



**UNAP**



**FACULTAD DE ENFERMERÍA  
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

**TESIS**

**FACTORES RELACIONADOS AL ABANDONO DEL DISPOSITIVO  
INTRAUTERINO EN MUJERES DE INSTITUCIONES  
PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD DE  
SAN JUAN IQUITOS 2021**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN SALUD  
PÚBLICA**

**PRESENTADO POR : JEANINA LISETH CASTILLA TUBILLA**

**ASESORES : LIC. ENF. ZULEMA SEVILLANO BARTRA, DRA.  
ING. IND. SAUL FLORES NUNTA, DR.**

**IQUITOS, PERÚ**

**2024**



**UNAP**



**FACULTAD DE ENFERMERÍA  
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

**TESIS**

**FACTORES RELACIONADOS AL ABANDONO DEL DISPOSITIVO  
INTRAUTERINO EN MUJERES DE INSTITUCIONES  
PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD DE  
SAN JUAN IQUITOS 2021**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN SALUD  
PÚBLICA**

**PRESENTADO POR : JEANINA LISETH CASTILLA TUBILLA**

**ASESORES : LIC. ENF. ZULEMA SEVILLANO BARTRA, DRA.  
ING. IND. SAUL FLORES NUNTA, DR.**

**IQUITOS, PERÚ**

**2024**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS  
N°013-2024-OAA-EPG-UNAP**

En Iquitos en la Escuela de Postgrado (EPG) de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana (UNAP) a los veintinueve días del mes de enero de 2024 a las 10:00 a.m, se dió inicio a la sustentación de la tesis denominada **"FACTORES RELACIONADOS AL ABANDONO DEL DISPOSITIVO INTRAUTERINO EN MUJERES DE INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD DE SAN JUAN IQUITOS 2021"**, aprobado con Resolución Directoral N°0103-2024-EPG-UNAP, presentado por la egresada **JEANINA LISETH CASTILLA TUBILLA**, para optar el **Grado Académico de Maestra en Salud Pública**, que otorga la UNAP de acuerdo a la Ley Universitaria 30220 y el Estatuto de la UNAP.

El jurado calificador designado mediante Resolución Directoral N°1103-2023-EPG-UNAP, esta conformado por los profesionales siguientes:

Lic. Enf. Haydee Alvarado Cora, Dra.	(Presidenta)
Lic. Enf. Zoraida Rosario Silva Acosta, Dra.	(Miembro)
M.C. Beder Camacho Flores, Dr.	(Miembro)

Después de haber escuchado la sustentación y luego de formuladas las preguntas, éstas fueron respondidas: satisfactoriamente

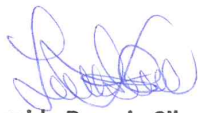
Finalizado la evaluación; se invitó al público presente y a la sustentante abandonar el recinto; y, luego de una amplia deliberación por parte del jurado, se llegó al resultado siguiente:

La sustentación pública y la tesis ha sido: aprobada con calificación muy buena.

A continuación, la Presidenta del Jurado da por concluida la sustentación, siendo las 12.10 pm del veintinueve de enero de 2024; con lo cual, se le declara a la sustentante apta, para recibir **Grado Académico de Maestra en Salud Pública**.



Lic. Enf. Haydee Alvarado Cora, Dra.  
Presidenta



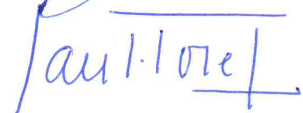
Lic. Enf. Zoraida Rosario Silva Acosta, Dra.  
Miembro



M.C. Beder Camacho Flores, Dr.  
Miembro

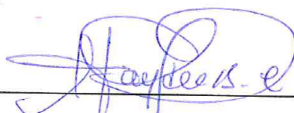


Lic. Enf. Zulema Sevillano Bartra, Dra.  
Asesora



Ing. Ind. Saul Flores Nunta, Dr.  
Asesor

TESIS APROBADA EN SUSTENTACIÓN PÚBLICA 29 DE ENERO DEL  
2024 EN LA ESCUELA DE POSTGRADO DE LA UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA, EN LA CIUDAD DE IQUITOS -  
PERÚ



