difusión mundial del DIU como un método económico y seguro para controlar el crecimiento de la población. Años después también se demostró que el dispositivo ayuda a impedir la fecundación puesto que obstaculiza la capacitación y el metabolismo de los espermatozoides que buscan desplazarse hacia las trompas.<sup>19</sup>

En el año 1968 Howard J. Tatum diseñó el DIU con forma de T y en ese mismo año Jaime Zipper Abragan creó los dispositivos con cobre ya que les agregó un espiral 200 mm<sup>3</sup> al tallo o rama central de la T, pues ya se conocía que la liberación de iones de cobre (Cu<sup>++</sup>) en el interior de la cavidad uterina aumentaba la eficacia anticonceptiva del dispositivo. Por esta época también apareció el primer DIU impregnado con progesterona, que mostró un aumento de la frecuencia de Enfermedad Pélvica Inflamatoria (EPI) entre las usuarias del DIU, pero no se tomó en cuenta estadísticamente algunos factores como la promiscuidad y la altísima prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual. Estos datos produjeron desconfianza entre el público general y entre el cuerpo médico.<sup>19</sup>

Es importante remarcar que para las mujeres que tienen alergia al condón, rechazan la píldora o el coito interrumpido, veían en el DIU una alternativa satisfactoria para evitar un embarazo.<sup>19</sup>

## **Estructura del DIU**

Los dispositivos que se producen actualmente son de varios tipos, se elaboran de polietileno, los que tienen forma de T tienen cilindro de cobre en sus ramas laterales y/o alambre de cobre enrollado en su rama vertical. Algunos modelos están impregnados de estrógeno o progestágenos, que se van liberando lentamente para con ello potenciar el efecto anticonceptivo y aminorar el sangrado menstrual e impedir el sangrado inter menstrual. El polietileno está impregnado con sulfato de bario el cual es radio opaco, lo cual va ayudar en la ubicación y detección fácil por los rayos X de ser necesarios.<sup>20</sup>

## **Mecanismos de acción del DIU**

El principal mecanismo de acción del DIU es que impedirá la implantación del blastocito porque producirá inflamación del endometrio lo cual produce el rechazo del cuerpo

extraño, por los cambios que produce en la maduración de la decidua y por las modificaciones de las integrinas.<sup>20</sup>

En 1982 Antoine Janaud presento un estudio que puso en evidencia que el DIU modifica la maduración del endometrio. Del mismo modo otra investigación el 2005 en Turquía realizada por Oruc demostró que el uso del DIU modifica la expresión y acople de las integrinas de la matriz extracelular de la superficie endometrial y este efecto impide la implantación del pre embrión.<sup>20</sup>

Los efectos anticonceptivos del DIU se evidencian por la modificación en la calidad del moco cervical que impiden el paso de los espermatozoides, también por cambios en la motilidad de las trompas se disminuyen el tiempo de permanencia del óvulo en la ampolla de la trompa y limitan la posibilidad de ser fecundados. El cobre favorece en la inflamación del endometrio, modifica las concentraciones de zinc y produce cambios en las enzimas endometriales que trastornan el metabolismo y comportamiento de los espermatozoides.<sup>20</sup>

Por lo tanto queda demostrado, que el DIU no interrumpe la gestación, sino que su papel es impedir el inicio del embarazo, no se ha demostrado efectos sobre la segmentación del cigoto o durante las etapas de mórula o blástula. Asimismo el agregado de sustancias bioactivas busca corregir los efectos secundarios relacionados con el sangrado abundante que era propio de los primeros dispositivos de los años 60.<sup>20</sup>

## **Algunos modelos del DIU**

### **a. El escudo de Dalkon**

En 1971 aparece el escudo de Dalkon, el cual contenía espículas laterales sobresalientes para impedir su expulsión; este tipo de DIU solucionó la queja de la expulsión, pero originó mayor frecuencia de infección pélvica, aborto séptico, infertilidad, embarazo ectópico, histerectomía por infección, etc. La infección por el escudo de Dalkon aumentó tres a ocho veces respecto a los otros DIU. También se encontró evidencia causal de cáncer de cérvix por este tipo de DIU. Su venta se suspendió en 1974.<sup>20</sup>

### **b. El Asa de Lippes:**

Fue diseñado por Jack Lippes en 1962. Es un dispositivo que tiene forma de serpentina o de doble-S. Se producía en 4 tamaños: A, B, C y D, cuyas medidas eran de 26 a 28 mm de longitud y de 22 a 30 mm de ancho.<sup>20</sup>

### **c. T Cu 380 A:**

Es un dispositivo en forma de T, la cual apareció en el mercado en el año 1982 con el nombre de Para Gard. Su forma era arqueada con espículas de cobre. Es importante remarcar que el número de cada modelo indica la cantidad de alambre que esta enrollado en su rama central. Así este DIU tiene un total de 380 mm<sup>2</sup> de cobre, 314 en forma de hilo enrollado en la rama vertical y 33 mm en cada rama lateral. El efecto de máxima protección de este método es de 10 años, pero se sugiere cambiarlo o extraerlo hacia el séptimo año de uso. Aunque la T de cobre no se ha considerado peligrosa su uso declino hacia el final de los años 80 pero no así para la T de Cu 380 A y para el Progestasert que también tiene forma de T pero con impregnación de progesterona en la porción vertical. Cabe mencionar que la T Cu 380 A es la que se usa en los establecimientos de salud de nuestro país.<sup>20</sup>

Diseñado de plástico y cobre. El profesional de salud Obstetra, es aquel que colocará la T de cobre dentro del útero por vía vaginal, a través del cuello uterino, este método anticonceptivo sirve para brindar protección de un embarazo, con un tiempo aproximado de 5 a 10 años. Este anticonceptivo también puede ser utilizado en mujeres que desean extender el nacimiento de sus hijos o hasta el momento que las mujeres o la pareja decidan elegir un método permanente.<sup>21</sup>

Dicho método anticonceptivo afecta la capacidad de movilización de los espermatozoides, impidiendo la entrada por el útero hacia las trompas de Falopio, reduciendo las posibilidades de que el espermatozoide se fusione con el óvulo (fecundación).<sup>21</sup>



#### **d. Levonorgestrel (LNG-20)**

Este DIU tiene forma de T, posee un cilindro central impregnado con levonorgestrel, el cual se libera lentamente puesto que está protegido por una membrana dosificadora. El sistema libera 20 microgramos de L – norgestrel cada 24 horas y el cilindro que contiene la hormona, mide 19 mm. Su vida útil se calcula en 5 años. En nuestro país se comercializa de manera privada con el nombre de Mirena.<sup>21</sup>

#### **e. Otros DIU menos usados en la actualidad**

Los otros tipos de DIU son T-Cu 380 S, T-Cu 200, T-Cu 220 B. en cada caso el número indica la cantidad de cobre enrollado en la rama vertical del DIU. El anticonceptivo T de cobre 380A es un dispositivo intrauterino que tiene la forma de T.

### **3.2.3 Eficacia del dispositivo intrauterino**

- Según la prevalencia hay menos de 1 embarazo por cada 100 mujeres que optan por el DIU en el primer año.<sup>18</sup>
- Poca probabilidad de riesgo de embarazo más allá del primer año de uso, hasta que la usuaria desee utilizar el DIU.<sup>18</sup>
- El uso del DIU es aproximadamente de 10 años, alrededor de 2 embarazos por cada 100 mujeres.<sup>18</sup>

### **3.2.4. Tasa de falla**

- Falla teórica de 0.6 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.<sup>4</sup>
- Falla de uso típico 0.8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.<sup>4</sup>
- Tasa promedio acumulada de falla en 12 años de 2.2%.<sup>4</sup>

### **3.2.5 Formas de Uso**

Según “La Norma Técnica De Planificación Familiar, NST N°124- 2016” refiere que:<sup>4</sup>

- La inserción puede realizarse en cualquier día del ciclo menstrual.

- El profesional de salud Obstetra debe de estar completamente seguro de que la usuaria no esté embarazada.
- Puede ser colocado en el Post parto y en la trans cesárea.
- También puede colocarse en la segunda fecha del control de puerperio.
- Si la usuaria ha presentado un aborto, la extracción debe únicamente por el Personal obstetra capacitado, con la "Técnica de No Tocar".

### **3.2.6 Efectos colaterales, Beneficios y riesgo para la salud y complicaciones**

#### **a) Efectos colaterales<sup>23</sup>**

- La usuaria puede presentar cambios en los sangrados de manera irregular.
- La menstruación es prolongada y abundante sangrando
- Suele presentar dolor durante la menstruación

#### **b) Beneficios conocidas para la salud<sup>23</sup>**

- Ayuda a proteger de riesgos de embarazos.
- Protege contra el cáncer de cuello uterino, según estudios de los últimos años han demostrado que las personas que usaban Dispositivos Intrauterinos tenían menos probabilidad de padecer el riesgo de Cáncer de cuello uterino.

#### **c) Riesgos conocidos para la salud<sup>23</sup>**

- En algunas ocasiones aumenta la anemia en las usuarias de este método anticonceptivo, ya que presentan abundante sangrado durante su ciclo menstrual.
- En algunas ocasiones se desarrolla la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI).

#### **a) Complicaciones de DIU<sup>23</sup>**

- Perforaciones uterinas
- Expulsión de manera total o parcial del Dispositivo intrauterino.
- Los hilos de la T de cobre no son visibles.

- Aumento en el sangrado
- Posibilidades de padecer anemia.
- Sospecha de enfermedad pélvica inflamatoria.
- En las usuarias puede presentar también sospecha de embarazos Ectópicos.
- Presenta en algunas usuarias sangrado vaginal inexplicado.

### **3.2.7. Condiciones que contraindican el uso del Dispositivo Intrauterino T de cobre: 380 A<sup>19</sup>**

- Se encuentra totalmente contraindicado en las pacientes embarazadas.
- No se puede colocar después del parto de 48 horas (4 semanas).
- Pacientes con sepsis puerperal.
- Después del aborto o del primer o segundo trimestre séptico o complicado.
- Sangrado vaginal inexplicable.
- Fibromas uterinos.
- Enfermedad del trofoblasto.
- Cáncer cervical o de endometrio.
- No se utiliza en pacientes con enfermedad inflamatoria pélvica actual (EPI).
- En pacientes con infección de transmisión sexual.
- Pacientes con SIDA, si no está en tratamiento con antirretrovirales.

