

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA



TESIS

“Factores asociados al rechazo al dispositivo intra uterino en usuarias del programa de planificación familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco 2024”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORA: De La Cruz Méndez, Lurdes María

ASESORA: Barboza Sauñe, Ester

HUÁNUCO – PERÚ

2024

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud Materno y Perinatal

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Salud pública, Salud ambiental

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Obstetra

Código del Programa: P02

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 73501128

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22502883

Grado/Título: Maestro en gestión pública

Código ORCID: 0000-0001-6808-1693

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Palacios Zevallos, Julia Marina	Doctora en ciencias de la salud	22407304	0000-0002-1160-4032
2	Basilio Atencio, Rosa Nancy	Obstetra	23003327	0000-0002-1739-3918
3	Castillo Ruiz, Veronica	Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	18010634	0000-0003-0448-5255

D

H



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las **once** con **cero** horas del día **veintidós** del mes de **noviembre** del año **dos mil veinticuatro**, en el aula 108, edificio 2 de la Facultad de Ciencias de la Salud, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- DRA. JULIA MARINA PALACIOS ZEVALLOS
- OBST. ROSA NANCY BASILIO ATENCIO
- MG. VERONICA DEL PILAR CASTILLO RUIZ

Nombrados mediante **RESOLUCION N° 3272-2024-D-FCS-UDH**, para evaluar la Tesis intitulado: **"FACTORES ASOCIADOS AL RECHAZO AL DISPOSITIVO INTRA UTERINO EN USUARIAS DEL PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR, CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, LEONCIO PRADO, HUÁNUCO 2024"**, presentado por la Bachiller en Obstetricia **Srta. LURDES MARÍA DE LA CRUZ MENDEZ**, para optar el Título Profesional de **Obstetra**.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándola **APROBADA** por **Unanimidad** con el calificativo cuantitativo de **1.0** y cualitativo de **BUENO**.

Siendo las, 12:00 horas del día **22** del mes de **noviembre** del año **2024** los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRESIDENTA

DRA. JULIA MARINA PALACIOS ZEVALLOS

DNI: 22407304

ORCID 0000-0002-1160-4032

SECRETARIA

OBST. ROSA NANCY BASILIO ATENCIO

DNI 23003327

ORCID 0000-0002-1739-3918

VOCAL

MG. VERONICA CASTILLO RUIZ

DNI: 18010634

ORCID 0000-0003-0448-5255



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: LURDES MARÍA DE LA CRUZ MÉNDEZ, de la investigación titulada "Factores asociados al rechazo al dispositivo intra uterino en usuarias del programa de planificación familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco 2024", con asesor(a) ESTER BARBOZA SAUÑE, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 983-2021-D-FCS-UDH del P. A. de OBSTETRICIA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 23 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 25 de octubre de 2024



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

13. De la Cruz Méndez, Lurdes María.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

hdl.handle.net

Fuente de Internet

5%

2

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

2%

3

repositorio.unp.edu.pe

Fuente de Internet

2%

4

cybertesis.unmsm.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

www.ti.autonomadeica.edu.pe

Fuente de Internet

1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO

D.N.I.: 47074047

cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO

D.N.I.: 40618286

cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

DEDICATORIA

Tener la experiencia de hacer investigación ha sido para mí un nuevo aprendizaje, una experiencia de crecimiento en el conocimiento profesional. Ese perseverante esfuerzo deseo dedicárselo a mi familia, a ese núcleo que es mi motor de superación, de dar pasos, de seguir forjándome holísticamente como profesional y ser humano.

A Teoban mi querido compañero, por su apoyo permanente para el logro de esta meta.

AGRADECIMIENTO

Tener la oportunidad de realizar el proceso investigativo ha sido posible gracias al apoyo de muchos, por lo que deseo agradecer primeramente a Dios, sin su presencia en mis días de lucha, no hubiera alcanzado esta meta profesional.

A mi familia y en especial a Teoban mi amado compañero por ser siempre una inspiración y soporte en mi vida.

A mi casa superior de estudios, la Universidad de Huánuco, por darme la oportunidad de acceder a un servicio educativo superior cuya calidad es reconocida a nivel nacional y a mis docentes de la Escuela de pre grado, asesora y jurados quienes con sus enseñanzas han hecho de mí una mejor persona.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE FIGURAS	IX
RESUMEN	XI
ABSTRACT	XII
INTRODUCCIÓN	XIII
CAPITULO I	15
DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	15
1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	15
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	17
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	17
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	17
1.3. OBJETIVOS	17
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	17
1.3.2. OBJETIVO ESPECÍFICO	17
1.4. JUSTIFICACIÓN	18
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	18
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRACTICA	18
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	18
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	19
1.6. VALIDEZ DE LA INVESTIGACIÓN	19
CAPITULO II	20
MARCO TEÓRICO	20
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	20
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	20
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	21
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES	24
2.2. BASES TEÓRICAS O MARCO CONCEPTUAL	24
2.2.1. PLANIFICACIÓN FAMILIAR	24
2.2.2. LA SALUD REPRODUCTIVA Y SU CARÁCTER VINCULANTE	

A LA ANTICONCEPCIÓN	25
2.2.3. MÉTODO ANTICONCEPTIVO.....	25
2.2.4. CARACTERIZACIÓN DE USUARIAS DE SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR	27
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	28
2.4. HIPÓTESIS.....	29
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL	29
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	30
2.5. VARIABLES, DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL.....	31
2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE	31
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	32
CAPITULO III	33
METODOLOGIA DE INVESTIGACION	33
3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	33
3.1.1. ENFOQUE	33
3.1.2. DISEÑO METODOLÓGICO	33
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	34
3.2.1. POBLACIÓN	34
3.2.2. MUESTRA.....	34
3.3. RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	35
3.3.1. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	35
3.3.2. TÉCNICAS PARA EL PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	36
3.4. ASPECTOS ÉTICOS.....	36
CAPITULO IV.....	38
RESULTADOS.....	38
4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS	38
4.1.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO.....	38
4.1.2. ANALISIS INFERENCIAL CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS.....	53
CAPITULO V.....	57
DISCUSIÓN.....	57
CONCLUSIONES	60

RECOMENDACIONES.....	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
ANEXOS	65

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables	32
Tabla 2. Característica de la edad de usuarias atendidas en el Programa de Planificación Familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado- Huánuco, 2024.....	38
Tabla 3. Característica de la procedencia de usuarias del Programa de Planificación Familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado – Huánuco, 2024.....	39
Tabla 4. Característica del grado de instrucción de usuarias atendidas en el programa de planificación familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado - Huánuco 2024	40
Tabla 5. Característica del estado civil de usuarias atendidas en el programa de Planificación Familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado -, Huánuco, 2024.....	41
Tabla 6. Característica de la ocupación de las usuarias atendidas en el Programa de Planificación Familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco 2024.....	42
Tabla 7. Característica de la religión que profesan las usuarias del Programa de Planificación Familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado- Huánuco, 2024.....	43
Tabla 8. Creencias sobre el DIU. Usuarias del Programa de Planificación Familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado- Huánuco, 2024	44
Tabla 9. ¿Conoce usted qué es un dispositivo intrauterino?	46
Tabla 10. ¿Conoce usted por cuanto tiempo le brinda protección un DIU? ..	47
Tabla 11. ¿En su opinión qué posibles efectos secundarios podría causar el uso del DIU?	48
Tabla 12. ¿Sabe usted con qué frecuencia debe hacerse un control obstétrico del DIU?	49
Tabla 13. Antecedentes ginecológicos en no usuarias del programa de planificación familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco 2024.....	50
Tabla 14. Decisión de emplear el dispositivo intrauterino en usuarias del	

programa de planificación familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado- Huánuco, 2024	52
Tabla 15. Factores sociodemográficos asociados al rechazo al dispositivo intra uterino en usuarias del programa de planificación familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco 2024	53
Tabla 16. Factores culturales asociados al rechazo al dispositivo intra uterino en usuarias del programa de planificación familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco 2024	54
Tabla 17. Información de usuarias del programa de planificación familiar sobre el dispositivo intrauterino asociada al rechazo al método. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco 2024	55
Tabla 18. Factores ginecológicos en no usuarias de dispositivo intra uterino asociados al rechazo al DIU. Programa de planificación familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco 2024	56

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Característica de la edad de usuarias atendidas en el Programa de Planificación Familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado- Huánuco, 2024.....	38
Figura 2. Característica de la procedencia de usuarias atendidas en el Programa de Planificación Familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado – Huánuco, 2024.....	39
Figura 3. Característica del grado de instrucción de las usuarias atendidas en el Programa de Planificación Familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado – Huánuco, 2024.....	40
Figura 4. Característica del estado civil de las usuarias atendidas en el Programa de Planificación Familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado- Huánuco, 2024	41
Figura 5. Característica de la ocupación de las usuarias atendidas en el Programa de Planificación Familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado- Huánuco. 2024	42
Figura 6. Característica de la religión que profesan las usuarias del Programa de Planificación Familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado- Huánuco, 2024	43
Figura 7. Creencias sobre el DIU. Usuarias del Programa de Planificación Familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado- Huánuco, 2024	45
Figura 8. ¿Conoce usted que es el dispositivo intrauterino?	46
Figura 9. ¿Conoce usted que es el dispositivo intrauterino?	47
Figura 10. En su opinión, qué posibles efectos secundarios podría tener el uso del dispositivo intrauterino.....	48
Figura 11. ¿Sabe usted con qué frecuencia debe hacerse un control obstétrico del DIU?	49
Figura 12. Antecedentes ginecológicos en no usuarias del programa de planificación familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco 2024.....	51
Figura 13. Decisión de emplear el dispositivo intrauterino en usuarias del programa de planificación familiar. Centro de Salud Supte San Jorge,	

Leoncio Prado- Huánuco, 2024	52
------------------------------------	----

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar los factores que se asocian al rechazo al dispositivo intrauterino DIU en usuarias atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco 2024. Metodología. Estudio de tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico bivariado de nivel relacional, enfoque cuantitativo y diseño correlacional en una muestra de 135 mujeres atendidas en la consulta en el programa de planificación familiar del Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco durante junio del año 2024. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario con 28 reactivos formulado a la muestra de estudio. Resultados: Se encontró correlación significativa positiva entre el factor socio demográfico y el rechazo al DIU en los reactivos: edad, grado de instrucción, estado civil y ocupación al obtenerse un p_valor de 0,000 menor a 0.05 nivel de significancia. Se encontró correlación significativa positiva entre los factores cultural e información con el rechazo al DIU a nivel de todos los reactivos debido a que el P_valor fue menor de 0.05. Se halló correlación significativa positiva entre factores ginecológicos de no usuarias de DIU y el rechazo al método en reactivos referidos a antecedentes de sangrado vaginal irregular y/o manchado, dolor de cabeza intenso y continuo y presencia de flujo vaginal. Conclusión. Existe correlación significativa positiva entre los factores sociodemográficos, culturales, de información y ginecológicos.

Palabras claves: Socioeconómico, cultural, información, ginecológico, rechazo, dispositivo intrauterino.

ABSTRACT

The present study aimed to determine the factors that are associated with rejection of the intrauterine device IUD in users treated in the family planning program of the Supte San Jorge Health Center, Leoncio Prado, Huánuco 2024. Methodology. Observational, prospective, cross-sectional and bivariate analytical study of relational level, quantitative approach and correlational design in a sample of 135 women treated in the consultation in the family planning program of the Supte San Jorge Health Center, Leoncio Prado, Huánuco during June 2024. The technique used was the survey and the instrument a questionnaire with 28 items formulated to the study sample. Results: A significant positive correlation was found between the socio-demographic factor and the rejection of the IUD in the items: age, educational level, marital status and occupation when obtaining a p_value of 0.000 less than 0.05 level of significance. A significant positive correlation was found between the cultural and information factors and the rejection of the IUD at the level of all the reagents because the P_value was less than 0.05. A significant positive correlation was found between gynecological factors of non-IUD users and the rejection of the method in reagents referring to a history of irregular vaginal bleeding and/or spotting, intense and continuous headache and presence of vaginal discharge. Conclusion. There is a significant positive correlation between sociodemographic, cultural, information and gynecological factors.

Keywords: Socioeconomic, cultural, information, gynecological, rejection, intrauterine device.

INTRODUCCIÓN

Según Statista ⁽²⁶⁾, las bajas tasas de utilización del dispositivo intrauterino (DIU) son un aspecto crucial en la salud reproductiva, ya que cada año aproximadamente el 15% de las usuarias interrumpen su uso. Además, entre aquellas que nunca han utilizado el DIU, existe un alto nivel de rechazo hacia este método, mientras que los más solicitados son los inyectables, el condón masculino y las píldoras anticonceptivas.

En el contexto del programa de planificación familiar del Centro de Salud Supte San Jorge, ubicado en la provincia de Leoncio Prado, Huánuco, se ha observado un elevado nivel de rechazo al DIU, con un 95,40% de las usuarias optando por no utilizarlo. Este fenómeno no parece estar relacionado con la falta de disponibilidad del DIU, sino con la negativa de las usuarias a elegir este método. Ante esta situación, surge la pregunta: ¿Cuáles son los factores asociados al rechazo del DIU entre las usuarias del programa de planificación familiar en dicho centro de salud en Leoncio Prado, Huánuco, en 2024? El objetivo principal de este estudio fue identificar los factores relacionados con el rechazo del DIU en ese contexto, así como observar los factores sociodemográficos, culturales, informativos y ginecológicos vinculados a dicho rechazo.

El estudio parte de la premisa de que este problema impacta la salud reproductiva de las mujeres en edad fértil, al no considerar un método con múltiples beneficios que ofrece protección contra embarazos no deseados por un período de hasta 12 años. La justificación teórica del estudio se basa en las indicaciones y ventajas del DIU, así como en la rigurosidad metodológica respaldada por la utilidad práctica de las evidencias científicas existentes.

Desde el punto de vista metodológico, el estudio fue observacional, prospectivo, transversal, analítico bivariado, de nivel relacional, con un enfoque cuantitativo y diseño correlacional. Se empleó la encuesta como técnica de recolección de datos, utilizando un cuestionario de 28 preguntas, elaborado en función de los objetivos y las dimensiones de las variables

observadas: rechazo al DIU y factores asociados. La información obtenida fue primaria, recopilada directamente de las usuarias del programa de planificación familiar durante el período de estudio. Los resultados indicaron que los factores sociodemográficos, culturales, informativos y ginecológicos presentaban una correlación significativa y positiva con el rechazo al DIU entre las usuarias del servicio de planificación familiar del Centro de Salud Supte San Jorge, en Leoncio Prado, Huánuco.

CAPITULO I

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Guevara ⁽¹⁾ concluye que la anticoncepción ha sido empleada desde tiempos antiguos para evitar el embarazo, aunque fue en el siglo XX cuando su efectividad y seguridad experimentaron un notable aumento.

Según el Instituto Nacional del Cáncer ⁽²⁾ la anticoncepción se entiende como el uso de medicamentos, dispositivos o procedimientos quirúrgicos para controlar y planificar el embarazo. En torno a ello, la concepción de salud sexual y reproductiva viene a representar un derecho que expresa además derechos básicos de toda sociedad, por cuanto toda persona sexualmente activa debe tener la libertad y seguridad de elegir el número de hijos que puede tener valorando sus posibilidades económicas; libertad entonces de elegir un método de planificación familiar a partir de ser informada por un profesional de la salud menciona Ramos ⁽³⁾.

En el mundo, alrededor de 225 millones de mujeres requieren utilizar un método anticonceptivo seguro y eficaz, sin embargo, no todas acceden debido a la falta de conocimiento, apoyo de familiares y/o están sujetas a la influencia del cónyuge u otros parientes. Se ha identificado además que en su mayoría habitan en los países más pobres del mundo. Al empezar la presente década, en el Asia Central, países como Turkmenistán presentaron un alto empleo del DIU (44.2%), en tanto que en Cuna fue del 20.1% y en EEUU de 10.5%. Organización Mundial de la Salud ⁽⁴⁾.

