



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

**Tesis**

Factores de uso del dispositivo intrauterino T Cu 380 A, y programas de  
planificación familiar 2016 – 2021: Revisión Narrativa

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

**Presentado por:**

**Autora:** Moreno Escudero, Yackelin Stephany

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-4807-874X>

**Asesor:** Dr. Alfaro Fernández, Paul Rubén

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-1500-4915>

**Lima – Perú**

**2022**

Tesis

“FACTORES DE USO DEL DISPOSITIVO INTRAUTERINO T Cu 380 A, Y PROGRAMAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR 2016 – 2021: REVISIÓN NARRATIVA”

Línea de investigación

Salud y Bienestar: Salud Sexual y Reproductiva.

Asesor

Dr. ALFARO FERNÁNDEZ, PAUL RUBÈN.

Código ORCID

0000-0002-1500-4915

## **DEDICATORIA**

Esta tesis, se les dedico a mis padres y hermana quienes me guiaron inculcándome buenos valores, por su apoyo incondicional, consejos, comprensión y sobre todo amor.

De la misma manera agradezco a toda mi familia en general y a mi abuelita que está en el cielo. Quienes fueron mi motivación para salir adelante.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco principalmente a mis padres quienes me apoyaron durante todo el ciclo universitario y a toda mi familia por el apoyo y los consejos.

Al Dr. Paul Alfaro por su dedicación y su tiempo durante la revisión de la tesis.

Asesor de tesis

Dr. Paul Rubén Alfaro Fernández

## **JURADO**

**PRESIDENTE:** Dra. Lady Yanina García Puicón

**SECRETARIO:** Mg. Scarlett Estela Fernández Ledesma

**VOCAL:** Mg. Leticia Gloria Marín Guevara

## ÍNDICE

Portada .....	1
Dedicatoria .....	3
Agradecimiento .....	4
Asesor de Tesis .....	5
Jurados .....	6
RESUMEN .....	10
ABSTRAC .....	11
<b>1. CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>	
1.1. Problema de investigación.....	13
1.2. Formulación del problema .....	13
1.3. Objetivos de la investigación.....	13
1.3.1 Objetivo general .....	13
1.3.2 Objetivos específicos .....	13
1.4. Justificación.....	13
<b>2. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2,1. Antecedentes.....	14
2.2 Bases Teóricas .....	20
<b>3. CAPÍTULO III: METODOLOGÍA</b>	
3.1. Tipo de investigación.....	30
3.2. Diseño de la investigación.....	30
3.3. Escenario de estudio y participantes.....	30
3.4. Estrategias de producción de datos.....	32
3.5. Análisis de datos.....	33
3.6. Criterios de rigor.....	33
3.7. Aspectos éticos.....	33
<b>4. CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</b>	
4.1. Resultados y triangulación.....	34
4.2. Discusión de resultados.....	73
<b>5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
5.1. Conclusiones.....	74
5.2. Recomendaciones.....	75
<b>6. REFERENCIAS.....</b>	<b>76</b>

7. ANEXOS.....	82
----------------	----

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla1:</b> Características de la población de estudio.....	34
<b>Tabla de resumen 2:</b> Aspectos psicológicos que influyen al uso del Dispositivo intrauterino.....	49
<b>Tabla de resumen 3:</b> Factores asociados a los mitos o creencias culturales que influyen al rechazo y aceptación del dispositivo intrauterino. ....	58
<b>Tabla de resumen 4:</b> Factores de conocimiento que influyen al uso y rechazo del dispositivo intrauterino.....	63
<b>Tabla de resumen 5:</b> Efectividad de los programas de intervención asociados al uso del dispositivo intrauterino.....	70

## INDICE DE FIGURAS:

1. Bases de datos.....	32
2. Países de estudio.....	46
3. Factores de rechazo del dispositivo intrauterino de acuerdo a los continentes.....	47
4. Factores de aceptación del dispositivo intrauterino de acuerdo a los continentes....	48
5. Aspectos psicológicos que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino.....	55
6. Aspectos psicológicos que influyen a la aceptación del dispositivo intrauterino.....	56
7. Factores asociados a los mitos o creencias culturales que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino.....	61
8. Factores asociados a los mitos o creencias culturales que influyen a la aceptación del dispositivo intrauterino.....	62
9. Factores de conocimiento que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino.....	68
10. Factores de conocimiento que influyen a la aceptación del dispositivo intrauterino..	69
11. Efectividad de los programas de intervención asociados al uso del dispositivo intrauterino.....	71

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Explorar las evidencias que existen en el mundo científico sobre los factores que influyen en el uso del Dispositivo Intrauterino T de Cu 380 a, en los programas de planificación familiar 2016 – 2021. **METODOLOGIA:** El presente trabajo es una investigación narrativa de estudio cualitativa de fuentes secundarios que consistió en recopilar información de diversas fuentes bibliográficas de publicaciones científicas.

**RESULTADOS:** Se analizaron 31 artículos científicos, de acuerdo a ello se obtuvo como resultados de los factores de uso del dispositivo intrauterino T Cu 380a de acuerdo a los continentes de América, Europa, Asia y África. En el aspecto psicológico el continente de África tuvo mayor rechazo al dispositivo intrauterino con un 43%, y los continentes que tuvieron más aceptación fueron América y Asia con 35%. En los factores asociados a los mitos y creencias culturales; el continente de África resalto con un 39% de rechazo hacia el DIU.

En los factores de conocimiento del rechazo del DIU, África fue el continente que más rechazo tuvo con un 36% y el continente de América fue el que tuvo mayor aceptación de dicho método con un 50%. **CONCLUSION:** El estudio concluye que existen diversas evidencias científicas sobre el factor de uso y rechazo del dispositivo intrauterino.

**PALABRAS CLAVES:** Planificación Familiar, Métodos anticonceptivos de larga duración, Dispositivo intrauterino, T de Cu 380A.

## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** To explore the evidence that exists in the scientific world about the factors that influence the use of the Intrauterine Device T of Cu 380 a, in family planning programs 2016 - 2021. **METHODOLOGY:** The present work is a qualitative narrative research study of secondary sources that consisted of collecting information from various bibliographic sources of scientific publications.

**RESULTS:** 31 scientific articles were analyzed, according to which the results of the factors of use of the intrauterine device T Cu 380a were obtained according to the continents of America, Europe, Asia and Africa. In the psychological aspect, the continent of Africa had the greatest rejection of the intrauterine device with 43%, and the continents that had the most acceptance were America and Asia with 35%. In the factors associated with myths and cultural beliefs; the continent of Africa stood out with a 39% rejection of the IUD.

In the factors of knowledge of the rejection of the IUD, Africa was the country that had the most rejection with 36% and the continent of America was the one that had the greatest acceptance of said method with 50%. **CONCLUSION:** The study concludes that there is diverse scientific evidence on the factor of use and rejection of the intrauterine device.

**KEY WORDS:** Family planning, Long-acting contraceptive methods, Intrauterine device, Cu T 380A.

## CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

### 1.1 Problema de investigación

En la actualidad en los países en desarrollo existe una escasa información acerca de la planificación familiar, especialmente como resultado de una serie de tabúes sociales que generan en las mujeres un rechazo al uso de un método anticonceptivo y aún más si es de larga duración como el Dispositivo Intrauterino (T de Cu 380 a). Esto es mucho más notorio en el grupo de adolescentes quienes la gran mayoría inician sus relaciones sexuales como juego o simple curiosidad, sin ninguna planificación. <sup>(1)</sup>

La planificación familiar es primordial para la igualdad de género, como un elemento importante para el avance social y económico de los países, es indispensable la aclaración de mitos y creencias asociados con la utilización de métodos anticonceptivos. <sup>(2)</sup> La Orientación y Consejería que brindada el personal de obstetricia es muy importante en la Salud reproductiva de la Mujer, la Planificación familiar ayuda como una estrategia para disminuir la mortalidad materna, en cuanto a sus derechos sexuales y reproductivos de la mujer. Es importante aclarar e recalcar las dudas, mitos, creencias, temores y diversos factores que pueda manifestar la usuaria respecto al uso de la T de Cobre 380 A, que hacen que limiten su uso de dicho método anticonceptivo, a pesar que el método se brinda gratuitamente en los establecimientos de salud. La decisión elegida del método anticonceptivo solo dependerá de la usuaria. <sup>(3)</sup>

A nivel mundial la planificación familiar es un derecho que tienen todas las personas de elegir de manera libre y responsable. Se le debe de informar a toda usuaria de la cantidad de hijos y el periodo intergenesico que tiene la usuaria de esta forma puedan elegir un método anticonceptivo adecuado, con pleno respeto se le debe de informar respecto a sus actitudes sin importar su condición, sexo y edad. <sup>(4)</sup>

En temas de los métodos anticonceptivos hay numerosos mitos que mayormente son construcciones falsas o sustentadas por conocimientos científicamente que ya no están vigentes en la actualidad. Estos mitos siguen persistiendo en las personas, inclusive en algunos profesionales de la salud generando barreras para elección de algunos métodos anticonceptivos modernos. <sup>(5)</sup> Existen creencias erróneas, mitos y temores acerca del Dispositivo Intrauterino (T de cobre) que limitan el uso, como los efectos abortivos, embarazos ectópicos, producen cáncer, entre otros. En algunos países los proveedores de salud muestran negatividad al proporcionar algunos métodos anticonceptivos modernos. <sup>(6)</sup>

En cuanto al conocimiento sobre el dispositivo intrauterino, se tiene en cuenta que mayormente las mujeres están rodeadas de estigmas, entre ellos muchos piensan que puede provocar infertilidad, cáncer, no está indicado para jóvenes, nulíparas y muestran temor sobre el procedimiento de inserción. <sup>(7)</sup>

Se debería aumentar la participación del Dispositivo Intrauterino mediante intervenciones, charlas, buena orientación e consejería y sobretodo una buena estrategia para reducir los embarazos no deseados. <sup>(8)</sup>

Existen distintas barreras socioculturales que podrían interferir a la aceptación de los distintos métodos anticonceptivos, tales como las normas socioculturales, mitos y creencias respecto de dicho método y la disponibilidad de métodos anticonceptivos. <sup>(9)</sup>

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema principal**

¿Cuáles son las evidencias que existen en el mundo científico sobre los factores de uso del Dispositivo Intrauterino (T de Cu 380 a) y efectos de programas de planificación familiar 2016 – 2021?

### **1.2.2 Problemas secundarios**

¿Cuáles son los factores que influyen las percepciones - psicológicas y el uso o rechazo del dispositivo intrauterino (T de Cu 380 a) 2016 – 2021?

¿Cuáles son los factores relacionados a los mitos y culturas que influyen al uso o rechazo del dispositivo intrauterino (T de Cu 380 a) 2016 – 2021?

¿cuáles son los factores relacionados entre el uso del Dispositivo Intrauterino y el conocimiento, 2016 – 2021?

¿Cuáles son las evidencias de los programas de intervenciones relacionadas al dispositivo intrauterino (T de Cu 380 a) 2016 – 2021?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo general**

Explorar las evidencias que existen en el mundo científico sobre los factores que influyen en el uso del Dispositivo Intrauterino T de Cu 380 a, y efectos de programas de planificación familiar 2016 – 2021.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Describir la relación entre las percepciones - psicológicas y el uso del Dispositivo Intrauterino.
- Describir los resultados de evidencia según los factores relacionados a los mitos y culturas sobre el uso del Dispositivo Intrauterino.
- Describir la relación entre el uso del Dispositivo Intrauterino y el conocimiento
- Describir el efecto de los programas de Planificación familiar relacionadas al dispositivo intrauterino.

## **1.4. Justificación**

El presente estudio se realizó con la importancia de identificar los factores de uso del Dispositivo Intrauterino (T de Cu 380 A), que permitirá a los obstetras dar a conocer mejor la realidad respecto al tema así en un futuro cercano, podrán trazarse estrategias apropiadas para mejorar la cobertura de la atención en planificación familiar, ya que muchas mujeres presentan períodos intergenésicos cortos menores de dos años y algunas mujeres con un gran número de hijos, debido al no uso de métodos anticonceptivos.

En cuanto a los centros de salud, el problema suele determinar los escasos de autonomía de la mujer respecto a su elección reproductiva en cuanto se refiere a los mitos y creencias generados respecto a los métodos anticonceptivos de larga duración como el Dispositivo Intrauterino, a pesar de ello existen pocas referencias internacionales en las cuales se presente estadísticamente los factores y causas por los cuales las usuarias suelen rechazar los métodos anticonceptivos de larga duración.

Este estudio se elaboró con la finalidad de obtener información estadística de la realidad que se presenta en los continentes, de tal modo que ayudara evaluar los factores de uso del dispositivo intrauterino (T de Cu 380). Servirá de mucha utilidad al personal de obstetricia, de tal manera permitirá conocer a la población respecto a los factores psicológicos, mitos e creencias que aún perseveran en la actualidad. De acuerdo a eso, se debe tomar medidas de actividades de prevención y promoción de todos los métodos anticonceptivos, para mejorar la calidad de atención en salud sexual y reproductiva y el bienestar de la población.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes**

#### Antecedentes Internacionales

En el 2020, Vilela, Simão, Dos, Sena, Fujimori, Do Amor, realizó un estudio en Brasil en la que tuvieron como objetivo analizar el nivel de conocimiento acerca del dispositivo intrauterino, el interés en usarlo y la relación entre las mujeres en edad reproductiva. El dicho estudio fue de tipo transversal. Como resultado obtuvo que el uso del DIU fue de nivel bajo, las usuarias estaban entre los 25 a 34 años, indicaron si conocían el método que ya usaban, mostraron el nivel de conocimiento alto. Un grupo indicaron tener interés en usar el DIU, esto se presentó más en las mujeres más jóvenes, con superior nivel de educación y con un mayor nivel de conocimiento sobre dicho método anticonceptivo. Llegaron a la conclusión que el nivel de conocimiento respecto a la T de Cobre está asociado con el interés en usarlo. <sup>(10)</sup>

En el 2019, Makins, Taghinejadi, Setil, Machiyama, Thapa, Perera, Munganyizi, Bhardwaj, Arulkumaran, tuvieron como objetivo estudiar los factores que influyen positivamente en la probabilidad de aceptación del dispositivo intrauterino posparto en cuatro países: Sri Lanka, Nepal, Tanzania y la India. Como resultados obtuvieron que el 68% de las mujeres recibió información sobre planificación familiar y el 56% sobre el

DIU, y el 20% dio su consentimiento para la inserción del dispositivo. Asesoramiento en varias ocasiones fue el único factor que aumentó las tasas de consentimiento en todos los países. La razón de posibilidades correspondientes a la edad de las mujeres, el número de partos y el perfil del profesional encargado del asesoramiento presentó diferencias de un país a otro. <sup>(11)</sup>

En el 2017, González, Breme, González, Molina, Leal, realizaron un estudio en Chile con el objetivo de Identificar los factores más relevantes al seleccionar un método anticonceptivo y sus razones para elegir o rechazar cada uno de los métodos anticonceptivos disponibles en adolescentes. El estudio fue de tipo transversal analítico. Como resultados obtuvieron que el método anticonceptivo que más usan y conocen es el inyectable, el que le sigue fue los anticonceptivos orales. Las más importantes razones para la elección del método anticonceptivo fueron la eficacia, protección contra infecciones de transmisión sexual y regular los períodos menstruales. Mientas tanto en el Dispositivo intrauterino y el implante mostraron temor y miedo estas fueron las razones por lo cual no deciden la elección de dicho MAC. Llegaron a la conclusión que a pesar que dicho método puede ser confiable y de larga duración son importantes para prevenir embarazos en adolescentes, el miedo, el temor al dolor durante la inserción hacen que los MAC de larga duración como el implante y la T de Cobre sean menos llamativos para las adolescentes. <sup>(12)</sup>

En el 2016, Hauck B, Costescu D, en Canadá, tuvieron como objetivo examinaran el conocimiento y las actitudes de los proveedores de atención médica y las mujeres con respecto al uso del Dispositivo Anticonceptivo Intrauterino. Como resultado encontraron varias barreras en el proveedor de atención, el usuario y el sistema de salud niveles que pueden limitar el uso más generalizado del DIU fueron identificados: dolor de inserción, creencia de que las mujeres nulíparas tienen un mayor riesgo de perforación uterina que las mujeres que han tenido hijos, las mujeres nulíparas tienen más probabilidades de expulsar su dispositivo que las mujeres que han tenido hijos. <sup>(13)</sup>

En el 2016, Rodríguez C, tuvo como objetivo describir el grado de aceptación del dispositivo intrauterino como método de PP. FF en usuarias del Hospital Nacional de Suchitoto, En lo cual llego a concluir que los factores que afectan la aceptación de dicho método siguen es la falta de información de los efectos secundarios, posibles riesgos y complicaciones asociadas. <sup>(14)</sup>

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), estima que aproximadamente 160 millones de mujeres en edad fértil utilizan métodos anticonceptivos, de los cuales se encuentra la T de Cu. Siendo utilizado aproximadamente por un 13% de las parejas, presentándose con mayor prevalencia en los países en desarrollo. <sup>(15)</sup>

#### Antecedentes Nacionales

En el 2021, Estrada G, realizo un estudio en la ciudad Huánuco realizaron con el objetivo determinar las percepciones y actitudes frente al rechazo del Dispositivo intrauterino. El estudio fue de tipo descriptivo, transversal. Como resultados obtuvieron que tienen una

percepción negativa en creencias y miedos hacia el rechazo del dispositivo intrauterino, tienen una percepción negativa en la atención del proveedor en salud, un grupo presentaron una actitud positiva en la toma y ejecución de decisiones, tienen una actitud positiva frente al uso del dispositivo. Llegaron a concluir que existe relación entre percepciones y actitudes. <sup>(16)</sup>

En el 2019, Gonzales B, se realizó un estudio en Cañete, en que tuvo como objetivo determinar los factores socioculturales asociados al rechazo del DIU (T de Cobre) en mujeres de planificación familiar del Centro de Salud el Trébol. El estudio fue de tipo descriptivo no experimental, prospectivo de corte transversal. Como resultados obtuvo que las mujeres estaban entre los 37 - 49 años, las usuarias indicaron rechazo al DIU (T de Cu) por la pareja, utilizan inyectables, son de religión católica, mencionaron no conocer los beneficios y efectos adversos del Dispositivo intrauterino y una parte consideraron que la T de Cobre ocasiona incomodidad durante las relaciones sexuales. Llegó a concluir que existen diversos factores sociales y culturales que pueden influir en el rechazo del DIU. Mejorar los aspectos de parte de las Obstetras para mejorar los resultados que no favorecen al servicio de planificación familiar. <sup>(17)</sup>

En el 2019, Anarcaya R y Muñoz L. realizaron un estudio en la ciudad de Lima, en que tuvieron como objetivo determinar los factores asociados a la elección del DIU en mujeres atendidas en planificación familiar del Hospital María Auxiliadora. El estudio fue de tipo cuantitativo, observacional. Como resultados obtuvieron las características personales de las mujeres la edad promedio que eligieron la T de Cu tuvieron 40 años y las mujeres que no eligieron indicaron tener 33 años. Las optaron dicho método eran solteras, las que no eligieron fueron del estado civil convivientes e indicaron no trabajar. Llegaron a concluir que la probabilidad que la mujer que elija el DIU es de aproximadamente de 5 veces en mujeres mayores, por la influencia de la pareja, 4 veces las usuarias que iniciaron su vida sexual temprano, el número hijos 4 veces más, si recibieron información del acerca del dispositivo intrauterino 6 veces más y si le recomendaron usar la T de Cobre 5 veces más. <sup>(18)</sup>

En el 2019, Cirineo J, en la ciudad de Lima realizaron un estudio en la que tuvo como objetivo determinar los factores que limitan la elección del DIU en usuarias en edad reproductiva atendidas en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto. El estudio fue de tipo analítico prospectivo de corte transversal correlacional. Como resultado obtuvo que los factores personales que limitan la elección del DIU es el estado civil conviviente y el nivel de educación secundaria. En caso de los factores culturales que influyen a la elección del DIU, indicaron que la T de Cu solo es para mujeres que tienen hijos y la religión. De tal manera en los factores gineco-obstétricos que limitan la elección del DIU, indicaron el número de hijos, inicio de relaciones sexuales a edad temprana y manifestaron el sangrado durante el acto sexual. Como conclusión observo que existen diversos factores personales, culturales y gineco-obstétricos que limitan la elección del DIU en usuarias en edad reproductiva atendidas en dicho Centro. <sup>(19)</sup>

En el 2019, Reyes M, se realizó un estudio en Cañete en la que se tuvo como objetivo analizar los factores que influyen en la aceptación de métodos anticonceptivos en púerperas atendidas en el Hospital Rezola de Cañete. El estudio fue de tipo correlacional, no experimental y de corte transversal. Como resultados obtuvieron que la aceptación de métodos anticonceptivos, el 87% acepto utilizar métodos anticonceptivos. En cuanto a los factores que manifestaron tener influencia en la aceptación de MAC fueron de tipo personal, y mostraron tener miedo al uso del DIU. En el factor gineco-obstétrico, la mayoría fueron partos vaginales y en el factor sociocultural, dentro de las razones estuvo la religión y considerar que no es necesario utilizar ningún MAC después del parto por lo menos 2 años. En conclusión, indico que existen varios factores personales, gineco-obstétrico y socioculturales que limitan el uso de métodos anticonceptivos en púerperas atendidas en dicho hospital. <sup>(20)</sup>

En el 2019, Massitt K, en Arequipa se realizó un estudio en que tuvo como objetivo identificar las características sociodemográficas, conocer la actitud sobre el uso del DIU T de Cu 380 A y establecer la relación entre los factores sociodemográficos y la actitud con respecto al uso del DIU T de cobre 380 A en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del C.S Ampliación Paucarpata, Arequipa. La investigación fue de tipo trasversal, relacional. Como resultados obtuvo que las usuarias tenían entre 30 a 49 años, respecto a la actitud sobre el uso del DIU (T de Cu 380 A) en algunas mujeres mostraron actitud mala. En el aspecto sexual indicaron no estar de acuerdo, ni en desacuerdo con que la T de Cu 380 A incomoda al hombre, creen que al realizar mayor esfuerzo físico se puede salir la T de Cu 380 A, el DIU no es confiable por que igual quedarán embarazadas. Una parte de las usuarias indicaron estar de acuerdo que la T de Cu 380 A, un porcentaje piensan que produce cáncer de cuello uterino. En conclusión, identifico la relación estadística respecto al nivel de educación, ya que las mujeres que acuden al servicio de PP. FF del C.S Ampliación Paucarpata mostraron tener una actitud indiferente relacionada al uso de dicho método. <sup>(21)</sup>

En el año 2018, Aguirre S, se realizó un estudio en la ciudad de Lima, en la que tuvo como objetivo determinar los factores que influyen en el rechazo del DIU en pacientes del C.S de Marcavelica. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, prospectivo. Como resultados obtuvo que los factores que influyen al rechazo de la T de cobre, encontró que el motivo que influye al rechazo de dicho método es el factor sociocultural, el factor institucional y el factor religioso. Pudo concluir que en el dicho estudio el factor sociocultural es el que más influye a que las usuarias que rechacen la T de Cobre 380 A. <sup>(22)</sup>