### **3.2.8. Factores que influyen en el rechazo del Dispositivo intrauterino**

**Factores personales:** Se define como el conjunto de características de una población que influye en su conducta y estos están relacionados con el estilo de vida de una persona. A continuación se presentarán algunos factores personales.<sup>24</sup>

- Edad:** La edad de las personas se define como el tiempo que ha vivido un individuo contando desde su nacimiento.<sup>24</sup>
- Estado civil:** Es la condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto, como también es el conjunto de las circunstancias personales que determinan los derechos y obligaciones de las personas.<sup>24</sup>

- c) **Grado de instrucción:** Se define como el nivel de instrucción de una persona más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos y estos pueden ser primaria, secundaria, técnico y universitaria.<sup>24</sup>
- d) **Ocupación:** Es el oficio o profesión de una persona que desempeña en un determinado lugar dependiendo del tipo de estudio que cuente. La ocupación de una persona puede relacionarse a las actividades que realiza en casa o algún tipo de prestaciones que brinde a un entidad pública o privada.<sup>26</sup>
- e) **Lugar de procedencia:** Se define como el lugar de origen de donde nace una persona el cual presenta sus propias características culturales.<sup>26</sup>

#### **Factores gineco obstétricos:**

- a) **Inicio de relaciones sexuales:** Es el conjunto de comportamientos que realizan al menos dos personas con el objetivo de dar o recibir placer sexual. Las relaciones sexuales pueden incluir muchas prácticas como las caricias sexuales, el sexo oral o el coito.<sup>26</sup>
- b) **Número de parejas sexuales:** Se define como el número de personas con quien se ha mantenido relaciones coitales.<sup>26</sup>
- c) **Número de gestaciones:** Es el número de veces que una mujeres se embaraza y se define como el período que transcurre entre la implantación del cigoto en el útero, hasta el momento del parto.<sup>27</sup>
- d) **Abortos:** Se define como la interrupción espontánea o inducida del embarazo antes de las 20 semanas de gestación.<sup>27</sup>
- e) **Hijos:** Se define como el descendente directo de una persona. Los hijos pueden ser biológicos o fruto de la adopción.<sup>27</sup>
- f) **Antecedentes de Enfermedad Pélvica Inflamatoria:** Es una inflamación inducida por la infección del tracto reproductivo superior femenino (endometrio,

trompas de Falopio, ovarios o peritoneo pélvico); la misma tiene una amplia gama de manifestaciones clínicas. La inflamación se disemina desde la vagina o el cuello uterino hacia el tracto genital superior.<sup>28</sup>

**g) Antecedentes de cáncer de cuello del útero:** Se define como la enfermedad por la que se forman células malignas (cancerosas) en los tejidos del cuello uterino en donde el virus del papiloma humano (VPH) es el agente etiológico de su causa.<sup>28</sup>

**h) Sangrado anormal:** Se define como un sangrado abundante e inusual de útero a través de la vagina puede ocurrir en cualquier momento durante el ciclo menstrual.<sup>28</sup>

### **Factores socioculturales**

**a) Mitos sobre los Dispositivos Intrauterino:** Es un relato tradicional que se refiere a unos acontecimientos prodigiosos, protagonizados por conceptos errados los cuales buscan dar una explicación a un hecho o un fenómeno. En este sentido están relacionado al dispositivo intrauterino Tcu 380 A.<sup>29</sup>

**b) Creencia:** Conjunto de principios ideológicos de una comunidad que influye en la actitud de las personas.<sup>29</sup>

**c) Religión:** Conjunto de creencias religiosas, de normas de comportamiento y de ceremonias de oración o sacrificio que son propias de un determinado grupo humano y con las que el hombre reconoce una relación con la divinidad.<sup>29</sup>

## Terminología Básica

- a) **Método anticonceptivo:** es cualquier método o dispositivo para prevenir el embarazo. La planificación, provisión y uso de métodos anticonceptivos es llamado planificación familiar.<sup>30</sup>
- b) **Dispositivo intrauterino:** Es el método anticonceptivo reversible más frecuentemente usado en el mundo. El dispositivo intrauterino debe ser introducido y extraído del útero por un profesional de la salud. El DIU permanece en el útero continuamente mientras que no se desee el embarazo.<sup>32</sup>
- c) **Factores influyentes:** Son cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión.<sup>32</sup>
- d) **Limitación de elección de método:** Es el deseo de no utilizar los métodos anticonceptivos en especial la T de cobre ya sea por cualquier motivo personal, social o institucional.<sup>15</sup>

### 3.3. Hipótesis

**H0:** No existen 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 2019.

**H1:** Existen 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 2019.

### 3.4. Variables e indicadores

| VARIABLE  | DIMENSIÓN  | TIPO DE VARIABLE | INDICADOR            | ESCALA DE MEDICIÓN | VALOR  |
|---|------------|------------------|----------------------|--------------------|--|
| Factores que limitan la elección del dispositivo intrauterino | Personales | Cualitativa      | Edad                 | Intervalo          | 1= - 19 años<br>2= 20 a 24años<br>3= 25 a 29 años<br>4= 30 a 34 años<br>5= 35 a39 años<br>6= 40 a + años |
|   |            |                  | Estado civil         | Nominal            | 1= Soltera<br>2= Casada<br>3= Conviviente  |
|   |            |                  | Ocupación            | Nominal            | 1= Ama de casa<br>2= Estudiante<br>3= Independiente<br>4= Dependiente                                    |
|   | Personales | Cualitativa      | Nivel educativo      | Ordinal            | 1= Sin estudios<br>2= Primaria<br>3= Secundaria<br>4= Superior Técnico<br>5= Superior Univ.              |
|   |            |                  | Lugar de procedencia | Nominal            | 1= Costa<br>2= Sierra<br>3= Selva<br>4= Extranjeras  |

|   |                    |             |  |         |  |
|---|--------------------|-------------|--|---------|--|
| Factores que limitan la elección del dispositivo intrauterino | Socioculturales    | Cualitativa | Mitos y creencias                      | Nominal | 1= Las nulípara no pueden usar.<br>2= Causa infertilidad<br>3= Ocasiona aborto<br>4= Causa embarazos ectópicos.<br>5= Causa Infección de transmisión sexual<br>6= Perfora el útero<br>7= Causa cáncer de cuello uterino<br>8= Se puede mover y llegar a otros órganos.<br>9= Incomoda a la pareja durante el acto sexual |
|   | Socioculturales    |             | Religión                               |         | Nominal  |
| Factores que limitan la elección del dispositivo intrauterino | Gineco Obstétricos | Cualitativa | Cáncer de CU                           | Nominal | 1= Si<br>2= No   |
|   |                    |             | Aborto                                 |         |  |
|   |                    |             | EPI                                    |         |  |
|   |                    |             | Sangrado Anormal                       |         |  |
|   |                    | Cualitativa | Edad de inicios de relaciones sexuales | Ordinal | 1= - 19 años<br>2= 20 a 24 años<br>3= 25 a 29 años   |



|   |                       |              |                            |         |   |
|---|-----------------------|--------------|----------------------------|---------|---|
| Factores que limitan la elección del dispositivo intrauterino | Gineco<br>Obstétricos |              |                            |         | 4= 30 a 34 años<br>5= 35 a 39 años<br>6= 40 a + |
|   |                       | Cualitativa  | Número de parejas sexuales | Nominal | 1= 1 pareja<br>2= 2 parejas<br>3= 3 a + parejas |
|   |                       | Cuantitativa | Gestaciones                | Ordinal | 1 = 0<br>2 = 1<br>3 = 2<br>4 = +3               |
|   |                       | Cuantitativa | Hijos                      | Razón   | 1= 0<br>2= 1<br>3 = 2<br>4 = +3                 |

### 3.5. Definición operacional de términos

- a) **Factores:** Se define como elemento, circunstancia e influencia, que contribuye a producir un resultado.
- b) **Acacia:** Se define como sustancia medicinal concreta y astringente que se extrae del fruto verde de la acacia.
- c) **Prevalencia:** Se define como En epidemiología, proporción de personas que sufren una enfermedad con respecto al total de la población en estudio.
- d) **Polietileno:** Se define como un compuesto químico natural o sintético, formado por polimerización y que consiste esencialmente en unidades estructurales repetidas.
- e) **Pesarios:** Se define como un dispositivo que se coloca en la vagina para corregir el descenso de la matriz.

## 4. CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO

### 4.1. Tipo de Investigación.

El estudio fue de tipo analítico prospectivo de corte transversal correlacional.

**Analítico**, es un estudio epidemiológico en el que el análisis establece la relación entre dos a más variables.

**Prospectivo**, el estudio se da en el tiempo que se diseña y comienza a realizarse en el presente, con datos primarios.

**Corte Transversal** porque los datos se recogerán en un tiempo determinado.

### 4.2. Población y Muestra

#### **Población**

La población de estudio estuvo conformada por las mujeres en edad reproductiva peruanas y extranjeras atendidas en consultorio de planificación familiar del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, teniendo como antecedente un total de 843 mujeres atendidas en un trimestre.

Donde se encuestó a 264 mujeres en edad reproductiva peruanas y extranjeras Centro Materno Infantil Manuel Barreto en el mes de julio-septiembre.

## Muestra

El cálculo del tamaño muestra se realizó con el siguiente algoritmo:

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

Dónde:

n: Muestra Calculada

N: Población

Z: 1,96

p: (0.5)

q: (1-p):

d: (0.05) Máximo error, precisión deseada

$$n = \frac{843 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (843 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

**n = 264** mujeres en edad reproductiva, atendidas en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto.

## Criterios de inclusión:

1. Mujer en edad reproductiva peruana y extranjera, atendida en consultorio de planificación familiar en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto.
2. Mujer en edad reproductiva peruana y extranjera, que acepte ser parte del estudio.

3. Mujer en edad reproductiva peruana y extranjera que no presenta alguna discapacidad para el estudio.
4. Mujer en edad reproductiva peruana y extranjera usuaria de métodos anticonceptivos hormonales y de barrera.

**Criterios de exclusión:**

1. Mujer en edad reproductiva peruana y extranjera, que no desea ser parte del estudio.
2. Mujer en edad reproductiva peruana y extranjera, que presenta alguna discapacidad para el estudio.
3. Usuaris de DIU peruana y extranjera

**Unidad de análisis:** Una mujer en edad reproductiva, peruana y extranjera atendida en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto.

### **3.3. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos**

En el presente estudio la técnica que se utilizó fue la encuesta y se tuvo en cuenta los siguientes criterios:

- Se solicitó autorización al director de la Dirección Regional Lima Sur (DIRIS) Dr. Emiliano Marroquín Sierra, para realizar la encuesta de la investigación en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto, con el autorización también del Mc.Juan Ramírez Flores.
- Se coordinó con el Obstetra encargado del Servicio de Obstetricia del Centro Materno Infantil Manuel Barreto Julia Ormeño Guere.
- Se aplicó un cuestionario a las mujeres en edad reproductiva, nacional y extranjera, en la sala de espera del Consultorio de Planificación Familiar, previa a la consulta programada, con un tiempo estimado de 10 minutos por paciente, previa autorización.

- La recolección de la información se realizó de acuerdo a los horarios de atención de lunes a sábados de 08:00 a 13:00 y de 14:00 a 18:00 horas.

### **Instrumento**

El instrumento que se utilizó para la siguiente investigación fue un cuestionario donde se tuvo en cuenta las variables identificadas en el estudio. Para su validez fue sometida a juicios de experto quienes dieron su conformidad.