Según la Sociedad Española de Anticoncepción ⁽⁵⁾, en 2018, el 45,6% de las mujeres en edad fértil indicaron no estar adecuadamente informadas sobre métodos anticonceptivos reversibles, como el dispositivo intrauterino, lo que llevó a que el 45,8% de las mujeres en España no optaran por este método. Dentro de las opciones anticonceptivas, los métodos reversibles de acción prolongada han demostrado ser altamente efectivos y ofrecer protección a largo plazo con pocas contraindicaciones. No obstante, muchas mujeres no los eligen debido a diversos factores que influyen en su decisión.

Por ello, es crucial considerar esta complejidad, teniendo en cuenta aspectos como los factores socioculturales, las posibles complicaciones, el nivel de información de las usuarias de los programas de planificación familiar sobre cómo funciona el método anticonceptivo, así como el manejo obstétrico periódico, que son criterios importantes a evaluar.

En Perú, según el INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA ⁽⁶⁾, indicó que aproximadamente un 14.6% de mujeres entre 15 y 49 años que usan el dispositivo intrauterino (DIU) abandonan este método en el transcurso de un año, eligiendo otras alternativas. Además, señaló que el 24.3% de las mujeres nunca conversan con su pareja sobre anticoncepción, el 17.9% lo hace de manera frecuente, y el 57% solo en algunas ocasiones. También destacó que los métodos anticonceptivos más empleados son la inyección (18%), el condón masculino (13%), la esterilización femenina (10.4%) y la píldora (7.9%), siendo el DIU uno de los menos utilizados.

La misma fuente indicó que el uso de métodos anticonceptivos modernos es mayor entre las mujeres de las zonas costeras (59.2%) y selváticas (53.4%) en comparación con las de la sierra (46.9%). En la sierra, prevalece el uso de métodos anticonceptivos tradicionales (31.0%). Según estudios recientes, alrededor del 60% de las mujeres en Perú han experimentado embarazos no deseados en los últimos cinco años.

Por otro lado, el DIU se destaca por ser un método seguro, eficaz, económico, y hasta 80 veces más barato que las inyecciones durante cinco años de uso. Su vida útil oscila entre 5 y 10 años y raramente provoca efectos secundarios. Sin embargo, en Perú, este método ha ido perdiendo popularidad frente a otros métodos, como la inyección, y el rechazo al DIU ha aumentado tanto entre las usuarias nuevas como entre las continuadoras del programa de planificación familiar a nivel nacional.

En la provincia de Leoncio Prado, en el departamento de Huánuco, el Centro de Salud Supte San Jorge ha observado una disminución en la demanda del DIU entre las mujeres en edad fértil que participan en el programa de planificación familiar, ya que muchas de ellas expresan rechazo hacia este método. Es por este motivo que nace las siguientes preguntas.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son los factores asociados al rechazo al dispositivo intrauterino en usuarias del programa de planificación familiar del Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco 2024?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

¿Cuál es la asociación entre el factor socio demográfico de las usuarias del programa de planificación familiar y el rechazo al dispositivo intrauterino?

¿Cuál es la asociación entre el factor cultural de las usuarias del programa de planificación familiar y el rechazo al dispositivo intrauterino?

¿Cuál es la asociación entre el nivel de información sobre el DIU y el rechazo al dispositivo intrauterino de las usuarias del programa de planificación familiar?

¿Cuál es la asociación entre los antecedentes gineco - obstétricos y la decisión de no aceptar el DIU en usuarias del programa de planificación familiar?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores asociados al rechazo al dispositivo intrauterino en usuarias del programa de planificación familiar del Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco 2024.

1.3.2. OBJETIVO ESPECÍFICO

Establecer la asociación entre el factor socio demográfico de las usuarias del programa de planificación familiar y el rechazo al dispositivo intrauterino.

Identificar la asociación entre el factor cultural de las usuarias del programa de planificación familiar y el rechazo al dispositivo intrauterino.

Describir la asociación entre el nivel de información sobre el DIU y

el rechazo al dispositivo intrauterino de las usuarias del programa de planificación familiar.

Establecer la asociación entre los antecedentes gineco - obstétricos y la decisión de no aceptar el DIU en usuarias del programa de planificación familiar.

1.4. JUSTIFICACIÓN

Desde la perspectiva del estudio, la investigación se justifica:

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

El estudio parte de la premisa de que existen factores que influyen negativamente en los indicadores de salud, relacionados con aspectos socio-demográficos, culturales, el acceso a la información y temas gineco-obstétricos. Estos factores están vinculados a la salud reproductiva de mujeres multíparas en edad fértil, así como a su capacidad de elegir libremente métodos anticonceptivos, incluido el dispositivo intrauterino. Se desarrolló una teoría sobre las indicaciones y contraindicaciones para el uso de este método, así como sobre su mecanismo de acción.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRACTICA

Los resultados de la investigación proporcionan evidencia científica que contribuye a una mejor comprensión de los factores asociados al rechazo del uso del dispositivo intrauterino por parte de las usuarias del programa de planificación familiar del Centro de Salud Supte San Jorge, en Huánuco. En este marco, se formularon conclusiones y recomendaciones innovadoras para guiar intervenciones orientadas a la promoción y prevención de la salud reproductiva, enfocándose en los aspectos vulnerables identificados.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

El proceso de investigación se basó en una estricta rigurosidad metodológica, desde la descripción y formulación del problema hasta la

elección de la metodología más adecuada para los objetivos de la investigación. Se consideraron aspectos como el nivel, tipo, enfoque y diseño de la investigación, así como una selección cuidadosa de la población, la muestra y las técnicas e instrumentos para la recolección de datos, detallando con precisión los procedimientos metodológicos.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Una de las limitaciones identificadas fue el tiempo limitado disponible en la consulta externa de planificación familiar, debido a la alta demanda de usuarias que esperaban atención cada día. Para superar esta dificultad, se contó con colaboradores capacitados previamente en el uso del instrumento de recolección de datos, con el fin de asegurar su aplicación a todas las usuarias en la sala de espera del servicio de planificación familiar que aceptaran voluntariamente participar en el estudio.

1.6. VALIDEZ DE LA INVESTIGACIÓN

La validez de la investigación titulada Factores asociados al rechazo al dispositivo intrauterino en usuarias del programa de planificación familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco 2024 se fundamenta en la precisión metodológica que permite identificar las relaciones causales reales entre las variables, garantizando así la validez interna. Para fortalecer la validez externa, es necesario considerar la posibilidad de generalizar los resultados a otras poblaciones, lo que se puede lograr mediante una adecuada selección de la muestra. Asimismo, la validez de constructo se asegura cuando los conceptos, como los factores de rechazo, se miden de forma precisa y consistente, utilizando instrumentos validados. Finalmente, la validez de contenido se garantiza al incluir todos los aspectos relevantes que influyen en el rechazo al dispositivo intrauterino, de acuerdo con los criterios propuestos por expertos en el tema.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Guio y Kare ⁽⁷⁾, en su investigación titulada: Utilización de anticonceptivos reversibles de acción prolongada y factores asociados entre mujeres en edad reproductiva que asisten a instituciones de salud gubernamentales para servicios de planificación familiar en el distrito de Wondo Genet, Sidama, estado regional nacional, sur de Etiopía, tuvieron como objetivo caracterizar a las mujeres usuarias de anticonceptivos. El estudio empleó una metodología transversal, prospectiva y cuantitativa, con una muestra de 376 mujeres. Los resultados revelaron que la mayoría de las usuarias de servicios de planificación familiar tenían entre 25 y 35 años de edad ($p=0.025$). También se identificó que la mayoría eran empleadas ($p=0.009$), tenían ingresos económicos elevados ($p=0.004$), tenían tres o más hijos ($p=0.01$), y solían discutir el tema de la anticoncepción con sus parejas ($p=0.001$). En conclusión, aunque la utilización de métodos anticonceptivos fue baja, la probabilidad de uso aumentaba en mujeres de 25 años o más, con tres o más hijos, ingresos elevados y que discutían sobre métodos anticonceptivos con sus parejas. Por lo tanto, se recomienda fortalecer la creación y empoderamiento económico de las mujeres, así como su participación en la toma de decisiones, para mejorar el uso de estos métodos.

Llanos ⁽⁸⁾ en su estudio titulado: Estudio de eficacia y tolerancia del dispositivo intrauterino de cobre en el área sanitaria de Albacete, tuvo como objetivo caracterizar los aspectos de eficacia y tolerancia del DIU en las usuarias de este método atendidas en la mencionada área. El estudio se realizó con un enfoque descriptivo, observacional, retrospectivo y cuantitativo. La técnica empleada consistió en la revisión de historias clínicas de 2115 usuarias de DIU atendidas en el Hospital General Universitario de Albacete. Los resultados mostraron que el DIU

fue más utilizado por mujeres adultas, mayores de 30 años, con 2 o más hijos, y fue mejor tolerado por mujeres mayores de 40 años. Entre las usuarias que mostraron rechazo al método anticonceptivo, se identificaron factores gineco-obstétricos, como mala tolerancia que se manifestó en sangrado vaginal abundante (6,6%) y dolor pélvico (2,4%). El DIU de cobre presentó una alta tasa de continuidad, y el 50% de las mujeres a quienes se les retiró el dispositivo decidieron volver a utilizarlo. En conclusión, el DIU fue más solicitado por el grupo de mujeres entre 30 y 40 años, pero fue mejor tolerado por las mayores de 40 años.

Venegas ⁽⁹⁾ en su investigación titulada: Prevalencia del uso de anticonceptivos modernos en Centros de Salud de primer nivel de la Red 2 Noroeste de La Paz, tuvo como objetivo estimar la prevalencia de uso de anticonceptivos en usuarias del programa de planificación familiar en la mencionada área. El estudio fue descriptivo, retrospectivo y transversal, con enfoque cuantitativo. Se utilizó la técnica de revisión documental y el instrumento fue una ficha de cotejo aplicada a una muestra de 207 usuarias del programa de planificación familiar. Los resultados indicaron que el dispositivo intrauterino tenía una baja demanda, ocupando el cuarto lugar después del preservativo, inyectables e implantes. En el 15% de los casos, se observó que la elección del método se veía influenciada por familiares o amigos que mostraban rechazo hacia el DIU. En conclusión, se identificó que la influencia de familiares y/o amigos que desaprobaban el método anticonceptivo era un factor asociado a la baja demanda del dispositivo intrauterino.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Veintemilla ⁽¹⁰⁾ en su estudio titulado: Caracterización del rechazo al uso del dispositivo intrauterino en usuarias del servicio de Planificación Familiar del Centro Materno Infantil 'Os Sureños, tuvo como objetivo identificar las causas del rechazo al uso del dispositivo intrauterino (DIU) en dicho ámbito. El estudio fue observacional, transversal y prospectivo, de nivel descriptivo, con enfoque cuantitativo y diseño descriptivo simple, aplicado a una muestra de 241 usuarias del servicio de planificación

familiar. Se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos, y el instrumento fue un cuestionario. Los resultados revelaron que el 83,82% de las usuarias indicaron tener poca información sobre el DIU, y un 80,91% no consideró utilizarlo. El 70,95% de las participantes eran amas de casa, el 64,32% tenía instrucción secundaria, y el 82% tenía un promedio de 2 hijos. En conclusión, la falta de información sobre el uso del DIU se identificó como un factor asociado al rechazo de este método.

Vega ⁽¹¹⁾ en su estudio titulado: Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en mujeres en edad fértil según Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, ENDES 2019, tuvo como objetivo identificar los factores relacionados con el uso de estos métodos. El estudio adoptó un diseño observacional, analítico y retrospectivo de corte transversal, con la participación de 1374 mujeres en edad fértil. Los resultados mostraron que factores como la edad ($p<0,001$), nivel educativo ($p<0,001$), lugar de residencia ($p=0,031$), estado civil ($p<0,001$), lengua materna ($p=0,035$), quintil de riqueza ($p=0,009$), región natural ($p=0,007$), número de hijos ($p=0,007$) y antecedentes de aborto ($p=0,009$) estaban asociados al uso de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración (LARC). En conclusión, se determinó que los factores sociodemográficos, socioculturales y obstétricos están relacionados con la utilización de LARC.

Pingo y Sánchez ⁽¹²⁾ en su estudio titulado: Factores que influyen en el abandono de métodos anticonceptivos de larga duración en usuarias atendidas en el consultorio de planificación familiar del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, adoptó una metodología observacional, correlacional y retrospectiva. Se realizó un muestreo censal con la participación de 140 usuarias del servicio de planificación familiar. Los resultados indicaron que los factores sociodemográficos ($p=0.026$), personales ($p=0.000$) e institucionales ($p=0.032$) estaban asociados con el abandono del implante subdérmico, pero no se identificó ninguna relación con el abandono del DIU T de cobre.

Sangay ⁽¹³⁾ en su investigación que conlleva el título de: Determinantes que se relacionan con el rechazo del dispositivo intrauterino. Centro de Salud Magna Vallejo es un estudio de tipo

observacional, correlacional y prospectivo que incluyó la participación de 131 mujeres en edad fértil. Los resultados revelaron que el 96,9% de las participantes rechazaron el DIU T de cobre. Entre los determinantes sociales, el estado civil fue el único factor con una relación significativa ($p=0.004$) con el rechazo del método. En cuanto a los determinantes culturales, se encontraron asociaciones significativas ($p<0.05$) con creencias como que el DIU causa infertilidad, infecciones del tracto urinario, enfermedad inflamatoria pélvica, embarazo ectópico y cáncer de cuello uterino. En conclusión, los determinantes socio-culturales se relacionaron de manera significativa con el rechazo del DIU.

Bengoa y Martínez ⁽¹⁴⁾ en su estudio titulado: Factores que influyen en el rechazo hacia el DIU en usuarias de planificación familiar. Centro de Salud San Miguel – Pisco, tuvo como objetivo identificar los factores que afectan el rechazo al DIU en el mencionado contexto. El estudio fue de nivel descriptivo, de tipo transversal, no experimental y con enfoque cuantitativo, realizado en una muestra de 104 usuarias del servicio de planificación familiar. Los resultados indicaron que el 92,3% de las usuarias no usaban el DIU. Solo el 6,7% conocía los posibles efectos secundarios, y un 4,8% experimentó efectos adversos. Como factor sociocultural, se identificó que el 51,9% de las participantes tenían nivel educativo secundario. En conclusión, la desinformación y el bajo conocimiento sobre el método fueron factores clave asociados al rechazo del DIU.

Paulini ⁽¹⁵⁾ su investigación: Factores que determinan el rechazo del dispositivo intrauterino 380-A en mujeres del consultorio de planificación familiar del Hospital de Chulucanas II-1 tuvo como objetivo identificar los factores asociados al rechazo del dispositivo intrauterino 380-A en usuarias del servicio de planificación familiar. La metodología consistió en un estudio observacional, descriptivo, cuantitativo, transversal y no experimental, con una muestra de 108 mujeres en edad fértil. La técnica utilizada fue la encuesta, y el instrumento empleado fue un cuestionario. Los resultados mostraron que el 46,3% de las usuarias de entre 20 y 34 años rechazaban el uso del DIU. Entre los factores socioculturales identificados, se encontró que el 74,1% creía que el DIU provoca abortos

y causa infecciones de transmisión sexual, el 66,7% pensaba que el DIU se incrusta, el 63,0% mencionaba que los hilos son incómodos durante las relaciones sexuales, el 57,4% creía que puede causar un embarazo ectópico, y el 56,5% consideraba que el DIU se desplaza en el cuerpo. Además, se reportó que la decisión de usar el dispositivo intrauterino también estaba influenciada por la pareja. En conclusión, se identificaron factores socioculturales de riesgo asociados al rechazo del uso del DIU.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

Estrada ⁽¹⁶⁾ en su investigación: Percepciones y actitudes frente al rechazo del dispositivo intrauterino en pacientes del Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, tuvo como objetivo identificar las razones detrás del rechazo al uso del dispositivo intrauterino. La metodología consistió en un estudio descriptivo, de tipo transversal, con enfoque cuantitativo y diseño descriptivo simple. Los resultados mostraron que el 64,2% de las usuarias del servicio de planificación familiar rechazaban el DIU debido a creencias y miedos, mayormente por falta de información. Además, el 61,8% de las participantes tenían una percepción negativa sobre la calidad de atención brindada por los consejeros en planificación familiar. En conclusión, las percepciones y actitudes negativas hacia el uso del DIU están vinculadas a factores culturales, donde predominan creencias y mitos erróneos.