En el año 2018, Huayhualla R, en la ciudad de Lima se realizó un estudio en la que tuvo como objetivo determinar los factores que influyen al rechazo del DIU en mujeres de 18 - 50 años del Hospital Nacional Hipólito Unanue. El estudio fue de tipo prospectivo, cuantitativa, descriptiva de corte transversal. Como resultados obtuvo que el factor sociodemográfico del grupo etario fue de 19 - 25 años indicaron rechazo al DIU. En los factores institucionales observo mayor rechazo debido a que no se está brindando una adecuada consejería a las usuarias, en dicho estudio algunas mujeres mencionaron que no habían recibido información del DIU. En cuanto a los factores culturales muestran que las

mujeres desconocen el método. Llego a concluir que el factor fundamental por la que las mujeres no usarían el DIU por el temor por presentar alguna enfermedad y algunas usuarias afirman que utilizan el DIU considera que es un buen método anticonceptivo. <sup>(23)</sup>

En el 2018, Sambrano J, en Huánuco se realizó un estudio con el objetivo de determinar los factores y actitudes frente al Rechazo del DIU en pacientes del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco. El estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal. Como resultados determinó que los mitos, creencias y temores están asociados al rechazo que influyen al uso de la T de Cobre 380 A, indicaron factores negativos a existencia de los mitos mencionados. Respecto a la actitud frente al rechazo del DIU las usuarias presentaron actitud positiva y la otra parte mostraron actitud negativa. Llego a concluir que existen factores y actitudes asociadas al rechazo del uso de la T de Cobre 380 A. <sup>(24)</sup>

En el 2017, Zapata K, en Piura se realizó un estudio en que se tuvo como objetivo determino los principales factores socioculturales que influyeron en el abandono del DIU en usuarias del programa de planificación familiar atendidas en el consultorio de Obstetricia del Hospital Santa Rosa de Piura. El estudio fue de tipo descriptivo, observacional y transversal. Como resultados obtuvo que en los factores sociales que las usuarias son de nivel de educación secundaria, tienen ingreso económico más de 1000 soles, indicaron que no ha sufrido ninguna violencia. En cuanto a los factores culturales fueron de religión católica, abandonaron el método por influencia de la familia, por amigos y por la pareja, creen que el hilo de la T de Cu causa molestias durante la intimidad, piensan que el DIU falla y es un método abortivo. Como conclusión indico que los factores que influyeron al abandono del dispositivo intrauterino están asociados a las indicaciones médicas, problemas de cáncer mamario, factores reproductivos como el deseo de tener más otro hijo. <sup>(25)</sup>

En el 2017, Gutiérrez M, en Cañete realizaron un estudio en que se tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo que influyen al rechazo de la T de Cu 380 A, en el P.S de Asunción. El estudio fue de tipo observacional cuantitativo de corte transversal, no experimental. Como resultados observo que la población que rechazaron el DIU, estaban entre 19 a 29 años, manifestaron presentar Síndrome de Flujo Vaginal. En cuanto al conocimiento de PP. FF, indico tener conocimiento acerca del método, indicaron que el profesional aclaro sus dudas de las usuarias. Algunos mencionaron que el hilo de la T de Cu incomoda durante las relaciones sexuales, creen que el DIU se mueva a distintas partes del cuerpo, piensan que la T de Cu se encarna en el útero y que genera cáncer en el útero. Llego a concluir que existen varios factores de riesgo que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino, los que más prevalecen son los mitos, creencias y costumbres, la Orientación y Consejería es muy importante para así despejar las dudas de todos los Métodos anticonceptivos en especial sobre el DIU. <sup>(26)</sup>

En el 2016, Burga A, en Cajamarca se realizó un estudio en la que tuvo como objetivo determinar las principales barreras sociales y culturales del rechazo del dispositivo intrauterino en el Hospital General José Soto Cadenillas Chota. Como resultados obtuvo

que las usuarias tenían entre 22 y 28 años, tenían de 1 a 3 hijos y una parte fueron multíparas. En cuanto los medios y fuentes de información de MAC, obtuvieron información a través de personas del entorno social. Respecto a las barreras culturales, resaltan mayormente los mitos, indicaron que el DIU provoca cáncer de cuello uterino, causa ITS o presentan EPI, piensan que la mujer nulípara no puede usarlo, creen que provocan embarazos ectópicos, indicaron que el DIU incomoda a la pareja durante el acto sexual, creen que es abortivo, provoca infertilidad, el DIU perfora el útero, el dispositivo intrauterino se mueve y puede llegar a otros órganos. En la variable de influencia en la toma de decisiones, indicaron que el método interfiere en la decisión de la pareja y por último mencionaron que interfiere en su familiar. En dicho estudio llegaron a concluir que existen barreras sociales y culturales que delimitan el uso del DIU. <sup>(27)</sup>

En el 2016, Beteta T, en Huánuco se realizó un estudio en la que tuvo como objetivo describir los factores que influyen al rechazo del Uso del DIU, en mujeres que asisten al servicio de PP. FF, en el CSMI Tahuantinsuyo bajo, el Diseño de la investigación fue observacional, descriptivo y transversal. Como resultados obtuvo que las usuarias estaban entre las edades de 18 a 29 años, una parte de las usuarias indicaron que no tuvieron dificultades para acceder al método anticonceptivo, por otra parte, mencionaron no conocer la disponibilidad de los MAC, un porcentaje de usuarias indicaron no estar de acuerdo con el horario de atención, un pequeño grupo mostraron estar inconformes. Indicaron que recibieron buen trato y una mínima parte indico no recibir buen trato, indicaron que recibieron buena orientación y consejería, mencionaron que el tiempo era lo necesario y creen que el Dispositivo Intrauterino no es un buen método. Por otra parte algunas de las usuarias indicaron no conocer los beneficios de dicho método, desconocen los efectos secundarios del Dispositivo, piensan que las mujeres nulíparas no pueden usar, creen que el DIU puede causar infertilidad, piensan que provoca abortos, indicaron que causa embarazo ectópico, mencionaron que después de a ver tenido un embarazo ectópico no deberían usar, indicaron que causan ITS, creen que se encarna en el útero, creen que los hilos del DIU incomodan a la pareja durante el acto sexual. <sup>(28)</sup>

En el 2016, Padilla I, en Lima se realizó un estudio en que se tuvo como objetivo determinar los factores asociados al no uso del DIU en mujeres atendidas en el programa de PP. FF del Centro de Salud Primavera. El tipo de estudio fue cuantitativo, de método descriptivo de corte transversal y prospectivo. Como resultados obtuvieron que las edades de las usuarias estaban entre 18 a 29 años. En los factores asociados al no uso del DIU sobresalió temor al DIU, indicaron los efectos secundarios, creen en los mitos y creencias, indicaron la interferencia familiar, indicaron recibir información por amigos. Llegó a concluir que los factores personales se relacionan al no uso del DIU por el miedo de los efectos secundarios, mitos y creencias, los factores familiares se relacionan al no uso del dispositivo intrauterino por interferencia familiar al elegir un MAC, en los factores sociales se relacionan al no uso del dispositivo por la información recibida de amigos. <sup>(29)</sup>

Durante el año 2016, Cueva N, en Lima se realizó un estudio acerca de las principales razones que manifestaron las usuarias acerca del rechazo de los métodos anticonceptivos de larga duración donde el 46.5% indicaron que podrían quedar infértil y el 27.2%

indicaron ser menopáusicas. Es importante mencionar, quienes resaltaron con mayor puntuación fue el deseo de tener más hijos(a) con un 9,8%, el 6.2% mencionaron que tienen sexo poco frecuente y el 3.6% mencionaron miedo a los efectos secundarios y otros motivos <sup>(30)</sup>.

El DIU (T de Cobre 380 A), es un método anticonceptivo de larga duración, efectiva, eficaz y segura, aunque de las ventajas que ofrece se ha demostrado una disminución de uso, entretanto otros métodos anticonceptivos aumentan su nivel de aceptación. De tal manera la Orientación y Consejería que es brindada por el personal de obstetricia es muy importante en la Salud reproductiva de la Mujer, la Planificación familiar ayuda como una estrategia para disminuir la mortalidad materna, en cuanto a sus derechos sexuales y reproductivos de la mujer. Es importante aclarar e recalcar las dudas, mitos, creencias, temores y diversos factores que pueda manifestar la usuaria respecto al uso de la T de Cobre 380 A, que hacen que limiten su uso de dicho método anticonceptivo, a pesar que el método se brinda gratuitamente en los establecimientos de salud. La decisión elegida del método anticonceptivo solo dependerá de la usuaria. <sup>(31)</sup>

## **2.2 Base teórica**

### **2.2.1 Planificación Familiar**

Es un conjunto de actividades y procedimientos dirigidas a mujeres y hombres en edad reproductiva, dentro de ellos se encuentra la información, educación, orientación, consejería, la prescripción y provisión de métodos anticonceptivos, para que las usuarias o parejas empleen el derecho de libre elección y sean responsables de decidir si desean tener hijos o el número de hijos que deseen tener. <sup>(32)</sup>

### **2.2.2 Método Anticonceptivo**

Es un procedimiento que tiene como función prevenir o reducir las posibilidades de una fecundación indeseada, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen. Los métodos anticonceptivos deben cumplir con requisitos y características que permitan a las personas alcanzar sus metas reproductivas en forma efectiva y segura para su salud y de acuerdo a su situación en la que viven. <sup>(33)</sup>

Según la OMS, un método anticonceptivo ideal tiene que ser de una eficacia alta, tener una continuidad alta, poca frecuencia de efectos secundarios, una alta seguridad y retorno rápido de la fertilidad tras la suspensión del uso del método anticonceptivo. <sup>(34)</sup>

### **2.2.3 Métodos Anticonceptivos Irreversibles o definitivos:**

Es aquel método que limita de forma definitiva la capacidad de concebir. En las mujeres se realiza la esterilización quirúrgica o ligadura de trompas, en los hombres el procedimiento más difundido la vasectomía. <sup>(35)</sup>

### **2.2.4 Métodos Anticonceptivos Reversibles o temporales.**

Son aquellos que obstaculizan la capacidad de concebir mientras se está usando el método anticonceptivo y el fácil retorno de la fertilidad se recupera después de dejar el método. Son de mayor aceptación por el usuario <sup>(35)</sup>.

Entre ellos se encuentran:

- Inyectables
- Anticonceptivos Orales
- Implante subdérmico
- Preservativo masculino
- Preservativo femenino
- Dispositivo Intrauterino

### **2.2.5 Métodos Anticonceptivos de Larga Duración**

Los métodos anticonceptivos de larga duración son muy efectivos para prevenir embarazos no deseados, entre ellos están los dispositivos intrauterinos de cobre, los dispositivos intrauterinos con levonorgestrel, los implantes subdérmicos de etonogestrel. Dichos métodos tienen una alta eficacia con un índice de Pearl menor de 1 embarazo por 100 mujeres en un año. <sup>(36)</sup>

### **2.2.6 Historia del DIU**

Hace siglos el control de los nacimientos ha sido un gran problema, anteriormente unos de los métodos anticonceptivos incluían el aborto y el infanticidio, especialmente cuando el recién nacido era hijo ilegítimo o presentaba alguna malformación. <sup>(37)</sup>

Los filósofos Sócrates y Platón, en el año 407 AC, divulgaban que cada familia solo tuviera un hijo. En el año 396, el obispo de Hiponia en Argelia, condenaba la anticoncepción. Esto fue obedecido hasta el siglo XX entre muchas mujeres católicas del mundo. <sup>(37)</sup>

En la antigüedad en los camelleros turcos y árabes les colocaban una piedra dirigida por un tubo metálico en el útero de las camellas. De la misma manera anteriormente usaban masas realizadas de productos de origen vegetal y animal que lo colocaban en el fondo de la vagina para impedir el paso de los espermatozoides. Se encontraron escritos de técnicas anticonceptivas donde mencionaban las costumbres, como elaboraron pesarios con estiércol de cocodrilo o con tampones fermentados de miel, goma vegetal y ramas de acacia. <sup>(37)</sup>

En el siglo XIX se emplearon unos objetos nombrados pesarios intracervicales y de la misma forma rodajas de limón para acidificar en exceso la vagina e impedir el paso de los espermatozoides por el orificio del cérvix. <sup>(37)</sup>

En el año 1909 Richard Richter un ginecólogo alemán fabricó con dos tiras trenzadas de seda recubiertas de celulosa, el cual fue el primer Dispositivo Intrauterino, que tenía forma de anillo. En 1930 el ginecólogo alemán Ernst Grafenberg, diseñó un DIU con plata y

cobre que no tenía cola extra cervical, con ello se disminuyó la infección y la tasa de embarazos, al pasar los 40 años se llegó a considerar los beneficios de los iones de cobre como potenciadores del efecto anticonceptivo.<sup>(37)</sup>

En 1934 el médico japonés Tenrei Ota llegó a modificar el dispositivo intrauterino de Grafenberg, le dio forma de anillo y le incluyó un soporte intrauterino realizado de oro y plata. Con el transcurrir del tiempo se dio la producción tecnificada de los dispositivos, en 1958 el médico estadounidense Margulies creó el Dispositivo Intrauterino con memoria, que recobraba su forma al introducir en el útero.<sup>(37)</sup>

En los 60, la iglesia católica se opuso hacia el Dispositivo Intrauterino, argumentaban que era un micro abortivo el cual obstaculizaba el progreso de la gestación. En los años 60 impregnaron de sulfato de Bario a los DIU para acceder su visibilidad en los rayos X.<sup>(37)</sup>

En 1962 Jack Lippes, creó el DIU, conocido como el Asa de Lippes, tuvo gran aceptación por su eficacia y comodidad para las usuarias y para su pareja sexual. En Perú también fue aceptado y usado.<sup>(38)</sup>

En 1968 Howard J. Tatum diseñó el DIU con forma de T y en el mismo año Jaime Zipper Abragan inventó el DIU con cobre y les agregó un espiral 200 mm<sup>3</sup> al tallo o rama central de la T, ya se conocía que la liberación de iones de cobre (Cu<sup>++</sup>). Por esa época apareció el primer dispositivo impregnado con progesterona, que dio un aumento de la frecuencia de EPI entre las usuarias del dispositivo, no se tomó en cuenta algunos factores como la promiscuidad e Infecciones de Transmisión Sexual. Eso produjo desconfianza entre las usuarias y el cuerpo médico.<sup>(38)</sup>

### **2.2.7 Criterios de elegibilidad – OMS**

La OMS en su criterio de elegibilidad enumera todas las variedades de los DIU e implantes como Categoría 1 (MAC en cualquier circunstancia) o Categoría 2 (método en general). Además, indica que las adolescentes y nulíparas pueden usar con seguridad los LARC como los implantes y el DIU.<sup>(36)</sup>

### **2.2.8 Dispositivo Intrauterino T de Cu 380 A**

Son dispositivos que se colocan en la cavidad uterina y liberan cobre. En los establecimientos de salud se encarga de distribuir gratuitamente la T de Cobre 380 A que tiene una duración de 12 años.<sup>(39)</sup>

### **2.2.9 Estructura del DIU**

En la actualidad los dispositivos son elaborados de polietileno, los que tienen forma de T pueden tener cilindros de cobre en sus ramas laterales o alambre de cobre enrollado en su rama vertical. El polietileno está además impregnado con sulfato de bario que es radio opaco, que ayuda para detectar fácilmente el dispositivo por los rayos X.<sup>(39)</sup>

### **2.1.10 Mecanismo de Acción**

- Impiden a los espermatozoides de pasar a través de la cavidad uterina, inmovilizándolos o destruyéndolos.
- Interrumpe el proceso reproductor antes de la fertilización. <sup>(39)</sup>

### **2.1.11 Condiciones que contraindican el uso del DIU T de Cobre: 380 A**

- Embarazo.
- Post parto de 48 horas a 4 semanas.
- Sepsis puerperal.
- Post aborto del 1er o 2do trimestre séptico.
- Sangrado vaginal inexplicable antes de la evaluación.
- Fibromas uterinos con distorsión de la cavidad uterina.
- Enfermedad del trofoblasto.
- Cáncer cervical o de endometrio.
- Enfermedad inflamatoria pélvica actual.
- Tuberculosis pélvica.
- Infección de transmisión sexual por cervicitis purulenta actual o infección por clamidia o gonorrea.
- SIDA, si no está en tratamiento con antirretrovirales. <sup>(39)</sup>

### **2.2.12 Características**

- Tiempo de duración 12 años, no interrumpe en el coito.
- Debe ser colocado por un personal capacitado, previo examen pélvico para la detección de infecciones antes de la inserción.
- Es constante ver cambios en el sangrado, suele producir calambres o dolor durante la menstruación, en particular los 3 primeros meses.
- Puede tener un efecto protector contra el cáncer de endometrio.
- Es una elección para las usuarias que no pueden utilizar anticoncepción hormonal.
- Del 1 al 2% se expulsan en forma espontánea.
- No protegen contra las Infecciones de Transmisión Sexual o el VIH.
- Si las usuarias tienen probabilidades a las infecciones por gonorrea y clamidia, no se inicia el uso del dispositivo. <sup>(39)</sup>

### **2.2.13 Tasa de falla del DIU**

- Falla teórica de 0.6 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Falla de uso típico 0.8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Tasa promedio acumulada de falla en 12 años de 2.2% <sup>(39)</sup>

### **2.2.14 Posibles efectos secundarios**

Amenorrea

- examinar y descartar un embarazo, incluyendo embarazo ectópico. <sup>(39)</sup>

En caso de embarazo:

- El dispositivo durante el embarazo aumenta el riesgo de aborto y parto prematuro abarcando pérdida de embarazo séptico durante el primer o segundo trimestre.
- Indicar los riesgos de un embarazo con el dispositivo intrauterino insertado. La remoción temprana del dispositivo reduce los riesgos, a pesar de que el procedimiento de remoción implica riesgo de pérdida del embarazo.
- Indicar que es mejor opción retirar el DIU.
- Si la usuaria acepta, se debe realizar la remoción del DIU con cuidado o derivar a la usuaria a un establecimiento de alto nivel de atención para un control del embarazo estricto.
- Se le debe de explicar que debe regresar de inmediato en caso de que presente algún signo de pérdida de embarazo o infección.
- Si la usuaria elige continuar con el dispositivo, su embarazo debe ser controlado en un establecimiento de alto nivel.
- Si no se pueden encontrar los hilos de la T de Cu en el canal cervical, se debe solicitar una ecografía para determinar si el dispositivo se encuentra aún en el útero. <sup>(39)</sup>

Dismenorrea Severa

- Brindar orientación y consejería sobre el Dispositivo Intrauterino.
- Indicar el uso de analgésicos como el ibuprofeno 400 mgrs cada 8 horas o paracetamol de 500 mgr. cada 6 horas. <sup>(39)</sup>

Sangrado Vaginal Leve o Moderado

- En los primeros meses pueden presentarse cambios en el sangrado.
- Usualmente suele disminuir después de los primeros meses de la inserción. <sup>(39)</sup>

Sangrado Vaginal Profuso

- Las usuarias que utilizan el dispositivo pueden presentar sangrado profuso o prolongado, frecuentemente se va poniendo más leve o desaparece después de unos meses de uso.
- Disminuir el sangrado:
  - ✓ Antiinflamatorio no esteroideo y ácido acetilsalicílico (AINE): el ibuprofeno 400 mg o indometacina 25 mg 2 veces al día por 5 días, desde que inicia el sangrado profuso.
  - ✓ Alimentarse con hierro, si es necesario administrar comprimidos de hierro.
  - ✓ Si el sangrado profuso o prolongado persiste o reaparece después de meses de colocarse el dispositivo, se debería de evaluar y descartar patologías no asociadas al uso de dicho método. <sup>(39)</sup>

## Dolor Abdominal o Pélvico

- Suelen aparecer dolor y calambres uno o dos días luego de la inserción de la T de Cu.
- Los calambres suelen ser comunes en los primeros tres a seis meses de uso del dispositivo, especialmente en la menstruación, Generalmente disminuye con el tiempo.
- Recomendar ibuprofeno de 400 mg o otros analgésicos.
- Si el dolor persiste y se presenta fuera de la menstruación, se debe de identificar otras patologías.
- Si no se identifica ninguna patología se debe considerar de remover el dispositivo.
- Al inicio del embarazo ectópico los síntomas pueden ser confusos, posiblemente pueden ser severos.  
Si se presentan síntomas o signos, se debe tener en cuenta la sospecha de un embarazo ectópico:
  - ✓ Dolor abdominal inusual.
  - ✓ Sangrado vaginal anormal.
  - ✓ Mareos.
  - ✓ Desvanecimiento.
- Si se sospecha de un embarazo complicado, se debe de derivar para una atención inmediata.
- Si no muestra aquellos síntomas, se debe de realizar exámenes para descartar la enfermedad inflamatoria pélvica.
- Si la usuaria presenta los siguientes signos y síntomas podría ser sospecha de una enfermedad pélvica inflamatoria:
  - ✓ Descarga vaginal inhabitual
  - ✓ Fiebre
  - ✓ Escalofríos
  - ✓ Dolor durante el coito o al orinar
  - ✓ Sangrado después del coito o entre menstruaciones
  - ✓ Náuseas y vómitos
  - ✓ Tumoración pélvica dolorosa
  - ✓ Dolor de rebote del abdomen.<sup>(39)</sup>

## Perforación uterina

- Si se llega a perforar el útero durante la inserción del dispositivo, se debería de retirar si se llegó a insertar.
- Se debería de tener en observación a la usuaria en el establecimiento:
  - ✓ Durante la primera hora se debe de tener en reposo a la usuaria y evaluar los signos vitales cada 5 a 10 minutos.
  - ✓ Si durante 1 hora la usuaria continua estable y se puede examinar el sangrado intra abdominal, como niveles bajos de hematocrito o

hemoglobina, además de sus signos vitales. Cuando no presente signos y síntomas podrá retirarse e indicarle que debe abstenerse de relaciones sexuales por 2 semanas.