**El cuestionario consta de 3 partes que a continuación se describe:**

**I Parte Factores Personales**, estuvo conformado por los siguientes ítems (edad, estado civil, ocupación, grado de instrucción y lugar de procedencia).

**II Parte Factores Socioculturales**, estuvo conformado por los siguientes ítems (mitos, creencias y religión).

**III Parte Factores Gineco Obstétricos**, estuvo conformado por los siguientes ítems (Cáncer de cuello uterino, enfermedad pélvica inflamatoria, sangrado anormal, inicio de relaciones sexuales y número de parejas sexuales, hijos, abortos, gestaciones).

### **3.4. Procesamiento de datos y análisis estadísticos**

Los datos obtenidos fueron revisados, codificados e ingresados a una base de datos exclusiva para la investigación creada en el programa SPSS versión 22, donde se codificaron las variables para poder presentar los resultados. Se realizó el análisis descriptivo de los datos; para variables cuantitativas y para las variables cualitativas, se calculó la distribución porcentual de los datos en frecuencias absolutas y relativas. Luego se realizó el análisis inferencial en donde se aplicó una prueba no paramétrica  $\chi^2$  para poder encontrar asociación entre las variables de estudio.

### **3.5. Aspectos Éticos**

Se tuvieron en cuenta los aspectos éticos durante el desarrollo de la investigación:

- Se protegió la privacidad de la información obtenida a través del cuestionario aplicado a las mujeres en edad reproductiva, peruanas y extranjeras en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto. En caso de sentir incomodidad con las preguntas tenían el derecho de interrumpirla.
- Se cumplió con el principio de no maleficencia ya que la información obtenida solo fue con fines de estudio para la investigación, así mismo se garantizó la veracidad de la información mediante la no manipulación de los datos recolectados.

#### 4. CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

##### 5.1. Resultados

Tabla N°01 Factores personales que limitan la elección del dispositivo intrauterino en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto

| Factores Personales         | Mujeres en edad reproductiva |             |             |             | P=0.050 |
|-----------------------------|------------------------------|-------------|-------------|-------------|---------|
|                             | Peruanas                     |             | Extranjeras |             |         |
|                             | Nº                           | %           | Nº          | %           |         |
| <b>Edad</b>                 |                              |             |             |             |         |
| 20 – 24 años                | 82                           | 44.8%       | 23          | 28.3%       | 0,548   |
| 25 – 29 años                | 63                           | 30%         | 50          | 62%         |         |
| 30 – 34 años                | 28                           | 15.3%       | 7           | 8.5%        |         |
| 35 – 39 años                | 10                           | 9.9%        | 1           | 1.2%        |         |
| <b>Estado Civil</b>         |                              |             |             |             |         |
| Soltera                     | 55                           | 30.1%       | 12          | 14.8%       | 0,031   |
| Casada                      | 28                           | 15.3%       | 14          | 17.3%       |         |
| Conviviente                 | 100                          | 54.6%       | 55          | 67.9%       |         |
| <b>Ocupación</b>            |                              |             |             |             |         |
| Ama de casa                 | 88                           | 48.1%       | 45          | 55.6%       | 0,104   |
| Estudiante                  | 26                           | 14.2%       | 7           | 8.6%        |         |
| Trabajadora dependiente     | 32                           | 17.5%       | 20          | 24.7%       |         |
| Trabajadora independiente   | 37                           | 20.2%       | 9           | 11.1%       |         |
| <b>Grado de instrucción</b> |                              |             |             |             |         |
| Sin estudios                | 0                            | 0%          | 0           | 0%          | 0,005   |
| Primaria                    | 14                           | 7.7%        | 6           | 7.4%        |         |
| Secundaria                  | 108                          | 59%         | 41          | 50.6%       |         |
| Superior técnica            | 46                           | 25.1%       | 26          | 32.1%       |         |
| Superior Universitaria      | 15                           | 8.2%        | 8           | 9.9%        |         |
| <b>Total</b>                | <b>183</b>                   | <b>100%</b> | <b>81</b>   | <b>100%</b> |         |

Fuente: Usuaris/C.M.I.M.B.

Interpretación:



En la tabla N°01 se observa los factores personales que limitan la elección del dispositivo intrauterino en mujeres peruanas y extranjeras, donde se encontró que la edad de las mujeres peruanas estuvo comprendida entre 20 a 24 años con un 44.8% y en el grupo de mujeres extranjeras la edad estuvo comprendida entre 25 a 29 años con un 62%. En relación al estado civil se encontró que el 54.6% peruanas y 67.9% extranjeras, fueron convivientes. Con respecto a la ocupación son amas de casa con un 48.1% peruanas y el 55.6% extranjeras. Sobre el nivel de educación primó el nivel secundario el 59% peruanas y en el grupo de mujeres extranjeras con el 50.6%. Los factores personales que limitan la elección del dispositivo intrauterino fueron el estado civil y el grado de instrucción siendo estadísticamente significativo con un valor  $p < 0.05$ .

Tabla N° 02 Factores culturales que limitan la elección del dispositivo intrauterino en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto

| Factores Culturales  | Mujeres en edad reproductiva |       |             |       | P=0.050 |
|--|------------------------------|-------|-------------|-------|---------|
|  | Peruanas                     |       | Extranjeras |       |         |
|  | Nº                           | %     | Nº          | %     |         |
| <b>Mujeres que tienen hijos solo pueden usar la T cobre.</b> |                              |       |             |       |         |
| Verdadero  | 103                          | 56.3% | 39          | 48.1% | 0,021   |
| Falso  | 80                           | 43.7% | 42          | 51.9% |         |
| <b>La T cobre causa infertilidad</b>                         |                              |       |             |       |         |
| Verdadero  | 39                           | 21.3% | 12          | 14.8% | 0,218   |
| Falso  | 144                          | 78.7% | 69          | 85.2% |         |
| <b>La T cobre ocasiona aborto</b>                            |                              |       |             |       |         |
| Verdadero  | 24                           | 13.1% | 17          | 21%   | 0,103   |
| Falso  | 159                          | 86.9% | 64          | 79%   |         |
| <b>La T cobre causa embarazos fuera del útero</b>            |                              |       |             |       |         |
| Verdadero  | 57                           | 31.1% | 24          | 29.6% | 0,805   |
| Falso  | 126                          | 68.9% | 57          | 70.4% |         |
| <b>La T cobre causa Infección de transmisión sexual</b>      |                              |       |             |       |         |
| Verdadero  | 56                           | 30.6% | 21          | 26.2% | 0,476   |
| Falso  | 127                          | 69.4% | 59          | 73.8% |         |
| <b>La T cobre perfora el útero</b>                           |                              |       |             |       |         |
| Verdadero  | 48                           | 26.2% | 21          | 25.9% | 0,959   |
| Falso  | 135                          | 73.8% | 60          | 74.1% |         |
| <b>La T cobre causa cáncer de cuello uterino</b>             |                              |       |             |       |         |
| Verdadero  | 67                           | 36.6% | 30          | 37%   | 0,947   |
| Falso  | 116                          | 63.4% | 51          | 63%   |         |
| <b>La T cobre se puede mover y llegar a otros órganos</b>    |                              |       |             |       |         |
| Verdadero  | 82                           | 44.8% | 26          | 32.5% | 0.062   |
| Falso  | 101                          | 55.2% | 54          | 67.5% |         |

| <b>La T cobre incomoda a la pareja durante el acto sexual</b> |            |             |           |             |       |
|---|------------|-------------|-----------|-------------|-------|
| Verdadero   | 71         | 38.8%       | 34        | 42%         | 0,627 |
| Falso   | 112        | 61.2%       | 47        | 58%         |       |
| <b>Religión</b>   |            |             |           |             |       |
| Católica  | 129        | 70.5%       | 71        | 87.7%       | 0,009 |
| Evangélica  | 54         | 29.5%       | 10        | 12.3%       |       |
| <b>Total</b>  | <b>183</b> | <b>100%</b> | <b>81</b> | <b>100%</b> |       |

**Fuente:** Usuarías/C.M.I.M.B.

### Interpretación:

En la tabla N°02 observamos los factores culturales que limitan la elección del dispositivo intrauterino en mujeres peruanas y extranjeras, donde se encontró que las mujeres peruanas consideran que el uso de la T de cobre solo es para mujeres con hijos 56.3% a diferencia del grupo de mujeres extranjeras mencionan que el uso de la T de cobre puede ser utilizado por mujeres que haya o no tenidos hijos 51.9%. Con relación si la T de cobre causa infertilidad se encontró que en ambos grupos de mujeres peruanas y extranjeras mencionaron que la T de cobre no causa infertilidad, con el 78.7% y 85.2% respectivamente. Por otro lado, las mujeres peruanas y extranjeras mencionan que el uso de la t de cobre no ocasiona aborto con un 86.9% y 79% en cada grupo. Con respecto si la T de cobre causa embarazos fuera del útero las mujeres peruanas y extranjeras mencionaron que era falso con porcentajes de 68.9% y 70.4%. En cuanto si el uso de la T de cobre causa infección de transmisión sexual las mujeres peruanas y extranjeras mencionaron que era falso con porcentajes bastante considerables entre el 69.3 y 73.8%. Sobre si el uso de la T de cobre perfora el útero se encontró que las mujeres peruanas y extranjeras mencionaron que esa afirmación era falsa , porcentajes casi similares entre 73.8 y 74.1 % . En relación si la T de cobre causa cáncer de cuello uterino ambos grupos mencionaron que era falso con resultados bastante parecidos, alrededor del 63.4%. También se preguntó que si la T de cobre puede moverse y llegar a otros órganos las mujeres peruanas y extranjeras mencionaron que era falso, con porcentajes que oscilan entre los 55.2% y 67.5%, sin embargo necesitamos resaltar que existe un grupo importante de mujeres que oscilan entre el 14.8% y el 37% , que creen que

la T de cobre , causa infertilidad, provoca abortos , causa embarazos fuera del útero , provoca ITS , perfora el útero y produce cáncer.

Por otro lado , existe un porcentaje entre los 38.8 % y el 42% de mujeres peruanas y extranjeras que piensan la T de cobre se puede mover durante las relaciones sexuales , es por ello la importancia del trabajo , para realizar la Orientación adecuada y oportuna . Finalmente la religión de las mujeres peruanas y extranjeras fue católica

Los factores culturales que limitan la elección del dispositivo intrauterino fueron que el uso de la T de cobre solo puede ser para mujeres con hijos y la religión siendo estadísticamente significativo con un valor  $p < 0.05$ .