2.2. BASES TEÓRICAS O MARCO CONCEPTUAL

2.2.1. PLANIFICACIÓN FAMILIAR

La Organización Mundial de la Salud ⁽⁴⁾ define la planificación familiar como un conjunto de métodos y prácticas que permiten a hombres y mujeres tener control sobre su reproducción, facilitando su libertad para decidir cuándo y cuántos hijos tener.

En el sistema de salud peruano, el programa nacional de planificación familiar, promovido por el Ministerio de Salud, establece la atención en salud reproductiva para mujeres en edad fértil, entre los 15 y 49 años, mediante la Norma Técnica de Planificación Familiar.

Ministerio de Salud ⁽¹⁷⁾ indica que abarca una serie de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a mujeres y hombres en edad fértil, que incluyen la provisión de información, educación, orientación o consejería, así como la prescripción y suministro de métodos anticonceptivos. Todo esto tiene como objetivo permitir que las personas o parejas ejerzan su derecho a decidir de manera libre y responsable si desean tener hijos, así como el número y el intervalo entre ellos.

2.2.2. LA SALUD REPRODUCTIVA Y SU CARÁCTER VINCULANTE A LA ANTICONCEPCIÓN

El programa de planificación familiar orienta su oferta de servicios de salud a la atención integral, valorando acciones preventivo promocionales, así como la consejería y dotación de métodos anticonceptivos de forma gratuita a usuarios nuevas y continuadoras con el fin de proteger la salud sexual y reproductiva con un carácter diferencial cuando se trata de adolescentes que acceden a los centros de desarrollo juvenil.

MINSA ⁽¹⁷⁾ menciona que la salud reproductiva expresa la condición de estar bien física, psicológica y socialmente en el ejercicio de la reproducción y para ello, les asiste a las personas el derecho a la información y al acceso a métodos anticonceptivos seguros y gratuitos además del acceso a servicios de control y atención del embarazo.

2.2.3. MÉTODO ANTICONCEPTIVO

Es una valoración cualitativa de la diversidad de la oferta de alternativas anticonceptivas que permiten a las mujeres en edad fértil (15 a 49 años de edad), reducir las posibilidades de una fecundación aun no deseada y acceder a mejores condiciones para gozar de una adecuada SSR.

Métodos anticonceptivos ofertados por el ministerio de salud.

- La oferta de anticoncepción reconocida y aprobada por el MINSA ⁽¹⁷⁾ considera los siguientes métodos:

Los métodos anticonceptivos se dividen en temporales y definitivos. Entre los temporales, se encuentran los métodos de abstinencia

periódica, como el ritmo (o regla/calendario), el Billings (o moco cervical) y el método de los días fijos (o collar). También se incluye el método de lactancia materna exclusiva y amenorrea (MELA). Los métodos de barrera comprenden el preservativo masculino y femenino, mientras que los hormonales se dividen en combinados, como los orales con etinilestradiol + levonorgestrel, y los inyectables mensuales como el estradiol cipionato + medroxiprogesterona acetato o el enantato de noretisterona + valerato de estradiol.

Dispositivos intrauterinos (DIU). - Es una pieza que se inserta en la cavidad uterina y libera cobre. La oferta del servicio de PPFF dispone de la T de Cobre 380 A, la misma que tiene una duración hasta de 12 años según lo menciona UNICEF ⁽¹⁸⁾.

Mecanismo de acción. - El DIU altera la capacidad de los espermatozoides de pasar a través de la cavidad uterina ya sea inmovilizándolos o destruyéndolos e interfieren en el proceso reproductor antes que ocurra la fertilización.

Condiciones que contraindican el uso del dispositivo intrauterino t de cobre: 380 A UNICEF ⁽¹⁸⁾. - No debe usarse en caso de:

- Ante la sospecha de embarazo
- No antes del primer mes después de haber dado a luz.
- En caso de cuadro de sepsis puerperal
- No después de un aborto séptico
- Ante la presencia de hemorragia vaginal
- Ante la presencia de fibromas uterinos
- En cuadros de patología del trofoblasto
- Ante un diagnóstico de Ca uterino
- En cuadros de EIP
- Ante el diagnóstico y tratamiento de TBC pélvica
- En cuadros infecciosos por ITS
- En caso de la etapa SIDA, son tratamiento antirretroviral.

Usuaría nueva del programa de planificación familiar MINSA ⁽¹⁸⁾. - La Guía técnica del programa de planificación familiar señala que

es llamado así a la persona que tiene por primera vez en su vida, inicia con el uso de un método anticonceptivo y esto aplica a cada método que acepte usar.

Usuaría potencial del programa de planificación familiar MINSA ⁽¹⁸⁾. - Se considera así a toda mujer en edad reproductiva, que no utiliza anticoncepción y aun no desea un embarazo. En el caso de los hombres, corresponde a todos los sexualmente activo que no emplean anticoncepción.

2.2.4. CARACTERIZACIÓN DE USUARIAS DE SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Cuando caracterizamos a la población usuaria del programa de planificación familiar, ofrecido en los diferentes niveles de atención de la salud, es de suma necesidad reparar en aspectos como los i. antecedentes ginecológicos que presentan, ii. Perfil socio demográfico iii. Aspectos culturales, iv. Nivel de información sobre anticoncepción.

Para efectos del presente estudio ahondaremos en lo referido al rechazo al uso del dispositivo intrauterino en usuarias potenciales, así como en continuadoras.

Señalamos estos factores como aspectos que pueden influir en la capacidad de las usuarias del servicio de planificación familiar para comprender cada método anticonceptivo, sus mecanismos de acción, sus ventajas y desventajas, así como sus posibles complicaciones y el manejo obstétrico requerido. En ese contexto, se identifica factores que pueden variar de una sociedad a otra, de una región a otra, e incluso de un pequeño pueblo a otro en las diferentes regiones de nuestro país.

Entre estos factores tenemos:

Educación integral de la sexualidad. - La educación integral de la sexualidad (EIS) se describe como un proceso de aprendizaje completo, adaptado a la edad, culturalmente pertinente y relevante para el contexto, fundamentado en principios científicos. Se basa en los derechos humanos, la equidad de género, la ciudadanía y promueve un

enfoque positivo hacia la sexualidad. Federación Internacional de Planificación de la Familia ⁽¹⁹⁾.

Factor socio demográfico. – Según Welte et al. los factores sociodemográficos reflejan las circunstancias en las que las personas viven y las actividades que realizan para mantenerse ⁽²⁰⁾.

Factor cultural. - La cultura puede entenderse, a pesar de las diversas definiciones del término, como el conjunto de valores, normas y estilos de vida que son aprendidos, compartidos y transmitidos por un grupo específico para orientar su forma de pensar, tomar decisiones y actuar de manera preestablecida. De esta manera, la cultura moldea los estilos de vida, impactando las decisiones de las personas y permeando su vida cotidiana a través de las costumbres y creencias que se desarrollan en el grupo y afectan a cada individuo ⁽²¹⁾.

Antecedentes ginecológicos. - Antecedente de posibles efectos secundarios al DIU (sangrado vaginal irregular y/o manchado durante los primeros meses), embarazo ectópico, cefaleas, dolor menstrual intenso, calambres leves, flujo vaginal inusual, dispareunia, manchado entre periodos, sensación de incremento de cólicos menstruales, número de hijos, número de partos y antecedente de aborto.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Es una acción fundamental dentro de la salud reproductiva, que garantiza a hombres y mujeres la capacidad de decidir de manera libre y responsable el número de hijos que desean tener, así como el momento y la frecuencia en que los tendrán. Esto también incluye el derecho a recibir información adecuada y a elegir de forma libre entre los métodos anticonceptivos disponibles, lo cual contribuye a prevenir embarazos no planeados ⁽²²⁾.

2.3.2. EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

El uso de métodos anticonceptivos modernos antes del embarazo

fue prácticamente inexistente, ya sea porque los adultos responsables (madres, padres, suegras) no lo permitían, o debido a barreras en el acceso a consultas sobre anticoncepción y/o asesoría en salud sexual y reproductiva. Además, también existían dificultades en la provisión de los métodos, relacionadas con la exigencia de que los jóvenes fueran acompañados por un adulto, la desorganización del sistema o problemas en los sistemas de referencia y contrarreferencia, como señalan algunos autores ⁽²³⁾.

2.3.3. PERFIL SOCIO DEMOGRÁFICO

Un perfil demográfico es un conjunto de estimaciones, tablas y representaciones gráficas que permite resumir de forma concisa el estado de una población (o la estructura poblacional: características de sus miembros y su distribución espacial en el momento evaluado) y los procesos de crecimiento o disminución que está experimentando (o dinámica poblacional: fenómenos de natalidad, mortalidad, crecimiento total, migraciones) ⁽²⁴⁾.

2.3.4. FACTORES CULTURALES

La ausencia de uso de métodos anticonceptivos, el bajo nivel educativo de los padres, antecedentes de embarazo en la adolescencia de la madre, un ambiente familiar indiferente y la falta de una familia nuclear completa, ocasiona que los adolescentes comiencen su vida sexual precoz de las relaciones sexuales durante la adolescencia media (entre los 14 y 16 años), el comienzo de estas relaciones por decisión propia, la falta de planificación familiar e incluso para personas que son mayores, no tener conocimiento de la importancia de los anticonceptivos ⁽²⁵⁾.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Ha: Los factores asociados al rechazo al dispositivo intrauterino en usuarias del programa de planificación familiar del Centro de Salud Supte

San Jorge, 2024, son: antecedentes ginecológicos, factores sociodemográficos, factores culturales y el nivel de información.

H0: Los factores asociados al rechazo al dispositivo intrauterino en usuarias del programa de planificación familiar del Centro de Salud Supte San Jorge, 2024, no son: antecedentes ginecológicos, factores sociodemográficos, factores culturales y el nivel de información.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Hipótesis específica 01

Hipótesis Nula (H_0): Los factores socioculturales, como el nivel educativo y las creencias religiosas, no están significativamente asociados al rechazo del dispositivo intrauterino en las usuarias del programa de planificación familiar.

Hipótesis Alterna (H_1): Los factores socioculturales, como el nivel educativo y las creencias religiosas, están significativamente asociados al rechazo del dispositivo intrauterino en las usuarias del programa de planificación familiar.

Hipótesis específica 02

Hipótesis Nula (H_0): El nivel de conocimiento sobre el uso y funcionamiento del dispositivo intrauterino no está asociado al rechazo del mismo entre las usuarias del programa de planificación familiar.

Hipótesis Alterna (H_1): Un menor nivel de conocimiento sobre el uso y funcionamiento del dispositivo intrauterino está asociado a un mayor rechazo del mismo entre las usuarias del programa de planificación familiar.

Hipótesis específica 03

Hipótesis Nula (H_0): Las creencias personales y percepciones sobre los posibles efectos secundarios del dispositivo intrauterino no influyen significativamente en la decisión de las usuarias de rechazar este método anticonceptivo.

Hipótesis Alterna (H_1): Las creencias personales y percepciones sobre los posibles efectos secundarios del dispositivo intrauterino

influyen significativamente en la decisión de las usuarias de rechazar este método anticonceptivo.

2.5. VARIABLES, DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL

2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE

Rechazo al dispositivo intrauterino

2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE

Usuarias del programa de planificación familiar

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla 1. *Operacionalización de variables*

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	TIPO DE VARIABLE
Rechazo al dispositivo intrauterino	FACTOR GINECOLÓGICO	Sangrado vaginal irregular y/o manchado	NOMINAL	VARIABLE INDEPENDIENTE
		Sangrado vaginal abundante		
		Embarazo ectópico		
		Dolor de cabeza		
		Dolor menstrual intenso		
		Calambres leves		
		Flujo vaginal inusual		
		Dolor durante el coito		
		Número de hijos		
	Número de partos			
	Número de abortos			
	FACTOR PERFIL SOCIO DEMOGRÁFICO	Edad	NOMINAL	
		Lugar de procedencia		
		Grado de instrucción		
		Estado civil		
		Ocupación		
	FACTOR CULTURAL	Mitos y creencias	NOMINAL	
		Religión		
Influencia				
Usuaris del programa de planificación familiar	NIVEL DE INFORMACIÓN	Información que conocen las usuarias	NOMINAL	VARIABLE DEPENDIENTE
		Usuaris potenciales – MEF del programa de planificación familiar	NOMINAL	

CAPITULO III

METODOLOGIA DE INVESTIGACION

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

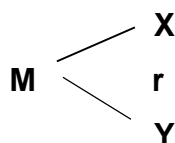
El alcance o nivel del presente estudio será de forma relacional, donde se estableció y exploró la relación entre las variables. En el contexto de un enfoque cuantitativo, el alcance relacional implica evaluar cómo una o más variables afectan o se asocian entre sí, buscando identificar patrones, correlaciones o causalidades entre ellas.

3.1.1. ENFOQUE

El enfoque adoptado es de carácter cuantitativo, dado que se utilizaron datos numéricos que fueron recopilados, procesados y analizados a través de herramientas estadísticas. Estos datos se presentaron en forma de frecuencias y porcentajes, lo que permitió una interpretación clara y objetiva de los resultados. Los datos procesados se organizaron y se expusieron en tablas y gráficos estadísticos, facilitando así la visualización y comprensión de la información, permitiendo la identificación de patrones y tendencias. Este enfoque cuantitativo asegura la precisión y la replicabilidad de los resultados obtenidos, contribuyendo a la objetividad del estudio ⁽²⁷⁾.

3.1.2. DISEÑO METODOLÓGICO

La investigación lleva un diseño correlacional, porque se centró en examinar las relaciones entre dos o más variables, sin manipularlas de manera experimental. Este diseño busca identificar y medir la fuerza, dirección y tipo de relación que existe entre las variables de interés, es decir, cómo se asocian o influyen entre sí.



- M** = Muestra
- X** = Variable de observación 1 (rechazo al DIU)
- Y** = Variable de observación 2 (Factores asociados)
- r** = La relación probable entre las variables

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población correspondió a 6208 mujeres en edad fértil (12 a 49 años) que durante al año 2023 accedieron al programa de planificación familiar del Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco, (según el reporte anual de atenciones del programa).

3.2.2. MUESTRA

La muestra de estudio correspondió a 135 mujeres en edad fértil usuarias del programa de planificación familiar que acudieron durante el mes de junio del año 2024. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco, 2024. Para su selección se optó por el muestreo probabilístico de la siguiente manera:

a) Prueba para muestras finitas:

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

Donde:

n = muestra a calcular: x

N = 6208

Z = Nivel de confianza 95% = 1.96

p = 90% (Probabilidad de éxito) = 0.9

q = 10% (Probabilidad de fracaso) = 0.1

e = 5% = 0.05

$$n = \frac{6208 (1.96)^2 (0.9) (0.1)}{}$$

$$(0.05)^2 (6208 - 1) + (1.96)^2 (0.9) (0.1)$$

$$n = \frac{2146.3786}{15.5175 + 0.345744}$$

$$n = \frac{2146.3786}{15.863244}$$

$$n = 135.305$$

$n = 135$

La unidad de estudio correspondió a cada usuaria potencial del servicio de planificación familiar en dicha institución prestadora de servicios de salud.

a) CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Mujeres entre 12 – 49 años de edad usuarias potenciales del programa de planificación familiar del Centro de Salud Supte San Jorge, Tingo María, Leoncio Prado, Huánuco y aceptan voluntariamente participar en el estudio.

b) CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Usuaris atendidas en el servicio de planificación familiar de otras instituciones prestadoras de servicios de salud.