- Brindarle orientación y consejería para la opción de otro método anticonceptivo.
- Si presenta aceleración de pulso y disminución de la presión arterial, o presencia de dolor en la zona del útero, brindarle una atención especializada o derivar a un establecimiento de alto nivel. <sup>(39)</sup>

Cambios en el tamaño del hilo del DIU (más cortos o largos) o ausentes

- La usuaria puede revisar los hilos del dispositivo en los primeros meses y después de una menstruación.
- Si no se llega a observar los hilos se debe de realizar una ecografía. Si el dispositivo no se observa en el lugar adecuado se debe de retirar e insertar uno nuevo.
- Si le molesta a la pareja, los hilos y la usuaria este de acuerdo, se puede cortar los hilos 3 centímetros que sobresalga el ectocervix que no se asomen, una de las desventajas será que la usuaria no podrá revisar los hilos del dispositivo. <sup>(39)</sup>

### **2.2.15 Forma de uso del Dispositivo Intrauterino**

- Inserción.
  - ✓ Se puede insertar en los 5 primeros días del inicio de la menstruación, de la misma manera se puede colocar en cualquier momento de la menstruación, teniendo en cuenta si ha estado usando un método anticonceptivo y existe la certeza de que no haya un embarazo.
  - ✓ En el post parto inmediato hasta 48 horas.
  - ✓ Durante la operación cesárea.
  - ✓ En el puerperio a partir de la cuarta semana.
  - ✓ En el post aborto inmediato.
- Toda usuaria que opte por el dispositivo deberán firmar un consentimiento informado.
- Debe de ser insertado por un personal de salud calificado.
- Inserción del DIU con la Técnica de No Tocar:
  - ✓ Cargar la T de Cobre dentro del mismo empaque estéril, sin llegar a tocarla directamente.
  - ✓ Colocar el espéculo y realizar la limpieza del cuello uterino y la vagina,
  - ✓ Realizar la histerometría.
  - ✓ Ubicar el calibrador del dispositivo a nivel del histerómetro.

- ✓ Sujetar el tenáculo del cuello del útero, y jalar fijamente para alinear el útero con el canal cervical.
- ✓ Colocar suavemente el tubo de inserción a través del canal cervical.
- ✓ Tener el calibrador en posición horizontal.
- ✓ Introducir la T de Cu cargado hasta que el calibrador hasta que se sienta el fondo uterino.
- ✓ Sostener el tenáculo y la varilla blanca colocada en una mano.
- ✓ Con la otra mano, retirar el tubo de inserción hasta que toque el pulgar que sujeta la varilla blanca. Esto liberará los brazos de la T Cu.
- ✓ Una vez que los brazos se hayan liberado, del mismo modo empujar el tubo de inserción hacia el fondo del útero, hasta que se sienta una ligera resistencia.
- ✓ Sostener el tubo de inserción mientras retira la varilla blanca.
- ✓ Retirar el tubo de inserción del canal cervical suave y lentamente. Los hilos deben sobresalir del útero visiblemente.
- ✓ Cortar los hilos para que sobresalgan solo 3 centímetros del ectocérvix
- ✓ Retirar el tenáculo.
- ✓ Si el cuello del útero está sangrando, realizar una hemostasia por compresión en la zona de sangrado.
- ✓ Retirar el especulo.
- ✓ Preguntar a la usuaria si tiene dudas y citarla en 3 a 6 semanas para control del DIU. <sup>(39)</sup>

#### **2.2.16 Programación de seguimiento**

- Es sumamente importante que las usuarias acudan al 1er control a la semana, luego al mes y una vez al año.
- Mencionarle a la usuaria que puede acudir al establecimiento que consideren necesario.
- Se considera pareja protegida después de la inserción del dispositivo y haya tenido 3 atenciones en el año.
- Después se continúa con el control cada 6 y 12 meses. <sup>(39)</sup>

#### **2.2.17 Factores de uso del Dispositivo Intrauterino (T de Cu 380 a)**

En relación al abandono de los métodos de planificación familiar existen diversos factores:

- Factores demográficos

Se basa en la forma en que pensamos, creemos y hacemos. Nuestras decisiones individuales de consumo (entre las que cabe citar las necesidades de utilizar un Método Anticonceptivo) se ven afectadas por estas fuerzas, ya que las decisiones de adquirir un producto como la T de Cu están bajo la influencia de características personales como edad, ocupación, el grado de nivel, estado civil, religión y lugar de procedencia. <sup>(40)</sup>

- Factor religioso

La religión está asociada a un sistema de creencias y culto organizados por personas que exteriorizan su espiritualidad que practican una fe, creen en las doctrinas o expresiones de una religión. La religión influye en la manera en que una persona ejerza su fe o creencia hacia el servicio de un profesional de salud. En nuestro país, sobresale la religión católica, pero existe diferentes religiones que tienen sus propias creencias, mitos y tradiciones. Como también los mitos referentes al uso de los métodos anticonceptivos que contribuyen en la decisión de la mujer. <sup>(40)</sup>

- Factor sociocultural

Se describen como el fenómeno o proceso relacionado con los aspectos sociales y culturales de una comunidad o sociedad. Donde se observa las realizaciones humanas que puedan servir tanto para organizar la vida comunitaria como para darle significado a la misma; tales como los avances o creaciones socioculturales del hombre, pudiendo ser las diferentes formas de organización y jerarquización social, las diversas expresiones artísticas, la creación de instituciones, la instauración de pautas morales de comportamiento, el desarrollo de las religiones y estructuras de pensamiento, la creación de sistemas educativos, etc. En cuanto a la población actual de los países insuficientemente desarrollados o en vías de desarrollo, es notorio los aspectos culturales y sociales dado la relación de mujeres y hombres muy privado, los niños, con poco o ninguna orientación desde el punto de vista educación sexual la restricción puede existir aun en las escuelas o iglesias, lo que altera el conocimiento en planificación Familiar. <sup>(41)</sup>

- Factor educativo

Analfabetismo: hace que las personas desconozcan la importancia de hacer uso de los métodos de planificación y los beneficios que provee a nivel familiar al momento de estos.

Escolaridad: algunas personas solo cuentan con un nivel primario lo que es más difícil llegar a ellas. <sup>(41)</sup>

- Factor psicológico

Afecta en la toma de decisión de optar por el dispositivo intrauterino, La decisión es una responsabilidad y un compromiso, cuando se toma una decisión hay que aceptar que tendremos que renunciar a lo que no se elige. La motivación está constituida por todos los factores capaces de provocar, mantener y dirigir la conducta hacia un objetivo de limitar los embarazos no deseados. <sup>(40)</sup>

- Factor relacionado a los servicios de salud

En el servicio profesional y voluntarios es necesario para favorecer a las familias al acercarse a los establecimientos de salud. Se debe respetar a las personas, lo cual es un principio ético que debe regir a los profesionales de salud, garantizar que toda persona será tratada con respeto sin importar credo, situación económica y raza. La ausencia de estas actitudes puede favorecer en los usuarios el deseo de no continuar con el uso el método de acuerdo a sus necesidades. Las personas acuden a los servicios de salud con el propósito de ser atendidas y si el trato es amable obtienen y desarrollan confianza de todos los miembros de la institución. <sup>(40)</sup>

- La disponibilidad de métodos y tiempo de espera

Para un efectivo desarrollo del programa de planificación familiar, es indispensable que el servicio provea los insumos y medicamentos que oferta, además que los procesos de consulta, despacho y educación sean dirigidos de manera eficiente, tanto en tiempo, como en costo y privacidad. <sup>(40)</sup>

- Mitos acerca del Dispositivo Intrauterino

Existen diversos acerca de los dispositivos intrauterinos:

- ✓ Los dispositivos intrauterinos producen abortos.
- ✓ La T de Cu produce infertilidad.
- ✓ El DIU aumentan los embarazos ectópicos.
- ✓ Los dispositivos intrauterinos producen dolor, y más cuando son nulíparas.
- ✓ Los anticonceptivos reversibles de larga duración producen osteoporosis.
- ✓ La colocación del DIU en nulíparas tiene más riesgo de perforación.
- ✓ Los dispositivos producen cáncer.

- ✓ Los anticonceptivos de larga duración no son adecuados para adolescentes.
- ✓ El DIU produce cáncer de cuello uterino.
- ✓ El dispositivo intrauterino es abortivo.
- ✓ Si produce un embarazo con el dispositivo DIU, se pega en el cuerpo del bebé.
- ✓ El dispositivo se puede mover hacia otros órganos, como el estómago.
- ✓ La pareja siente el dispositivo durante el coito.
- ✓ El DIU incomoda a la pareja y le quita el placer.
- ✓ Cuando se utiliza por muchos años el dispositivo se perfora el útero.
- ✓ La mujer nulípara no puede usar el dispositivo intrauterino.
- ✓ Después de usar DIU se debe descansar. <sup>(41)</sup>

### 3.1. Hipótesis

El presente estudio no tiene, por ser exploratorio.

## CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

**3.1 Tipo de Investigación:** El presente estudio se basó en una revisión narrativa que consistió en recopilar información de diversas fuentes bibliográficas de estudios en común en la que se describe, analiza y se discute la información publicada sobre un tema específico de la investigación. La revisión narrativa se realizó teniendo en cuenta los artículos publicados en revistas indexadas en las que deben de responder al tema de la investigación: con una vigencia no mayor de 6 años, asociados a los factores que influyen al rechazo del Dispositivo Intrauterino.

**3.2. Diseño de la Investigación:** El presente estudio es de tipo cualitativa donde se evaluó la información recopilada de las bases de datos obtenidos.

### 3.3. Escenario de estudio y participantes

Escenario de estudio: Se seleccionaron 45 artículos de investigación científicas relacionadas con los factores de uso del Dispositivo Intrauterino (T de Cu 380 a), realizados durante el periodo del 2016 – 2021 en las diferentes bibliotecas virtuales y revistas como: Pubmed, Scielo, BCM, Revista Internacional de GYNECOLOGY y OBSTETRICS, Revista Latino- America de Enfermagem, PMC. Se examinaron 45 artículos en total y aplicando los criterios de inclusión y exclusión se eliminaron 14 por lo tanto quedando 31 artículos definitivamente.

Participantes: Estuvo conformada por 31 artículos publicados e indizados que cumplen los criterios de elegibilidad.

Unidad de estudio: son los artículos de investigación de las diferentes bases de datos científicos.

Los criterios de inclusión y exclusión fueron los siguientes:

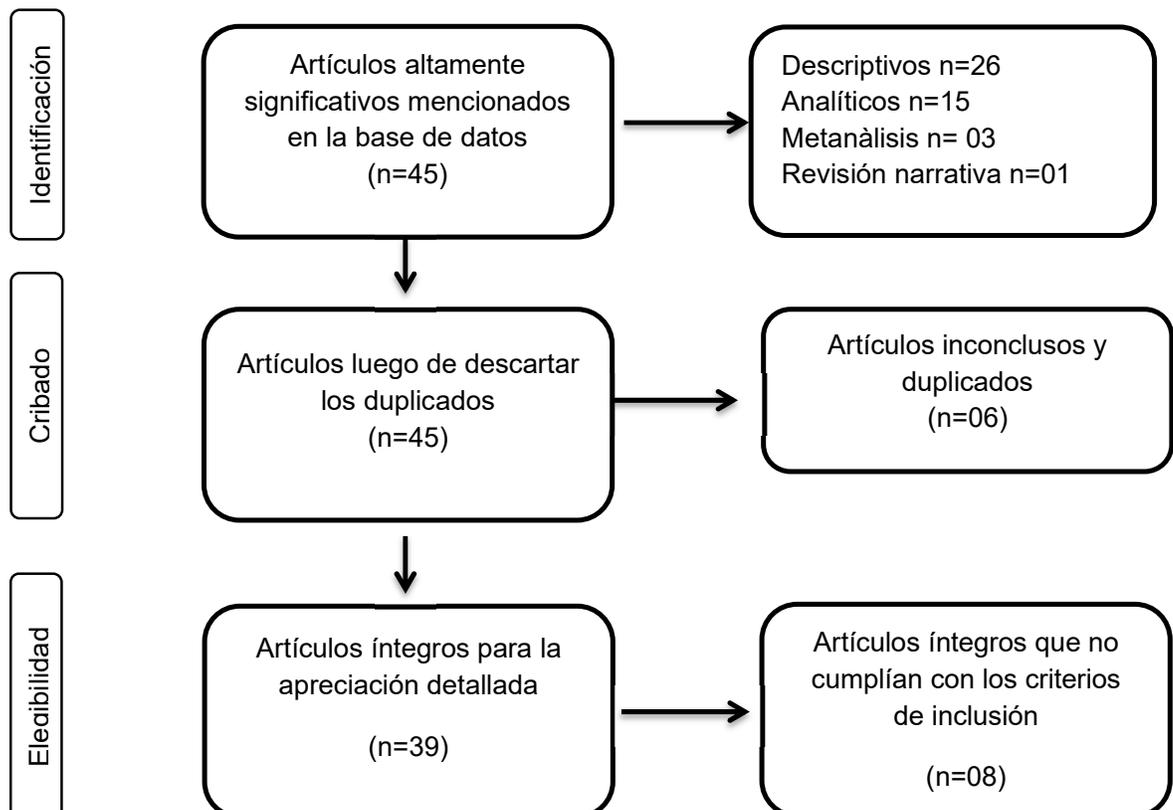
**Criterio de inclusión:**

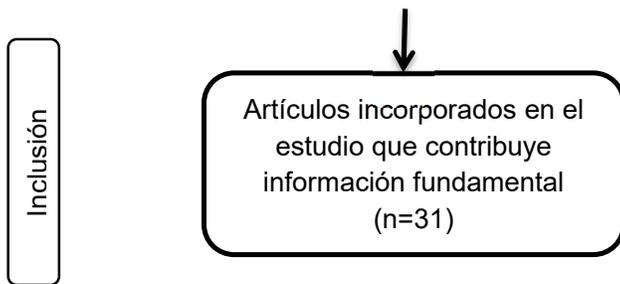
- se aplicarán aquellas publicaciones científicas relacionadas a los factores de uso del Dispositivo Intrauterino.
- Accesibles a las páginas originales.
- Artículos con información completa.
- Artículos publicados en el periodo del 2016 – 2021.

**Criterio de exclusión:**

- Artículos incompletos.
- Artículos que no sean originales.
- No se incluyeron tesis, Proyectos y tesinas.

**Flujograma de criterio de selección**





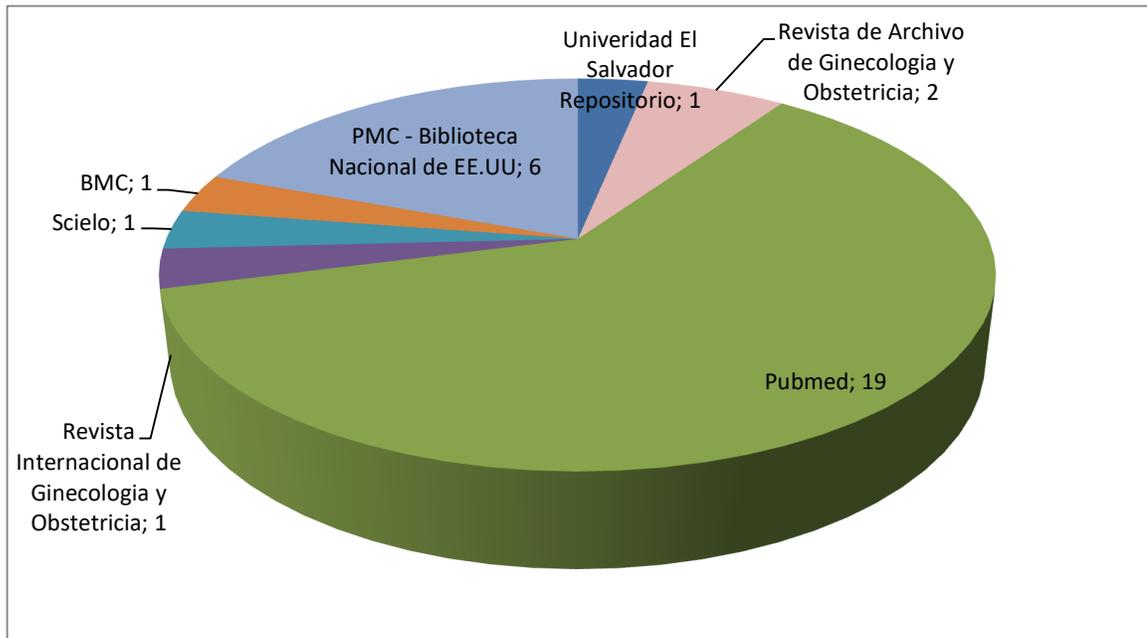
### 3.4. Estrategias de producción de datos

Para la recolección de datos de revisión narrativa, se recurrió a la búsqueda de bases de datos como Scielo, PubMed, EBSCO, PMC, NDLTD, BCM, Revista Internacional de GYNECOLOGY y OBSTETRICS, Revista Latino- America de Enfermagem. Se analizó dichos artículos de publicaciones científicas y se clasificó de acuerdo: al autor, año de publicación con vigencia no mayor de 6 años, nombre de la investigación y lugar de la publicación. Se incluyeron las publicaciones más importantes relacionadas al tema de investigación.

Se realizó búsquedas bibliográficas de evidencias científicas como palabras claves:

- Factores que influyen al uso del Dispositivo Intrauterino.
- Factores que influyen al rechazo del Dispositivo Intrauterino
- Factores que influyen a la elección del Dispositivo Intrauterino
- Rechazo del Métodos Anticonceptivos de larga duración
- Abandono del Dispositivo Intrauterino

**Figura 1: Bases de Datos**



### 3.5. Análisis de datos

- Se seleccionó y analizo 31 artículos originales, teniendo en cuenta la vigencia no mayor de 6 años.
- Se sintetizo los contenidos más resaltantes de los artículos, se analizaron y se dividió en: factores psicológicos, aspectos relacionados a los mitos e culturas, factores de conocimiento y la efectividad de los programas de intervención respecto al dispositivo intrauterino.
- Los datos de las investigaciones científicas fueron procesadas y presentadas en tablas de resumen donde se presentarán los datos más importantes, luego fueron analizados e interpretados descriptivamente.

### 3.6. Criterios de rigor

Se utilizó los criterios de rigor para valorar la calidad de investigación científica y nos sirvió para el análisis y procesamiento de datos, fueron los siguientes:

- **Credibilidad:** Se recolectó información bibliográfica y se revisaron minuciosamente los resultados de cada una de ellas, la información obtenida fue justa y no fue alterada garantizando la veracidad de los resultados de la investigación.
- **Transferibilidad:** Se determinó que no se puede transferir los datos por ser un estudio narrativo cualitativo ya que tiene una limitación por ser un estudio exploratorio.
- **Seguridad:** Se busca presentar que los procedimientos de la investigación sean confiables, el estudio se basará mediante revisiones de artículos, publicaciones e investigaciones científicas publicadas para eso se recurrió a la búsqueda de bases de datos como Scielo, PubMed, PMC, Dialnet.
- **Confirmabilidad:** Este criterio ayudará en la investigación a conseguir estudios completos acerca de factores de uso al Dispositivo Intrauterino, y nos permitirá observar si el estudio del investigador es razonable y permita que otros investigadores corroboren los hallazgos y puedan obtener similares conclusiones a las del investigador original.

### **3.7. Aspectos éticos**

Se tuvo en cuenta la autoría de todos los trabajos de investigación, de tal modo se referenciaron y se analizaron las publicaciones.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1. Resultados y triangulación

Es un estudio de revisión narrativa, donde se aplicó 31 artículos científicos, a continuación, se muestra la tabla mencionando el autor, el título de la investigación, el objetivo, tipo de estudio y resultados de los artículos seleccionados.

**Tabla 1:** CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO

AUTOR	TITULO/AÑO/PAIS	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDIO/DISEÑO	RESULTADO
1. Claudia Elizabeth Rodríguez Brito	Aceptación del dispositivo intrauterino T de Cobre como método de planificación familiar en usuarias del hospital nacional de suchitoto, de mayo a agosto 2016 / El Salvador.	Describir el grado de aceptación del dispositivo intrauterino “T” de Cobre 380 A como método de planificación familiar en usuarias del Hospital Nacional de Suchitoto.	Estudio Analítico con enfoque cuali - cuantitativo	Los factores que afectan la aceptación del método siguen es la falta de información de los efectos secundarios, posibles riesgos y complicaciones asociadas
2. Ana Vilela Borges, Karina Simão Araújo, Osmara Alves dos Santos, Renata Sena Gonçalves, Elizabeth Fujimori, Eveline do Amor Divino	Conocimiento e interés en el uso del dispositivo intrauterino entre mujeres usuarias de unidades salud 2020/ Brasil.	Analizar el nivel de conocimiento sobre el dispositivo intrauterino, el interés en usarlo y la relación de estos eventos entre las mujeres en edad reproductiva	Estudio Transversal	El uso actual del dispositivo intrauterino fue poco frecuente con un 1,7% y el nivel de conocimiento fue mayor entre las mujeres de 25 a 34 años, con educación y que ya usaban o habían usado el DIU. El 38% tuvo el interés en usar el DIU, fue mayor entre las mujeres más jóvenes, con mayor nivel educativo, con seguro médico, solteras, sin hijos y con un mayor nivel de conocimiento sobre el dispositivo intrauterino.
3. Julio Bertón,	El DIU T de cobre 380	Evaluar el perfil de las	Estudio descriptivo	El principal efecto secundario descrito por las

Vanessa Guzzo, Natalia Sica, Marcos López, Verónica Fiol	A: mitos y realidades 2017/ Uruguay	pacientes que utilizan DIU T de cobre y la satisfacción con su uso y r los factores que influyen en el abandono del método.	transversal	pacientes es el sangrado abundante, siendo éste también el primer motivo de abandono del método. El 95% de las pacientes está satisfecho con el servicio.
4. K Mathurin, J Volumenie, O Flechelles, C Derancourt, C Bonnier	Uso y representaciones de dispositivos intrauterinos en Martinica. 2018/ Francia	El objetivo del estudio fue evaluar el uso de DIU en una población no seleccionada en Martinica y explorar el conocimiento y la aceptación del método.	Estudio transversal	El dolor en la inserción menciona el 22%, el riesgo de infección el 23,6% y los candidatos elegibles para el método en nulíparas solo el 56,9% fueron los principales conceptos erróneos registrados. El conocimiento fue mejor entre los usuarios de DIU. La aceptación teórica del método fue alta con un 87,5% entre las mujeres en edad reproductiva. El rechazo del método fue motivado principalmente por las dudas sobre la eficacia y el miedo al dolor, y rara vez se establecieron barreras religiosas.
5. Anita Makins, Neda Taghinejadi, Maya Sethi, Kazuyo Machiyama, Kusum Thapa, Gamini Perera, Projectine S. Munganyizi,Ajey Bhardwaj.	Factores que influyen en la probabilidad de aceptación del dispositivo intrauterino posparto en cuatro países: La India, Nepal, Sri Lanka y Tanzania./ 2019	Estudiar los factores que influyen positivamente en la probabilidad de aceptación del dispositivo intrauterino posparto en cuatro países: Sri Lanka, Nepal, Tanzania y la India.	Estudio transversal.	El 68% de las mujeres recibió información sobre planificación familiar y el 56% sobre el DIU, y el 20% dio su consentimiento para la inserción del dispositivo. Asesoramiento en varias ocasiones fue el único factor que aumentó las tasas de consentimiento en todos los países. La razón de posibilidades correspondientes a la edad de las mujeres, el número de partos y el perfil del profesional encargado del asesoramiento presentó diferencias de un país a otro.
6. Kraft MBPL, Miadaira M, Marangoni M Júnior, Juliato	Colocación posplacentaria de dispositivos intrauterinos: aceptabilidad, motivos	Evaluar la aceptabilidad de la colocación posplacentaria de dispositivos intrauterinos (PPIUD), las razones del rechazo y las políticas	Estudio transversal	El rechazo del DIU fue alto, especialmente entre las mujeres jóvenes y debido a la desinformación. Es necesario desarrollar medidas educativas durante la atención prenatal para asesorar a las mujeres sobre la