Tabla N° 03 Factores Gineco - Obstétricos que limitan la elección del dispositivo intrauterino en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto

Fuente: Usuaris/C.M.I.M.B.

| Factores Gineco<br>Obstétricos                   | Mujeres en edad reproductiva |             |             |             | P=0.050 |
|--|------------------------------|-------------|-------------|-------------|---------|
|  | Peruanas                     |             | Extranjeras |             |         |
|  | Nº                           | %           | Nº          | %           |         |
| <b>Número de hijos</b>                           |                              |             |             |             |         |
| No tiene   | 36                           | 19.7%       | 13          | 16%         | 0,006   |
| 1 – 2 hijos                                      | 114                          | 62.3%       | 60          | 74.1%       |         |
| 3 – 4 hijos                                      | 31                           | 16.9%       | 8           | 9.8%        |         |
| Mayor 5 hijos                                    | 2                            | 1.1%        | 0           | 0%          |         |
| <b>Inicio de relaciones sexuales</b>             |                              |             |             |             |         |
| 12 a 19 años                                     | 154                          | 84.2%       | 63          | 77.7%       | 0,002   |
| 20 a 28 años                                     | 29                           | 15.8%       | 18          | 22.3%       |         |
| <b>Número de parejas sexuales</b>                |                              |             |             |             |         |
| 1 pareja   | 87                           | 47.5%       | 14          | 17.3%       | 0,898   |
| 2 parejas  | 67                           | 36.6%       | 28          | 34.6%       |         |
| > 3 parejas                                      | 29                           | 15.8%       | 39          | 48.1%       |         |
| <b>Número de Embarazos</b>                       |                              |             |             |             |         |
| Sin embarazo                                     | 45                           | 24.6%       | 23          | 28.4%       | 0,166   |
| 1 a 2 embarazos                                  | 97                           | 53%         | 48          | 7.4%        |         |
| 3 a 4 embarazos                                  | 39                           | 21.3%       | 10          | 59.2%       |         |
| > 5 embarazos                                    | 2                            | 1.1%        | 0           | 0%          |         |
| <b>Antecedente de aborto</b>                     |                              |             |             |             |         |
| Si   | 56                           | 30.6%       | 21          | 25.9%       | 0,441   |
| No   | 127                          | 69.4%       | 60          | 74.1%       |         |
| <b>Diagnosticada de Cáncer de Cuello Uterino</b> |                              |             |             |             |         |
| Si   | 4                            | 2.2%        | 1           | 1.2         | 0,601   |
| No   | 179                          | 97.8%       | 80          | 98.8%       |         |
| <b>Enfermedad pélvica inflamatoria</b>           |                              |             |             |             |         |
| Si   | 119                          | 65%         | 32          | 39.5%       | 0,480   |
| No   | 64                           | 35%         | 49          | 60.5%       |         |
| <b>Sangrados durante las relaciones sexuales</b> |                              |             |             |             |         |
| Si   | 10                           | 5.5%        | 78          | 96.3%       | 0,042   |
| No   | 173                          | 94.5%       | 3           | 3.7%        |         |
| <b>Total</b>                                     | <b>183</b>                   | <b>100%</b> | <b>81</b>   | <b>100%</b> |         |

Interpretación:

En la tabla N°03 observamos los Factores Gineco - Obstétricos que limitan la elección del dispositivo intrauterino en mujeres peruanas y extranjeras donde encontramos que el 62.3% y 74.1 % de las mujeres peruanas y extranjeras respectivamente tuvieron entre 1 a 2 hijos. En cuanto al inicio de las relaciones sexuales se encontró en ambos grupos de mujeres peruanas y extranjeras iniciaron su actividad sexual entre los 12 a 19 años. En relación al número de parejas sexuales encontramos que el 47.5% de las mujeres peruanas tuvieron una pareja sexual a diferencia del grupo de mujeres extranjeras el 48.1% tuvieron más de 3 parejas sexuales. Con respecto al número de embarazos encontramos que el 53% de las mujeres peruanas tuvieron entre 1 a 2 embarazos a diferencia del grupo de mujeres extranjeras encontramos que el 59.2% tuvieron entre 3 a 4 embarazos. Por otro lado, en mayor porcentaje se encontró que las de mujeres peruanas y extranjeras no tuvieron antecedente de aborto. Con respecto si las mujeres peruanas y extranjeras fueron diagnosticas de cáncer de cuello uterino llama la atención que se identificaron 5 mujeres, es decir alrededor de 2 de cada 100 mujeres del grupo de estudio tienen cáncer de cuello uterino. En relación si la T de cobre ocasiona enfermedad pélvica inflamatoria se encontró que el 65% de las mujeres peruanas mencionan que si ocasiona enfermedad pélvica inflamatoria mientras que en el grupo de mujeres extranjeras el 60.5% menciona que no ocasiona enfermedad pélvica inflamatoria. Sobre si el uso de la de la T cobre provoca sangrados durante las relaciones sexuales se encontró que el 94.5% de las mujeres peruanas consideran que no ocasiona sangrado durante las relaciones sexuales a diferencia del grupo de mujeres extranjeras el 96.3% mencionaron que si ocasiona sangrado durante las relaciones sexuales. Los Factores Gineco Obstétricos que limitan la elección del dispositivo intrauterino en mujeres peruanas y extranjeras fueron el número de hijos, la edad de la primera relación sexual y el sangrado durante las relaciones sexuales siendo estadísticamente significativo con un valor  $p < 0.05$ .

#### **“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, 2019”**

|  | <b>PERUANAS</b> |       | <b>EXTRANJERAS</b> |       |                |
|--|-----------------|-------|--------------------|-------|----------------|
| <b>Factores personales</b>   |                 |       |                    |       |                |
|  |                 |       |                    |       | <b>P=0,050</b> |
| <b>Estado civil</b>  |                 |       |                    |       |                |
| <b>Conviviente</b>   | 100             | 54.6% | 55                 | 67.9% | <b>0,003</b>   |
| <b>Secundaria</b>  | 108             | 59%   | 41                 | 50.6% | <b>0,005</b>   |
| <b>Factores Culturales</b>   |                 |       |                    |       |                |
| <b>Mujeres que tienen solo hijos pueden usar T de cobre</b>          |                 |       |                    |       |                |
| <b>Verdadero</b>   | 103             | 56.3% | 39                 | 48.1% | <b>0,021</b>   |
| <b>Falso</b>   | 80              | 43.7% | 42                 | 51.9% |                |
| <b>Religión</b>  |                 |       |                    |       |                |
| <b>Católico</b>  | 129             | 70.5% | 71                 | 87.7% | <b>0,009</b>   |
| <b>Factores Gineco - Obstétricos</b>                                 |                 |       |                    |       |                |
| <b>Números de hijos</b>  |                 |       |                    |       |                |
| <b>1-2 hijos</b>   | 114             | 62.3% | 60                 | 74.1% | <b>0,006</b>   |
| <b>Inicio de relaciones sexuales</b>                                 |                 |       |                    |       |                |
| <b>12-19 años</b>  | 154             | 84.2% | 63                 | 77.7  | <b>0,002</b>   |
| <b>Usted tiene sangrado vaginal durante sus relaciones sexuales.</b> |                 |       |                    |       |                |
| <b>Si</b>  | 10              | 5.5%  | 78                 | 96.3  | <b>0,042</b>   |
| <b>No</b>  | 173             | 94.5  | 3                  | 3.7   |                |

Fuente propia de las investigaciones.

**P<0,05**



Rechazamos la hipótesis nula (H<sub>0</sub>)

**5.2. Discusión**

El desarrollo del presente estudio muestra los factores personales, culturales y gineco obstétricos que limitan la elección del dispositivo intrauterino en las usuarias que acudieron al Centro Materno Infantil Manuel Barreto. Estos factores están relacionados principalmente con algunos métodos anticonceptivos que generan menos efectos adversos, ya sea conocido por las usuarias o transmitido por algunos familiares o entorno social. En algunos casos estos factores personales y obstétricos interfieren en su salud sexual y reproductiva, a la hora de elegir un determinado método que no altere y / o modifique su menstruación, que para ellas es un indicativo de seguridad de no estar embarazadas.

En la actualidad el servicio de Planificación Familiar ha tenido un aumento en la demanda de atención por mujeres extranjeras, como sabemos en los últimos años el Perú ha sufrido un movimiento migratorio de considerable magnitud siendo el país de Venezuela el más frecuente, más de 864,214 migrantes hasta el mes septiembre 2019 han llegado al Perú, Quienes se encuentran viviendo en los conos de nuestra capital, según la Superintendencia Nacional de Migraciones del Perú alrededor de 42% son mujeres en edad reproductiva, ellas constituyen una población muy importante en las cuales requieren servicio en salud sexual y reproductiva.

Según Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (2017) en el Perú el 27,2% de mujeres venezolanas en edad fértil de 15 a 49 años son usuarias de planificación familiar, principalmente de los anticonceptivos modernos 17%, el 2,3% de las mujeres utilizan la píldora del día siguiente, el 3.3% de las mujeres manifestó usar más de un método y el 4,6% de las mujeres informo utilizar método tradicional. Entre las mujeres unidas (casadas o convivientes) el 33,2% usan algún método anticonceptivo de planificación familiar esta proporción se eleva al 36,7% en las mujeres jóvenes entre 15 a 29 años. En cuanto al uso de los métodos, este alcanzan 20,6% bastante por debajo de sus pares peruanas (56%), que a su vez está por debajo del promedio latinoamericano (alrededor del 70%<sup>5</sup> ambos resultados son preocupantes ya que no se está alcanzando niveles adecuados en la población en edad fértil, quienes están potencialmente en riesgo de un embarazo no planificado y por ende a enfermar o morir como causa por falta de planificación familiar. Por lo tanto las actividades que realiza el profesional Obstetra son la clave



para contribuir a eliminar las dudas existentes sobre el uso del dispositivo intrauterino T de cobre, sin embargo se ha observado que la demanda por este método es muy baja, siendo las usuarias quienes indicaron que durante la atención en Planificación Familiar recibieron información sobre el dispositivo intrauterino T de cobre, ellas mencionaron que no solicitaron mayor información probablemente por haber tenido experiencias negativas de algunos familiares o del entorno social, en tal sentido los proveedores de salud tienen la obligación de brindar información clara y sencilla ,durante la consejería.