Usuaris potenciales del programa de planificación familiar que no aceptan voluntariamente participar en el estudio.

3.3. RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

3.3.1. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS TECNICA

La técnica empleada fue la encuesta a mujeres en edad fértil usuarias del servicio de planificación familiar del Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco, 2024.

INSTRUMENTO

Se aplicó un cuestionario dirigido a usuarias potenciales del programa de PPFF atendidas en el mes de junio del año 2024.

PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Se solicitó a la dirección del establecimiento de salud la autorización correspondiente para la realización del estudio.

Se aplicó el instrumento de recojo de datos a cada mujer en edad fértil usuaria del programa de planificación familiar durante el mes de junio 2024.

Una vez concluido el proceso de toma del cuestionario se procedió a codificar las respuestas, luego a tabular.

PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

Los datos tabulados y codificados fueron sometidos al procesamiento estadístico obteniéndose tablas y figuras.

PARA EL ANÁLISIS Y LA INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

Las tablas fueron interpretadas y analizadas tomando en cuenta criterios numéricos porcentuales y el dato estadístico del P Valor obtenido luego del procesamiento estadístico. Sobre esa base se pudo aceptar o no las hipótesis de estudio.

3.3.2. TÉCNICAS PARA EL PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Para el procesamiento de datos se aplicó en el SPSS un análisis estadístico con la prueba chi cuadrado.

3.4. ASPECTOS ÉTICOS

En la investigación titulada Factores asociados al rechazo al dispositivo intrauterino en usuarias del programa de planificación familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco 2024, los aspectos éticos son fundamentales para garantizar el respeto y protección de los derechos de las participantes. Algunos de los aspectos clave son:

Consentimiento informado: Es indispensable obtener el consentimiento informado de todas las usuarias que participen en el estudio, asegurando que comprendan plenamente los objetivos, procedimientos, posibles riesgos, y beneficios de la investigación. Debe asegurarse que su participación sea voluntaria y puedan retirarse en cualquier momento sin repercusiones en su acceso a los servicios de salud.

Confidencialidad y anonimato: Se debe proteger la identidad y la información personal de las participantes, garantizando que los datos recogidos sean anónimos y se utilicen únicamente para fines científicos. Los resultados del estudio no deben permitir la identificación de las personas involucradas.

No maleficencia y beneficencia: La investigación debe estar diseñada para evitar cualquier tipo de daño físico o emocional a las participantes. Es crucial que el estudio no cause perjuicios a la salud o bienestar de las usuarias, y que sus resultados puedan contribuir a la mejora de los servicios de planificación familiar.

Justicia: Las participantes deben ser seleccionadas de manera equitativa, sin discriminación por razones socioeconómicas, culturales o religiosas. Además, los beneficios derivados del estudio deben distribuirse de manera justa, buscando mejorar las condiciones de todas las usuarias del programa de planificación familiar.

Aprobación por un comité de ética: Es necesario que el proyecto sea sometido a la evaluación y aprobación de un comité de ética en investigación, el cual deberá supervisar el cumplimiento de los principios éticos y velar por la protección de las participantes.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS

4.1.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO

➤ Factor sociodemográfico

Tabla 2. Característica de la edad de usuarias atendidas en el Programa de Planificación Familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado- Huánuco, 2024

Edad	n= 66	
	fi	%
12 -17	2	3.0
18-28	16	24.2
29 -35	40	60.70
35 a más	8	12.10

Fuente. Instrumento de recolección de datos

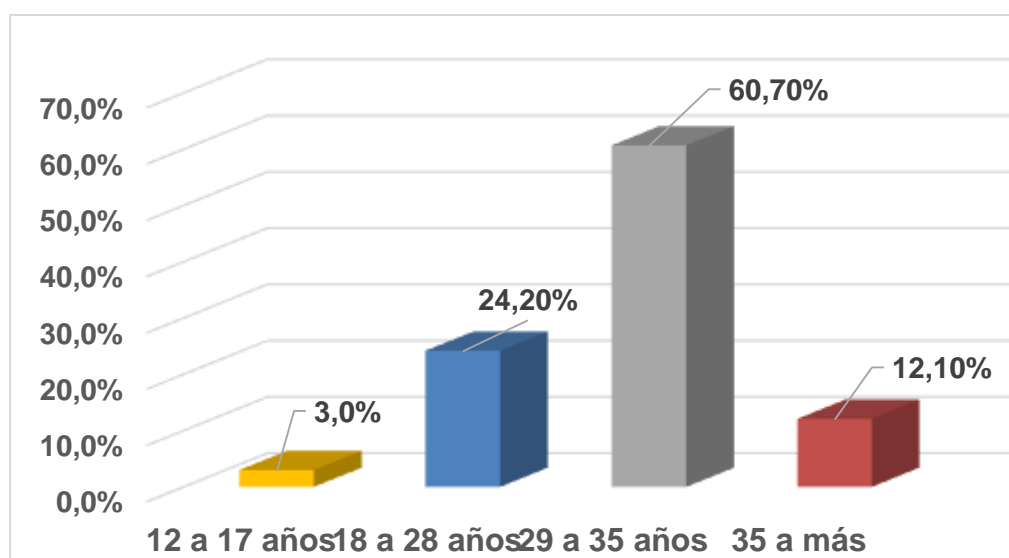


Figura 1. Característica de la edad de usuarias atendidas en el Programa de Planificación Familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado- Huánuco, 2024

Interpretación y análisis

Se registró mayor incidencia (60%) de usuarias en el rango de 29 a 35 años de edad. El 24.20% entre 18 a 28 años de edad. El 12.10% mayores de 35 años y el 3% entre 12 a 17 años de edad.

Tabla 3. Característica de la procedencia de usuarias del Programa de Planificación Familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado – Huánuco, 2024

Procedencia	n= 66	
	fi	%
Urbana	34	52.00
Rural	26	39.00
Urbano marginal	6	9.00

Fuente. Instrumento de recolección de datos

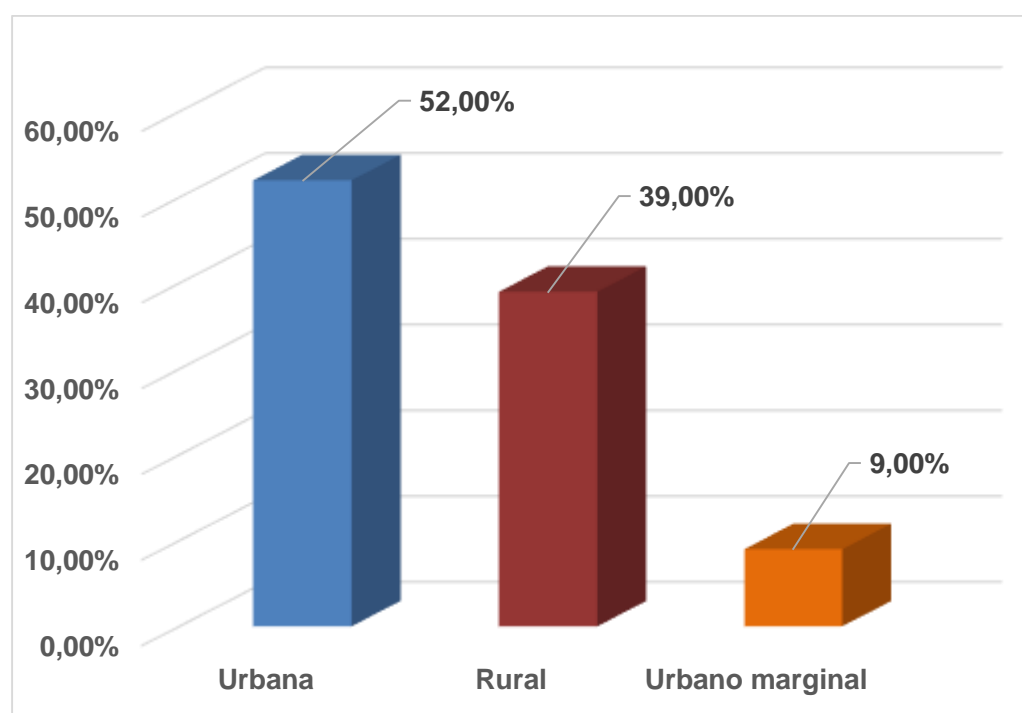


Figura 2. Característica de la procedencia de usuarias atendidas en el Programa de Planificación Familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado – Huánuco, 2024

Interpretación y análisis

Se halló que un 52% son de procedencia urbana, en tanto que un 39% proceden del ámbito rural y 9% de las zonas urbano marginales.

Tabla 4. Característica del grado de instrucción de usuarias atendidas en el programa de planificación familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado - Huánuco 2024

Grado de instrucción	n= 66	
	fi	%
Primaria	28	42.50
Secundaria	31	46.50
Superior	7	11.00

Fuente. Instrumento de recolección de datos

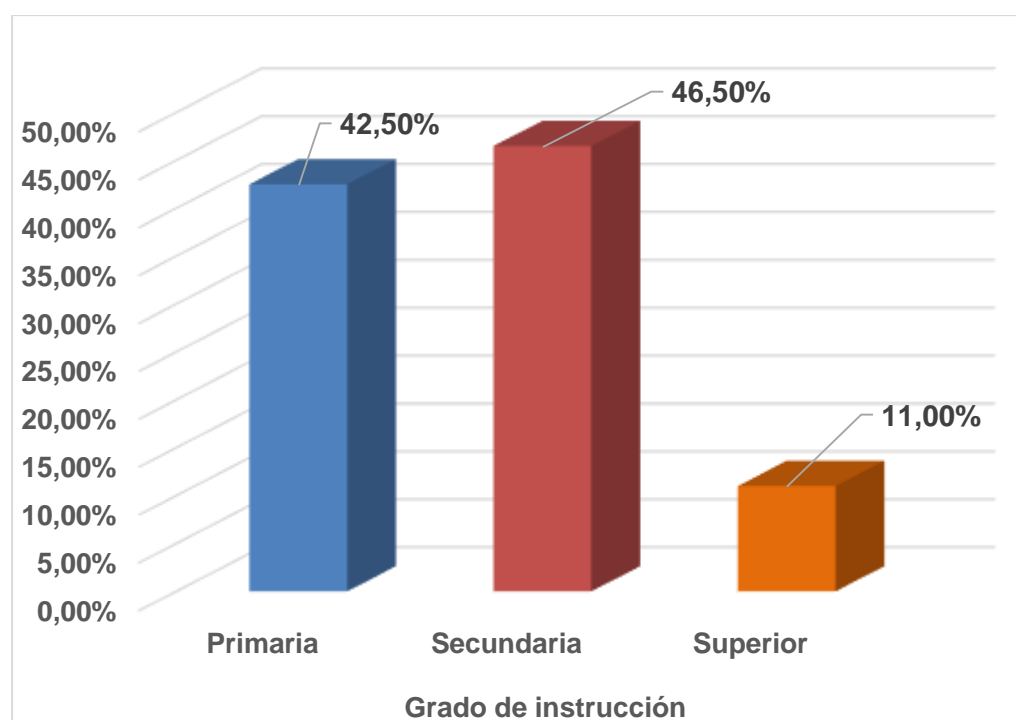


Figura 3. Característica del grado de instrucción de las usuarias atendidas en el Programa de Planificación Familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado – Huánuco, 2024

Interpretación y análisis

Se registró que el 46.50% cuenta con instrucción de nivel secundaria. El 42% con nivel primaria y tan solo un 11% refirió tener nivel superior.

Tabla 5. Característica del estado civil de usuarias atendidas en el programa de Planificación Familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado -, Huánuco, 2024

Estado civil	n= 66	
	fi	%
Soltera	5	7.50
Conviviente	44	67.00
Casada	16	24.00
Otro	1	1.50

Fuente. Instrumento de recolección de datos

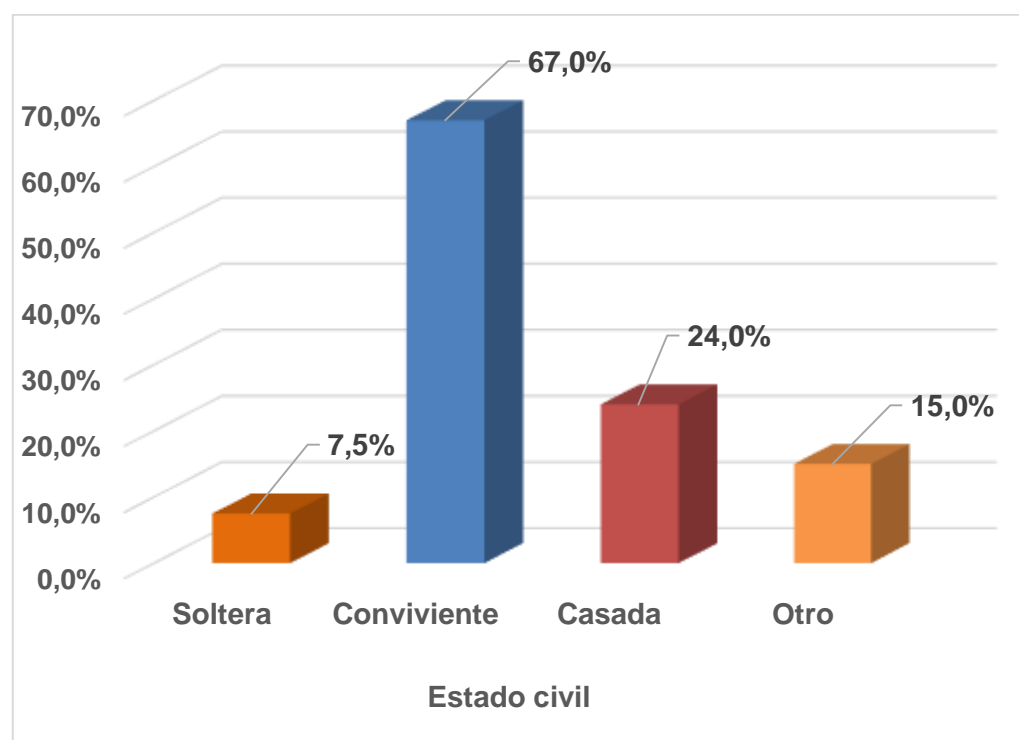


Figura 4. Característica del estado civil de las usuarias atendidas en el Programa de Planificación Familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado- Huánuco, 2024

Interpretación y análisis

Se identificó un predominio del 67% son convivientes; 24% casada, 7.5% soltera y 1% otra condición.