CRT, Surita FG.	del rechazo y propuestas para aumentar su uso.2021/ Brasil	sugeridas para aumentar su uso.		anticoncepción, la salud reproductiva y las consecuencias de los embarazos no deseados
7. Nebiyu Dereje, Biruk Engida, Roger P Holanda	Factores asociados con el uso de dispositivos intrauterinos entre mujeres en edad reproductiva en Addis Abeba, Etiopía: un estudio de casos y controles. 2020/ Etiopía, África Oriental.	Identificar los factores que afectan el uso de dispositivos intrauterinos entre las mujeres en edad reproductiva en Addis Abeba.	Estudio de casos y controles.	El uso del dispositivo intrauterino se asoció fuertemente con el apoyo de los maridos / parejas al uso del dispositivo 33.02%, siendo mujeres alfabetizadas 26.93%, las mujeres que tienen una percepción de la anticoncepción intrauterina no causa infección 13.26% y la fuente de información acerca de que la anticoncepción intrauterino 9.74%.
8. Simachew Animen, Lago Selamawit, Esubalew Mekuriaw	Utilización de dispositivos anticonceptivos intrauterinos y factores asociados entre el grupo en edad reproductiva de usuarias de planificación familiar en el Centro de Salud Han, Bahir Dar, Noroeste de Amhara, Etiopía, 2018 / África Oriental.	Evaluar la utilización de la anticoncepción intrauterina factores entre los usuarios de planificación familiar en el centro de salud.	Estudio transversal	Según el estudio el 13,3% utilizaron el DIU, Las usuarias estaban entre 35-49 años con un 28.49%, mujeres que sabían leer y escribir 14.87%, que eran primarias 29.76%, que eran secundaria el 48,42% que asistieron a la universidad y superiores el 89.39% y que recibieron asesoramiento sobre DIU el 7,54% fueron factores significativos.
9. Agnaldo Lopes da Silva-Filho, Josefina Lira, Ana Lunardi Rocha,	Barreras y mitos que limitan el uso de anticonceptivos intrauterinos en mujeres	Comprender hasta qué punto persisten las barreras y las percepciones erróneas sobre la anticoncepción	Estudio Transversal.	La tasa de inserción en mujeres nulíparas fue del 79,2%. Los ginecólogos brasileños fueron más propensos a considerar a proporcionar el DIU a pedido de las mujeres nulíparas y percibieron

Márcia Mendonça Carneiro.	nulíparas: una encuesta a ginecólogos brasileños. 2017 / Brasil.	intrauterina entre los ginecólogos brasileños, en particular para las mujeres nulíparas.		más complicaciones en las mujeres nulíparas. El 74,2% de los ginecólogos reconocieron un mayor riesgo de enfermedad pélvica inflamatoria / infertilidad asociada con el uso de anticonceptivos intrauterinos en mujeres nulíparas que en mujeres que han tenido hijos. La inserción difícil y dolorosa también fue relevante para el 83,2% y el 77,3% de los ginecólogos.
10. Brian Hauck, Dustin Costescu	Barreras y percepciones erróneas que limitan el uso generalizado de la anticoncepción intrauterina entre las mujeres canadienses. 2016/ Canadá.	Examinaran el conocimiento y las actitudes de los proveedores de atención médica y las mujeres con respecto al uso del Dispositivo Anticonceptivo Intrauterino.	Estudio cohorte	Se encontraron varias barreras en el proveedor de atención, el usuario y el sistema de salud niveles que pueden limitar el uso más generalizado del DIU fueron identificados: dolor de inserción, creencia de que las mujeres nulíparas tienen un mayor riesgo de perforación uterina que las mujeres que han tenido hijos, las mujeres nulíparas tienen más probabilidades de expulsar su dispositivo que las mujeres que han tenido hijos.
11. Ziliang Wang, Wei Yuan, Xiaowen Tu, Hong Liang, Maohua Miao, Yan Cheng, Longmei Jin, Chaohua Lou	Conceptos erróneos y creencias sobre el uso de dispositivos intrauterinos para mujeres nulíparas entre los proveedores de atención médica chinos. 2019/ China.	Investigar el conocimiento y las creencias sobre el uso de dispositivos intrauterinos para mujeres nulíparas entre los proveedores de atención médica chinos y evaluar los factores potenciales relacionados con sus conceptos erróneos y creencias conservadoras.	Estudio descriptivo.	Los conceptos erróneos sobre las complicaciones del uso del dispositivo intrauterino se asociaron con creencias más conservadoras con respecto al uso del DIU en mujeres nulíparas.
12. Deborah Bateson, Sukho Kang, Helen	Una revisión de la anticoncepción	Revisar el acceso, la asimilación y los factores	Estudio transversal.	Los factores que influyen en las tasas de utilización se relacionan con los sistemas de

Paterson, Singh	Kuldip	intrauterina en la región de Asia y el Pacífico. 2017/ Asia.	que influyen en el uso de anticoncepción intrauterina en la región de Asia y el Pacífico.		salud, como la política gubernamental y la subvención de la anticoncepción intrauterina, los tipos de proveedores de atención médica autorizados para colocar el DIU y las pautas sobre la inserción. Los factores del proveedor de atención médica incluyen preocupaciones sobre la enfermedad inflamatoria pélvica, mientras que los factores del usuario final incluyen la falta de conocimiento del DIU, preocupaciones sobre la seguridad, las actitudes culturales o religiosas, el acceso al DIU y los costos.
13. Reham Eman Ahmad Bahaa Rahman Shaheen Moustafa Gomaa Mahran	Refaat Kishk, Haitham Abdel Kareem Enas Khalid Ahmad	Aceptabilidad del uso de DIU entre mujeres nulíparas egipcias: un estudio transversal. 2020/ Egipto.	Conocimiento y las actitudes de las mujeres y los proveedores de atención médica hacia el uso del DIU en mujeres nulíparas	.Estudio transversal.	Las mujeres nulíparas informaron una impresión negativa al DIU con 96,2%. El 82,5% de los médicos tuvo la misma actitud. Las razones para rechazar el DIU entre las nulíparas son miedo a los efectos secundarios, infección 52,8% y sangrado con 37,7%. El miedo a la infertilidad un 51,9%. En cuanto a los proveedores, el aumento de la enfermedad pélvica inflamatoria representó con un 70% de no aceptabilidad, seguido de la difícil inserción el 52,5%. 90 mujeres que aceptaron el uso de DIU fueron seguidas 6 meses después, el 94,4% seguía usando el método y el 77,8% estaba contento con los resultados.
14. Vanessa Da Costa, Rosine Robertine Sinabameny, Etienne Victoria Alexandra	Ingabire, Karita, Umutoni,	Un análisis exploratorio de los factores asociados con el interés en la adopción de dispositivos intrauterinos posparto entre mujeres	Identificar los factores asociados con el interés de las mujeres embarazadas y la pareja en recibir un dispositivo intrauterino posparto.	Estudio transversal.	Solo el 3% había usado el DIU, el 83% estaban interesadas en recibir el DIU posparto después de recibir asesoramiento. Los efectos secundarios físicos autoinformados y la infección fueron como desventajas del DIU significativamente asociado con ningún interés en recibir un dispositivo intrauterino posparto. El

Hoagland, Susan Allen, Ellen Mork, Rachel Parker, Jeannine Mukamuyang, Lisa Haddad, Julien Nyombayire, y Kristin Wall.	embarazadas y parejas en Kigali, Ruanda. 2019/ África Oriental.			interés no difirió según la participación masculina.
15. Sunita Singal, S. Sikdar, S. Kaushik, Pragati Singh, Nidhi Bhatt, Ghazaleh Samandari, Manoj Pal, Levent Cagatay, Anupama Arya, y Kathryn O'Connel.	Comprensión de los factores asociados con la continuación del uso de dispositivos intrauterinos en Gujarat y Rajasthan, 2021/ India.	Ampliar el acceso y la disponibilidad de servicios de DIU de calidad mediante el fortalecimiento de la asesoría en planificación familiar y la prestación de servicios clínicos.	Estudio de corte transversal.	El 20% adoptó el DIU durante el posparto extendido y el 80% adoptó el DIU inmediatamente después del parto. El 42,1% de los encuestados no tenía educación o solo tenía educación primaria, el 83,4% eran amas de casa. Los encuestados tenían un promedio de 2 hijos vivos. La mayoría de los encuestados el 61,1% recibieron el DIU de un centro de salud comunitario. Aproximadamente la mitad de todos los encuestados el 55,1% había utilizado un método de planificación familiar diferente antes de elegir un DIU.
16. Fred Yao Gbagbo y Esinam Afi Kayi	Uso y discontinuación del dispositivo anticonceptivo intrauterino en la región de Gran Accra de Ghana. 2018/ África Oriental.	Explorar las experiencias y las barreras para el uso y la interrupción de los dispositivos anticonceptivos intrauterinos.	Estudio cualitativo retrospectivo y transversal.	La interrupción del dispositivo anticonceptivo intrauterino se debió a irregularidades en el sangrado, infecciones vaginales, deseo de aumentar la fertilidad, características físicas del dispositivo intrauterino y desaprobación del uso por parte de la pareja. Otras razones en ambos casos se relacionaron con aspectos no hormonales del dispositivo intrauterino, las características de la pareja y el estímulo e influencia del proveedor.

17. Chris Adrien Kanakuze, Dan Kabonge Kaye, Priscilla Musabirema, Pascal Nkubito, y Scovia Nalugo Mbalinda	Factores asociados con la adopción de dispositivos anticonceptivos intrauterinos posparto inmediato (PPIUCD) en Ruanda: un estudio de métodos mixtos. 2020 / África Oriental.	Evaluar la prevalencia y los factores asociados con la captación de acceso a la inserción de dispositivos anticonceptivos intrauterinos posparto, entre las púerperas del Hospital Muhima.	Estudio Transversal.	La aceptabilidad del uso del DIU fue alta en esta población. La captación de la inserción del dispositivo intrauterino se asoció con el nacimiento normal, el asesoramiento de DIU, la aprobación del cónyuge, la paridad, el intervalo entre nacimientos y el nivel de educación. La educación sanitaria de las madres y las parejas sobre el DIU, la formación de los proveedores de salud y la disponibilidad de suministros para proporcionar la captación de la inserción del DIU.
18. Alemayehu Gonie, Chanyalew Worku, Tesfaye Assefa, Daniel Bogale, Alemu Girma	Aceptabilidad y factores asociados con el uso de DIU en el posparto entre mujeres que dieron a luz en instalaciones de salud de la zona de bale, sureste de Etiopía. 2018 / África Oriental.	Determinar el nivel de aceptabilidad y los factores asociados con el uso inmediato del dispositivo intrauterino posparto entre las mujeres que dieron a luz en las instalaciones de salud de la zona de Bale, en el sureste de Etiopía.	Estudio transversal.	La aceptación del uso inmediato del dispositivo intrauterino posparto fue del 12,4%. Los factores de rechazo al DIU fueron: la preocupación y miedo a las complicaciones el 24,8%, creencias religiosas el 19,8% y rechazo del marido el 17,7%. Los que tenían educación secundaria tenían más probabilidades de aceptar el uso del DIU posparto inmediato que aquellos que no tenían educación formal el 53,91%. Además, las probabilidades de aceptar la inserción del DIU fueron más altas entre las mujeres que asistieron a 3 visitas de atención prenatal que las que no asistieron.
19. Bekalu Getnet, Alemu Degu, Habtamu Gebrehan, Adanech Getie, Gebrehiwot Ayalew, Netsanet Temesgen, Gedefaye Nibret,	Uso de dispositivos anticonceptivos intrauterinos posparto y sus factores asociados en Etiopía: revisión sistemática y metanálisis. 2021 / África Oriental.	Evaluar la utilización de dispositivos anticonceptivos intrauterinos en el posparto y sus factores asociados entre las mujeres de Etiopía.	Estudio metanálisis.	La prevalencia del dispositivo anticonceptivo intrauterino posparto en las mujeres de Etiopía fue del 21.63%. Ocupación el 8.81%, nivel educativo de la universidad y superior el 13.8%, atención prenatal el 3.12%, edad el 10.04%, buen conocimiento el 10.49, consejería el 6.63%, apoyo del esposo el 21.79% y el conocimiento sobre anticonceptivos intrauterinos posparto el

Lebeza Alemu, Abenezer Melkie, Mulugeta Dilie.				10,2% se asociaron positivamente con la utilización del DIU posparto.
20. Yohannes Fikadu Geda, Seid Mohammed, Mesfin Abebe, Semarya Berhe y Addishiwet Fantahun.	Utilización de dispositivos anticonceptivos intrauterinos en el posparto inmediato y factores de influencia en los hospitales públicos de Addis Abeba. 2021 / África Oriental.	Investigar la utilización inmediata del dispositivo intrauterino posparto y los factores que influyen.	Estudio transversal	El 81% de los encuestados que la ocupación era ama de casa tenían menos probabilidades de utilizar el DIU en comparación con aquellos que tienen un trabajo personal, los encuestados que han hablado sobre la PP. FF con su pareja tenían 1,21 veces más probabilidades de utilizar el DIU en comparación con los que nunca comentan, el 81% necesitan la aprobación de su pareja tenían menos probabilidades de utilizar el DIU en comparación con aquellos que no necesitan aprobación. Los encuestados que recibieron asesoramiento tenían 1,13 veces más probabilidades de utilizar, en comparación con los que no recibieron asesoramiento.
21. Mesfin Gebremedhin, Addisu Alemayehu, Manaye Yihune, Samuel Dessu, Tamirat Melis, Negas Nurahmed	Aceptabilidad y factores asociados con el uso de dispositivos anticonceptivos intrauterinos en el posparto inmediato entre mujeres que dieron a luz en hospitales gubernamentales de la zona de Gamo, sur de Etiopía, 2019 / África Oriental.	Evaluar la aceptabilidad y los factores asociados con el uso de dispositivos anticonceptivos intrauterinos en el posparto inmediato entre mujeres que dieron a luz en hospitales gubernamentales de la zona de Gamo, en el sur de Etiopía.	Estudio transversal.	Este estudio reveló que aproximadamente el 35,6% en 95% de los participantes del estudio aceptaron el DIU inmediata, el 53% completaron el seguimiento prenatal, el 58% recibieron asesoramiento y la discusión previa, fueron estadísticamente significativas.

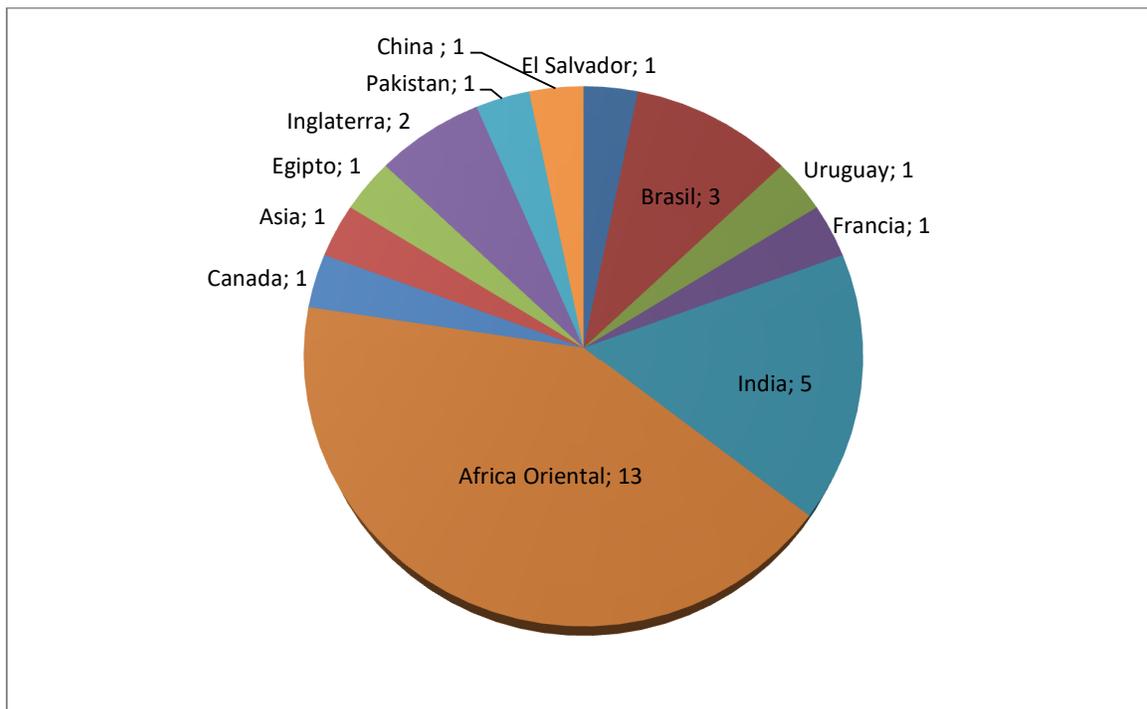
22. Gurmesssa Daba, Jembere Tesfaye, Workinesh Sinishaw	Evaluación de la intención de usar un dispositivo anticonceptivo intrauterino posparto y factores asociados entre mujeres embarazadas que asisten a clínicas prenatales en instituciones de salud pública de Ambo Town, Etiopía, 2018 / África Oriental.	Evaluar la intención de usar dispositivos anticonceptivos intrauterinos posparto y sus factores asociados entre las mujeres embarazadas que asisten a las clínicas prenatales en las instituciones de salud pública de Ambo Town, Etiopía.	Estudio transversal.	La tasa de respuesta fue 98,3% y este estudio mostró que 34,9% de las mujeres embarazadas tenían la intención de utilizar un dispositivo anticonceptivo intrauterino posparto. Edad de las mujeres embarazadas, nivel educativo, estatus ocupacional, ingreso mensual y el conocimiento, han mostrado asociaciones significativas con la intención de usar dispositivos anticonceptivos intrauterinos posparto.
23. Kusum Thapa, Rolina Dhital, Sameena Rajbhandari, Shreedhar Achary, Sangeeta Mishra, Sunil Mani, Saroja Pande, EmilyAnn Tunnacliffe y Anita Makins	Factores que afectan los resultados del comportamiento en la adopción y continuación de dispositivos anticonceptivos intrauterinos en el posparto en Nepal. 2019 / India.	Explorar los factores que afectan la captación del dispositivo intrauterino posparto y los comportamientos relacionados con la continuación entre las madres posparto dentro de las 6 semanas posteriores al parto en Nepal	. Estudio cualitativo	En el estudio expresaron una actitud desfavorable hacia el DIU influyeron en su comportamiento para no elegir. Esto influyo Las normas de la familia, los padres y las influencias sociales que afectaron negativamente el uso del DIU. Considerando que la influencia positiva de los proveedores de salud afectó positivamente su comportamiento. En cuanto al control de la conducta, las mujeres que tenían su propio control sobre las decisiones tendían a utilizar el DIU.
24. Mahesh Puri, Saugat Joshi, Aayush Khadka, Erin Pearson, Ysaswi Dhungel, Iqbal H Shah	Explorando las razones para suspender el uso del dispositivo intrauterino posparto inmediato en Nepal, 2020 / India.	Investigar las razones para continuar o suspender el uso de dispositivos intrauterinos posparto entre las mujeres nepalesas.	Estudio cualitativo	Las mujeres interrumpieron el DIU por varias razones: efectos secundarios: sangrado excesivo durante la menstruación, náuseas, dolor de espalda y abdominal. Mala calidad del asesoramiento y en expectativas no coincidentes en términos de uso del DIU. Falta de apoyo familiar, marido y suegros. Las mujeres que continuaban usando el método declararon que no

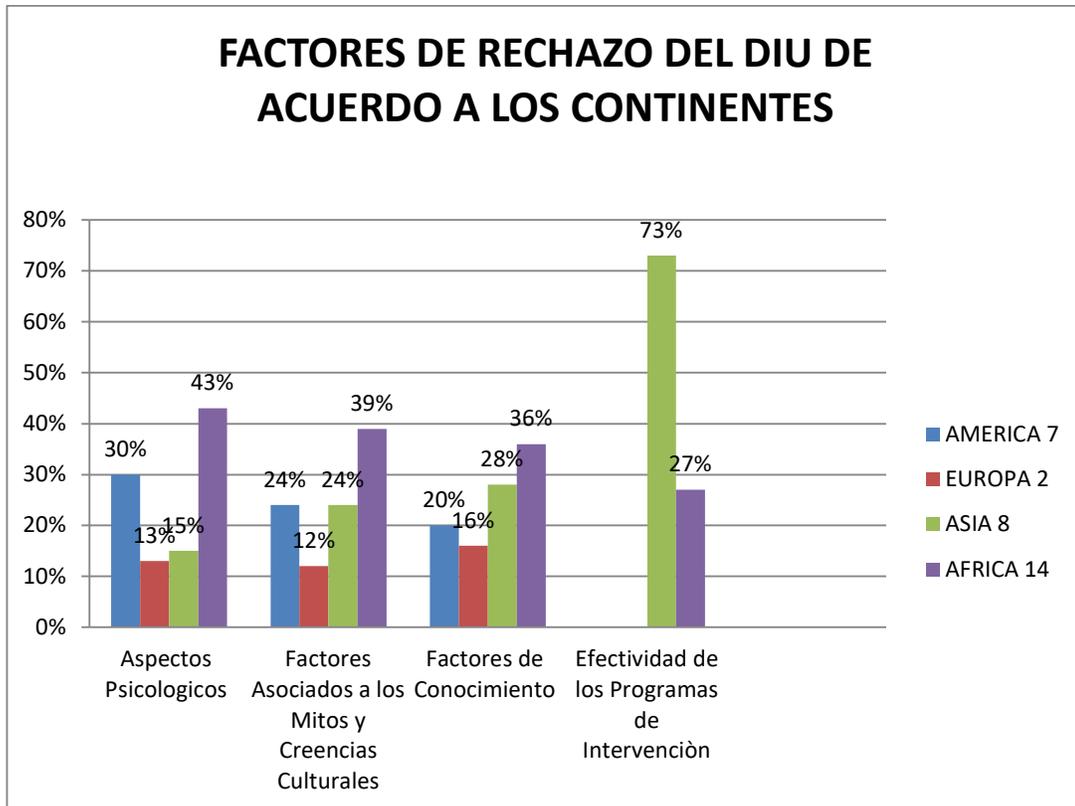
				habían experimentado efectos secundarios, habían recibido información adecuada, tenían el respaldo de sus familiares.
25. Elina Pradhan, David Canning, Mahesh Puri, Erin Pearson, Kusum Thapa, Lata Bajracharya, Manju Maharjan, Dev Maharjan, Lata Bajracharya, Ganga Shakya, Pushpa Chaudhary.	Integración del asesoramiento sobre anticonceptivos posparto y los servicios de inserción de DIU en la atención de maternidad en Nepal: resultados de un ensayo controlado aleatorio escalonado. 2019 / India.	Integrar los servicios de PP.FF posparto y DIU posparto en los servicios regulares de maternidad y Examinar el impacto de una intervención que introdujo el asesoramiento anticonceptivo posparto en la atención prenatal y los servicios de inserción de dispositivos intrauterinos posparto inmediato, con la intención de integrar finalmente los servicios de asesoramiento e inserción del dispositivo intrauterino posparto como parte de la atención de maternidad.	Estudio Experimental.	La intervención aumentó el asesoramiento del dispositivo intrauterino posparto entre las mujeres en 25%, y la absorción de dispositivo intrauterino posparto en 4%. Su estimación ajustada a la adherencia muestra que el promedio de recibir asesoramiento debido a la intervención aumentó la captación del DIU en aproximadamente 17%.
26. Sarah HuberKrum, Aayush Khadka, Elina Pradhan, Julia Rohr, Mahesh Puri, Dev Maharjan, Saugat Joshi, Iqbal Shah, David Canning.	El efecto del asesoramiento prenatal y los servicios de inserción de dispositivos intrauterinos sobre el uso de anticonceptivos posparto en Nepal: resultados de un ensayo controlado aleatorio escalonado. 2020 / India.	Evaluar los efectos de una intervención de inserción de dispositivos intrauterinos posparto y asesoramiento anticonceptivo sobre el uso de anticonceptivos en el período posparto.	Estudio Experimental.	La intervención aumentó el uso de anticonceptivos modernos en 3,8% al año posparto, pero solo 0,3% a los dos años. La intervención aumentó significativamente el uso del DIU posparto al año y dos años después del parto, pero hubo menos uso de esterilización. Solo el 42% de las mujeres recibieron asesoramiento durante el período de intervención. Los efectos ajustados a la adherencia de asesoramiento prenatal fueron cuatro veces mayores que los efectos por intención de tratar.