Los resultados encontrados en el estudio en relación a los factores personales que limitan la elección del dispositivo intrauterino en mujeres peruanas y extranjeras fueron edad de las mujeres peruanas estuvo comprendida entre 20 a 24 años (44.8%), a diferencia del grupo de mujeres extranjeras la edad estuvo comprendida entre 25 a 29 años (62%), en comparación con el estudio realizado por Vásquez CR; et al (2017) encontró que la edad de las mujeres extranjeras estuvo comprendida entre 20 a 25 años resultados semejantes en comparación con el estudio<sup>12</sup>, edades consideraras dentro de la Estrategia Sanitaria de Salud Sexual y Reproductiva como población joven, con necesidades importantes de información y Consejería en Planificación Familiar . En relación al estado civil de las mujeres peruanas y extranjeras se encontró que el 54.6% y 67.9% fueron convivientes respectivamente , al comparar estos resultados con el estudio de Vásquez CR; et al(2017) en que refiere que la población encontrada en un porcentaje similar fueron convivientes<sup>12</sup>, la condición conviviente constituye una situación de compromiso y de mayor posibilidad de un embarazo no planificado ,por lo tanto éste grupo poblacional importante son nuestra preocupación dentro del área de la salud sexual a diferencia del estudio de Gualan D. (2016) las mujeres que fueron parte de su estudio son de situación sentimental soltera en 58% resultados diferentes en comparación con el estudio<sup>13</sup>. Con respecto a la ocupación que realizan las mujeres peruanas y extranjeras se encontró que el 48.1% y 55.6% son amas de casa al comparar estos resultados con el estudio de Gualán D. (2016) observamos que las mujeres de nacionalidad Ecuatoriana tuvieron como actividad principal su casa<sup>13</sup>, la condición de amas de casa constituye una característica importante a la hora recibir información y traducirla en oportunidad para elegir un determinado método, ya que se encuentran influenciados probablemente por su entorno , vecinas , familia

y medios de comunicación. Sobre el nivel de educación de las mujeres peruanas y extranjeras con un 59% y 50.6% tuvieron estudios secundarios al contrastar estos resultados con el estudio de Gualán D.(2016) encontramos que las mujeres de nacionalidad Ecuatoriana tuvieron estudio de nivel secundaria<sup>13</sup>. En el estudio los factores personales que limitan la elección del dispositivo intrauterino fueron el estado civil y el grado de instrucción no cabe duda que los profesionales de la salud tienen un arduo trabajo en la promoción de la consejería sobre planificación familiar, integrando a la pareja y la comunidad ya que son los factores que limitan en la toma de decisiones sobre el anticonceptivo ya en este caso el dispositivo intrauterino T de cobre, educar a las usuarias a empoderarse de su salud con la finalidad de que puedan vivir su sexualidad con responsabilidad asumiendo sus derechos durante la atención en planificación familiar. El factor educación estaría relacionado con la poca información sobre el dispositivo intrauterino T de cobre en las mujeres que fueron parte del estudio en tal sentido los profesionales de la salud deben realizar estrategias de promoción de los métodos anticonceptivos.

Los resultados encontrados en el estudio en relación a los factores culturales que limitan la elección del dispositivo intrauterino en mujeres peruanas y extranjeras fue considerar que el uso de la T de cobre solo es para mujeres con hijos (56.3%) a diferencia del grupo de mujeres extranjeras menciona que el uso de la T de cobre puede ser utilizado por mujeres que haya o no tenido hijos (51.9%), al comparar estos resultados con el estudio de Torres A.( 2015), encontramos que las mujeres que fueron parte de su estudio mencionaron que el uso de la T de cobre solo puede ser para aquellas mujeres que tuvieron hijos<sup>15</sup> , sin embargo es importante considerar los criterios de elegibilidad y la elaboración de una buena historia clínica, que permitirán recoger y brindar una adecuada información sobre el uso de los métodos anticonceptivos. Con relación si la T de cobre causa infertilidad se encontró que en ambos grupos de mujeres peruanas y extranjeras mencionaron que la T de cobre no causa infertilidad al comparar estos resultados con el estudio de Beteta T.(2015) encontramos que el 59% de mujeres que fueron parte de su estudio piensa que el dispositivo intrauterino T de cobre causa infertilidad<sup>11</sup> diferimos de sus resultados en comparación al nuestro, resultado favorable que permitirá afianzar las bondades del método y buscar mayores aliadas. Por otro lado, las mujeres peruanas y extranjeras mencionan que el uso de la T de cobre no

ocasiona aborto al contrastar estos resultados con el estudio de Torres A. (2015) las mujeres que formaron parte de su estudio mencionaron que el dispositivo intrauterino T de cobre genera abortos<sup>15</sup>, diferimos de sus resultados en comparación con el estudio, importante resultado que nos permite reconocer que nuestras encuestadas saben, identifican que la T de cobre no es un método abortivo. Con respecto si la T de cobre causa embarazos fuera del útero las mujeres peruanas y extranjeras mencionaron que es falso, diferimos del estudio de Beteta T. (2015), encontramos que el 62% las mujeres que participaron de su estudio mencionaron que el uso del dispositivo intrauterino T de cobre ocasiona embarazos fuera del útero<sup>11</sup>, por ello es importante generar conocimientos verdaderos y reforzar en cada oportunidad de Consejería. En cuanto si el uso de la T de cobre causa infección de transmisión sexual las mujeres peruanas y extranjeras mencionaron que era falso, diferimos con resultados en el estudio de Beteta T. (2015), donde se encontró que el 70% manifestaron que el DIU provoca ITS o enfermedad pélvica inflamatoria<sup>11</sup>, asimismo éste resultado constituye un factor positivo a la hora de elección, por ello reforzar y generar información pertinente. Sobre si el uso de la T de cobre perfora el útero se encontró que las mujeres peruanas y extranjeras mencionaron que esa afirmación era falsa. En relación si la T de cobre causa cáncer de cuello uterino ambos grupos mencionaron que era falso al contrastar estos resultados con el estudio de González R. (2015), encontramos que el 20% de las mujeres que fueron parte de su estudio piensa que el dispositivo intrauterino causa cáncer de cuello uterino<sup>16</sup>, no coincidimos con su resultados en comparación con el nuestro, por ello insistimos en la permanente orientación. También se preguntó que si la T de cobre puede moverse y llegar a otros órganos las mujeres peruanas y extranjeras mencionaron que era falso al comparar estos resultados con el estudio realizado por González R (2015), encontramos que 45% de las mujeres que fueron parte de su estudio piensa que los hilos del dispositivo intrauterino puede hacerle daño y desplazarse hasta llegar al corazón<sup>16</sup>, diferimos de sus resultados en comparación con el estudio, una vez más consideramos que las mujeres en edad reproductiva son un grupo importante en la sociedad, la dedicación y orientación en salud es responsabilidad de los proveedores capacitados y actualizados. Por otro lado, la religión de las mujeres peruanas y extranjeras fue católica coincidimos con el estudio de Gualán D. (2016), en donde la religión de las mujeres que fueron parte del estudio fue católica <sup>13</sup>, En el estudio

los factores culturales que limitan la elección del dispositivo intrauterino fueron que el uso de la T de cobre solo puede ser para mujeres con hijos y la religión católica , si bien es cierto existen estudios donde aún prevalece los mitos del dispositivo intrauterino T de cobre en la población cabe mencionar algunos de ellos que fueron encontrados: La T de cobre solo es de uso exclusivo para mujeres con hijos, ocasiona embarazo ectópico, tiene consecuencias cancerígenas, ocasiona infertilidad a largo tiempo entre otras. El profesional Obstetra está en la obligación de identificar y desechar estas creencias durante la atención en planificación familiar con la finalidad que la usuaria puede aclarar en ese momento cualquier duda para evitar ser influenciada por alguna información negativa de su entorno social.

Los factores gineco obstétricos que limitan la elección del dispositivo intrauterino en mujeres peruanas y extranjeras, fue que el 62.3% y 74.1% de las mujeres peruanas y extranjeras tuvieron entre 1 a 2 hijos al contrastar los resultados con el estudio de Huayhuaya R (2018), encontramos que el 45% de las mujeres que fueron parte del estudio tuvieron entre 1 a 2 hijos resultados semejantes en comparación con el estudio<sup>7</sup>, la decisión de decidir el número de hijos y el espaciamiento de los embarazos , constituyen datos importantes a la hora de elegir un método y esto involucra a la pareja , la familia. En cuanto al inicio de las relaciones sexuales se encontró en ambos grupos de mujeres peruanas y extranjeras iniciaron su actividad sexual entre los 12 a 19 años al comparar estos resultados con el estudio de Huayhuaya R ( 2018), la edad de la primera relación sexual de las mujeres que formaron parte del estudio fue de 15 años<sup>7</sup> resultado semejante en comparación con el estudio, nuestra población cada día disminuye la edad de inicio, siendo más precoz y por ello constituye un reto importante abordar a este grupo etario con características y necesidades especiales. En relación al número de parejas sexuales encontramos que el 47.5% de las mujeres peruanas tuvieron una pareja sexual a diferencia del grupo de mujeres extranjeras el 48.1% tuvieron más de 3 parejas sexuales al comparar los resultados con el estudio realizado por Sánchez A (2017), encontramos que el 68% de las mujeres que formaron parte del estudio tuvieron entre 2 a 3 parejas sexuales<sup>8</sup>, resultados semejantes en comparación con el estudio , el incremento del número de parejas es un factor relevante que influye en las necesidades de elección de un adecuado

método. Con respecto al número de embarazos encontramos que el 53% de las mujeres peruanas tuvieron entre 1 a 2 embarazos a diferencia del grupo de mujeres extranjeras encontramos que el 59.2% tuvieron entre 3 a 4 embarazos al contrastar los resultados con el estudio de Sánchez A (2017), se encontró que el 41% de las mujeres que fueron parte del estudio tuvieron entre 1 a 2 embarazos<sup>8</sup>, por otro lado, en mayor porcentaje se encontró que las de mujeres peruanas y extranjeras no tuvieron antecedente de aborto al comparar los resultados con el estudio de Huayhuaya R (2018), encontramos que las mujeres que participaron de su estudio tuvieron temor a tener un aborto en el caso de utilizar el dispositivo intrauterino T de cobre<sup>7</sup>. En relación si la T de cobre ocasiona enfermedad pélvica inflamatoria se encontró que el 65% de las mujeres peruanas menciona que si ocasiona enfermedad pélvica inflamatoria mientras que en el grupo de mujeres extranjeras el 60.5% menciona que no ocasiona enfermedad pélvica inflamatoria en comparación con el estudio de Huayhuaya R (2018), encontró que las mujeres que no utilizaban el dispositivo intrauterino T de cobre fue por temor a presentar algún tipo de infección vaginal<sup>7</sup>. Sobre si el uso de la de la T cobre provoca sangrados durante las relaciones sexuales se encontró que el 94.5% de las mujeres nacionales consideran que no ocasiona sangrado durante las relaciones sexuales a diferencia del grupo de mujeres extranjeras el 96.3% mencionaron que si ocasiona sangrado durante las relaciones sexuales al contrastar los resultados con el estudio de Huayhuaya R(2018), se encontró que las mujeres que no utilizan el dispositivo intrauterino T de cobre fue porque tuvieron comentarios que su uso ocasiona sangrado durante las relaciones sexuales<sup>7</sup>, diferimos de sus resultados en comparación con el estudio. En el estudio los factores gineco obstétricos que limitan la elección del dispositivo intrauterino en mujeres peruanas y extranjeras fueron el número de hijos, la edad de la primera relación sexual y el sangrado durante las relaciones sexuales. En este contexto los factores gineco obstétricos como el inicio precoz de las relaciones sexuales conlleva a una serie de consecuencias en las mujeres como es el caso de embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, abortos y en algunas ocasiones muerte materna, en tal sentido existe una herramienta que puede mejorar los indicadores de salud materna y es la atención de Planificación Familiar que constituye una estrategia del Ministerio de Salud con la finalidad de educar a la población. Los profesionales de la salud tienen la responsabilidad de realizar actividades preventivas promocionales

en las comunidades ya que es donde con mayor frecuencia se presenta el Síndrome de Flujo vaginal y es erróneamente relacionado con el uso del dispositivo intrauterino T de cobre. Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud menciona que la mujer tiene la capacidad para decidir si quiere embarazarse y en qué momento. La planificación familiar permite espaciar los embarazos y puede posponerlos en las jóvenes que tienen mayor riesgo de muerte materna, evita los embarazos no deseados, incluidos los de mujeres de más edad, para quienes los riesgos ligados al embarazo son mayores, permite además que las mujeres decidan el número de hijos que desean tener.