Tabla 6. Característica de la ocupación de las usuarias atendidas en el Programa de Planificación Familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco 2024

Ocupación	n= 66	
	fi	%
Ama de casa	56	85.00
Estudiante	4	6.00
Comerciante	4	6.00
Otro	2	3.00

Fuente. Instrumento de recolección de datos

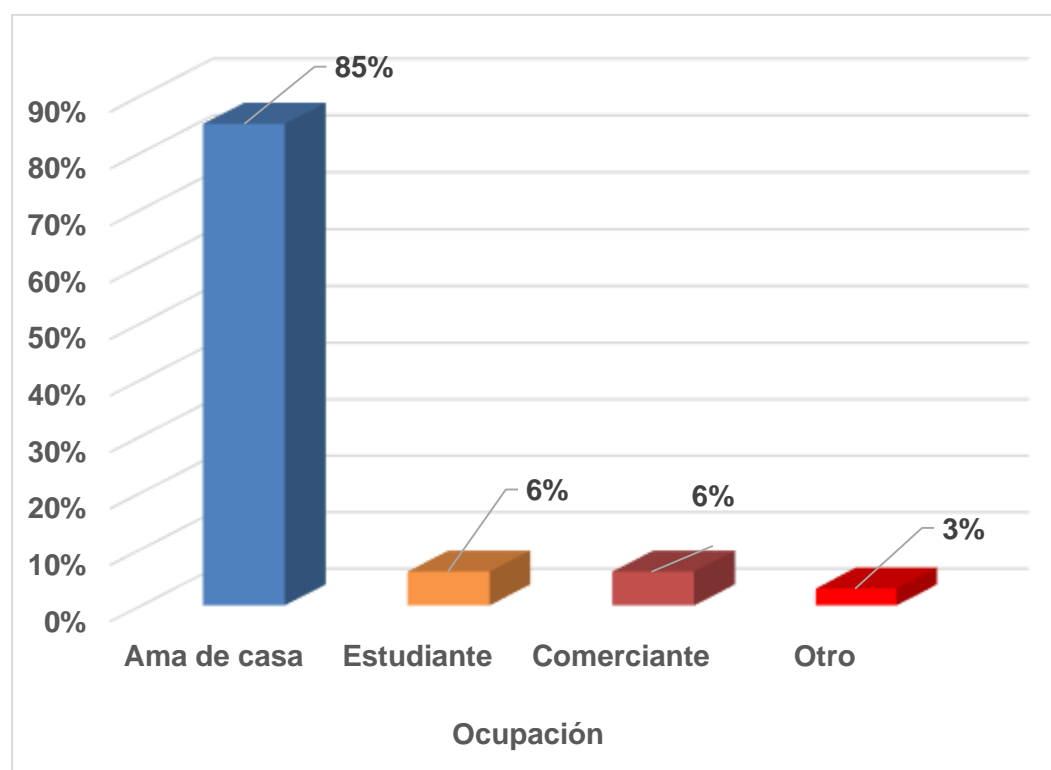


Figura 5. Característica de la ocupación de las usuarias atendidas en el Programa de Planificación Familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado- Huánuco. 2024

Interpretación y análisis

Se halló predominio de 85% de usuarias que son ama de casa, 6% son estudiantes, 6% comerciantes y 3% desarrollan otra ocupación.

Tabla 7. Característica de la religión que profesan las usuarias del Programa de Planificación Familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado- Huánuco, 2024

Religión	n= 66	
	fi	%
Católica	37	56.00
Evangélica	26	39.50
Testigo de Jehová	2	3.00
Otro	1	1.50

Fuente. Instrumento de recolección de datos

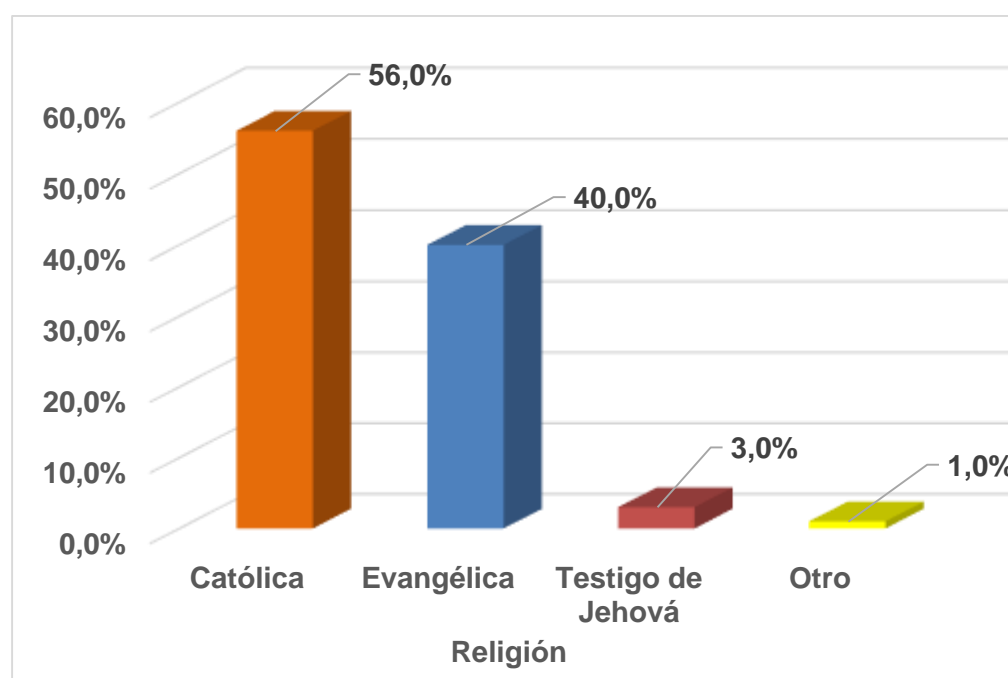


Figura 6. Característica de la religión que profesan las usuarias del Programa de Planificación Familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado- Huánuco, 2024

Interpretación y análisis

Se registró que el 56% de usuarias del programa de planificación familiar refirieron profesar la religión católica, 40% evangélica, 3% testigos de Jehová y 1% otro tipo de religión.

➤ FACTOR CULTURAL

Tabla 8. Creencias sobre el DIU. Usuarías del Programa de Planificación Familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado- Huánuco, 2024

Creencias	n=66	
	fi	%
1. El DIU limita hacer esfuerzo físico en la chacra o en la casa o trabajo		
Sí	31	47
No	35	53
2. La pareja puede sentir los hilos del DIU en la relación sexual		
Sí	52	79
No	14	21
3. El DIU aumenta el riesgo de tener cáncer de cuello uterino		
Sí	55	83
No	11	17
4. Si usas el DIU tu pareja desconfiará de tu fidelidad		
Sí	13	20
No	53	80
5. El DIU puede producirte abortos		
Sí	40	60
No	26	40
6. ¿Cuándo acude al servicio de planificación familiar, usted ya tiene idea sobre el método anticonceptivo a usar?		
Sí	61	92.4
No	5	7.6
7. ¿Influye en usted las indicaciones dadas en la consejería en planificación familiar respecto a las ventajas del dispositivo intrauterino?		
Sí	54	82
No	12	18
8. ¿De quién depende la decisión de optar o no por usar un dispositivo intrauterino?		
Es mi decisión	3	4.60
De mi pareja	59	89.4
De otro familiar	4	6.0

Fuente. Instrumento de recolección de datos

Interpretación y análisis

El 47% considera que emplear el DIU limita de realizar esfuerzos físicos y 53% considera que no. El 79% estima que el esposo podría sentirlo e incomodarle durante el coito; 21% considera que no. El 83% piensa que correría riesgo de contraer cáncer de cuello uterino, 17% considera que no. El 20% considera que la pareja desconfiará de su fidelidad por usar ese método anticonceptivo y 80% considera que no; finalmente 60% considera que podría producirle un aborto y 40% considera que no. El 92.40% señaló que al acudir al programa de

planificación familiar ya tenían una decisión respecto al método a emplear y 7.6% aún no. El 82% señaló que la consejería influyó positivamente en la posibilidad de optar por el DIU y 18% encuentra que no. El 89.3% se ve influida por la opinión del esposo para optar por un DIU en tanto que 6% por algún otro familiar y 4.5% consideró que esa es su decisión personal. En definitiva, se observó que la opinión del esposo y/u otro familiar suele prevalecer en la decisión de optar o no por el DIU.

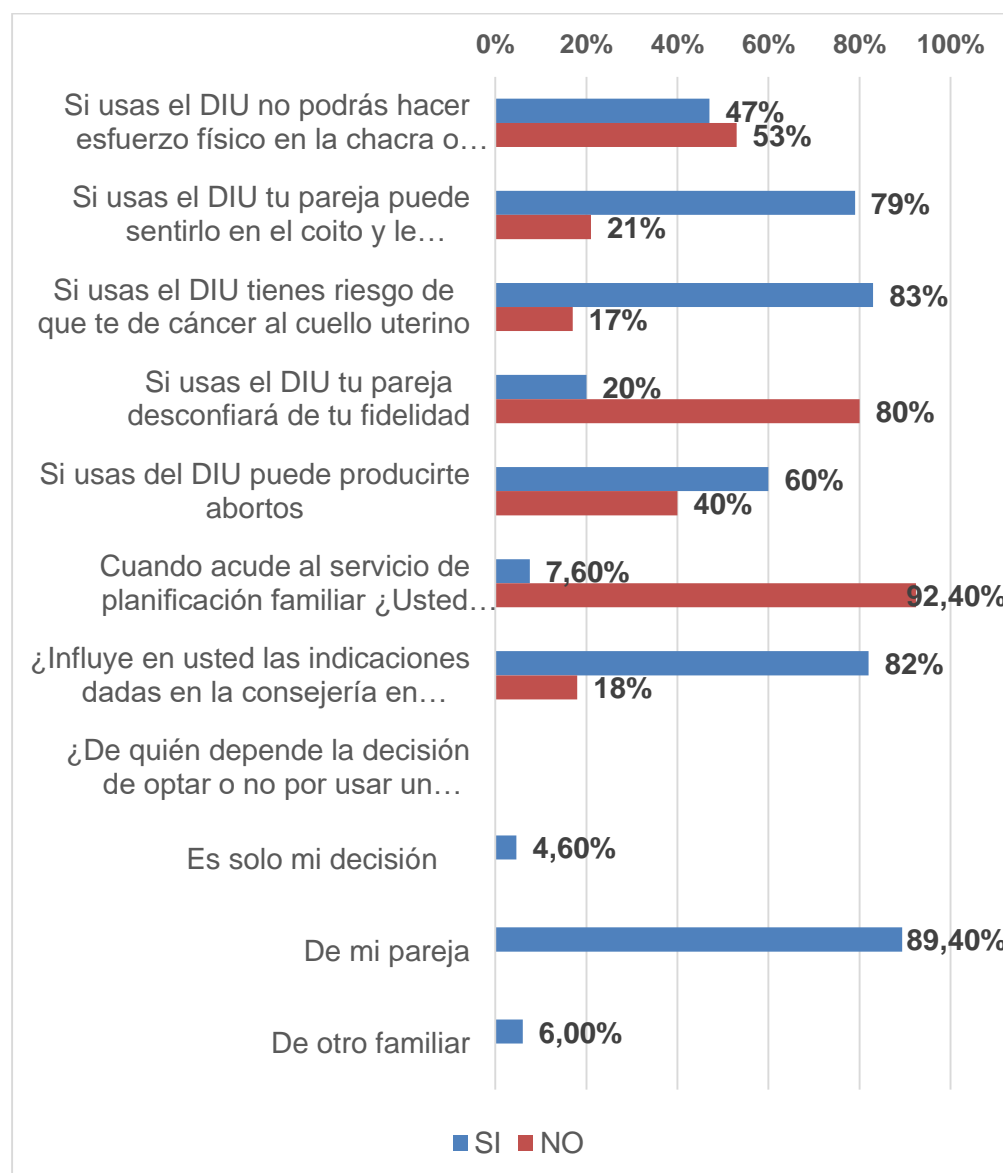


Figura 7. Creencias sobre el DIU. Usuarias del Programa de Planificación Familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado- Huánuco, 2024

➤ NIVEL DE INFORMACIÓN SOBRE DISPOSITIVO INTRAUTERINO

Tabla 9. ¿Conoce usted qué es un dispositivo intrauterino?

Conocimientos sobre qué es un dispositivo intrauterino -DIU	n= 66	
	Fi	%
Si	22	33.0
No	44	67.0

Fuente. Instrumento de recolección de datos

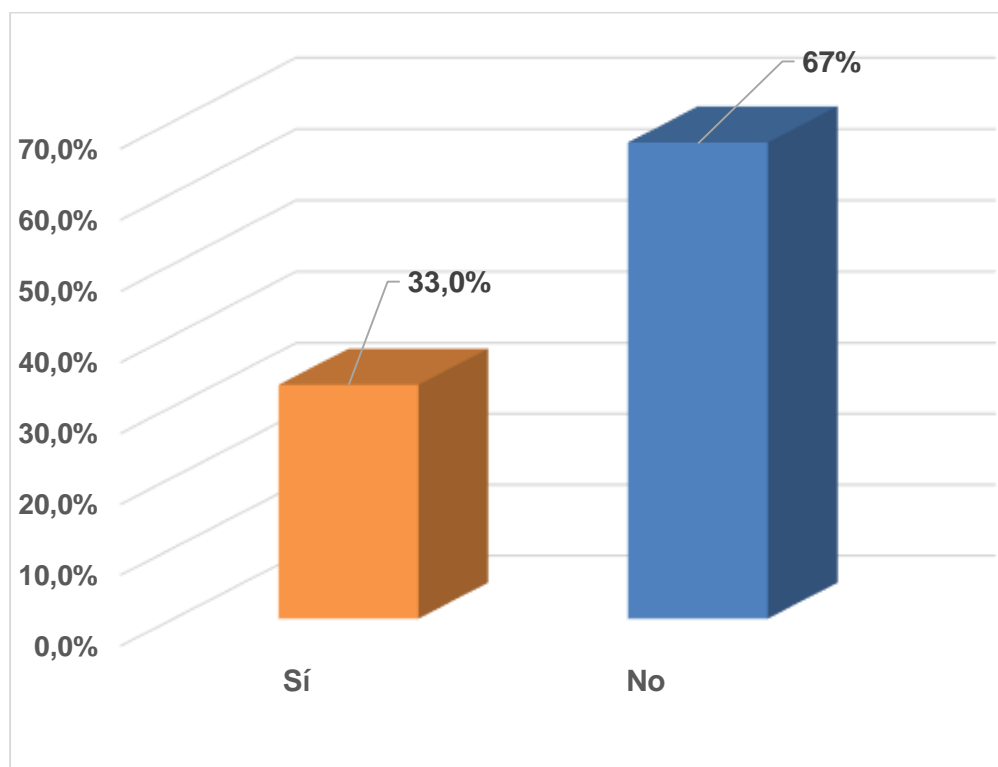


Figura 8. ¿Conoce usted que es el dispositivo intrauterino?

Interpretación y análisis

Se identificó que 67% de las usuarias del programa de planificación familiar señalaron no conocer que es el dispositivo intrauterino, en tanto que un 33% señaló sí conocer el método anticonceptivo.

Tabla 10. ¿Conoce usted por cuanto tiempo le brinda protección un DIU?

Tiempo de protección anticonceptiva	n= 66	
	fi	%
1 año	7	11.0%
5 años	30	45.0%
10 años	25	38.0%
12 años	4	6.0%

Fuente. Instrumento de recolección de datos

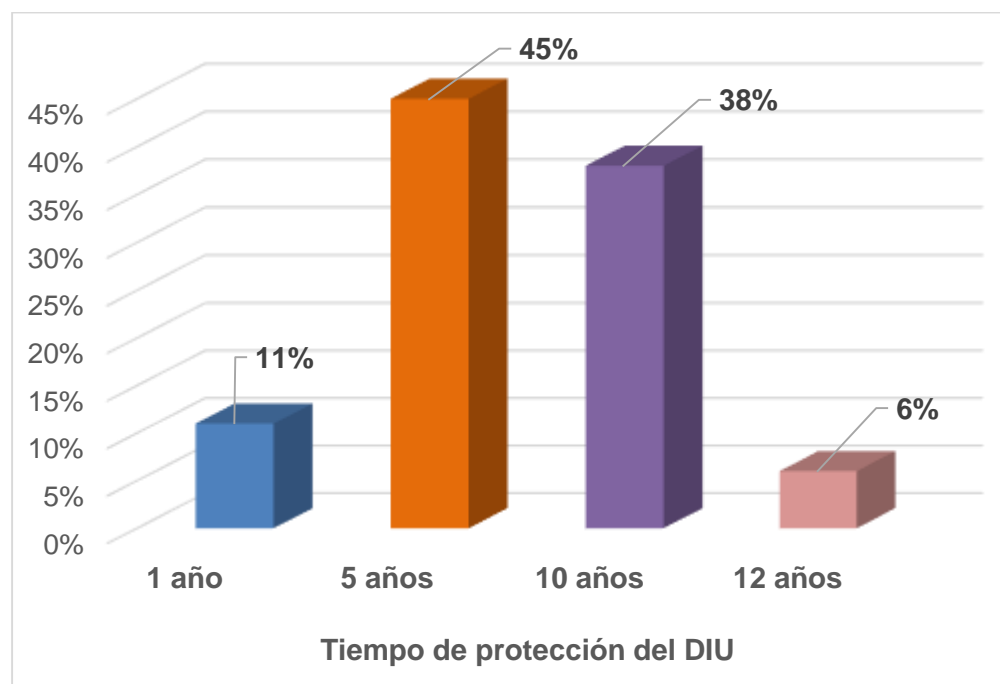


Figura 9. ¿Conoce usted que es el dispositivo intrauterino?