<p>27. David Canning, Iqbal H Shah, Erin Pearson, Elina Pradhan, Mahesh Karra, Leigh Senderowicz, Hasta Bärnighausen, Donna Spiegelman, Ana Langer.</p>	<p>Institucionalización de los servicios de dispositivos intrauterinos posparto (DIU) en Sri Lanka, Tanzania y Nepal: protocolo de estudio para un ensayo de cuña escalonada, aleatorizado por grupos. 2016 / África oriental.</p>	<p>Institucionalizar la capacitación en el dispositivo intrauterino posparto como parte regular del programa de capacitación en obstetricia / ginecología e integrarla como parte de la práctica estándar en el momento del parto en los hospitales de intervención.</p>	<p>Estudio Experimental.</p>	<p>En el estudio se estima que el 40% de las mujeres no se encuentran satisfechas de anticoncepción. El 50% de las mujeres en 30 de los 43 países con Encuestas Demográficas y de Salud recientes utilizaron algún método anticonceptivo durante los 9-11 meses posparto, y en 12 de estos países el uso fue inferior al 20%. El DIU de cobre es un método seguro y eficaz que se puede utilizar inmediatamente después del parto, solo en tres de los 43 condados, el 20% o más de las usuarias de anticoncepción posparto dependían de este método.</p>
<p>28. John Cleland, Moazzam Ali, Lenka Benova, Marina Daniele.</p>	<p>La promoción de la anticoncepción intrauterina en países de ingresos bajos y medianos: una revisión narrativa. 2017 / Inglaterra.</p>	<p>Revisar e interpretar la experiencia de intervenciones para promover el uso de DIU en países de ingresos bajos y medianos con el fin de brindar orientación estratégica para políticas y programas.</p>	<p>Estudio cualitativo.</p>	<p>La mayoría de las publicaciones aportaron pruebas de un impacto positivo y algunas informaron un número impresionante de inserciones de DIU. Los resultados hasta la fecha sobre la aceptación de los DIU en las intervenciones posparto son modestos. Tampoco hay casi ninguna evidencia de efectos sobre el uso del DIU a nivel nacional.</p>
<p>29. Marina Daniele, John Cleland, Lenka Benova, Moazzam Ali.</p>	<p>Perspectivas de proveedores y laicos sobre la anticoncepción intrauterina: una revisión global. 2017 / Inglaterra.</p>	<p>Arrojar luz sobre las razones del bajo uso de anticoncepción intrauterina y reflexionar sobre las oportunidades potenciales para la promoción del método.</p>	<p>Estudio cualitativo.</p>	<p>Muchos proveedores tienen niveles bajos o desiguales de conocimiento sobre anticoncepción intrauterina y una capacitación limitada. Muchos creen erróneamente que la anticoncepción intrauterina conlleva efectos secundarios graves, como la EPI, y se muestran reacios a proporcionarlo a categorías completas elegibles, como las mujeres VIH positivas. Existe una resistencia particular a proporcionar el DIU a adolescentes y nulíparas. Las opiniones de los proveedores pueden ser más favorables hacia el DIU hormonal.</p>

30. Erin Pearson, Leigh Senderowicz, Elina Pradhan, Joel Francis, Projestine Muganyiz, Iqbal Shah, David Canning, Mahesh Karra, Nzovu Ulenga, Hasta Bärnighausen.	Efecto de una intervención de planificación familiar posparto en el asesoramiento y la elección de dispositivos intrauterinos posparto: evidencia de un ensayo aleatorizado por grupos en Tanzania. 2020 / África Oriental.	Evaluar de una intervención que buscaba mejorar el acceso de las mujeres a la PP.FF en Tanzania.	Estudio cualitativo.	La intervención aumentó el asesoramiento del DIU posparto en 19,8% y la elección del dispositivo en 6,3%. Las estimaciones ajustadas a la adherencia demuestran que, si todas las mujeres hubieran recibido asesoramiento, habríamos observado un aumento de 31,6% en la elección del DIU. Entre las mujeres asesoradas, los determinantes de la elección del DIU posparto incluyeron recibir un folleto informativo durante el asesoramiento y recibir asesoramiento después de la admisión para los servicios de parto.
31. Zonobia Zafar, Hammad Habib, Adrienne Kols, Fauzia Assad, Enriquito R Lu, Anne Schuster	Revitalización del uso de dispositivos anticonceptivos intrauterinos posparto en Pakistán: una evaluación observacional de la capacitación basada en competencias de los proveedores de salud utilizando modelos de simulación de bajo costo. 2019 / Pakistán Asia del Sur.	Evaluar la efectividad y aceptabilidad de un enfoque de capacitación in situ basado en competencias que empleó un modelo (Mama-u) anatómico recientemente desarrollado para capacitar a médicos y parteras en planificación familiar posparto (PPFP) y la inserción de dispositivos anticonceptivos posparto.	Estudio observacional	La capacitación mejoró significativamente el conocimiento del proveedor, y las evaluaciones de seguimiento mostraron que las habilidades clínicas se mantuvieron durante al menos 2 meses después de la capacitación. Después de la capacitación, el 81,8% de los proveedores confiaba en su capacidad para brindar servicios del DIU, y las parteras y los médicos tenían habilidades de inserción del DIU posparto. Las parteras tenían más probabilidades que los médicos de cumplir con los 10 requisitos.

**Figura 2: PAÍSES DE ESTUDIO**





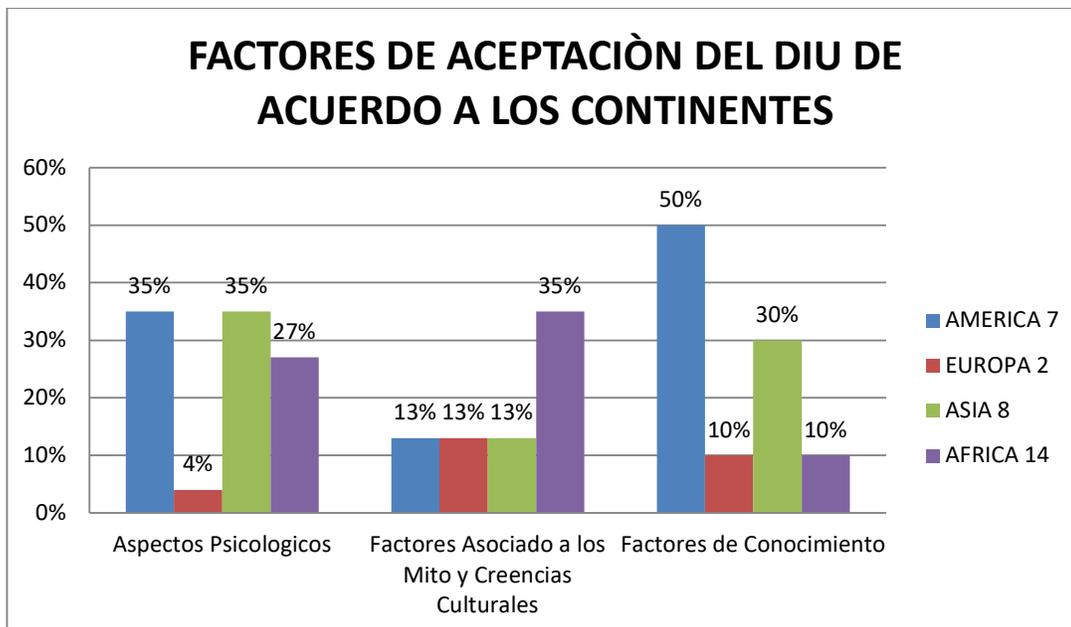
En la figura N° 3 se observó los factores de rechazo del dispositivo intrauterino de acuerdo a los continentes de América, Europa, Asia y África.

En el aspecto psicológico resalto más con 43% en el continente de África, y 30% en el continente de América.

En los factores asociados a los mitos y creencias culturales; el continente de África resalto con un 39%, los continentes de América y Asia con 24% y el continente de Europa fue el menos rechazo con un 12%.

En los factores de conocimiento del rechazo del dispositivo intrauterino el continente americano el 20% y Europa el 16% rechazaron menos fueron los continentes que recibieron menos información errónea, el continente de Asia rechazo el 28% y el continente que más rechazo fue el continente de África con 36%, esto indica que recibieron poca información o asesoramiento respecto al DIU.

En la efectividad de los programas de intervención del dispositivo intrauterino solo se estudió 2 continentes, el continente de Asia tuvo más programas de intervención y dio mayor efectividad con las intervenciones con el 73% y el continente de África dio efectividad con 27%.



En la figura N° 4 se observó los factores de aceptación del Dispositivo Intrauterino de acuerdo a los continentes estudiados.

En el aspecto psicológico se observó que el continente americano y Asia tuvieron mayor aceptación del DIU con un 35%, el continente que tuvo menos aceptación fue el continente europeo con 4%, el continente africano con 27%.

En los factores asociados a los mitos y creencias culturales; se evidencio que el continente de África tuvo mayor aceptación por a ver recibido asesorías respecto al DIU, los continentes de América, Europa y Asia tuvieron menor aceptación por sus mitos y culturas con 13%.

En los factores de conocimiento el que más sobresalió fue el continente de América con 50%, el continente de Asia con 30%, los continentes de Europa y África tuvieron menos aceptación por la falta de conocimiento de dicho método.

**Tabla 2 de resumen: ASPECTOS PSICOLOGICOS QUE INFLUYEN AL USO DEL DISPOSITIVO INTRAUTERINO**

En el aspecto psicológico se evidencio que las usuarias aceptarían el dispositivo intrauterino por ser un excelente método, consideran no tener más hijos, las usuarias que reciben apoyo de su pareja y de su familia y que recibieron buena información. En cuanto al rechazo al dispositivo indicaron por los riesgos o complicaciones que podría presentar, miedo, dolor, efectos secundarios, posibilidad de infecciones, fracaso de la eficacia del método, falta de apoyo de la pareja y del entorno.

PAIS	TITULO DE ESTUDIO	ASPECTOS DE ACEPTACION Y RECHAZO
1. El Salvador	Aceptación del dispositivo intrauterino T de Cobre como método de planificación familiar en usuarias del hospital nacional de suchitoto, de mayo a agosto 2016.	<p><b>ACEPTACION:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consideran que el DIU es un excelente método.</li> <li>• La mayoría de las usuarias se encuentran satisfechas con el uso del DIU.</li> <li>• Recibieron apoyo de la pareja en las solteras.</li> <li>• Recibieron información sobre el DIU.</li> <li>• Conocen las ventajas y desventajas del DIU.</li> <li>• No tener más hijos</li> </ul> <p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Posibles riesgos.</li> <li>• Complicaciones asociadas al DIU.</li> <li>• Inconformes con los efectos secundarios.</li> </ul>
2. Brasil	Conocimiento e interés en el uso del dispositivo intrauterino entre mujeres usuarias de unidades salud.	<p><b>ACEPTACION:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Interés de usar en mujeres jóvenes con seguro médico y solteras.</li> <li>• Interés en usar el DIU en mujeres de 18 a 24 años.</li> <li>• Mujeres con hijos tenían más probabilidad de usar el DIU.</li> </ul> <p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Miedo y dolor por los efectos secundarios.</li> <li>• Posibilidad de infecciones.</li> <li>• Mayor riesgo de embarazo ectópico.</li> </ul>
3. Uruguay	El DIU T de cobre 380 A: mitos y realidades - 2017.	<p><b>ACEPTACION:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pacientes satisfechos.</li> <li>• Pacientes seguros.</li> <li>• Recibieron asesoramiento de anticonceptivos.</li> </ul>

		<p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sangrado abundante.</li> <li>• Deseo de embarazo.</li> <li>• Dolor pélvico.</li> <li>• Infecciones genitales.</li> <li>• Problemas con la menstruación</li> </ul>
4. Francia	Uso y representaciones de dispositivos intrauterinos en Martinica. 2018	<p><b>ACEPTACION:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aceptación en mujeres en edad reproductiva.</li> </ul> <p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor en la inserción.</li> <li>• Riesgo de infección</li> <li>• Dudas sobre la eficacia.</li> <li>• Miedo y dolor.</li> </ul>
5. India	Factores que influyen en la probabilidad de aceptación del dispositivo intrauterino posparto en cuatro países: La India, Nepal, Sri Lanka y Tanzania./ 2019	<p><b>ACEPTACION:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recibieron buena información respecto al DIU.</li> <li>• Número de partos</li> <li>• Perfil profesional.</li> </ul>
6. Brasil	Colocación pos placentaria de dispositivos intrauterinos: aceptabilidad, motivos del rechazo y propuestas para aumentar su uso.2021	<p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Miedo al dolor.</li> <li>• Miedo al fracaso de la anticoncepción.</li> <li>• Miedo a sangrar.</li> <li>• Desinformación del DIU.</li> </ul>
7. África oriental	Factores asociados con el uso de dispositivos anticonceptivos intrauterinos entre mujeres en edad reproductiva en Addis Abeba, Etiopía: un estudio de casos y controles. 2020	<p><b>ACEPTACION:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyo de la pareja</li> <li>• Percepción de que no causa infección</li> </ul> <p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Infección de útero.</li> </ul>

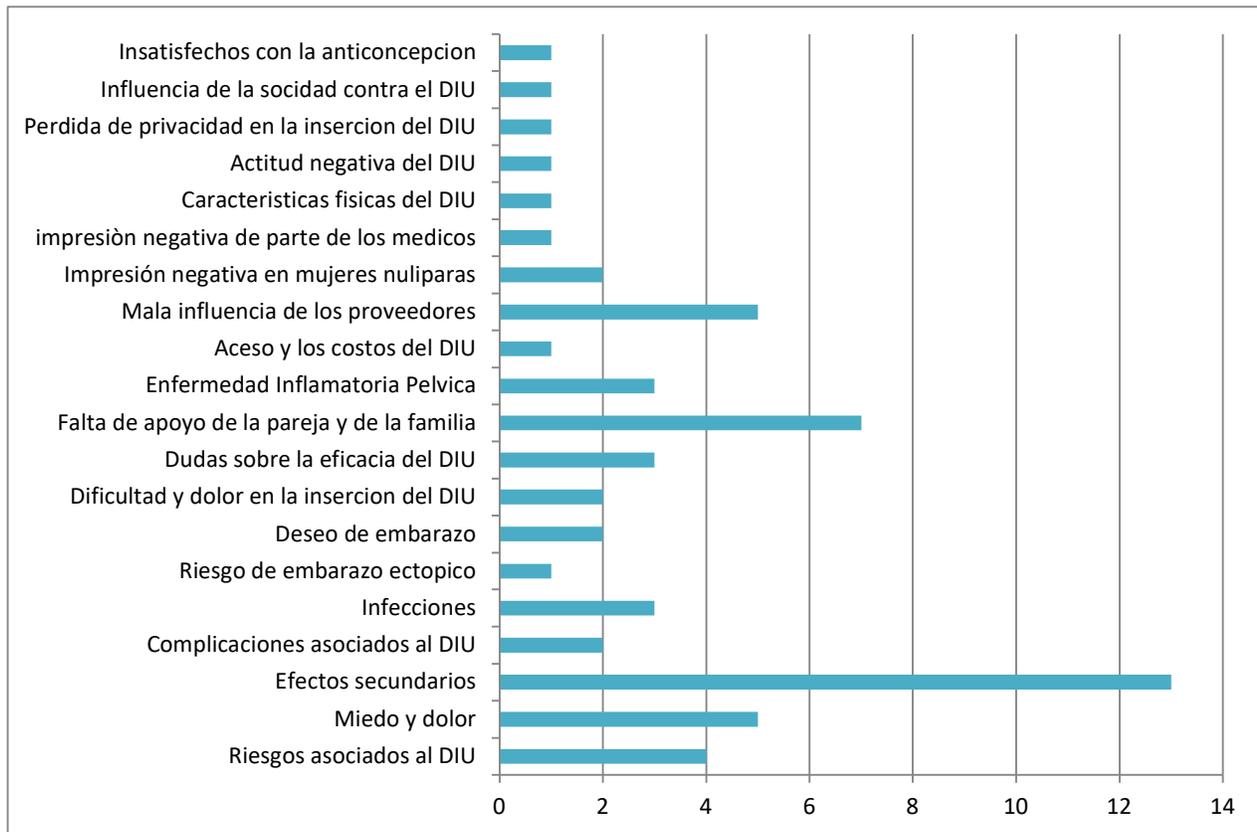
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor en la región pélvica.</li> <li>• Sangrado irregular durante la menstruación.</li> <li>• Riesgo de perforación uterina.</li> </ul>
8. África oriental	Utilización de dispositivos anticonceptivos intrauterinos y factores asociados entre el grupo en edad reproductiva de usuarias de planificación familiar en el Centro de Salud Han, Bahir Dar, Noroeste de Amhara, Etiopía, 2018	<p><b>ACEPTACION:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asesoramiento sobre el DIU.</li> </ul> <p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No tenían apoyo de la pareja.</li> <li>• Temor a los efectos secundarios</li> </ul>
9. Brasil	Barreras y mitos que limitan el uso de anticonceptivos intrauterinos en mujeres nulíparas: una encuesta a ginecólogos brasileños. 2017	<p><b>ACEPTACION:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inserción en nulíparas.</li> </ul> <p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mayor riesgo de enfermedad pélvica inflamatoria.</li> <li>• Inserción difícil y dolorosa.</li> </ul>
10. Canadá	Barreras y percepciones erróneas que limitan el uso generalizado de la anticoncepción intrauterina entre las mujeres canadienses. 2015	<p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor de inserción.</li> <li>• Preocupaciones sobre enfermedad inflamatoria pélvica.</li> </ul>
11. China	Conceptos erróneos y creencias sobre el uso de dispositivos intrauterinos para mujeres nulíparas entre los proveedores de atención médica chinos. 2019	<p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Preocupación sobre la complicación y efectos secundarios.</li> <li>• Falta de voluntad de los proveedores para recomendar el DIU a mujeres nulíparas.</li> </ul>
12. Asia	Una revisión de la anticoncepción intrauterina en la región de Asia y el Pacífico. 2017	<p><b>ACEPTACION:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La aceptación del DIU se relaciona con los sistemas de atención médica.</li> </ul> <p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Preocupación sobre enfermedad pélvica inflamatoria.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preocupaciones por la seguridad. Acceso al DIU y a los costos.</li> </ul>
13. Egipto	Aceptabilidad del uso de DIU entre mujeres nulíparas egipcias: un estudio transversal. 2020.	<p><b>ACEPTACION:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los que aceptaron usar el DIU estaban satisfechos con los resultados.</li> </ul> <p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Impresión negativa en mujeres nulíparas.</li> <li>• Impresión negativa de parte de los médicos.</li> <li>• Miedo en mujeres nulíparas.</li> <li>• Produce enfermedad pélvica inflamatoria.</li> <li>• Difícil en la inserción.</li> </ul>
14. África oriental	Un análisis exploratorio de los factores asociados con el interés en la adopción de dispositivos intrauterinos posparto entre mujeres embarazadas y parejas en Kigali, Ruanda. 2019	<p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Miedo a los efectos secundarios: infección y sangrado.</li> <li>• Riesgo en la expulsión.</li> <li>• Efectos secundarios auto informados.</li> </ul>
15. India	Comprensión de los factores asociados con la continuación del uso de dispositivos intrauterinos en Gujarat y Rajasthan, 2021	<p><b>ACEPTACION:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aceptación durante el posparto.</li> </ul> <p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Efectos secundarios: menstruación irregular, dolor en la parte del abdomen, sangrado excesivo, flujo vaginal.</li> </ul>
16. África oriental	Uso y discontinuación del dispositivo anticonceptivo intrauterino en la región de Gran Accra de Ghana. 2018	<p><b>ACEPTACION:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Efectividad del DIU.</li> </ul> <p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sangrado irregular.</li> <li>• Infecciones vaginales.</li> <li>• Características físicas de DIU.</li> <li>• Desaprobación de la pareja.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mala influencia del proveedor.</li> <li>• Regulación en la efectividad.</li> <li>• Deseo de aumentar la fertilidad.</li> </ul>
17. África oriental	Factores asociados con la adopción de dispositivos anticonceptivos intrauterinos posparto inmediato (PPIUCD) en Ruanda: un estudio de métodos mixtos. 2020	<p><b>ACEPTACION:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aceptación del uso fue alta.</li> <li>• Aprobación de la pareja.</li> </ul> <p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Riesgo de expulsión.</li> </ul>
18. África oriental	Aceptabilidad y factores asociados con el uso de DIU en el posparto entre mujeres que dieron a luz en instalaciones de salud de la zona de bale, sureste de Etiopía. 2018	<p><b>ACEPTACION:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aceptación del DIU posparto.</li> </ul> <p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Miedo a las complicaciones.</li> <li>• Temor y Preocupación.</li> <li>• Rechazo por la pareja.</li> </ul>
19. África oriental	Uso de dispositivos anticonceptivos intrauterinos posparto y sus factores asociados en Etiopía: revisión sistemática y metanálisis. 2021	<p><b>ACEPTACION:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyo del esposo.</li> <li>• La edad se asociaron positivamente con el uso del DIU</li> </ul>
20. África oriental	Utilización de dispositivos anticonceptivos intrauterinos en el posparto inmediato y factores de influencia en los hospitales públicos de Addis Abeba. 2021	<p><b>ACEPTACION:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Probabilidad de usar el DIU después del asesoramiento.</li> </ul> <p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprobación de la pareja.</li> </ul>
21. África oriental	Aceptabilidad y factores asociados con el uso de dispositivos anticonceptivos intrauterinos en el posparto inmediato entre mujeres que dieron a luz en hospitales gubernamentales de la zona de Gamo, sur de Etiopía, 2019	<p><b>ACEPTACION:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aceptación del DIU inmediato.</li> <li>• Asesoramiento prenatal del DIU.</li> </ul> <p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actitud negativa acerca del DIU.</li> </ul>