## **6. CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **6.1. Conclusiones**

1. Existen factores que limitan la elección del dispositivo intrauterino en mujeres en edad reproductiva peruanas y extranjeras atendidas en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto. Rechazando la hipótesis nula ya que el valor  $p$  encontrado es de 0.050
2. Los factores personales que limitan la elección del dispositivo intrauterino en mujeres en edad reproductiva peruanas y extranjeras fueron el estado civil y el grado de instrucción siendo estadísticamente significativo para el estudio.
3. Los factores culturales que limitan la elección del dispositivo intrauterino en mujeres en edad reproductiva peruanas y extranjera fueron el uso de la T de cobre solo puede ser para mujeres con hijos y la religión siendo estadísticamente significativo para el estudio.
4. Los factores gineco obstétricos que limitan la elección del dispositivo intrauterino en mujeres en edad reproductiva peruanas y extranjera fueron el número de hijos, la edad de la primera relación sexual y el sangrado durante las relaciones sexuales siendo estadísticamente significativo para el estudio.

### **6.2. Recomendaciones.**

1. El profesional obstetra encargado del servicio de Planificación Familiar es responsable de identificar los factores personales, culturales y gineco obstétricos que limitan el uso del dispositivo intrauterino con la finalidad de poder educar a las usuarias sobre las ventajas y desventajas de los métodos anticonceptivos, como también, darle a conocer sus derechos sexuales y reproductivos durante la atención en consultorio.

2. Realizar actividades de promoción sobre los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil enfatizando el uso del dispositivo intrauterino T de cobre en la población el cual servirá para empoderar a las usuarias al momento de decidir por un método anticonceptivo.
3. Se recomienda trabajar con la comunidad para identificar los factores culturales que se siguen manteniendo en la sociedad y afectan la elección de algunos métodos anticonceptivos como es el caso del dispositivo intrauterino T de cobre, de esta manera se podrá desechar algunas creencias erróneas que se mantiene sobre los anticonceptivos y de tal manera sea la usuaria quien decida que método utilizar.
4. Es recomendable que el profesional encargado de la atención de planificación familiar realice una atención integral y no solo se enfoque en la entrega del método sino que puede identificar algunas molestias en la usuaria de tal manera que puede ser derivada al profesional especialista, de esta manera se evitara que la usuaria pueda relacionar sus enfermedades con el uso de los métodos anticonceptivos.



## 7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. [Internet] Ginebra. 2018. [Revisado el 01 de diciembre del 2018] Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos. [75]. Disponible: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259814/9789243565408-spa.pdf;jsessionid=A580D68B0DE31CA02D99775FDE08201B?sequence=1>
2. Organización Mundial de la Salud. [Internet] Ginebra. 2018. [Revisado el 01 de diciembre del 2018] Planificación Familiar. Disponible: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
3. Medina C, Meza N, Romero A. Uso del dispositivo intrauterino reversible y de larga duración en mujeres asistidas en la sala de puerperio normal en el hospital materno infantil. Rev. Fac. Cienc. Méd. Honduras. 2014. (6) pp. 21-28
4. Ministerio de Salud. [Internet]. Perú.2017 [Revisado el 02 de diciembre del 2018] Norma técnica de Salud de Planificación Familiar. [131]. Disponible: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. [Internet]. Perú.2017. [Revisado el 02 de diciembre del 2018]. Planificación Familiar. [30]. Disponible:[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1151/pdf/cap004.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1151/pdf/cap004.pdf)
6. Burga, A. Barreras que influyen en el rechazo del dispositivo intrauterino. Hospital General José Soto Cadenillas-Chota 2016. [Tesis de Licenciatura]. Repositorio de la Universidad Nacional de Cajamarca. Perú. 2015
7. Huayhuaya 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 de Licenciatura]. Repositorio de la Universidad Nacional Federico Villarreal. Perú. 2018.
8. Sánchez A. Factores 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 de Licenciatura]. Repositorio de la Universidad Sergio Bernales. Perú. 2017.
  9. Padilla I. Factores asociados al no uso del dispositivo intrauterino en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud Primavera, 2016. [Tesis de Licenciatura], Repositorio de la Universidad Alas Peruanas. Perú. 2016.
  10. Burga I. Barrera que influye en el rechazo del dispositivo intrauterino Hospital General José Soto Candanillas Chota. [Tesis]. Repositorio de la Universidad Nacional de Cajamarca. Perú. 2016. Disponible: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/1120>
  11. Beteta T. Factores que influyen en el rechazo del DIU en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar en el CSMI Tahuantinsuyo. [Tesis]. Repositorio de la Universidad Huánuco. Perú.2016
  12. Vásquez CR, et al. Determinantes del rechazo a la anticoncepción post-evento obstétrico en pacientes del hospital de la mujer Zacatecana. Rev. Uaz. México. 2017 1:1-10
  13. Gualán D. Factores socioculturales que limitan el uso de métodos anticonceptivos en las y los pobladores de 15 a 45 años de la comunidad la Wintza-Centinela del Cóndor, periodo marzo-agosto 2015. [Tesis de Médico Cirujano] Repositorio de la Universidad Nacional de Loja. Ecuador.2016.
  14. Lira P, Bahamondes L, Bahamondes M, Fugarolas J, Kosoy G, Magalhaes J, Paez B. Anticoncepción intrauterina en mujeres nulípara como estrategia para

disminuir los embarazos no planeados en américa latina. Gineco Obstetricia. Rev. Ginecol y Obst. México. 2015. 82:111-122

15. Torres A. Factores que influyen en el abandono de los métodos de planificación familiar en mujeres receptoras del programa. [Tesis] Repositorio de la Universidad Rafael Landívar. Guatemala. 2015 Disponible:<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/09/02/Torres-Alba.pdf>
16. González R. Factores que influyen en el abandono de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil atendidas en el subcentro de salud la peaña. [Tesis]. Repositorio Universidad Técnica de Machala. Ecuador. 2015. Disponible:  
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/7777/7/CD00156-resumen.pdf>
17. Ministerio de Salud. [Internet] Perú. 2017. [Revisado el 2 de diciembre del 2018]. Estrategia Sanitaria nacional de salud sexual y reproductiva. Norma Técnica de Planificación Familiar. [131]. Disponible:  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
18. Orellana, L. [Internet]. San Salvador.2016 [Revisado el 14 de marzo del 2019]. Dispositivo intrauterino. [26]. Disponible:  
[https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud\\_2016\\_presentaciones/presentacion12082016/DISPOSITIVO-INTRAUTERINO-DIU.pdf](https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2016_presentaciones/presentacion12082016/DISPOSITIVO-INTRAUTERINO-DIU.pdf)
19. Alarcón, M. Los dispositivos intrauterinos: evolución a través de los tiempos, método de inserción, beneficios y riesgos. Rev. Med. Colombia. 2015. (20) 121-129
20. Rolla, E. [Internet]. Argentina.2015 [Revisado el 14 de marzo del 2019]. Dispositivos Intrauterinos. [45]. Disponible:  
[https://www.gfmer.ch/Educacion\\_medica\\_Es/Pdf/DIU\\_2005.pdf](https://www.gfmer.ch/Educacion_medica_Es/Pdf/DIU_2005.pdf)

21. Mendoza B. Factores que intervienen al uso de métodos anticonceptivos en usuarias en una unidad de primer nivel. [Tesis de Licenciatura]. Repositorio de la Universidad Autónoma de Querétaro. México. 2013
22. Ministerio de Salud. [Internet]. Perú.2017 [Revisado el 02 de diciembre del 2018] Norma técnica de Salud de Planificación Familiar. [131]. Disponible: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
23. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Ginebra.2012 [Revisado el 03 de diciembre 2018] Manual Mundial para Proveedores. [388]. Disponible:[http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44074/9780978856304\\_spa.pdf;jsessionid=68722F6EF0101FC835E8AE1D7629A083?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44074/9780978856304_spa.pdf;jsessionid=68722F6EF0101FC835E8AE1D7629A083?sequence=1)
24. Sánchez A. Factores 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 de Licenciatura]. Repositorio de la Universidad Sergio Bernales. Perú. 2017.
25. Romero, S. “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. [Tesis de Licenciatura]. Repositorio de la Universidad San Martín de Porres. Perú, 2015.
26. Medina, M. y et al. “Factores socioculturales que limitan el uso de métodos anticonceptivos en las y los pobladores de 15 a 45 años de la comunidad La Wintza-Centinela del Cóndor, periodo marzo-agosto 2015”. [Tesis de Licenciatura]. Repositorio de la Universidad de Loja. Ecuador. 2016
27. Del Toro, M. Factores familiares y socioculturales posiblemente asociados con la no planificación familiar en hombres y mujeres entre edades de 15 a 44 años del Barrio Olaya Herrera sector Rafael Núñez en la ciudad Cartagena de Indias. [Tesis de Médico cirujano]. Repositorio de la Universidad de Cartagena. 2016

28. Ruiz, J. Martínez, C. y Saavedra , E. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el DIU (T de cobre 380 A) 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, Nicaragua, 2015. Rev. Scielo. Perú. 2016 (25) pp. 562-572
29. Budalich, M. Brandan, N. Agolti, G. Factores que contribuyen al abandono del uso de métodos anticonceptivos en las usuarias de un Programa de Salud Reproductiva en un Centro de Salud de la provincia del Chaco. [Tesis de grado]. Repositorio de la Universidad del Nordeste. Argentina; 2016
30. Centro de promoción y defensa de los derechos sexuales y reproductivos. [internet] Perú. 2015 Mitos y métodos anticonceptivos [citado 06 de diciembre del 2018] Disponible en: <http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/PROMSEX-Mitos-Metodos-Anticonceptivos.pdf>.
31. Alarcón. A. Los dispositivos intrauterinos: evolución a través de los tiempos, método de inserción, beneficios y riesgos. Revista de los estudiantes de medicina de la universidad Industrial de Santander. Colombia. [Internet]. [citado el 02 de diciembre del 2018]. Disponible:[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S012108072011000304](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012108072011000304)
32. Torres, B. Influencia de una intervención educativa basada en video sobre el dispositivo intrauterino TCu 380A en los conocimientos y actitudes de las púerperas del servicio del instituto nacional materno perinatal en el año 2016. [Tesis de Licenciatura] Repositorio de la Universidad de San Marcos. Perú. 2016