Interpretación y análisis

El 11% de usuarias del programa de planificación familiar considera que el dispositivo intrauterino puede brindar una protección anticonceptiva de 1 años. El 45% considera que 5 años. El 38% considera que 10 años y un 6% señala que 12 años.

Tabla 11. ¿En su opinión qué posibles efectos secundarios podría causar el uso del DIU?

Efectos	n= 66	
	fi	%
Dolores de cabeza	2	3.0
Sangrados vaginales abundantes	41	62.0
Sangrados vaginales irregulares, manchados	23	35.0

Fuente. Instrumento de recolección de datos

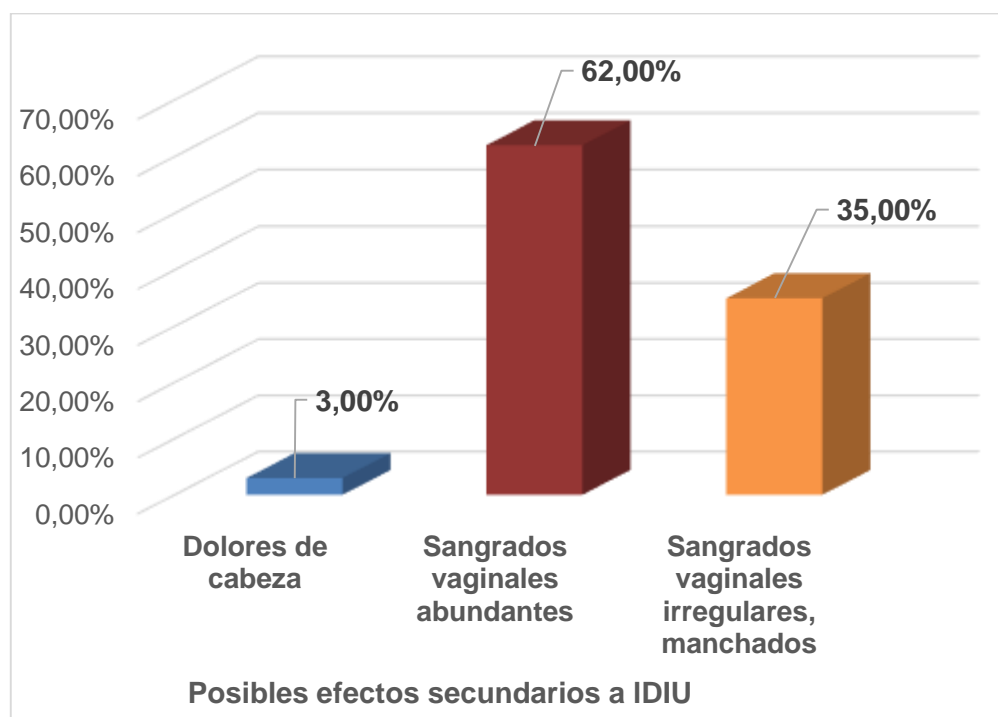


Figura 10. En su opinión, qué posibles efectos secundarios podría tener el uso del dispositivo intrauterino

Interpretación y análisis

Se halló que el 62% de las usuarias del programa de planificación familiar consideran que un posible efecto del DIU es la presencia de sangrados vaginales abundantes. El 35% consideró que es el sangrado vaginal irregular en forma de manchados. El 3% consideró que es el dolor de cabeza.

Tabla 12. ¿Sabe usted con qué frecuencia debe hacerse un control obstétrico del DIU?

Frecuencia de control obstétrico del DIU	n= 66	
	fi	%
Cada 6 meses	2	2.00
Cada año	13	20.00
Cada 5 años	3	5.00
Cada 10 años	1	1.50
Desconozco	47	71.50

Fuente. Instrumento de recolección de datos

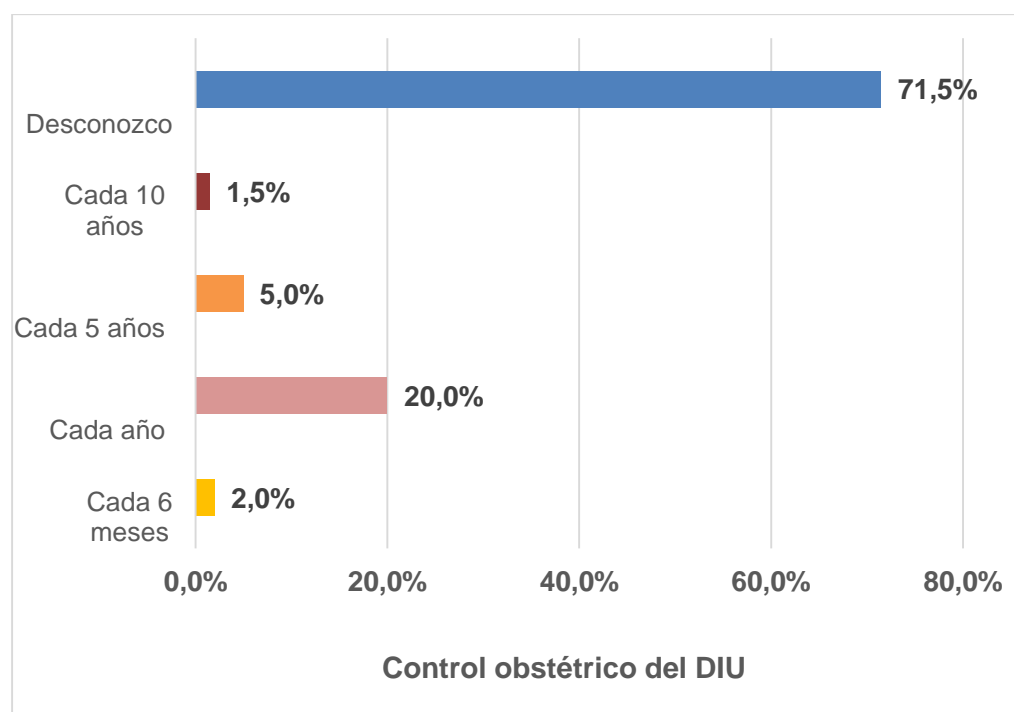


Figura 11. ¿Sabe usted con qué frecuencia debe hacerse un control obstétrico del DIU?

Interpretación y análisis

El 71.5 % de usuarias del programa de planificación familiar refiere no conocer la frecuencia de controles obstétricos del DIU. El 20% considera que cada año. El 5% considera que cada 5 años, 1.5% cada 10 años y 2% cada 6 meses.

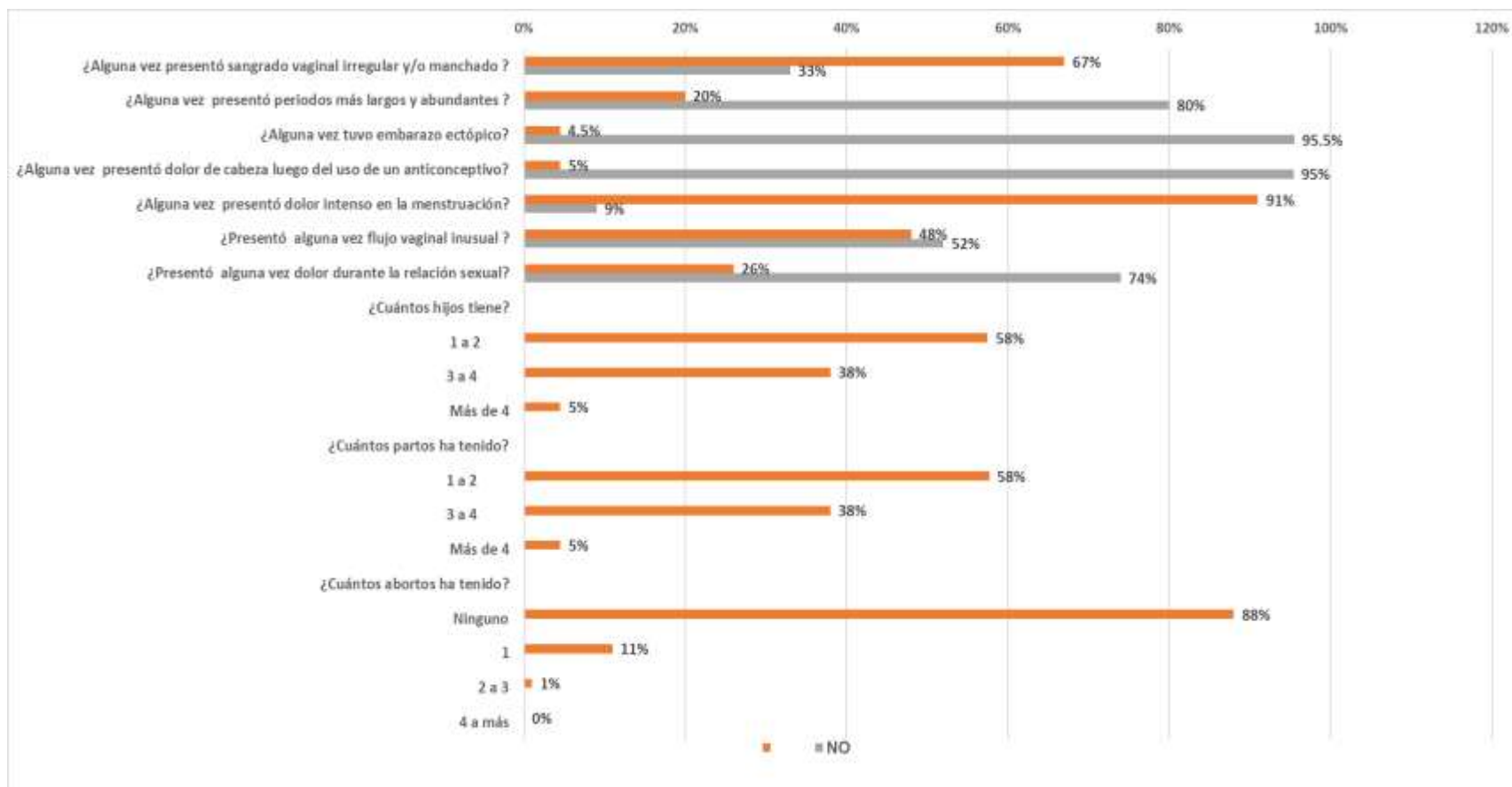
➤ **FACTOR GINECO-OBSTÉTRICO**

Tabla 13. Antecedentes ginecológicos en no usuarias del programa de planificación familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco 2024

Preguntas	n=66	
	fi	%
1. ¿Alguna vez ha presentado sangrado vaginal irregular y/o manchado?		
Sí	44	67
No	22	33
2. ¿Alguna vez presentó periodos más largos y abundantes?		
Sí	13	20
No	53	80
3. ¿Alguna vez tuvo un embarazo ectópico?		
Sí	3	4.5
No	63	95.4
4. ¿Alguna vez presentó dolor de cabeza?		
Sí	60	91
No	6	9
5. ¿Alguna vez presentó dolor menstrual intenso?		
Sí	32	48
No	34	52
6. ¿Presentó usted alguna vez flujo vaginal inusual?		
Sí	38	58
No	28	42
7. ¿Presentó alguna vez dolor durante la relación sexual?		
Sí	17	26
No	49	74
8. ¿Cuántos hijos tiene?		
1 a 2	38	57.5
3 a 4	25	38.0
Más de 4	3	4.5
9. ¿Cuántos partos ha tenido?		
1 a 2	38	57.7
3 a 4	25	38.0
Más de 4	3	4.5
10. ¿Cuántos abortos ha tenido?		
Ninguno	58	88.0
1	7	11.0
2 a 3	1	1.0
4 a Más	0	0.0

Fuente. Instrumento de recolección de datos

Figura 12. Antecedentes ginecológicos en no usuarias del programa de planificación familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco 2024



Interpretación y análisis

Se identificó con respuestas afirmativas que el 67% refirió antecedentes de sangrado vaginal irregular y/o manchado; 20% periodos más largos y abundantes, 5% con embarazo ectópico; 91% con episodios de cefalea al usar anticoncepción, 48% dolor en la menstruación; 58% presentó flujo vaginal inusual y 26% dolor durante la relación sexual. El 58% refirió tener un solo hijo; 38% 2 a 3 hijos y el 5% más de 4 hijos. En similares porcentajes respecto al número de partos; finalmente 88% refirió no haber tenido antecedente de abortos y 11% 1 aborto.

Tabla 14. Decisión de emplear el dispositivo intrauterino en usuarias del programa de planificación familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado- Huánuco, 2024

Decisión de usar el DIU	n= 66	
	fi	%
Acepta el dispositivo intra uterino	3	4.50
No acepta el dispositivo intrauterino	63	95.40

Fuente. Instrumento de recolección de datos

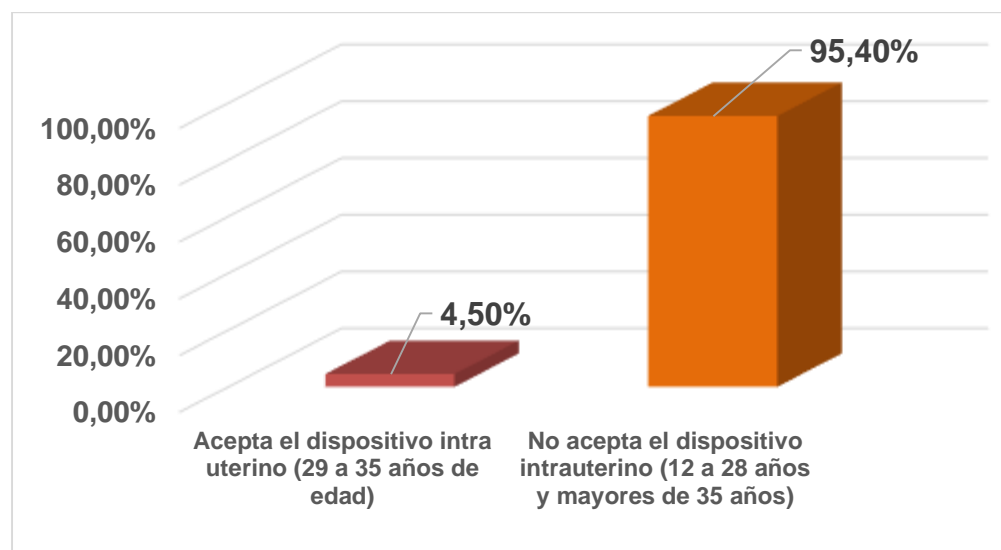


Figura 13. Decisión de emplear el dispositivo intrauterino en usuarias del programa de planificación familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado- Huánuco, 2024

Interpretación y análisis

Se identificó que 95.40% de usuarias del programa de planificación familiar no aceptaron usar el dispositivo intra uterino, en tanto que tan

solo 4.5% sí aceptó usarlo, siendo del grupo de las edades de 29 a 35 años.

4.1.2. ANALISIS INFERENCIAL CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

Tabla 15. Factores sociodemográficos asociados al rechazo al dispositivo intra uterino en usuarias del programa de planificación familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco 2024

Factor	Sub factor	P_Valor	Correlación
Socio demográfico	1. Edad de las usuarias	0.000	Correlación significativa positiva
	2. Procedencia	0.228	No tiene correlación significativa positiva
	3. Grado de instrucción	0.009	Correlación significativa positiva
	4. Estado civil	0.000	Correlación significativa positiva
	5. Ocupación	0.005	Correlación significativa positiva
	6. Religión	0.482	No tiene correlación significativa positiva

Fuente. Instrumento de recolección de datos

Análisis e interpretación

Sometidos los datos a la prueba no paramétrica Chi cuadrado al 95% (0.95) de confianza y 5% (0.05) de nivel de significancia (error aceptable) se encontró correlación significativa positiva entre el factor socio demográfico y el rechazo al uso del dispositivo intrauterino en los siguientes reactivos: edad, grado de instrucción, estado civil y ocupación al obtenerse un P valor de 0,000 menor a 0.05 nivel de significancia, más no en procedencia y estado civil.