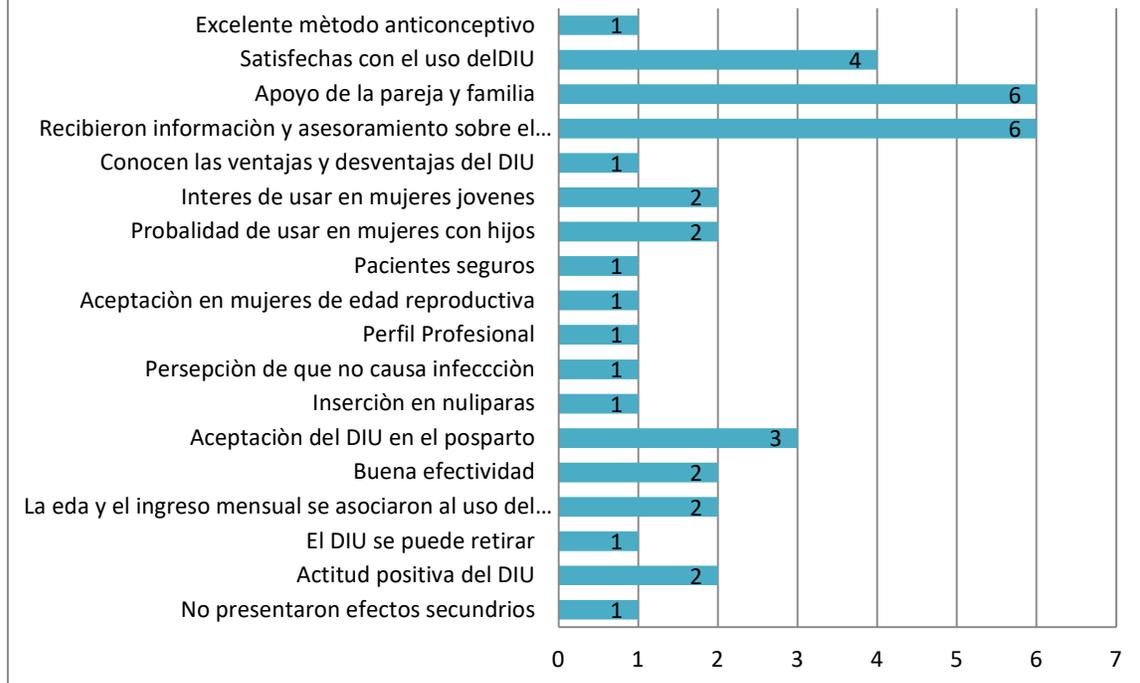
22. África oriental	Evaluación de la intención de usar un dispositivo anticonceptivo intrauterino posparto y factores asociados entre mujeres embarazadas que asisten a clínicas prenatales en instituciones de salud pública de Ambo Town, Etiopía, 2018	<p><b>ACEPTACION:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mujeres embarazadas tienen intención de usar.</li> <li>• En cuanto a la edad, nivel de educación, ocupación y ingreso mensual tuvieron intención en usar el DIU.</li> <li>• Saben que no interfieren con las relaciones sexuales.</li> <li>• Saben que puede retirarse el DIU en cualquier momento.</li> <li>• La utilidad del DIU no impide las actividades normales.</li> </ul> <p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pérdida de privacidad en el momento de la inserción del DIU.</li> </ul>
23. India	Factores que afectan los resultados del comportamiento en la adopción y continuación de dispositivos anticonceptivos intrauterinos en el posparto en Nepal. 2019	<p><b>ACEPTACION:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El propio control de las mujeres aceptó usar el DIU.</li> <li>• Actitud positiva hacia el DIU.</li> <li>• Influencia positiva de los proveedores de salud.</li> </ul>
24. India	Explorando las razones para suspender el uso del dispositivo intrauterino posparto inmediato en Nepal, 2020	<p><b>ACEPTACION:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No experimentaron efectos secundarios.</li> <li>• Respaldo de la familia en cuanto al uso del DIU.</li> </ul> <p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Efectos secundarios: sangrado excesivo durante la menstruación, náuseas, dolor de espalda y abdominal.</li> <li>• Mala calidad de asesoramiento.</li> <li>• Falta de apoyo de la pareja y familia.</li> </ul>

**Figura 5 y 6: ASPECTOS PSICOLOGICOS QUE INFLUYEN AL USO O RECHAZO DEL DISPOSITIVO INTRAUTERINO**



En la figura N°5 se observan los aspectos psicológicos que influyen al rechazo del Dispositivo Intrauterino en donde 1 Artículo de los estudios revisados indicaron estar insatisfechos con la anticoncepción, en 1 artículo mencionaron rechazar por la influencia de la sociedad contra el Dispositivo Intrauterino, en 1 artículo mencionaron la perdida de privacidad en el momento de la inserción del DIU, en 1 artículo de los estudios revisados mostraron una actitud negativa respecto al DIU, en 1 artículo mostraron rechazó por las características físicas del Dispositivo Intrauterino, en 1 artículo dieron una impresión negativa de parte de los médicos y de la misma manera mostraron una impresión negativa en mujeres nulíparas, en 5 artículos se observó la mala influencia de los proveedores hacia las usuarias respecto al Dispositivo Intrauterino, en 1 artículo se observó el rechazo del Dispositivo Intrauterino por el acceso y los costos, en 3 artículos indicaron rechazar el dispositivo por que presentan la Enfermedad pélvica inflamatoria, en 7 artículos indicaron falta de apoyo de la pareja y de la familia para el uso del dispositivo, en 3 artículos se observó en que las usuarias tenían dudas sobre la eficacia del Dispositivo Intrauterino, en 2 artículos presentaron tener dificultad y dolor en la inserción de dicho método anticonceptivo, en 2 artículos indicaron rechazar el dispositivo por el deseo de embarazo, en 1 artículo indicaron que el Dispositivo Intrauterino causa riesgo de embarazo ectópico, en 3 artículos indicaron rechazar el método por que produce infecciones, en 2 artículos indicaron que causa complicaciones asociadas al dispositivo, en 13 artículos de los estudios revisados reportaron mayor rechazo al Dispositivo Intrauterino por los efectos secundarios, en 5 artículos indicaron tener miedo y dolor respecto al DIU y finalmente en 4 artículos se observó rechazo asociados a los riesgos que podría presentar dicho método anticonceptivo.

## ASPECTOS PSICOLOGICOS QUE INFLUYEN A LA ACEPTACIÓN DEL DIU



En la figura 6 se observó los aspectos psicológicos influyen al uso o aceptación del dispositivo intrauterino en donde 1 artículo de los estudios revisados reportaron no haber presentado efectos secundarios, en 2 artículos mostraron actitud positiva hacia el Dispositivo Intrauterino, en 1 artículo mencionaron de que el dispositivo se podía retirar en cualquier momento, en 2 artículos indicaron que la edad y el ingreso mensual está relacionado con el uso del Dispositivo Intrauterino, en 2 artículos indicaron aceptar el dispositivo por la buena efectividad, en 3 artículos indicaron la aceptación del dispositivo intrauterino durante el posparto, en 1 artículo indicaron que se puede la inserción del dispositivo en mujeres nulíparas, en 1 artículo tenían una percepción de que el Dispositivo intrauterino no causa infecciones, en 1 artículo mostraron aceptación del uso del dispositivo por el perfil profesional que tenían, en 1 artículo tuvieron aceptación del dispositivo en mujeres de edad reproductiva, en 1 artículo los pacientes se mostraron seguros con dicho método anticonceptivo, en 2 artículos mostraron probabilidad de usar en mujeres jóvenes, en 1 artículo mencionaron conocer las ventajas y desventajas del dispositivo, en 6 artículos indicaron a ver recibió información y asesoramiento sobre el dispositivo intrauterino, en 6 artículos indicaron a ver tenido apoyo de la pareja y de la familia, en 4 artículos indicaron estar satisfechos con el uso del dispositivo y en 1 artículo indicaron de que es un excelente método anticonceptivo.

**Tabla 3 de resumen: FACTORES ASOCIADOS A LOS MITOS O CREENCIAS CULTURALES QUE INFLUYEN AL RECHAZO Y ACEPTACION DEL DISPOSITIVO INTRAUTERINO**

Existen numerosos mitos, creencias erróneas y temores acerca del dispositivo intrauterino que limitan el uso, que mayormente son construcciones falsas o sustentadas por conocimientos científicamente que ya no están vigentes en la actualidad. Como los efectos abortivos, embarazos ectópicos, producen cáncer uterino, problemas durante las relaciones sexuales, se mueve a otros órganos, barreras religiosas y culturales, produce infertilidad, complicaciones en mujeres nulíparas, daña al útero entre otros

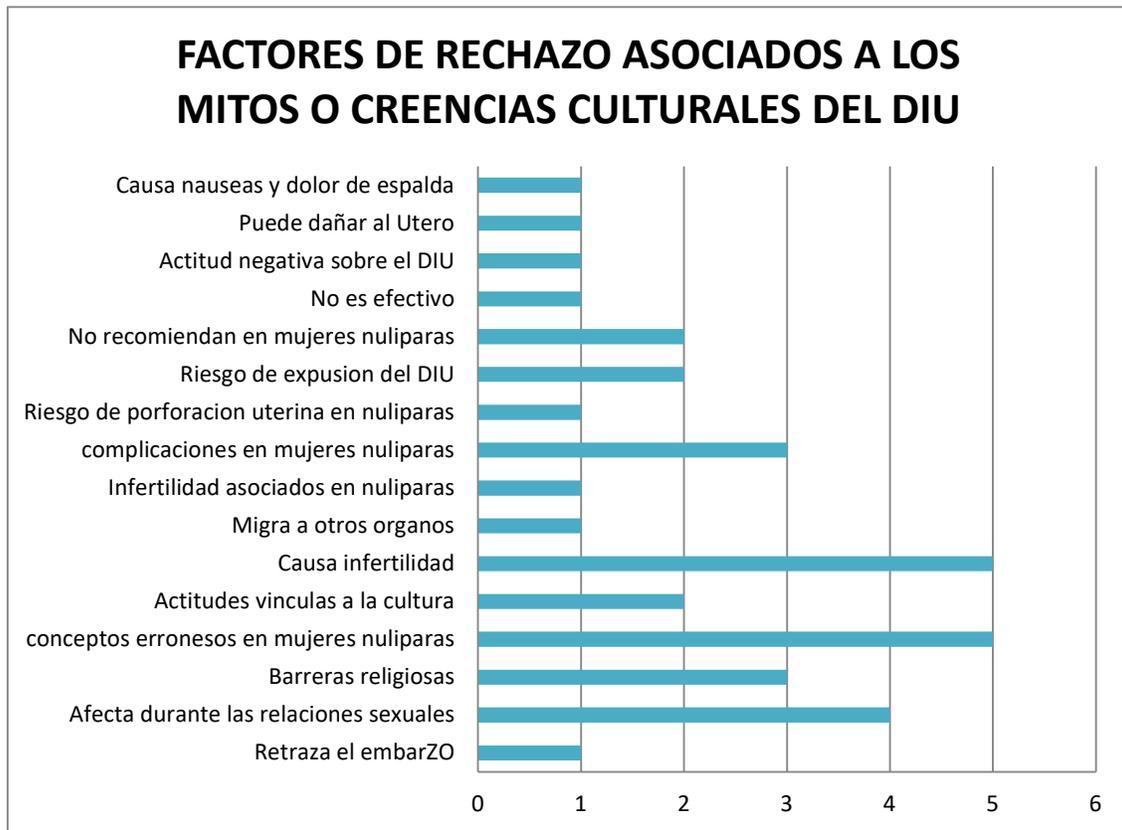
PAIS	TITULO DE ESTUDIO	ASPECTOS DE ACEPTACION Y RECHAZO
1. El Salvador	Aceptación del dispositivo intrauterino T de Cobre como método de planificación familiar en usuarias del hospital nacional de suchitoto, de mayo a agosto 2016.	<b>ACEPTACIÓN:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recibieron información sobre el DIU.</li> </ul>
2. Brasil	Conocimiento e interés en el uso del dispositivo intrauterino entre mujeres usuarias de unidades salud.	<b>RECHAZO:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La intención reproductiva retrasa el embarazo.</li> </ul>
3. Uruguay	El DIU T de cobre 380 A: mitos y realidades 2017.	<b>RECHAZO:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Problemas durante las relaciones sexuales.</li> </ul>
4. Francia	Uso y representaciones de dispositivos intrauterinos en Martinica. 2018	<b>RECHAZO:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Barreras religiosas.</li> <li>• Conceptos erróneos en mujeres nulíparas.</li> </ul>
5. India	Factores que influyen en la probabilidad de aceptación del dispositivo intrauterino posparto en cuatro países: La India, Nepal, Sri Lanka y Tanzania./ 2019	<b>RECHAZO:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestión vinculada a la cultura</li> </ul>
6. Brasil	Colocación posplacentaria de dispositivos intrauterinos: aceptabilidad, motivos del rechazo y propuestas para aumentar su uso.2021	<b>RECHAZO:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Causa infertilidad.</li> </ul>
7. África oriental	Factores asociados con el uso de dispositivos anticonceptivos intrauterinos entre mujeres en edad reproductiva en Addis Abeba, Etiopía: un estudio de casos y controles. 2020	<b>ACEPTACION:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Percepción de que no causa infección.</li> </ul> <b>RECHAZO:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Provoca infertilidad.</li> <li>• Causa cáncer</li> <li>• Afecta a las relaciones sexuales.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Migra a otros órganos.</li> </ul>
8. África oriental	Utilización de dispositivos anticonceptivos intrauterinos y factores asociados entre el grupo en edad reproductiva de usuarias de planificación familiar en el Centro de Salud Han, Bahir Dar, Noroeste de Amhara, Etiopía, 2018	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>ACEPTACION:</b></li> <li>• Asesoramiento sobre el DIU.</li> </ul>
9. Brasil	Barreras y mitos que limitan el uso de anticonceptivos intrauterinos en mujeres nulíparas: una encuesta a ginecólogos brasileños. 2017	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>ACEPTACION:</b></li> <li>• Inserción en nulíparas.</li> <li>• <b>RECHAZO:</b></li> <li>• Infertilidad asociada al uso en nulíparas.</li> <li>• Complicaciones en mujeres nulíparas.</li> </ul>
10. Canadá	Barreras y percepciones erróneas que limitan el uso generalizado de la anticoncepción intrauterina entre las mujeres canadienses. 2015	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>RECHAZO:</b></li> <li>• Las mujeres nulíparas tienen mayor riesgo de perforación uterina.</li> <li>• Las nulíparas tienen mayor riesgo de expulsión.</li> <li>• Causa infertilidad.</li> </ul>
11. China	Conceptos erróneos y creencias sobre el uso de dispositivos intrauterinos para mujeres nulíparas entre los proveedores de atención médica chinos. 2019	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>RECHAZO:</b></li> <li>• Creencias conservadoras en nulíparas.</li> <li>• No recomiendan el DIU a mujeres nulíparas.</li> <li>• Concepto sexual tradicional es una actitud negativa para el DIU en nulíparas.</li> </ul>
12. Asia	Una revisión de la anticoncepción intrauterina en la región de Asia y el Pacífico. 2017	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>RECHAZO:</b></li> <li>• Actitudes religiosas.</li> <li>• Actitudes culturales</li> </ul>
13. Egipto	Aceptabilidad del uso de DIU entre mujeres nulíparas egipcias: un estudio transversal. 2020.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>RECHAZO:</b></li> <li>• impresión negativa en mujeres nulíparas.</li> <li>• Miedo en mujeres nulíparas.</li> <li>• Miedo a la infertilidad.</li> </ul>
14. África oriental	Un análisis exploratorio de los factores asociados con el interés en la adopción de dispositivos intrauterinos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>RECHAZO:</b></li> <li>• Expulsión del DIU.</li> </ul>

	posparto entre mujeres embarazadas y parejas en Kigali, Ruanda. 2019	
15. India	Comprensión de los factores asociados con la continuación del uso de dispositivos intrauterinos en Gujarat y Rajasthan, 2021	<p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Problemas durante las relaciones sexuales.</li> </ul>
16. África oriental	Uso y discontinuación del dispositivo anticonceptivo intrauterino en la región de Gran Accra de Ghana. 2018	<p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No es muy efectivo.</li> </ul>
17. África oriental	Factores asociados con la adopción de dispositivos anticonceptivos intrauterinos posparto inmediato (PPIUCD) en Ruanda: un estudio de métodos mixtos. 2020	<p><b>ACEPTACION:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aceptación del uso fue alta.</li> <li>• No interfiere en la lactancia.</li> </ul> <p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Riesgo de expulsión.</li> </ul>
18. África oriental	Aceptabilidad y factores asociados con el uso de DIU en el posparto entre mujeres que dieron a luz en instalaciones de salud de la zona de bale, sureste de Etiopía. 2018	<p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Creencias religiosas.</li> </ul>
19. África oriental	Utilización de dispositivos anticonceptivos intrauterinos en el posparto inmediato y factores de influencia en los hospitales públicos de Addis Abeba. 2021	<p><b>ACEPTACION:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Probabilidad de usar el DIU después del asesoramiento.</li> </ul>
20. África oriental	Aceptabilidad y factores asociados con el uso de dispositivos anticonceptivos intrauterinos en el posparto inmediato entre mujeres que dieron a luz en hospitales gubernamentales de la zona de Gamo, sur de Etiopía, 2019	<p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actitud negativa acerca del DIU.</li> </ul>
21. África oriental	Evaluación de la intención de usar un dispositivo anticonceptivo intrauterino posparto y factores asociados entre mujeres embarazadas que asisten a clínicas prenatales en instituciones de salud pública de	<p><b>ACEPTACION:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Saben que no interfieren con las relaciones sexuales.</li> <li>• Saben que puede retirarse el DIU en cualquier momento.</li> <li>• La utilidad del DIU no impide las actividades normales.</li> </ul>

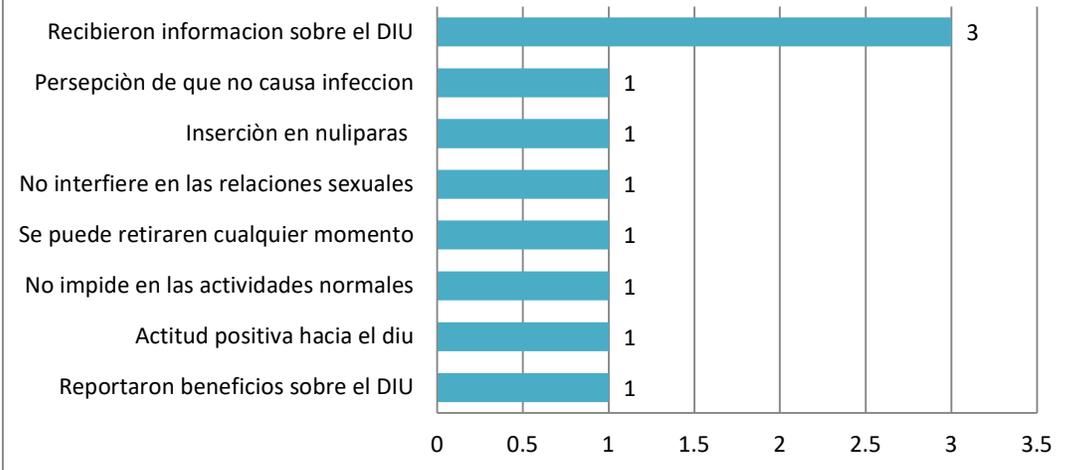
	Ambo Town, Etiopía, 2018	<p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El DIU puede dañar el útero de la mujer.</li> </ul>
22. India	Factores que afectan los resultados del comportamiento en la adopción y continuación de dispositivos anticonceptivos intrauterinos en el posparto en Nepal. 2019	<p><b>ACEPTACION:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Propio control de las mujeres aceptaron usar el DIU.</li> <li>• Actitud positiva hacia el DIU</li> </ul>
23. India	Explorando las razones para suspender el uso del dispositivo intrauterino posparto inmediato en Nepal, 2020	<p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Causa náuseas y dolor de espalda</li> </ul>
24. Inglaterra	Perspectivas de proveedores y laicos sobre la anticoncepción intrauterina: una revisión global. 2017	<p><b>ACEPTACION:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pacientes que utilizan el DIU, están satisfechos y reportan beneficios</li> </ul> <p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimientos erróneos sobre el DIU.</li> <li>• Miedo a la infertilidad.</li> </ul>

**Figura 7 y 8: FACTORES ASOCIADOS A LOS MITOS O CREENCIAS CULTURALES QUE INFLUYEN AL RECHAZO DEL DISPOSITIVO INTRAUTERINO**



En la figura N° 7 se observan los factores de rechazo asociados a los mitos o creencias culturales del Dispositivo Intrauterino, en 1 artículo revisados mencionaron que causa náuseas y dolor de espalda, en 1 artículo mencionaron que el Dispositivo Intrauterino puede dañar el útero, en 1 artículo mostraron una actitud negativa respecto al Dispositivo Intrauterino, en 1 artículo indicaron de que el dispositivo no es efectivo, en 2 artículos revisados indicaron de que no recomiendan en mujeres nulíparas, en 2 artículos indicaron que existe un riesgo de expulsión del Dispositivo Intrauterino de la misma manera indicaron el riesgo de perforación uterina en mujeres nulíparas, en 3 artículos indicaron de que podría producir complicaciones en mujeres nulíparas, en 1 artículo reportaron que produce infertilidad en mujeres nulíparas, en 1 artículo mencionaron de que el dispositivo migra a otros órganos, en 5 artículos estudiados los mitos que más sobresalieron fueron que causa infertilidad y que tuvieron conceptos erróneos en mujeres nulíparas, en 2 artículos mostraron actitudes vinculadas a sus culturas que impiden el uso de la T de cobre, en 3 artículos se mostró el rechazo del dispositivo intrauterino por las barreras religiosas y en 1 artículo reportaron de que dicho método anticonceptivo retrasa el embarazo en el momento de querer concebir un hijo.