# ANEXOS

**Anexo 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA DE LA INVESTIGACIÓN**

**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 2019**

| <b>PROBLEMA GENERAL</b>  | <b>OBJETIVO</b>   | <b>VARIABLES</b>   | <b>METODOLOGÍA</b>   | <b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b>  | <b>TÉCNICAS E INSTRUMENTO</b>   |
|--|---|--|--|---|---|
| ¿Cuáles son los 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 2019? | <p><b>Objetivo General</b><br/>Determinar los 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 mayo - julio 2019.</p> <p><b>Específicos</b><br/>Identificar los factores personales que limitan la elección del dispositivo intrauterino en mujeres en edad reproductiva peruanas y extranjeras atendidas en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto.<br/>Identificar los factores culturales que limitan la elección del dispositivo intrauterino en mujeres en edad reproductiva peruanas y extranjeras atendidas en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto.<br/>Identificar los factores ginecológicos que limitan la elección del dispositivo intrauterino en mujeres en edad reproductiva peruanas y extranjeras atendidas en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto.</p> | <p>Elección del dispositivo intrauterino (t de cu)</p> <p>Factores:<br/>Personales socioculturales Ginecológicos</p> | <p><b>1. Enfoque:</b><br/>Investigación cuantitativa.</p> <p><b>2. Tipo:</b><br/>Analítico Prospectivo correlacional</p> <p><b>3. Diseño</b><br/>Corte Transversal</p> | <p><b>Población:</b><br/>Conformada por las mujeres en edad reproductiva peruanas y extranjeras atendidas en consultorio de planificación familiar del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, teniendo como antecedente un total de 843 mujeres atendidas.</p> <p><b>Muestra:</b><br/>Conformado por 264 mujeres en edad reproductiva, peruanas y extranjeras atendidas en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto</p> | <p><b>Técnica</b><br/>Encuesta</p> <p><b>Instrumento</b><br/>Cuestionario</p> |

## ANEXO 2: INSTRUMENTO DE COLECCIÓN DE DATOS

### 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, 2019

#### I Parte: Factores Personales

1. **Edad:**\_\_\_\_\_en años
2. **Estado Civil:**
  - 1= Soltera
  - 2= Casada
  - 3= Conviviente
3. **Ocupación:**
  - 1= Ama de casa
  - 2= Estudiante
  - 3= Trabajadora dependiente
  - 4= Trabajadora independiente
4. **Grado de instrucción**
  - 1= Sin estudios
  - 2= Primaria
  - 3= Secundaria
  - 4= Superior técnica
  - 5= Superior Universitaria
5. **Lugar de procedencia**
  - 1= Costa
  - 2= Sierra
  - 3= Selva
  - 4= Extranjera



## II Parte Factores Socioculturales

### 6. Mitos y creencias

| Ítems   | Verdad | Falso |
|---|--------|-------|
| 1= Las que solo tienen hijos pueden usar la T cobre.      |        |       |
| 2= La T cobre causa infertilidad                          |        |       |
| 3= La T cobre ocasiona aborto                             |        |       |
| 4= La T cobre causa embarazos fuera del útero             |        |       |
| 5= La T cobre causa Infección de transmisión sexual       |        |       |
| 6= La T cobre perfora el útero                            |        |       |
| 7= La T cobre causa cáncer de cuello uterino              |        |       |
| 8= La T cobre se puede mover y llegar a otros órganos.    |        |       |
| 9= La T cobre incomoda a la pareja durante el acto sexual |        |       |

### 7. Religión

1. Católica
2. Evangélica
3. Otros, Especifique \_\_\_\_\_

### **III Parte Factores Gineco Obstétricos**

**8. Número de hijos:** \_\_\_\_\_

**9. Edad en que inicio sus relaciones sexuales**

.....años

**10. Número de parejas sexuales**

1= 1 pareja

2= 2 parejas

3= más parejas

**11. Número de Embarazos**

.....

**12. ¿Usted, ha tenido algún aborto?**

1= Si

2= No

**13. ¿Usted, le han diagnosticado con cáncer de cuello uterino?**

1= Si

2= No

**14. ¿Usted, ha tenido o tiene la enfermedad pélvica inflamatoria (flujo vaginal con mal olor y de color amarillo)?**

1= Si

2= No

**15. ¿Usted, tiene sangrados anormales durante sus relaciones sexuales?**

1. Si

2. No

### ANEXO 3: VALIDEZ DE INSTRUMENTO



#### INFORME DE OPINIÓN DEL EXPERTO

**I. DATOS GENERALES:**

- 1.1 Apellidos y Nombres del Informante : *Rivarro Herrera, Dora Cecilia*
- 1.2 Cargo e Institución donde labora : *Docente ASISTENTE en PNP*
- 1.3 Nombre del Instrumento : *Clasificación*
- 1.4 Objetivo de la Evaluación del instrumento : *Determinar la consistencia interna*
- 1.5 Autora del instrumento : *Cecilia Carrera, Faruth Rossi*

**II. ASPECTO DE VALIDACIÓN :**

| INDICADORES     | CRITERIOS                                       | Deficiente<br>60 - 50% | Regular<br>55 - 60% | Buena<br>65 - 80% | Muy Buena<br>85 - 90% | Excelente<br>95 - 100% |
|-----------------|---|------------------------|---------------------|-------------------|-----------------------|------------------------|
| CLARIDAD        | Está formulado con un lenguaje claro.           |                        |                     |                   | X                     |                        |
| OBJETIVIDAD     | No representa sesgo ni induce a respuestas.     |                        |                     |                   | X                     |                        |
| ACTUALIDAD      | Está de acuerdo a los avances de la teoría      |                        |                     |                   | X                     |                        |
| ORGANIZACIÓN    | Existe una organización lógica y coherente.     |                        |                     |                   | X                     |                        |
| SUFICIENCIA     | Comprende aspectos en calidad y cantidad.       |                        |                     |                   | X                     |                        |
| INTENCIONALIDAD | Adecuado para establecer                        |                        |                     |                   | X                     |                        |
| CONSISTENCIA    | Basado en aspectos teóricos y científicos.      |                        |                     |                   | X                     |                        |
| COHERENCIA      | Entre los índices e indicadores                 |                        |                     |                   | X                     |                        |
| METODOLOGIA     | ..... responde al propósito de la investigación |                        |                     |                   | X                     |                        |

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumentos Validados

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

90%

COMENTARIOS ADICIONALES:

Lugar y Fecha:

28 Junio del 2019.

Firma del experto

Apellidos y Nombres del informante:

Rodrigo Merauri Mora Facio

Teléfono:

990036488

## INFORME DE OPINIÓN DEL EXPERTO

### I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Informante : VELA CASANOVA Yessenia Elvira  
 1.2 Cargo e Institución donde labora : Hospital María Auxiliadora  
 1.3 Nombre del Instrumento : Cuestionario  
 1.4 Objetivo de la Evaluación : Determinar la consistencia interna  
 del : instrumento.  
 1.5 Autora del instrumento : CIRLENE COLLANA JANETH Rossi

### II. ASPECTO DE VALIDACIÓN :

| INDICADORES     | CRITERIOS  | Deficiente<br>00 - 50% | Regular<br>55 - 60% | Buena<br>65 - 80% | Muy Buena<br>85 - 90% | Excelente<br>95 - 100% |
|-----------------|--|------------------------|---------------------|-------------------|-----------------------|------------------------|
| CLARIDAD        | Está formulado con un lenguaje claro.            |                        |                     |                   |                       | ✓                      |
| OBJETIVIDAD     | No representa sesgo ni induce a respuestas.      |                        |                     |                   |                       | ✓                      |
| ACTUALIDAD      | Está de acuerdo a los avances de la teoría       |                        |                     |                   |                       | ✓                      |
| ORGANIZACIÓN    | Existe una organización lógica y coherente.      |                        |                     |                   |                       | ✓                      |
| SUFICIENCIA     | Comprende aspectos en calidad y cantidad.        |                        |                     |                   |                       | ✓                      |
| INTENCIONALIDAD | Adecuado para establecer                         |                        |                     |                   |                       | ✓                      |
| CONSISTENCIA    | Basado en aspectos teóricos y científicos.       |                        |                     |                   |                       | ✓                      |
| COHERENCIA      | Entre los índices e indicadores.                 |                        |                     |                   |                       | ✓                      |
| METODOLOGIA     | ..... responde al propósito de la investigación. |                        |                     |                   |                       | ✓                      |

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Coherencia con el Tema a Investigar


PROMEDIO DE VALORACIÓN:

95 %

COMENTARIOS ADICIONALES:

Lugar y Fecha:

SJM. 28-06-19

  
Yesenia Elvira Vela Casanova  
OBSTETRA ESPECIALISTA  
ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS  
COP. 10355 - A.N.E. 1105-001

Firma del experto

Apellidos y Nombres del informante:

VELA CASANOVA Yesenia Elvira

Teléfono:

999902135

## INFORME DE OPINIÓN DEL EXPERTO

### I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Informante : *SAYO DE LA CRUZ JULIA*
- 1.2 Cargo e Institución donde labora : *DIR. DE T.E.B.A. ASISTENCIAL-MANUEL ISABETO*
- 1.3 Nombre del Instrumento : *CUESTIONARIO.....*
- 1.4 Objetivo de la Evaluación : *Determinar la consistencia interna*  
del instrumento.
- 1.5 Autora del instrumento : *GILMER...GALLANA JANETH R.*

### II. ASPECTO DE VALIDACIÓN :

| INDICADORES     | CRITERIOS                                       | Deficiente<br>00 - 50% | Regular<br>55 - 60% | Buena<br>65 - 80% | Muy Buena<br>85 - 90% | Excelente<br>95 - 100% |
|-----------------|---|------------------------|---------------------|-------------------|-----------------------|------------------------|
| CLARIDAD        | Está formulado con un lenguaje claro.           |                        |                     |                   |                       | ✓                      |
| OBJETIVIDAD     | No representa sesgo ni induce a respuestas.     |                        |                     |                   |                       | ✓                      |
| ACTUALIDAD      | Está de acuerdo a los avances de la teoría      |                        |                     |                   |                       | ✓                      |
| ORGANIZACIÓN    | Existe una organización lógica y coherente.     |                        |                     |                   |                       | ✓                      |
| SUFICIENCIA     | Comprende aspectos en calidad y cantidad.       |                        |                     |                   |                       | ✓                      |
| INTENCIONALIDAD | Adecuado para establecer                        |                        |                     |                   |                       | ✓                      |
| CONSISTENCIA    | Basado en aspectos teóricos y científicos.      |                        |                     |                   |                       | ✓                      |
| COHERENCIA      | Entre los índices e indicadores.                |                        |                     |                   |                       | ✓                      |
| METODOLOGIA     | ..... responde al propósito de la investigación |                        |                     |                   |                       | ✓                      |