Se acepta la H_{a1} : El factor socio demográfico en que viven las usuarias del programa de planificación familiar está asociado al rechazo al dispositivo intrauterino, sin embargo, en la procedencia y religión se obtuvo un P_valor mayor a 0,05 que demuestra que no existe correlación en este aspecto.

Tabla 16. Factores culturales asociados al rechazo al dispositivo intra uterino en usuarias del programa de planificación familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco 2024

Factor	Sub factor	P_Valor	Correlación
Cultural	7. El uso del DIU impide hacer esfuerzo físico laboral.	0.000	Correlación significativa positiva
	8. La pareja puede sentir los hilos del DIU en el coito.	0.008	Correlación significativa positiva
	9. El DIU aumenta el riesgo de tener cáncer al cuello uterino	0.000	Correlación significativa positiva
	10. Su usas el DIU tu pareja puede desconfiar de tu fidelidad	0.000	Correlación significativa positiva
	11. El DIU puede producir abortos.	0.005	Correlación significativa positiva
	12. ¿Cuándo acude al servicio de planificación familiar, usted ya tiene idea sobre el método anticonceptivo a usar?	0.002	Correlación significativa positiva
	13. ¿De quién depende la decisión de optar o no por usar un dispositivo intrauterino?	0.001	Correlación significativa positiva
	14. ¿Influye en usted las indicaciones dadas en la consejería en planificación familiar respecto a las ventajas del dispositivo intrauterino?	0.003	Correlación significativa positiva

Fuente. Instrumento de recolección de datos

Análisis e interpretación

Se encontró correlación significativa positiva en todos los reactivos considerados debido a que el P_Valor fue menor de 0.05, por lo que se aceptó la H_{a2} : La cultura de las usuarias del programa de planificación familiar está asociada al rechazo al dispositivo intrauterino.

Tabla 17. Información de usuarias del programa de planificación familiar sobre el dispositivo intrauterino asociada al rechazo al método. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco 2024

Factor	Sub factor	P_Valor	Correlación
Información sobre DIU	15. ¿Qué es un dispositivo intrauterino?	0.012	Correlación significativa positiva
	16. ¿Por cuánto tiempo le brinda protección el DIU?	0.000	Correlación significativa positiva
	17. ¿Qué efectos secundarios podría tener el DIU?	0.000	Correlación significativa positiva
	18. ¿Cada cuánto tiempo debe hacerse el control del DIU?	0.000	Correlación significativa positiva

Fuente. Instrumento de recolección de datos

Análisis e interpretación

Sometidos a la prueba no paramétrica Chi cuadrado: 95% (0.95) de confianza y 5% (0.05) de nivel de significancia (error aceptable) se encontró correlación significativa en todos los reactivos realizados a la muestra de estudio por corresponder a un P_Valor menor que 0.05 nivel de significancia, por lo que se aceptó la H_{a3} : La información que tienen las usuarias del programa de planificación familiar está asociada al rechazo al dispositivo intrauterino.

Tabla 18. Factores ginecológicos en no usuarias de dispositivo intra uterino asociados al rechazo al DIU. Programa de planificación familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco 2024

Factor	Sub factor	P_Valor	Correlación
Antecedentes ginecológicos	¿Alguna vez presentó sangrado vaginal irregular y/o manchado?	0.010	Correlación significativa positiva
	¿Alguna vez presentó periodos más largos y abundantes?	0.070	No tiene correlación significativa positiva
	¿Alguna vez tuvo un embarazo ectópico?	0.051	No tiene correlación significativa positiva
	¿Alguna vez al usar anticoncepción presentó dolor de cabeza intenso y continuo?	0.005	Correlación significativa positiva
	¿Alguna vez presentó dolor menstrual intenso?	0.068	No tiene correlación significativa positiva
	¿Presentó alguna vez flujo vaginal inusual?	0.008	Correlación significativa positiva
	¿Presentó alguna vez dolor durante la relación sexual?	0.063	No tiene correlación significativa positiva
	¿Cuántos hijos tiene?	0.080	No tiene correlación significativa positiva
	¿Cuántos partos ha tenido?	0.080	No tiene correlación significativa positiva
	¿Cuántos abortos ha tenido?	0.079	No tiene correlación significativa positiva

Fuente. Instrumento de recolección de datos

Análisis e interpretación

Sometidos a la prueba Chi cuadrado al 95% (0.95) de confianza; 5% (0.05) de nivel de significancia (error aceptable), se encontró correlación significativa positiva en los reactivos 19, 22, 24, reactivos asociados al rechazo al uso del DIU al obtenerse un P_Valor de menor que 0.05 nivel de significancia; por lo que se aceptó la H_{a4} : Los antecedentes ginecológicos de las usuarias del programa de planificación familiar están asociados al rechazo al dispositivo intrauterino, sin embargo, no se halló correlación positiva en los antecedentes ginecológicos consignados en los reactivos 20, 21, 23, 25, 26, 27 y 28. Este hallazgo evidencia que el 100% de la muestra no usuarias de dispositivo intrauterino no necesariamente reúnen contraindicaciones ginecológicas y aun así no aceptan dicho método optando probablemente por otro.

CAPITULO V

DISCUSIÓN

Las evidencias científicas dan cuenta de que existen factores socio demográficos, culturales, de información y ginecológicos de propios en las usuarias del servicio de planificación familiar atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco; que registran correlación significativa positiva con el rechazo del dispositivo intrauterino DIU. Si bien es cierto, la incidencia de rechazo al DIU fue del 96.4%, un 4.6% de mujeres entre 29 a 35 años de edad sí aceptó emplearlo.

El factor sociodemográfico registró correlación significativa positiva de rechazo al DIU en los reactivos: edad, grado de instrucción, estado civil y ocupación registraron una correlación significativa positiva, en tanto que no así en los reactivos de religión y procedencia.

El presente estudio evidenció como un común denominador en las usuarias objeto de estudio el bajo grado de instrucción donde tan solo 11% correspondió al nivel superior, concentrándose en un 89% que no supera la escolaridad, siendo esto sin duda un criterio a considerar en la apropiación de las mujeres en edad fértil para ejercer libre decisión, comprensión, valoración y defensa de su salud reproductiva. Por otro lado, la condición de dependencia económica en donde 85% son ama de casa no económicamente activas y 6% estudian se suma negativamente al aspecto antes señalado. La condición de procedencia rural o urbano marginal grafican un contexto socio demográfico negativo que impacta en la anticoncepción.

Aspectos como la condición de convivencia (67 %) se identifica fuertemente asociada a la dependencia de la pareja en la toma de decisiones con mayor incidencia en mujeres entre 29 a 35 años de edad que tienen más de 3 hijos y que no ejercen libre, informada y voluntariamente su derecho a optar o no por un DIU a pesar de referir estar satisfechas (82 %) con la consejería en planificación familiar. Estos hallazgos son valorativamente congruentes con lo reportado en Lima por Vega ⁽²⁸⁾ respecto al bajo nivel de instrucción, alta dependencia económica de la pareja, procedencia rural/urbano marginal y condición de convivencia, como aspectos sociodemográficos altamente relacionados al rechazo del DIU. A similar

conclusión arribaron en Lima Pingo et al. ⁽¹²⁾ señalando que los factores socio demográficos se asociaron con el rechazo al DIU.

Es interesante considerar el hallazgo realizado en Etiopía por Gujo et al. ⁽⁷⁾ respecto a que, si bien es cierto, el empleo de dispositivos intrauterinos fue bajo, la probabilidad de uso se incrementó en mujeres económicamente activas, con más de 3 hijos, mayores de 25 años y que discuten el tema de anticoncepción con sus parejas. Así mismo lo hallado en Brasil por Vilela et al (2020) respecto a una demanda de tan solo 1.7% de DIU y mayor interés en mujeres de mayor nivel educativo, económicamente activas concluyendo que a mayor conocimiento sobre el DIU y defensa de sus prioridades y necesidades reproductivas se eleva la probabilidad de uso.

El factor cultural en el que viven las usuarias, representa un factor que registra correlación significativa positiva de rechazo al empleo del DIU. Persisten creencias culturales negativas respecto al uso del DIU (limitación en esfuerzo físico, incomodidad en el coito, riesgo de cáncer, desconfianza de la pareja en la fidelidad y posibilidad de abortos son aspectos que han construido prejuicios culturales que sesgan la opción anticonceptiva a las mujeres. Aceptar o no el DIU está altamente (79%) influenciado por la decisión de la pareja en optar o no por un DIU. Las creencias están orientadas, según señaló en Lima Paulini, L (2020) a pensar que un DIU puede causar aborto y originar infecciones de transmisión sexual (73%), incomodidad en las relaciones sexuales por los hilos (63.0%); causar embarazo ectópico (57.4 %). Aún es no menos importante valorar que fuerte influencia de la pareja (85%) en la decisión de usar el método. De igual manera en Cajamarca Sangay, W (2022) encontró que los determinantes socio-culturales tuvieron relación significativa con el rechazo al DIU. Resultados congruentes fueron reportados en Bolivia por Venegas, J. (2019) quien al encontrar baja demanda del DIU identificó que la influencia de la pareja y/o familiares es determinante para que las mujeres acepten o no usar un DIU.

La información que conozcan las mujeres en edad fértil sobre el DIU expresó una correlación significativa positiva con el rechazo al método. El presente estudio evidenció que el 67% de usuarias desconoce qué es un dispositivo intrauterino, 56% desconoce el tiempo de protección de un DIU, 62% lo asocia necesariamente a sangrados abundantes y 71% desconoce la

frecuencia de control obstétrico del DIU. Es necesario señalar que brindar información clara y precisa sobre el uso del DIU es fundamental para que las usuarias de anticoncepción acepten o no el uso del método y se reduzca la probabilidad de que la usuaria opte por retirárselo sin antes haber tratado síntomas y/ signos subsecuentes, muchas veces temporales. Podemos entonces inferir que si mejora la calidad de la información brindada se favorecería la reducción del riesgo de rechazo y/o deserción del método ante posibles efectos secundarios. Estos hallazgos son similares a los reportados en Lima por, Veintemilla ⁽¹⁰⁾ respecto a que 83,82% de usuarias del programa de planificación familiar señalaron haber tenido escasa información sobre el DIU, por lo que incluso un 80,91% no consideró emplearlo concluyendo que la desinformación sobre el uso del DIU es un factor asociado al rechazo a dicho método. Por su parte, Estrada, G (2020) en Huánuco demostró que las percepciones negativas de las usuarias del servicio de planificación familiar están asociadas a la falta de información y generan actitudes negativas tanto a la aceptación de un DIU como a la percepción de la calidad de la consejería brindada en servicio de planificación familiar.

El estudio identificó que el antecedente ginecológico tiene correlación significativa positiva con el rechazo al DIU en los siguientes reactivos; sangrado vaginal abundante irregular y/o manchado (P valor 0.010), dolor de cabeza (0.005), y flujo vaginal (0.008), en tanto que no se halló correlación significativa positiva en los reactivos: sangrado abundante 0.070, embarazo ectópico 0.051, dolor menstrual 0.068, dolor durante la relación sexual 0.063, número de hijos 0.080, número de partos 0.080 y número de abortos 0.079 por lo que refuerza la idea primigenia de predominancia de aspectos culturales y socio demográficos, tanto como de información con una fuerte asociación al rechazo del DIU. Un reporte similar fue dado por Cango en Ecuador respecto a un 31% de usuarias de DIU con metrorragia y 50% hipermenorrea, pero una incidencia de rechazo del 96% para el DIU.

CONCLUSIONES

PRIMERO. - Existen factores sociodemográficos, culturales, de información y ginecológicos que tienen correlación significativa positiva con el rechazo al dispositivo intrauterino en usuarias del servicio de planificación familiar del Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado-Huánuco.

SEGUNDO. - La condición socio demográfica de bajo grado de instrucción, dependencia económica de la pareja, edad y estado civil tiene asociación significativa positiva con el rechazo al uso del dispositivo intrauterino.

TERCERO. - Existe correlación significativa positiva entre la información que tienen las usuarias del programa de planificación familiar y el rechazo al dispositivo intrauterino debido a que no cuentan con información adecuada y precisa sobre el método.

CUARTO. - Existe correlación significativa positiva en aspectos ginecológicos referidos a sangrado vaginal abundante irregular y/o manchado (P valor 0.010), dolor de cabeza (0.005), y flujo vaginal (0.008), en tanto que no se halló correlación significativa positiva en los reactivos: periodos más largos y abundantes 0.070, embarazo ectópico 0.051, dolor menstrual 0.068, dolor durante la relación sexual 0.063, número de hijos 0.080, número de partos 0.080 y número de abortos 0.079.

RECOMENDACIONES

Fortalecer acciones de promoción y prevención de la salud reproductiva mediante reuniones de información sobre control de la natalidad y anticoncepción con nuevas metodologías como la de grupos de interaprendizaje que permita a las mujeres multíparas en edad fértil conversar con más detalle sobre el dispositivo intrauterino a fin de fijar mejor el nuevo conocimiento y despejar dudas, temores latentes en su cultura.

Dado la alta influencia de la pareja en la decisión de optar o no por el dispositivo intrauterino se recomienda diseñar estrategias de promoción y prevención de la salud reproductiva que involucren a varones (esposos/parejas) en los escenarios locales de reunión (reuniones comunales, reuniones de regantes, etc.), informando adecuadamente sobre la anticoncepción e incidiendo en las ventajas del dispositivo intrauterino y la importancia del cuidado de la salud reproductiva.

Dado que existe una alta influencia de la cultura en el rechazo al dispositivo intrauterino se recomienda realizar actividades de sensibilización que involucren a organizaciones sociales de base, autoridades comunales, líderes, programas sociales y demás involucrados en acciones de promoción de la salud reproductiva mediante eventos locales con sociodramas educativos sobre las ventajas del dispositivo intrauterino.

Conformar redes de usuarias satisfechas con el dispositivo intrauterino con el fin de acompañarlas y orientarlas en acciones de vocerías que hagan efecto multiplicador a favor del método.

Realizar cuñas radiales promoviendo el uso del dispositivo intrauterino.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Planificación Familiar. [Online]; 2019. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>.
2. Tamayo M. Perfil demográfico y Expectativa de Vida UNISALUD 2004. Unisalud Bogota. 2004;; p. 84.
3. Supo J. Estudio de nivel descriptivo. [Online]; 2018. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=ulqiUSmCLDk>.
4. Guio A, Kare A. Utilizatio of Long-Acting Reversible Contraceptives and Associated Factors Among Reproductive Age Women Altending Governmental Health Institutions for Family Planning Servicies in Wondo Genet District, Sidama..
5. Llanos A. Estudio de eficacia y tolerancia del dispositivo intrauterino de cobre en el área sanitaria de Albacete. España.
6. Venegas J. Prevalencia del uso de anticonceptivos modernos en Centro de Salud de primer nivel de la Red 2 Noreste de La Paz. La Paz.
7. Veintemilla L. Caracterización del rechazo al uso del dispositivo intrauterino en usuarias del servicio de Planificación Familiar del Centro MAterno Infantil Los Sueños. Lima.
8. Vega C. Factores asociados al Uso de Métodos Anticonceptivos Reversibles de Larga Duración en mujeres en edad fértil Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, ENDES - 2019. Lima.
9. Pingo K, Sánchez K. Factores que influyen en el abandono de métodos anticonceptivos de larga duración en usuarias en consultorio de planificación familiar del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II Julio - Diciembre 2020. Lima.
10. Sangay W. Determinantes que se relacionan con el rechazo del dispositivo intrauterino del Centro de Salud Magna Vallejo - Cajamarca 2021. Cajamarca.
11. Bengoa A, Martínez B. Factores que influyen en el rechazo hacia el DIU en usuarias de planificación familiar del Centro de Salud San Miguel - Pisco. Pisco.