## FACTORES DE ACEPTACIÓN ASOCIADOS A LOS MITOS O CREENCIAS CULTURALES DEL DIU



En la figura N°8 se observó los factores de aceptación asociados a los mitos o creencias culturales del dispositivo intrauterino, en 1 artículo reportaron el uso del dispositivo intrauterino por los beneficios que brinda, en 1 artículo mostraron actitud positiva hacia el dispositivo intrauterino, en 1 artículo indicaron de que el dispositivo intrauterino no impide con las actividades normales, en 1 artículo reportaron de que el dispositivo intrauterino se puede retirar en cualquier momento en que desee la usuaria, en 1 artículo indicaron de que la T de Cu no interfiere en las relaciones sexuales, en 1 artículo mencionaron de que si se puede realizar la inserción del dispositivo en mujeres nulíparas, en 1 artículo tienen la percepción de que el dispositivo intrauterino no causa infección, en 3 artículos lo que sobresalió más para el uso o aceptación de dicho método anticonceptivo fue por que recibieron información de dicho método.

**Tabla de resumen 4: FACTORES DE CONOCIMIENTO QUE INFLUYEN AL USO Y RECHAZO DEL DISPOSITIVO INTRAUTERINO.**  
 En cuanto a los factores de conocimiento sobre el dispositivo intrauterino, se tiene en cuenta que mayormente las mujeres están rodeadas de estigmas, entre ellos muchos piensan que puede provocar infertilidad, cáncer, no está indicado para jóvenes, posibles riesgos, efectos secundarios, dudas sobre la eficacia, nulíparas y muestran temor sobre el procedimiento de inserción.

PAIS	TITULO DE ESTUDIO	ASPECTOS DE ACEPTACION
1. El Salvador	Aceptación del dispositivo intrauterino T de Cobre como método de planificación familiar en usuarias del hospital nacional de suchitoto, de mayo a agosto 2016.	<p><b>ACEPTACIÓN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consideran que el DIU es un excelente método.</li> </ul> <p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Posibles riesgos del DIU.</li> </ul>
2. Brasil	Conocimiento e interés en el uso del dispositivo intrauterino entre mujeres usuarias de unidades salud.	<p><b>ACEPTACIÓN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mayor conocimiento en mujeres blancas y con educación.</li> <li>• Interés de usar en mujeres jóvenes con educación, seguro médico y solteros.</li> <li>• Interés en usar el DIU en mujeres de 18 a 24 años.</li> </ul> <p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Causa diversos efectos secundarios.</li> </ul>
3. Uruguay	El DIU T de cobre 380 A: mitos y realidades 2017.	<p><b>ACEPTACIÓN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recibieron asesoramiento sobre el DIU.</li> </ul>
4. Francia	Uso y representaciones de dispositivos intrauterinos en Martinica. 2018	<p><b>ACEPTACIÓN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El conocimiento era mejor en mujeres que utilizaban el DIU.</li> </ul> <p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dudas sobre la eficacia.</li> </ul>
5. India	Factores que influyen en la probabilidad de aceptación del dispositivo intrauterino posparto en cuatro países: La India, Nepal, Sri Lanka y Tanzania./ 2019	<p><b>ACEPTACIÓN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recibió buena información respecto del DIU.</li> <li>• Dieron conocimiento para la inserción del DIU.</li> <li>• Los que recibieron asesoramiento fue el factor que aumento la tasa de conocimiento.</li> </ul>

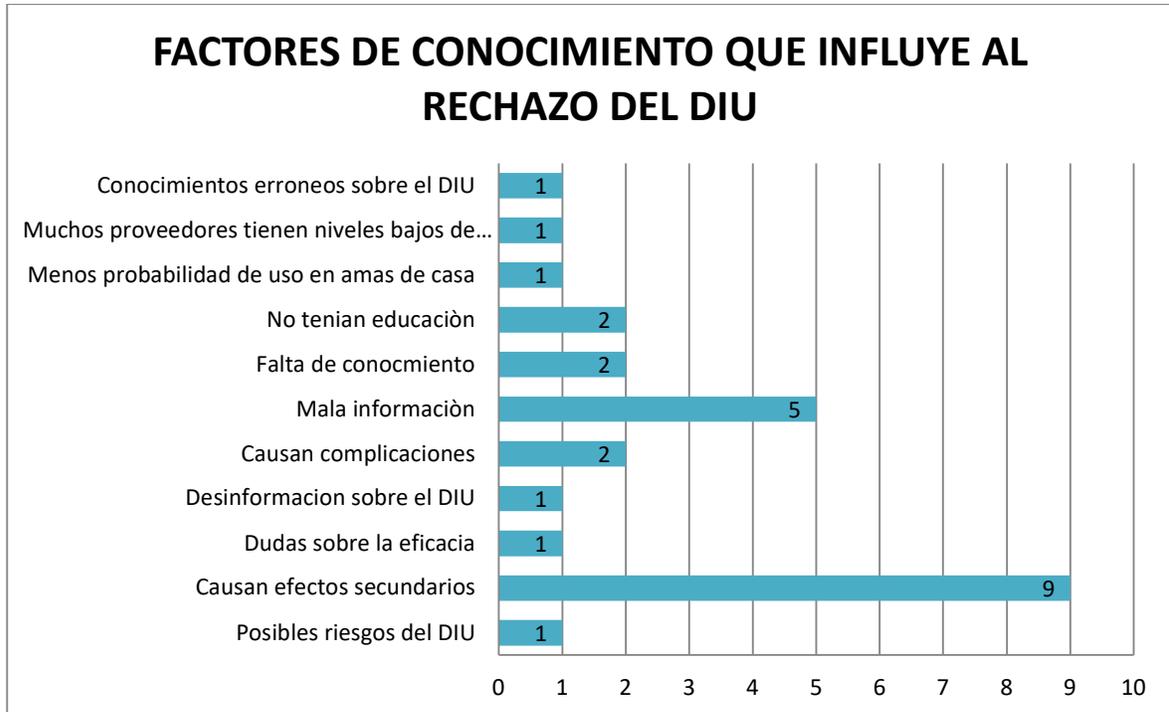
		<p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Causa muchos efectos secundarios.</li> </ul>
6. Brasil	Colocación posplacentaria de dispositivos intrauterinos: aceptabilidad, motivos del rechazo y propuestas para aumentar su uso.2021	<p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Desinformación respecto al DIU.</li> </ul>
7. África oriental	Factores asociados con el uso de dispositivos anticonceptivos intrauterinos entre mujeres en edad reproductiva en Addis Abeba, Etiopía: un estudio de casos y controles. 2020	<p><b>ACEPTACIÓN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento de que no causa infección.</li> </ul> <p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Causa diversos efectos secundarios.</li> </ul>
8. África oriental	Utilización de dispositivos anticonceptivos intrauterinos y factores asociados entre el grupo en edad reproductiva de usuarias de planificación familiar en el Centro de Salud Han, Bahir Dar, Noroeste de Amhara, Etiopía, 2018	<p><b>ACEPTACIÓN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mujer que sabían leer y escribir.</li> <li>• Nivel de educación completa.</li> </ul> <p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Causan efectos secundarios.</li> </ul>
9. Brasil	Barreras y mitos que limitan el uso de anticonceptivos intrauterinos en mujeres nulíparas: una encuesta a ginecólogos brasileños. 2017	<p><b>ACEPTACIÓN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alto nivel de conocimiento.</li> </ul> <p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Causan complicaciones.</li> </ul>
10. Canadá	Barreras y percepciones erróneas que limitan el uso generalizado de la anticoncepción intrauterina entre las mujeres canadienses. 2015	<p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Producen complicaciones.</li> </ul>
11. China	Conceptos erróneos y creencias sobre el uso de dispositivos intrauterinos para mujeres nulíparas entre los proveedores de atención médica chinos. 2019	<p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mala información respecto al DIU.</li> </ul>
12. Asia	Una revisión de la anticoncepción intrauterina en la	<p><b>RECHAZO:</b></p>

	región de Asia y el Pacífico. 2017	<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de conocimiento.</li> </ul>
13. Egipto	Aceptabilidad del uso de DIU entre mujeres nulíparas egipcias: un estudio transversal. 2020.	<p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mala información respecto al DIU.</li> </ul>
14. África oriental	Un análisis exploratorio de los factores asociados con el interés en la adopción de dispositivos intrauterinos posparto entre mujeres embarazadas y parejas en Kigali, Ruanda. 2019	<p><b>ACEPTACIÓN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Interesada en usar después de la consejería.</li> </ul> <p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mala información.</li> </ul>
15. India	Comprensión de los factores asociados con la continuación del uso de dispositivos intrauterinos en Gujarat y Rajasthan, 2021	<p><b>ACEPTACIÓN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Los usuarios de DIU tenían más nivel de conocimiento.</li> </ul> <p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>No tenían educación.</li> <li>Ama de casa.</li> </ul>
16. África oriental	Uso y discontinuación del dispositivo anticonceptivo intrauterino en la región de Gran Accra de Ghana. 2018	<p><b>ACEPTACIÓN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Efectividad del DIU.</li> </ul> <p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Causa efectos secundarios.</li> </ul>
17. África oriental	Factores asociados con la adopción de dispositivos anticonceptivos intrauterinos posparto inmediato (PPIUCD) en Ruanda: un estudio de métodos mixtos. 2020	<p><b>ACEPTACIÓN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nivel de educación.</li> </ul>
18. África oriental	Aceptabilidad y factores asociados con el uso de DIU en el posparto entre mujeres que dieron a luz en instalaciones de salud de la zona de bale, sureste de Etiopía. 2018	<p><b>ACEPTACIÓN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Los que tenían educación secundaria tenían probabilidad de aceptar el DIU.</li> </ul> <p><b>RECHAZO:</b></p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Causan efectos secundarios.</li> </ul>
19. África oriental	Uso de dispositivos anticonceptivos intrauterinos posparto y sus factores asociados en Etiopía: revisión sistemática y metanálisis. 2021	<p><b>ACEPTACIÓN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Buen conocimiento del DIU.</li> <li>• El nivel educativo se asoció positivamente con el uso del DIU</li> </ul>
20. África oriental	Utilización de dispositivos anticonceptivos intrauterinos en el posparto inmediato y factores de influencia en los hospitales públicos de Addis Abeba. 2021	<p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menor probabilidad en usar en amas de casa.</li> </ul>
21. África oriental	Aceptabilidad y factores asociados con el uso de dispositivos anticonceptivos intrauterinos en el posparto inmediato entre mujeres que dieron a luz en hospitales gubernamentales de la zona de Gamo, sur de Etiopía, 2019	<p><b>ACEPTACIÓN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Buen conocimiento del DIU.</li> </ul> <p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mala información del DIU.</li> </ul>
22. África oriental	Evaluación de la intención de usar un dispositivo anticonceptivo intrauterino posparto y factores asociados entre mujeres embarazadas que asisten a clínicas prenatales en instituciones de salud pública de Ambo Town, Etiopía, 2018	<p><b>ACEPTACIÓN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En cuanto al nivel de educación, ocupación, ingreso mensual y conocimiento tuvieron intención en usar el DIU.</li> <li>• Saben que puede retirarse el DIU en cualquier momento.</li> </ul> <p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mala información.</li> </ul>
23. India	Factores que afectan los resultados del comportamiento en la adopción y continuación de dispositivos anticonceptivos intrauterinos en el posparto en Nepal. 2019	<p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Poca información sobre el DIU.</li> </ul>
24. India	Explorando las razones para suspender el uso del dispositivo intrauterino posparto inmediato en Nepal, 2020	<p><b>ACEPTACIÓN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recibieron información adecuada.</li> </ul> <p><b>RECHAZO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Produce efectos secundarios.</li> </ul>
25. Inglaterra	Perspectivas de proveedores y laicos sobre la	<p><b>RECHAZO:</b></p>

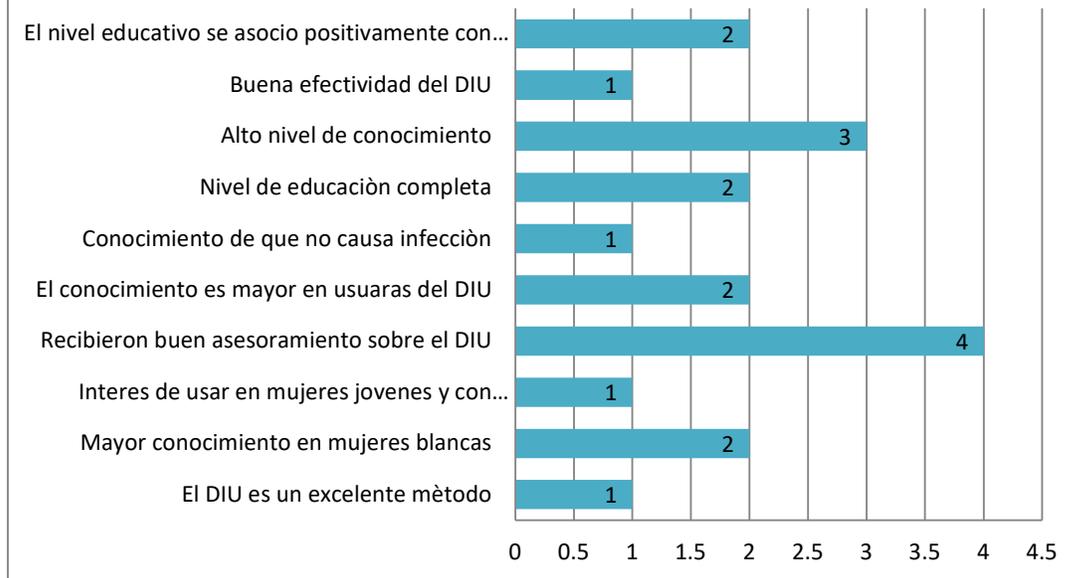
	anticoncepción intrauterina: una revisión global. 2017	<ul style="list-style-type: none"><li>• Muchos proveedores tienen niveles bajos o desiguales de conocimiento de métodos anticonceptivos.</li><li>• Conocimientos erróneos sobre el DIU.</li><li>• Producen efectos secundarios.</li></ul>
--	---	---

**Figura 9 y 10: FACTORES DE CONOCIMIENTO QUE INFLUYEN AL USO DEL DISPOSITIVO INTRAUTERINO.**



En la figura N°9 se observó los factores de conocimiento que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino, en 1 artículo se observó conocimientos erróneos sobre el dispositivo intrauterino, en 1 artículo se reportó de que muchos proveedores tienen niveles bajos de conocimiento respecto al dispositivo intrauterino, 1 artículo se evidenció de que en amas de casa tienen menos probabilidad de uso de dicho método, en 2 artículos se mostró que no tenían educación, en 2 artículos se evidenció la falta de conocimiento respecto al dispositivo intrauterino, en 5 artículos se mostró haber tenido mala información que influye al rechazo del dispositivo intrauterino, en 2 artículos reportaron que el dispositivo intrauterino causa complicaciones, en 1 artículo mencionaron desinformación sobre el dispositivo intrauterino, en 1 artículo mencionaron que tenían dudas sobre la eficacia del dispositivo, en 9 artículos estudiados lo que más mencionaron fueron los efectos secundarios y en 1 artículo indicaron el rechazo por los posibles riesgos del dispositivo intrauterino,

## FACTORES DE CONOCIMIENTO QUE INFLUYEN A LA ACEPTACION DEL DIU

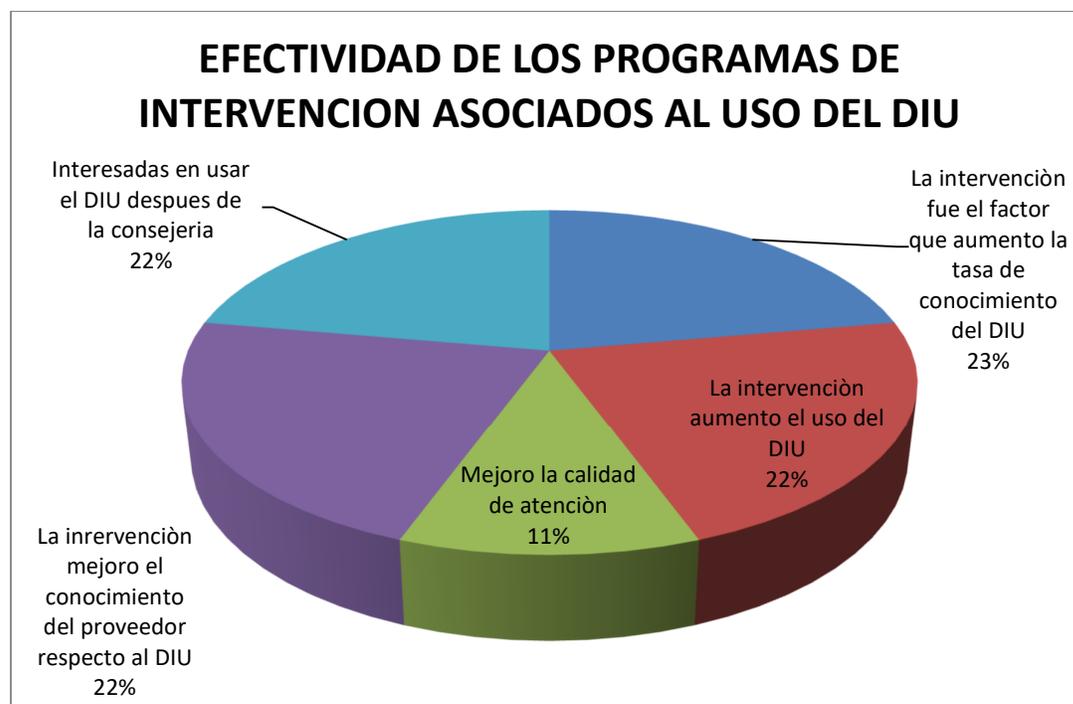


En la figura N°10 de los artículos estudiados se observó los factores de conocimiento que influyen a la aceptación del dispositivo intrauterino, en 2 artículos reportaron que el nivel educativo se asoció positivamente con el uso del dispositivo intrauterino, en 1 artículo mostraron buena efectividad del dispositivo intrauterino, en 3 artículos mostraron un nivel alto de conocimiento, en 2 artículos indicaron tener nivel de educación completa, en 1 artículo se observó que tenían conocimiento de que no causa infección, en 2 artículos se observó que el conocimiento es mayor en usuarias del dispositivo intrauterino, lo que sobresalió más en 4 artículos fue que recibieron buen asesoramiento sobre el dispositivo intrauterino, en 1 artículo reportaron interés de usar en mujeres jóvenes y con educación, en 2 artículos se observó mayor conocimiento en mujeres blancas y en 1 artículo reportaron de que el dispositivo intrauterino es un excelente método anticonceptivo.

**Tabla de resumen 5: EFECTIVIDAD DE LOS PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN ASOCIADOS AL USO DEL DISPOSITIVO INTRAUTERINO.**

PAIS	TITULO DE ESTUDIO	EFECTIVIDAD DE LOS PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN
1. India	Factores que influyen en la probabilidad de aceptación del dispositivo intrauterino posparto en cuatro países: La India, Nepal, Sri Lanka y Tanzania./ 2019	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los que recibieron asesoramiento fue el factor que aumento la tasa de conocimiento del DIU.</li> </ul>
2. India	Integración del asesoramiento sobre anticonceptivos posparto y los servicios de inserción de DIU en la atención de maternidad en Nepal: resultados de un ensayo controlado aleatorio escalonado. 2019	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La intervención aumento la aceptación del DIU.</li> <li>• La intervención aumento las tasas de asesoramiento sobre el DIU.</li> <li>• Mejoro la calidad de atención.</li> </ul>
3. India	El efecto del asesoramiento prenatal y los servicios de inserción de dispositivos intrauterinos sobre el uso de anticonceptivos posparto en Nepal: resultados de un ensayo controlado aleatorio escalonado. 2020	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La intervención Aumento el uso del DIU.</li> <li>• Recibieron asesoramiento en la intervención.</li> </ul>
4. África oriental	Efecto de una intervención de planificación familiar posparto en el asesoramiento y la elección de dispositivos intrauterinos posparto: evidencia de un ensayo aleatorizado por grupos en Tanzania. 2020	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La intervención aumento el asesoramiento del DIU.</li> <li>• Determinantes de elección influyeron folletos informativos durante el asesoramiento.</li> </ul>
5. Asia del sur	Revitalización del uso de dispositivos anticonceptivos intrauterinos posparto en Pakistán: una evaluación observacional de la capacitación basada en competencias de los proveedores de salud utilizando modelos de simulación de bajo costo. 2019	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La capacitación mejoro el conocimiento del proveedor.</li> <li>• Después de las capacitaciones los proveedores confiaban en su capacidad.</li> </ul>
6. África oriental	Un análisis exploratorio de los factores asociados con el interés en la adopción de dispositivos intrauterinos posparto entre mujeres embarazadas y parejas en Kigali, Ruanda. 2019	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interesadas en usar después de la consejería.</li> </ul>

**Figura 11:** EFECTIVIDAD DE LOS PROGRAMAS DE INTERVENCION ASOCIADOS AL USO DEL DISPOSITIVO INTRAUTERINO.



En la figura N°11 se observó la efectividad de los programas de intervención asociados al uso del dispositivo intrauterino, en un 23% de los artículos estudiados indicaron que la intervención fue un factor que aumento la tasa de conocimiento respecto del dispositivo intrauterino, en 22% reportaron de que la intervención aumento el uso del dispositivo intrauterino, el 11% indico que morola calidad de atención con las intervenciones, el 22% mostraron de que las intervenciones mejoraron el conocimiento del proveedor respecto al dispositivo intrauterino y por último el 22% en los artículos reportaron estar interesadas en usar el dispositivo intrauterino después de las consejerías del dispositivo intrauterino.

## 4.2. Discusión de resultados

El presente estudio de investigación es de revisión narrativa, se investigó mediante artículos científicos publicados en diferentes revistas virtuales relacionados a los factores de uso del dispositivo intrauterino T Cu 380, después de analizar los 31 artículos se obtuvo como resultados: los aspectos psicológicos que influyen al uso del dispositivo intrauterino; en este aspecto resalto más el rechazo del dispositivo intrauterino por los efectos secundarios, falta de apoyo de la familia, miedo y dolor relacionado a la T de Cu y también se evidencio la mala influencia del proveedor, en el otro aspecto psicológico de aceptación del dispositivo intrauterino se evidencio que recibieron información y asesoramiento, tuvieron apoyo de la pareja e familia y se mostraron satisfechas con el uso del dispositivo intrauterino.

En este aspecto psicológico se observó que el continente americano y Asia tuvieron mayor aceptación del DIU y el continente que tuvo menos aceptación fue el continente europeo.

En el aspecto psicológico se evidencio que el continente de África tuvo rechazo hacia el dispositivo intrauterino.