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

EL INSTRUMENTO ES APLICABLE Y TIENE COHERENCIA PARA  
LA INVESTIGACIÓN

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

95%

COMENTARIOS ADICIONALES:

Lugar y Fecha: S. J. HINAFLORES, 28 DE JUNIO DE 2019

MINISTERIO DE SALUD  
L. D. N. 10785-10-000  
MICHU RED MANUEL BARRERO  
Mg. JULIA CAYO DE LA CRUZ  
OBSTETRA  
C.P. 1152

Firma del experto

Apellidos y Nombres del informante: CAYO DE LA CRUZ JULIA

Teléfono: 999 241850



**Datos de calificación:**

|  |
|--|
| 1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación. |
| 2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.                            |
| 3. La estructura del instrumento es adecuada.  |
| 4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.               |
| 5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.                           |
| 6. Los ítems son claros y entendibles.   |
| 7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.  |

| CRITERIOS    | JUECES |    |    | VALOR P |
|--------------|--------|----|----|---------|
|              | J1     | J2 | J3 |         |
| 1            | 1      | 1  | 1  | 3       |
| 2            | 1      | 1  | 1  | 3       |
| 3            | 1      | 1  | 1  | 3       |
| 4            | 1      | 1  | 1  | 3       |
| 5            | 1      | 1  | 1  | 3       |
| 6            | 1      | 1  | 1  | 3       |
| 7            | 1      | 1  | 1  | 3       |
| <b>TOTAL</b> | 7      | 7  | 7  | 21      |

$$B = \frac{21}{21+2} \times 100 = 0.9130$$

|                     |                          |
|---------------------|--------------------------|
| <b>0,53 a menos</b> | <b>Validez nula</b>      |
| <b>0,54 a 0,59</b>  | <b>Validez baja</b>      |
| <b>0,60 a 0,65</b>  | <b>Válida</b>            |
| <b>0,66 a 0,71</b>  | <b>Muy válida</b>        |
| <b>0,72 a 0,99</b>  | <b>Excelente validez</b> |
| <b>1.0</b>          | <b>Validez perfecta</b>  |

## ANEXO 4: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Janeth Rossi, Cirineo Collana. Estudiante de la Universidad Wiener.

La meta de este estudio es: determinar los 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, 2019

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a las preguntas de un cuestionario. Esto tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo. No se ha previsto compensación económica por su participación en el estudio.

La participación en este estudio es completamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Sus respuestas a la encuesta serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento, sin que esto perjudique en forma alguna su relación con el investigador o con la Institución. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber a la investigadora o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

---

### EXPRESIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por.....  
He sido informado (a) de que la meta de este estudio es: determinar los 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, 2019.

Me han indicado también que tendré que responder a preguntas de una en cuestionario, lo cual tomará aproximadamente 10 minutos. Reconozco que la información de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar con el investigador con los teléfonos anteriormente mencionado.

-----  
Nombre del Participante

Firma del Participante

Huella

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

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 2019

Yo \_\_\_\_\_ en calidad de padre ( ), madre ( ), esposo ( ), tutor ( ); con DNI \_\_\_\_\_ mediante la firma del presente documento, doy mi consentimiento para que mi hija ( ), esposa ( ), tutor ( ) de \_\_\_ años de edad, participe en el estudio científico “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 2019”.

\_\_\_\_\_  
Firma padre, madre o tutor

## ANEXO 5: CARTA DE PRESENTACIÓN DE RECOLECCIÓN DE LOS DATOS UNIVERSIDAD WIENER



Universidad  
Norbert Wiener

Lima, 25 de junio de 2019

CARTA N° 13-06-413-2019/EAPO-UPNW

*Mc. EMILIANO HERNÁNDEZ SIERRA*  
Director General de Dirección de Redes Integradas de Salud Lima-Sur

Presente

*De mi mayor consideración,*

*Mediante el presente expreso a Usted el saludo institucional y el mío propio.*

*Asimismo, me permito solicitarle vuestra autorización para que la bachiller Cirineo Collana Janeth Rossi alumna de la carrera profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud, pueda realizar la revisión de las Historias Clínicas del departamento de Gineco-obstetricia del hospital que Ud. dirige y así poder desarrollar su tesis "Factores que limitan la elección del dispositivo intrauterino en mujeres en edad reproductiva atendidas en el centro materno Infantil Manuel Barreto en el período de mayo-julio 2019".*

*Agradezco la atención al presente y hago propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi distinguida consideración y estima personal.*

  
Emilianó Hernández Sierra  
Director General de Dirección de Redes Integradas de Salud Lima-Sur

19-036020-001

|  |       |       |
|--|-------|-------|
| DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD<br>LIMA-SUR |       |       |
| RECIBO   |       |       |
| 04 JUN 2019  |       |       |
| RECIBO   | FECHA | FIRMA |
|  | 14.04 |       |

RECIBO  
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD  
MANUEL BARRETO  
05 JUL 2019  




Universidad  
Norbert Wiener

Lima, 18 de julio de 2019

CARTA N° 13-07-439-2019/EAPO-UPNW

Director General de Redes Integradas de salud Lima - Sur

19-039349-001

|   |         |
|---|---------|
| MINISTERIO DE SALUD                             |         |
| DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR |         |
| OFICINA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO                 |         |
| 22 JUL. 2019                                    |         |
| RECIBIDO  | Firma   |
| 22/7  | [Firma] |

Presente.

De mi mayor consideración,

Mediante el presente expreso a Usted el saludo institucional y el mío propio.

Asimismo, me permito solicitarle vuestra autorización para que la bachiller Cirineo Collana Janeth Rossi alumna de la carrera profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud, pueda realizar encuestas al departamento de Gineco-obstetricia del hospital que Ud. dirige y así poder desarrollar su tesis "Factores que limitan la elección del dispositivo intrauterino en mujeres en edad reproductiva atendidas en el centro materno Infantil Manuel Barreto en el período de julio-septiembre 2019".

Agradezco la atención al presente y hago propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi distinguida consideración y estima personal.

  
Cirineo Collana Janeth Rossi  
Facultad de Ciencias de la Salud  
Universidad Privada Norbert Wiener S.A.



Universidad  
Norbert Wiener

Lima, 18 de julio de 2019

CARTA N° 13-07-439-2019/EAPO-UPNW

Director General de Redes Integradas de salud Lima - Sur

19-039349-001

|   |         |
|---|---------|
| MINISTERIO DE SALUD                             |         |
| DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR |         |
| OFICINA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO                 |         |
| 22 JUL, 2019                                    |         |
| RECIBIDO  |         |
| Hora  | 2:27    |
| Firma   | [Firma] |

Presente.

De mi mayor consideración,

Mediante el presente expreso a Usted el saludo institucional y el mío propio.

Asimismo, me permito solicitarle vuestra autorización para que la bachiller Cirineo Collana Janeth Rossi alumna de la carrera profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud, pueda realizar encuestas al departamento de Gineco-obstetricia del hospital que Ud. dirige y así poder desarrollar su tesis "Factores que limitan la elección del dispositivo intrauterino en mujeres en edad reproductiva atendidas en el centro materno Infantil Manuel Barreto en el período de julio-septiembre 2019".

Agradesco la atención al presente y hago propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi distinguida consideración y estima personal.

  
CARRERA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Facultad de Ciencias de la Salud  
Universidad Privada Norbert Wiener S.A.



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
 "Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

**CONSTANCIA N° 041-2019**  
**AUTORIZACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION**  
**ACTA DE EVALUACION N° 041-2019-COM.ET.IN.DIRIS-LS**  
**EXPEDIENTE N° 19-039349-001**

El que suscribe Director General de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur, hace constar que:

**JANETH ROSSI CIRINEO COLLANA**

Investigador principal del proyecto de Investigación "FACTORES QUE LIMITAN LA ELECCION DEL DISPOSITIVO INTRAUTERINO EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL MANUEL BARRETO EN EL PERIODO DE JULIO - SETIEMBRE 2019" ha concluido satisfactoriamente el proceso de aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur, motivo por el cual se AUTORIZA a través del presente el desarrollo del proyecto de investigación.

El presente proyecto se desarrollará en CMI MANUEL BARRETO de la jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur.

Asimismo, hacemos de su conocimiento que es importante para nuestra institución contar con un ejemplar de la investigación concluida, la misma que será socializada con la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria, con la finalidad de contribuir a mejorar la atención del usuario.

Esta constancia tiene validez por (03) meses, a partir de su expedición y recepción; la misma que puede ser renovable hasta la conclusión de la investigación.

De no cumplir con remitir lo indicado, se hará de conocimiento a la universidad de procedencia o institución a la que pertenece, a fin de ejecutar las acciones que correspondan.

Baranco, 10 SEP 2019



*(Handwritten signature)*  
 VICEDIRECTOR GENERAL DE LA DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR  
 VICEDIRECTOR GENERAL DE LA DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR

ESMA/LS/DIRIS/Investigacion  
 c.c. Intercedido  
 Archivo

**RECIBIDO**  
 MINISTERIO DE SALUD  
 CMI MANUEL BARRETO  
 16 SET / 2019 - 137

**ANEXO 6: CARTA DE APROBACIÓN DE LA INSTITUCIÓN PARA LA RECOLECCION DE LOS DATOS.**

|  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  | <p>"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"<br/>"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad"</p> |
|--|--|--|--|---|

*EL MEDICO JEFE DEL CENTRO MATERNO INFANTIL "MANUEL BARRETO" que suscribe, expide la siguiente:*

**CONSTANCIA**

*A Doña: JANETH ROSSI CIRINEO COLLANA, Bachiller en Obstetricia, de la Universidad Norbert Wiener, quien ha realizado la Recolección de Datos para su Trabajo de Investigación Titulado: "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 – Setiembre 2019".*

*Demostrando Puntualidad, Eficiencia, Responsabilidad, Excelente Conducta Personal y Vocación de Servicio Asistencial a la Comunidad.*

*Se expide la presente Constancia a solicitud de la interesada, para los fines que estime conveniente.*

*San Juan de Miraflores, 09 de enero del 2020*

MINISTERIO DE SALUD  
DIR. L. L. R. R. S. S. J. M.  
CMI "MANUEL BARRETO"  
*Juan Rossi*  
MC JUAN ALEJANDRO RAMIREZ FLORES  
C.M.P. 19263  
JEFE DEL CMI "MANUEL BARRETO"

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA  
**RECIBIDO**  
Fecha: 10/01/2020 Hora: 10:37 AM  
Cód.: 0376 Firma: Parvicio

Copia: Archivo.  
JARF/Olga H.

Jr. Manuel Barreto Cdra. 2 S/Nº  
Ciudad de Dios Zona "K"  
San Juan de Miraflores  
Teléfono: 276-8015 – 466-3649





## Anexo 7: Resultado de Turnitin.