12. Paulini L. Factores que determinan el rechazo del dispositivo intrauterino 380 - A en mujeres del consultorio de planificación familiar hospital de Chulucanas II-1 Setiembre a Diciembre 2019. Piura.
13. Estrada G. Percepciones y actitudes frente al rechazo del dispositivo intrauterino en pacientes del Hospital Valdizán Medrano de Huánuco 2020. Huánuco.
14. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, OMS. Altas tasas de embarazos no planificados con las deficiencias de los servicios de planificación familiar. [Online]; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-familyplanning-services-new-who-study>.
15. FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA UNICEF. Estudio cultural sobre normas en relación con la violencia y el embarazo adolescente. [Online]; 2019. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2021-09/Informe%20final.pdf>.
16. Welti Chanes C, Ramírez Penagos A. SciELO. [Online]; 2021. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252021000100041#:~:text=Los%20factores%20sociodemogr%C3%A1ficos%20representan%20las,de%20permanecer%20en%20su%20casa.
17. Laza Vásquez C. Cultura y planificación familiar: un debate aún en construcción. Teoría y Praxis investigativa. 2008;; p. 7.
18. Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF). Informe técnico sobre educación integral de la sexualidad para adolescentes en contextos humanitarios prolongados. Organización Benéfica registrada en el Reino Unido. 2021;; p. 19.
19. Varga Martínez B. Educación para la salud en la planificación familiar. NPunto. 2021.
20. Pacheco Sánchez CI. Significados de la sexualidad y salud reproductiva el caso de las y los adolescentes de Colombia. Repositorio de la Universidad de Barcelona. 2015;; p. 239.

21. Rivera Jesús JT, Yaranga Quispe DC. Factores Socioculturales asociados al embarazo en adolescentes en el centro de salud de Chilca - 2018. Repositorio de la Universidad Peruana Los Andes. 2018;; p. 93.
22. Guevara Ríos E. Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos. Rev Perú INvestig MATern Perinat. 2020;; p. 2.
23. Ramos LE. Tesis para el título de licenciada en obstetricia. [Online]; 2018. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/8254>.
24. INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER. Anticoncepción. [Online]; 2019. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios#top>.
25. Sociedad Española de Contracepción. Encuesta Nacional sobre la Anticoncepción en España 2018. [Online]; 2021. Disponible en: <https://sec.es/presentada-la-encuesta-%20nacional-2018-sobre-la-anticoncepci%c3%b3n-en-Espa%c3%b1a/>.
26. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. [Online]; 2021. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/pdf/cap004.pdf.
27. Creswell JW, Creswell JD. Research Design: Qualitative and Mixed Methods Approaches. Publications (5th ed.). 2018.
28. Statista. Ranking de los países con mayor uso de dispositivos intrauterinos (DIU) como método anticonceptivo en 2018. [Online]; 2020. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/605559/ranking-de-los-paises-con-mayor-uso-de-dispositivos-intrauterinos/>.

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

De La Cruz L. Factores asociados al rechazo al dispositivo intra uterino en usuarias del programa de planificación familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco 2024 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2025 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: Factores asociados al rechazo al dispositivo intra uterino en usuarias del programa de planificación familiar. Centro de Salud Supte

San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco 2024.

TESISTA: DE LA CRUZ MÉNDEZ LURDES MARÍA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODOLOGÍA	POBLACION Y MUESTRA	TECNICA E INSTRUMENTO
¿Cuáles son los factores asociados al rechazo al dispositivo intra uterino en usuarias del programa de planificación familiar del Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco 2024?	Determinar los factores asociados al rechazo al dispositivo intra uterino en usuarias del programa de planificación familiar del Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco 2024.	Ha: Lo factores asociados al rechazo al uso del dispositivo intrauterino está asociado a factores sociodemográficos, culturales, de información y gineco-obstétricos. H0: Los factores asociados al rechazo al uso del dispositivo intrauterino no está asociado a factores sociodemográficos, culturales, de información y gineco-obstétricos.	Tipo de estudio: POBLACIÓN Estudio de tipo observacional, prospectivo, transversal, analítico y bivariado	Correspondió a 6208 mujeres entre 12 a 49 años de edad programa de Planificación del Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco atendidas en el año 2023.	Encuesta a mujeres en edad fértil usuarias del programa de familiar del Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco, 2024.
Específicos: ¿cuál es la asociación entre los antecedentes ginecólogos y la decisión de no aceptar el DIU en usuarias del programa de planificación familiar atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge, 2024?	Específicos: ¿Identificar la asociación entre el antecedente ginecológicos y el rechazo al dispositivo intrauterino en usuarias del programa de planificación familiar atendidas en el Centro		Nivel: Estudio de nivel relacional. Enfoque: Cuantitativo debido a que se buscó obtener datos numéricos que fueron procesados en frecuencias y	MUESTRA Correspondió a 135 mujeres entre 12 a 49 años de edad que durante el mes de junio del año 2024 hicieron uso del programa de planificación familiar del Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco, 2024.	INSTRUMENTO

	de Salud Supte San Jorge, 2024?	porcentajes, presentados en tablas y gráficos estadísticos.	
¿Cuál es la asociación entre el factor socio demográfico y el rechazo al DIU de usuarias del programa de planificación familiar atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge, 2024?	Identificar la asociación entre el factor socio demográfico y el rechazo al DIU de usuarias del programa de planificación familiar atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge, 2024.	El diseño fue el correlacional.	
¿Cuál es la asociación entre el factor cultural y el rechazo al DIU en el programa de planificación familiar atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge, 2024?	Identificar la asociación entre el factor cultural y el rechazo al DIU de las usuarias del programa de planificación familiar atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge, 2024.		Cuestionario
¿Cuál es la asociación entre el nivel de información y el rechazo al DIU de las usuarias del programa de planificación familiar atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge, 2024?	Determinar la asociación entre el nivel de información y el rechazo al dispositivo intrauterino en usuarias del programa de planificación familiar atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge, 2024.		

ANEXO 2

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El presente cuestionario es anónimo y tiene por finalidad conocer su opinión sobre el uso del dispositivo intrauterino llamado T de cobre. Por favor responda usted las preguntas con total sinceridad. Le agradecemos desde ya por su participación.

Indicaciones: Marcar con un aspa "X" según la respuesta que corresponda.

1. Factor sociodemográfico	
1. Edad	<input type="checkbox"/> 12 a 17 años <input type="checkbox"/> 18 a 28 años <input type="checkbox"/> 29 a 35 años <input type="checkbox"/> Más de 35 años
2. Lugar de procedencia	<input type="checkbox"/> Urbana <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/> Urbano-marginal
3. Grado de instrucción	<input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Superior
4. Estado civil	<input type="checkbox"/> Soltera <input type="checkbox"/> Casada <input type="checkbox"/> Conviviente <input type="checkbox"/> Otro
5. Ocupación	<input type="checkbox"/> Ama de casa <input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Comerciante <input type="checkbox"/> Otro
6. Religión	<input type="checkbox"/> Católica <input type="checkbox"/> Evangélica <input type="checkbox"/> Testigo de Jehová <input type="checkbox"/> Otro
II. Factor Cultural	
7. El DIU impide hacer esfuerzo físico laboral	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
8. La pareja puede sentir los hilos del DIU en el coito.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
9. El DIU aumenta el riesgo de tener cáncer al cuello uterino	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
10. Si usas el DIU tu pareja puede desconfiar de tu fidelidad	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
11. El DIU puede producir abortos	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
12. ¿Cuándo acude al servicio de planificación familiar, usted ya tiene idea sobre el método anticonceptivo a usar?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
13. ¿De quién depende la decisión de optar o no por usar un dispositivo intrauterino?	<input type="checkbox"/> Es solo mi decisión <input type="checkbox"/> De mi pareja <input type="checkbox"/> De algún otro familiar

14. ¿Influye en usted las indicaciones dadas en la consejería en planificación familiar respecto a las ventajas del dispositivo intrauterino?	Sí No
III. Nivel de información	
15. ¿Conoce usted qué es un dispositivo intrauterino?	Sí No
16. ¿Por cuánto tiempo le brinda protección el DIU?	1 año 5 años 10 años 12 años Dolores de cabeza
17. ¿Qué efectos secundarios podría tener el DIU?	Sangrados vaginales abundantes Sangrados vaginales irregulares, manchados Cada 6 meses
18. ¿Cada cuánto tiempo debe hacerse el control del DIU?	Cada año Cada 5 años Desconozco
IV. Antecedentes ginecológicos	
19. ¿Alguna vez usted ha presentado sangrado vaginal irregular y/o manchado?	Sí No
20. ¿Alguna vez usted presentó periodos más largos y abundantes?	Sí No
21. ¿Alguna vez tuvo usted un embarazo ectópico?	Sí No
22. ¿Alguna vez usted al usar anticoncepción presentó dolor de cabeza intenso y continuo?	Sí No
23. ¿Alguna vez presentó dolor menstrual intenso?	Sí No
24. ¿Presentó usted alguna vez flujo vaginal inusual?	Sí No
25. ¿Presentó usted alguna vez dolor durante la relación sexual?	Sí No
26. ¿Cuántos hijos tiene?	1 a 2 hijos 3 a 4 hijos Más de 4 hijos
27. ¿Cuántos partos ha tenido?	1 a 2 partos 3 a 4 partos Más de 4 partos 01 aborto
28. ¿Cuántos abortos ha tenido?	2 a 3 abortos Más de 4 abortos

ANEXO 3

CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN

Yo

.....
.....he sido informado(a) del objetivo del estudio, he conocido los riesgos, beneficios y la confidencialidad de la información obtenida. Entiendo que la participación en el estudio es gratuita. Estoy enterada que puedo participar, continuar o retirarme del estudio en el momento en el que lo considere necesario, o por alguna razón específica. Por lo anterior acepto voluntariamente ser partícipe en la investigación “Factores asociados al rechazo al dispositivo intra uterino en usuarias del programa de planificación familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco 2024”

En tal sentido, se avala el presente documento con mi firma y rúbrica.

Tingo María, 2024

.....



Huella Digital

ANEXO 4

PANEL FOTOGRÁFICO

Toma de cuestionario



Toma de cuestionario II



Toma de cuestionario.



Toma de cuestionario IV



ANEXO 5

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR LOS EXPERTOS

ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

ESCALA DE CLASIFICACIÓN:

Estimado: PATRICIA ARTICA NATIVIDAD

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta. Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio, según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	✓		
3. La estructura del instrumento es adecuado.	✓		
4. Los ítems del instrumento responde a de la variable.	✓		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
6. Los ítems son claros y entendibles.	✓		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		

SUGERENCIAS:

TODO CONFORME

FECHA: 15-04-24

FIRMA DEL JUEZ EXPERTO:

GRACIAS


 Patricia Artica Natividad
 OBSTETRA
 COP N° 12003
 H.T.M

ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

ESCALA DE CLASIFICACIÓN:

Estimado: Carmen Basilio Atencio

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta. Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio, según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	✓		
3. La estructura del instrumento es adecuado.	✓		
4. Los ítems del instrumento responde a de la variable.	✓		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
6. Los ítems son claros y entendibles.	✓		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		

SUGERENCIAS:

Todo Conforme

fecha: 28-04-24

FIRMA DEL JUEZ EXPERTO:

GRACIAS


Carmen Basilio Atencio
C.O.P. 11280

ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

ESCALA DE CLASIFICACIÓN:

Estimado: Alfredo Villarreal Sanchez

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta. Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio, según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	✓		
3. La estructura del instrumento es adecuado.	✓		
4. Los ítems del instrumento responde a de la variable.	✓		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
6. Los ítems son claros y entendibles.	✓		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		

SUGERENCIAS:

Todo Conforme

Fecha: 22-04-24

FIRMA DEL JUEZ EXPERTO:
GRACIAS


Alfredo Villarreal Sanchez
OBSTETRA: C.O.P 13026

ANEXO 6

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO (Art. 45° de la ley N° 30220 – Ley Universitaria)

Autorización de la propiedad intelectual del autor para la publicación de tesis en el Repositorio Institucional de la Universidad de Huánuco (<http://repositorio.udh.edu.pe>), de conformidad con el Decreto Legislativo N° 822, sobre la Ley de los Derechos de Autor, Ley N° 30035 del Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, Art. 10° del Rgto. Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales en las universidades – RENATI Res. N° 033-2016- SUNEDU/CD, publicado en El Peruano 08 SET 2016; y las Resoluciones N° 466-2016-R- CU-UDH DEL 23 MAY 2016 y modificatoria 1041-2016-R-CU-UDH del 05 SET 2016 del Reglamento de Tesis de la Universidad de Huánuco.

TIPO DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

- 1). TESIS (X) 2). TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL ()

DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: De la cruz Méndez Lurdes María
D.N.I.: 73501128
Otro Documento:
Nacionalidad: Peruana
Teléfono: 948799087
e-mail: lurdesmariadelacruzmenendez@gmail.com 2016111538@udh.edu.pe

DATOS ACADÉMICOS

Pregrado

Facultad: Ciencias de la Salud
Programa Académico: Obstetricia
Título Profesional otorgado: Obstetra

Postgrado

Universidad de Procedencia: Universidad de Huánuco
País: Perú
Grado Académico otorgado: Obstetra

DATOS de trabajo de investigación

Título de la tesis: Factores asociados al rechazo al dispositivo intra uterino en usuarias del programa de planificación familiar. Centro de Salud Supte San Jorge, Leoncio Prado, Huánuco 2024
Fecha de Sustentación: 22 de noviembre del 2024
Calificación: 16
Año de Publicación: 2024

Jr. Hermilio Valdizán N° 871 – Jr. Progreso N° 650 – Teléfonos: (062) 511-113
Telefax: (062) 513-154
Huánuco - Perú



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN VERSIÓN ELECTRÓNICA

A través de la presente, autorizo la publicación del texto completo de la tesis, en el Repositorio Institucional de la Universidad de Huánuco especificando los siguientes términos:

Marcar con una X su elección.

- 1) Usted otorga una licencia especial para publicación de obras en el REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO.

Si autorizo_ **X** ___ No autorizo ___

- 2) Usted autoriza para que la obra sea puesta a disposición del público conservando los derechos de autor y para ello se elige el siguiente tipo de acceso.

Derechos de autor		
TIPO DE ACCESO	ATRIBUCIONES DE ACCESO	ELECCIÓN
ACCESO ABIERTO 12.1(*)	info:eu-repo/semantics/openAccess (Para documentos en acceso abierto)	(X)

- 3) Si usted dispone de una **PATENTE** puede elegir el tipo de **ACCESO RESTRINGIDO** como derecho de autor y en el marco de confiabilidad dispuesto por los numerales 5.2 y 6.7 de la directiva N° 004-2016-CONCYTEC DEGC que regula el Repositorio Nacional Digital de CONCYTEC (Se colgará únicamente datos del autor y el resumen del trabajo de investigación).

Derechos de autor		
TIPO DE ACCESO	ATRIBUCIONES DE ACCESO	ELECCIÓN
ACCESO RESTRINGIDO	info:eu-repo/semantics/restrictedAccess (Para documentos restringidos)	()
	info:eu-repo/semantics/embargoedAccess (Para documentos con períodos de embargo. Se debe especificar las fechas de embargo)	()
	info:eu-repo/semantics/closedAccess (para documentos confidenciales)	()

(*) <http://renati.sunedu.gob.pe>



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Rellene la siguiente información solo si su trabajo de investigación es de acceso restringido:

Atribuciones de acceso restringido:

Motivos de la elección del acceso restringido:

APELLIDOS Y NOMBRES DEL ESTUDIANTE:

DE LA CRUZ MÉNDEZ LURDES MARÍA

DNI: 73501128

Firma y huella:



Huánuco, 03__de Diciembre__del 2024__

VoB ASESOR(A)

Jr. Hermilio Valdizán N° 871 – Jr. Progreso N° 650 – Teléfonos: (062) 511-113
Telefax: (062) 513-154
Huánuco - Perú