En los factores asociados a los mitos o creencias culturales que influyen al rechazo y aceptación del dispositivo intrauterino; en este factor lo que más resalto para el rechazo del dispositivo intrauterino fue los conceptos erróneos en mujeres nulíparas, que el dispositivo intrauterino causaba infertilidad, que interfería durante las relaciones sexuales, las barreras religiosas y que causaba complicaciones en mujeres nulíparas, en el factor de la aceptación del dispositivo intrauterino en relación a los mitos o creencias culturales resalto más que recibieron información sobre dispositivo intrauterino y buen conocimiento respecto al dispositivo intrauterino.

Los continentes Asia y América tuvieron más rechazos hacia el dispositivo intrauterino relacionados por sus mitos y sus culturas.

En los factores asociados a los mitos y creencias culturales; se evidencio que el continente de África tuvo mayor aceptación por a ver recibido asesorías respecto al DIU, los continentes de América, Europa y Asia tuvieron menor aceptación por sus mitos y culturas.

En los factores de conocimiento que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino fueron los efectos secundarios, mala información, falta de conocimiento respecto al dispositivo intrauterino y que no tenían educación. En los factores de conocimiento que influye a la aceptación o uso del dispositivo intrauterino fue que recibieron buen asesoramiento sobre el dispositivo intrauterino, tuvieron un nivel alto de conocimiento, el nivel educativo se asoció positivamente con el uso de la T de Cu y el conocimiento fue mayor en usuarias del dispositivo intrauterino.

En los factores de conocimiento el que más sobresalió fue el continente de América, el continente de Asia, los continentes de Europa y África tuvieron menos aceptación por la falta de conocimiento de dicho método.

El continente de África fue el que tuvo mayor rechazo a dicho método por la falta de información y asesoramiento.

Respecto a la efectividad de los programas de intervención asociados al uso del dispositivo intrauterino se pudo ver una gran mejoría en las usuarias y de la misma manera en los proveedores de atención, las intervenciones ayudaron el aumento de uso del dispositivo intrauterino, aumento la tasa de conocimiento respecto a la T de Cu, mostraron interés en usar el dispositivo y mejoro la calidad de atención. En la efectividad de los programas de intervención se estudió dos continentes: el continente de Asia tuvo más programas de intervención asociado al dispositivo intrauterino que el continente africano.

En un estudio de Perú – Huánuco mostraron que el 64,2% tienen percepción negativa en las creencias y miedos hacia el rechazo del dispositivo intrauterino, el 61,8% tienen percepción

negativa respecto en la atención del proveedor en salud, el 62,4% tienen una percepción general negativa, el 61,8% mostraron una actitud positiva en la toma y ejecución de decisiones, el 63,0% tienen una actitud positiva frente al uso del DIU y el 63,0% tienen una actitud general positiva. Llegaron a concluir que existe una relación entre percepciones y actitudes respecto al dispositivo intrauterino. <sup>(42)</sup>

En la Revista Sociedad peruana de Obstetricia y ginecología y planificación familiar hicieron un estudio del dispositivo intrauterino, donde analizaron la experiencia del Instituto Materno Perinatal (Ex Maternidad de Lima) entre los años 1995- 2004, en la atención integral del aborto incompleto con 58 757 casos, solo el 1.1% de las pacientes mencionaron al DIU como una opción anticonceptiva, concluyendo que una de las limitantes en la elección de un método de planificación familiar fue la carencia de alternativas anticonceptivas, explicado en parte por un inadecuado suministro del MINSA. <sup>(43)</sup>

En un estudio de ENDES en el 2013 demostraron que las jóvenes de 15 a 19 años de edad, la inyección fue el método más usado con un 31,6%. Entre las mujeres de 20 a 34 años, el 14.4% eligieron el condón masculino y entre las mujeres mayores de 39 años el 18% eligió la esterilización femenina. La píldora el 12,4%, entre las mujeres de 25 a 29 años de edad, el 4.5% eligió el DIU entre las mujeres de 40 a 44 años de edad.

Los altos porcentajes del método tradicional se presentaron en Puno con un 48,0%, Apurímac el 37,3%, Huancavelica el 31,8% y Cajamarca el 29,9%. <sup>(44)</sup>

Según ENDES 2009, en el año 1991 de 100 MEF sólo 57 usaron algún método anticonceptivo, 13 usaban DIU y 2 mujeres inyectables. En el 2009 de 100 MEF, 73 usan algún método anticonceptivo, sólo 4 usaban el dispositivo intrauterino (DIU) y 18 mujeres el inyectable. Se mostró una evidente disminución respecto al uso del DIU. <sup>(45)</sup>

La Organización Mundial de la Salud indica que las adolescentes y las jóvenes nulíparas pueden usar con seguridad los métodos de larga duración como el DIU y el implante. De tal manera, el Centro para el Control de Enfermedades también apoya el mejoramiento del acceso de los métodos de larga duración para las adolescentes y las jóvenes. <sup>(46)</sup>

En diferentes investigaciones se evidenció que la captación y el uso del dispositivo intrauterino la tasa sigue siendo bajas, a pesar de los beneficios que brinda dicho método anticonceptivo.

## V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1. Conclusiones

El estudio concluye que existen diversas evidencias científicas sobre el factor de uso y rechazo del dispositivo intrauterino. Existen distintas barreras socioculturales que interfieren a la aceptación del dispositivo intrauterino, tales como los factores psicológicos, mitos e creencias y factores de conocimiento respecto de dicho método y la disponibilidad de métodos anticonceptivos.

1. Las evidencias según el aspecto psicológico que influyen al uso y rechazo del dispositivo se identificó los motivos por los cuales dejan de usarlo o muestran negatividad hacia el dispositivo como: los efectos secundarios, miedo al dolor, falta de apoyo de la pareja y familia, mala información de los proveedores. En el aspecto de aceptación se pudo ver que recibieron asesoramiento e información, tuvieron apoyo de la pareja y se mostraban satisfechos con el uso del dispositivo.
2. En las evidencias según los factores asociados a los mitos o creencias culturales que influyen al uso y rechazo del dispositivo intrauterino, se pudo identificar diversos factores que impulsan al rechazo del DIU como: los conceptos erróneos en mujeres nulíparas, causa infertilidad, interfiere durante las relaciones sexuales, barreras religiosas, que se mueve a otros órganos y que causa complicaciones en mujeres nulíparas. En cuanto a la aceptación indicaron tener buen conocimiento y asesoramiento.
3. En la evidencia de los factores de conocimiento que influyen al uso y rechazo del dispositivo intrauterino, se identificó los motivos de rechazo como: la mala información, falta de conocimiento respecto al DIU y no tenían educación. En cuanto a la aceptación se observó que recibieron adecuada información, buen asesoramiento, nivel alto de conocimiento y nivel educativo.
4. En cuanto a la efectividad de los programas de Planificación Familiar asociados al uso del dispositivo intrauterino, se concluyó que puede a ver una gran mejoría en las usuarias, aumento la tasa de conocimiento, aumento el uso del DIU y mejorando la calidad de atención en los proveedores de salud.

## **5.2 Recomendaciones**

1. Se recomienda seguir brindando consejería de planificación familiar de todos los métodos anticonceptivos incluyendo el dispositivo intrauterino.
2. Durante la consejería del dispositivo intrauterino en mujeres nulíparas y en edad reproductiva, se debe de aclarar los efectos psicológicos, mitos y creencias.
3. El personal de salud encargado del área de PP. FF debe de brindar información precisa y detallada con lenguaje apropiado en mujeres en edad reproductiva.
4. El establecimiento de salud debe de continuar capacitando al personal de salud para una buena atención y mejorar sus habilidades y conocimientos actualizados respecto al dispositivo intrauterino.
5. El personal de salud debe de mejorar la calidad de atención para una buena captación de usuarias del Dispositivo Intrauterino.
6. Realizar estudios de investigación nacional e internacional para obtener información estadística de nuestra realidad nacional, continentes y así poder mejorar el bienestar de la población.

## 6. REFERENCIAS

1. Perez L, Aparicio C. Métodos anticonceptivos de elección en el puerperio inmediato en pacientes adolescentes. *Revista Nacional (Itauguá)*. 2015 [Citado 04 de noviembre de 2021];7(2):24-34 Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/hn/v7n2/v7n2a05.pdf>
2. Planificación familiar. Semergen [Internet]. 2020 [Revisado el 04 de noviembre de 2021]; 27 (1): 38–9. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/planificaci%C3%B3n-familiar>
3. Planificación familiar. Semergen [Internet]. 2020 [Revisado el 04 de noviembre de 2021]; 27 (1): 38–9. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/planificaci%C3%B3n-familiar>
4. Ministerio de salud normativa 002, segunda edición Norma y protocolo de planificaron familiar Managua, agosto 2015
5. Usuario, S. (s/f). Mitos sobre el uso del DIU. Org.ar. [Internet] 2022, [Revisado el 01 de marzo]. Disponible en: <http://www.amada.org.ar/index.php/comunidad/anticoncepcion-intrauterina-diu-siu/219-mitos-sobre-el-uso-del-diu>
6. Mora, S. V., & Rodríguez, C. E. Anticoncepción con dispositivo intrauterino. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*, [internet]. 2013 [revisado el 02 de marzo 2022]; 70(606), 227–231. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=43985>
7. Silva-Filho AL, Lira J, Rocha ALL, Ferreira MCF, Lamaita RM, Cândido EB, et al. Non-hormonal and hormonal intrauterine contraception: survey of patients' perceptions in four Latin American countries. *Eur J Contracept Reproduct Health Care*. [Internet]. 2016 [Revisado 22 de febrero 2022]; 21(3):213-9. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/13625187.2015.1137281>
8. McNicholas C, Madden T, Secura G, Peipert JF. The contraceptive CHOICE project round up: what we did and what we learned. *Clin Obstet Gynecol*. [Internet]. 2014 [cited 22 de febrero 2022];57(4):635-43. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4216614/pdf/nihms624012.pdf>
9. Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos PROMSEX. [Internet]. 2011[Revisado el 05 de noviembre del 2021] Mitos y Métodos. Disponible en: <https://promsex.org/wp-content/uploads/2011/04/mitosymetodosanticonceptivos.pdf>
10. Vilela A, Simão K, Dos O, Sena R, Fujimori E, Do Amor E. Conocimiento e interés en el uso del dispositivo intrauterino entre mujeres usuarias de unidades salud. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2020 [Revisado 05 de Noviembre del 2021]; 28: e3232. Disponible en:[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692020000100309&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692020000100309&lng=en).

11. Factores que influyen en la probabilidad de aceptación del dispositivo intrauterino posparto en cuatro países: La India, Nepal, Sri Lanka y Tanzania. *Int J Gynaecol Obstet.* 2019 Jul;146 Suppl 1:13-19. doi: 10.1002/ijgo.12914. PMID: 31359418.
12. 6 González A, Breme P, González D, Molina G, Leal I. Determinantes en la elección de anticonceptivos en adolescentes consultantes en un centro de atención de salud sexual y reproductiva. *Rev. chil. obstet. ginecol.* [Internet]. 2017 Dic [Revisado 05 de Noviembre del 2021];82(6): 692-705. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75262017000600692&script=sci\\_arttext](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75262017000600692&script=sci_arttext)
13. Hauck B, Costescu D. Barriers and Misperceptions Limiting Widespread Use of Intrauterine Contraception Among Canadian Women. *J Obstet Gynaecol Can.* 2015 Jul;37(7):606-616. doi: 10.1016/S1701-2163(15)30198-5. PMID: 26366817.
14. Universidad de el Salvador Facultad de Medicina Maestría en Servicios Integrales de Salud Sexual y Reproductiva Informe final ACEPTACIÓN DEL DISPOSITIVO INTRAUTERINO T DE COBRE COMO MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN USUARIAS DEL HOSPITAL NACIONAL DE SUCHITOTO, DE MAYO A AGOSTO 2016 [Internet]. Bvsalud.org. [Revisado el 10 de Noviembre de 2022]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/02/1148025/216.pdf>
15. 7 Organización Mundial de la Salud. [Internet]. 2018. [Revisado el 05 de Noviembre del 2021] Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259814/9789243565408-%20spa.pdf;jsessionid=A580D68B0DE31CA02D99775FDE08201B?sequence=1>
16. Estrada G. Percepciones y actitudes frente al rechazo del dispositivo intrauterino en pacientes del hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco [Tesis para optar el título profesional de Obstetricia]. Universidad de Huánuco, 2021. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3208/Estrada%20Ch%20a%20vez%20Gisella.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Gonzales B. Factores socioculturales asociados al rechazo del Dispositivo Intrauterino (T de Cu) en usuarias de planificación familiar del C.S el trébol. [Para optar el título de Obstetra]. Universidad Privada Sergio Bernal. Cañete. 2019. Disponible en: [http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/187/1/GONZALES\\_A\\_Tesis.pdf](http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/187/1/GONZALES_A_Tesis.pdf)
18. Anarcaya R y Muñoz L. Factores asociados a la elección del dispositivo intrauterino en usuarias atendidas en planificación familiar del hospital maría auxiliadora. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia]. Universidad Privada Arzobispo Loayza, Lima. 2019. Disponible en: <http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/246/T%20OBS-0116%20ANARCAYA%20AGUILA%20Y%20MU%20C3%91OZ%20PRADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19. Cirineo J. Factores que limitan la elección del dispositivo intrauterino en mujeres en edad reproductiva atendidas en el centro materno infantil Manuel Barreto. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia]. Universidad Privada Norbert Wiener. Lima. 2019. Disponible en: [http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3651/T061\\_43951754\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3651/T061_43951754_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Reyes M. Factores que influyen en la aceptación de métodos anticonceptivos en púerperas atendidas en el Hospital Rezola de Cañete. [Tesis para optar el Título Profesional de Obstetra]. Universidad Privada Sergio Bernales. Cañete, 2019. Disponible en: [http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/183/1/REYES\\_M\\_TESIS.pdf](http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/183/1/REYES_M_TESIS.pdf)
21. Massitt K. Factores sociodemográficos relacionados a la actitud sobre el uso del dispositivo intrauterino t Cu 380 a en usuarias que acuden al servicio de planificación familiar del centro de salud ampliación Paucarpata, Arequipa. [Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Universidad Católica de Santa María, Arequipa, Perú, 2019. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/275896193.pdf>
22. Aguirre S. Factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino en pacientes del Centro de Salud de Marcavelica. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en obstetricia]. Universidad San Pedro, Sullana, Perú. 2018. Disponible en: [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8531/Tesis\\_58477.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8531/Tesis_58477.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Huayhualla R. Factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino en usuarias de 18-50 años en el Hospital Nacional Hipólito Unanue. [Tesis para optar título de licenciada en Obstetricia]. Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima, Perú. 2018. Disponible en: [file:///C:/Users/Rosa%20Luz/Downloads/UNFV\\_Huayhualla\\_AI%C3%A1\\_Rosario\\_Raquel\\_Titulo\\_Profesional\\_2018%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/Rosa%20Luz/Downloads/UNFV_Huayhualla_AI%C3%A1_Rosario_Raquel_Titulo_Profesional_2018%20(4).pdf)
24. Zambrano J. Factores y actitudes frente al rechazo del dispositivo intrauterino en pacientes del hospital Herminio Valdizan Medrano de Huánuco. [Para Optar el Grado de Bachiller en Obstetra]. Universidad de Huánuco, Perú, 2018. Disponible en: [http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2046/ZAMBRANO%20ORI\\_HUELA%2c%20Jovita.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2046/ZAMBRANO%20ORI_HUELA%2c%20Jovita.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
25. Zapata K. Factores socioculturales que influyeron en el abandono del dispositivo intrauterino DIU en usuarias del programa de planificación familiar atendidas en el

- consultorio de obstetricia del Hospital Santa Rosa II-2 del distrito 26 de octubre- Piura. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en Obstetricia]. Universidad San Pedro, Piura, Perú, 2017. Disponible en: [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/6049/Tesis\\_57390.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/6049/Tesis_57390.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
26. Gutiérrez M. Los métodos reversibles de larga duración (LARC), una real opción anticonceptiva en el Perú. Rev. peru. ginecol. obstet. [Internet]. 2017 Ene [citado 2020 Nov 07]; 63(1): 83-88. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322017000100011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000100011)
27. Burga A. Barreras que influyen en el rechazo del dispositivo intrauterino. hospital general José Soto Cadenillas-Chota. [Tesis para optar el título profesional de Obstetra]. Universidad Nacional de Cajamarca, Perú, 2016. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1120/BARRERAS%20QUE%20INFLUYEN%20EN%20EL%20RECHAZO%20DEL%20DISPOSITIVO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Beteta T. Factores que Influyen en el rechazo del Dispositivo Intrauterino (T de Cu) en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar en el CSMI Tahuantinsuyo bajo. [Tesis para optar el título profesional de Obstetricia]. Universidad de Huánuco, Perú, 2016. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/163/BETETA%20RODRIGUEZ%20C%20TANNIA%20MILIE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. 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 []. PE: Alas Peruanas; 2016. <https://hdl.handle.net/20.500.12990/7862>
30. Cueva N. Factores asociados al consumo de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en adolescentes usuarias de planificación familiar del hospital Sergio e. Bernales. [Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia]. Universidad San Martín de Porres, Lima, Perú, 2016. Disponible en: [http://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2362/cueva\\_n.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2362/cueva_n.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
31. Cáceres E. Thornberry J. Cárdenas L. Ramos J. Programa de investigación y educación en salud reproductiva: impacto de la asesoría en la elección anticonceptiva en mujeres peruanas. Rev. Perú. Ginecol. Obstet. Perú. 2014.

32. Zavala-García Abraham, Ortiz-Reyes Heidy, Salomon-Kuri Julie, Padilla-Amigo Carla, Preciado Ruiz Raymundo. Periodo intergenésico: Revisión de la literature. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2018 Feb [citado 15 Dic 2021] ; 83( 1 ): 52-61. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262018000100052](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262018000100052)
33. Gutiérrez Ramos Miguel. Los métodos reversibles de larga duración (LARC), una real opción anticonceptiva en el Perú. Rev. peru. ginecol. obstet. [Internet]. 2017 Ene [Revisado 05 de noviembre de 2021] ; 63( 1 ): 83-88. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322017000100011&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000100011&lng=es)
34. Organización Mundial de la Salud. Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos. Quinta edición. 2015.
35. Norma técnica de salud de planificación familiar, Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva, Lima: Ministerio de Salud. [Internet]. 2017. [Revisado el 20 de noviembre del 2021] Planificación familiar. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
36. METODOS ANTICOPCEPTIVOS DE LARGA DURACIÓN [Internet]. Gob.pe. [citado el 29 de julio de 2022]. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/2017-2-editorial>
37. Anne M. Historia del Dispositivo Intrauterino. Revista Salud. [Internet]. 2014. [citado 20 de noviembre del 2021]. Disponible en: [http://www.ehowenespanol.com/historiadu-cobre-sobre\\_348752/](http://www.ehowenespanol.com/historiadu-cobre-sobre_348752/).
38. Orellana, L. [Internet]. San Salvador.2016 [Revisado el 14 de noviembre del 2021]. Dispositivo intrauterino. [26]. Disponible: <https://core.ac.uk/download/pdf/230243147.pdf>
39. Norma técnica de salud de planificación familiar, Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva, Lima: Ministerio de Salud. [Internet]. 2017. [Revisado el 20 de Noviembre del 2021]. Dispositivo Intrauterino, pag. 71-76 Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
40. Organización Mundial de Salud. Planificación Familiar, Manual mundial para proveedores. 2007. pag.131-156.

41. Menéndez, C. Factores que influyen en la aceptación o rechazo de métodos anticonceptivos en las mujeres en edad reproductiva de la comunidad de Nuevo Horizonte Santa Ana, Peten, Guatemala, 2008.
42. Ku, E. Causas de necesidad insatisfecha en planificación Familiar en mujeres con embarazo no deseado del Instituto Nacional Materno Perinatal. Epidemiologia, 1-9. Perú, Lima, 2010,
43. Reynaud AC, Reynaud C, Sociedad AL. La Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología y la Planificación Familiar The Peruvian Society of Obstetrics and Gynecology and Family Planning [Internet]. Org.pe. [citado el 08 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v63n3/a15v63n3.pdf>
44. Planificación Familiar [Internet]. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar; 2013. [citado el 8 de febrero de 2022] Disponible en: [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)
45. Los Métodos Anticonceptivos y el uso del DIU en el Perú [Internet]. Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología. [citado el 9 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://www.spog.org.pe/web/index.php/articulos-p/ginecologia/150-metodos>
46. Romero L, Pazol K, Warner L, Gavin L, Moskosky S, et al. Signos vitales: Tendencias en el uso de anticonceptivos reversibles de acción prolongada entre adolescentes de edades comprendidas entre los 15 y 19 años que buscan servicios de anticoncepción - Estados Unidos, 2005- 2013". MMWR 2015;64(13):363-369. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/2017-2-editorial>

## 7. ANEXOS

### ANEXO 1: Matriz de categorización

**Título de proyecto:** “FACTORES DE USO DEL DISPOSITIVO INTRAUTERINO T Cu 380 A, EN PROGRAMAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR 2016 – 2021: REVISIÓN NARRATIVA”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Dimensiones	Metodología
¿Cuáles son las evidencias que existen en el mundo científico sobre los factores de uso del Dispositivo Intrauterino (T de Cu 380 A) y programas de planificación familiar 2016 – 2021?	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Explorar las evidencias que existen en el mundo científico sobre los factores que influyen al uso del Dispositivo Intrauterino T de Cu 380 a, y los efectos de los programas de planificación familiar 2016 – 2021.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Describir los resultados de las evidencias según factores socioculturales: países</li> <li>➤ Describir los resultados de evidencia según los aspectos psicológicos.</li> <li>➤ Describir los resultados de evidencia según los factores relacionados a los</li> </ul>	H1: El presente estudio no tiene, por ser exploratorio.	Factores de uso del Dispositivo Intrauterino (T de Cu 380 A)	Factores Demográficos	Tipo de investigación: Narrativo
				Factores Socioculturales	Diseño de investigación: Cualitativa
					<p>Ámbito de investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Artículos.</li> <li>➤ Publicaciones científicas.</li> </ul>
					<b>Fuentes</b>

	<p>mitos y culturas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Describir los resultados de las evidencias de los factores de conocimiento.</li> <li>➤ Describir los resultados de las evidencias los programas de intervenciones relacionadas al dispositivo intrauterino.</li> </ul>				<p><b>Participantes:</b> estuvo constituido por 45 artículos científicos.</p> <p><b>Muestra:</b> estuvo conformado por 31 artículos publicados e indizados.</p>
--	--	--	--	--	---

**Anexo 2:** Informe del porcentaje del Turnitin.

## 'FACTORES DE USO DEL DISPOSITIVO INTRAUTERINO T Cu 380 A Y PROGRAMAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR 2015 – 2021: REVISIÓN NARRATIVA

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.usanpedro.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>3</b> %
<b>2</b>	<b>repositorio.unsch.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>3</b> %
<b>3</b>	<b>Submitted to Universidad Wiener</b> Trabajo del estudiante	<b>2</b> %
<b>4</b>	<b>repositorio.upsb.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2</b> %

Excluir citas      Activo      Excluir coincidencias < 2%  
Excluir bibliografía      Activo