---

LIC. ENF. HAYDEE ALVARADO CORA, DRA.  
PRESIDENTE



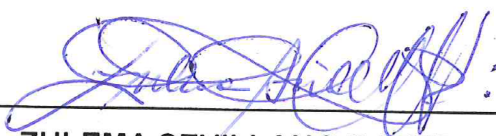
---

LIC. ENF. ZORAIDA ROSARIO SILVA ACOSTA, DRA.  
MIEMBRO



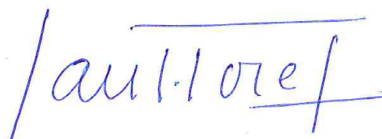
---

MC. BEDER CAMACHO FLORES, DR.  
MIEMBRO



---

LIC. ENF. ZULEMA SEVILLANO BARTRA, DRA.  
ASESORA



---

ING. IND. SAUL FLORES NUNTA, DR.  
ASESOR

NOMBRE DEL TRABAJO

**EPG\_MAESTRÍA\_TESIS\_CASTILLA TUBIL  
LA (3era rev).pdf**

AUTOR

**JEANINA LISETH CASTILLA TUBILLA**

RECuento DE PALABRAS

**12737 Words**

RECuento DE CARACTERES

**64893 Characters**

RECuento DE PÁGINAS

**62 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**826.3KB**

FECHA DE ENTREGA

**Jun 12, 2023 11:36 AM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Jun 12, 2023 11:37 AM GMT-5**

● **19% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

*Gracias a Dios por permitirme tener y disfrutar de mi familia, quienes me apoyan en cada decisión y en el cumplimiento de mis metas personales y profesionales.*

## **AGRADECIMIENTO**

A todos los integrantes del Jurado Evaluador y Deliberador, en las personas de la Lic. Enf. Haydée Alvarado Cora (Presidente); Lic. Enf. Zoraida Rosario Silva Acosta, Dra. (Miembro); MC. Beder Camacho Flores, Dr. (Miembro), por sus sugerencias y aportes metodológicos y científicos a esta tesis.

A todos los Gerentes y obstetras de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Distrito San Juan de la ciudad de Iquitos, por el apoyo brindado en la ejecución de la tesis.

A los asesores, Lic. Enf. Zulema Sevillano Bartra, Dra. e Ing. Ind. Saúl Flores Nunta, quien me guiaron durante todo el proceso de la investigación científica.

A las usuarias de planificación familiar que formaron parte del estudio.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

	<b>Página</b>
Carátula	i
Contracarátula	ii
Acta de sustentación	iii
Jurado	iv
Resultado del informe de similitud	v
Dedicatoria	vi
Agradecimiento	vii
Índice de contenidos	viii
Índice de tablas	x
Índice de gráficos	xii
Resumen	xiii
Abstract	xiv
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO</b>	<b>5</b>
1.1. Antecedentes	5
1.2. Bases teóricas	9
1.3. Definición de términos básicos	18
<b>CAPÍTULO II: VARIABLES E HIPÓTESIS</b>	<b>19</b>
2.1. Variables y su operacionalización	19
2.2. Formulación de hipótesis	22
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA</b>	<b>23</b>
3.1. Tipo y Diseño de la investigación	23
3.2. Población y muestra	24
3.3. Técnicas e instrumentos	25
3.4. Procedimientos de recolección de datos	26
3.5. Técnicas de procesamientos y análisis de los datos	27
3.6. Aspectos éticos	28
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	<b>29</b>
<b>CAPÍTULO V: DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</b>	<b>49</b>
<b>CAPÍTULO VI: PROPUESTA</b>	<b>56</b>
<b>CAPÍTULO VII: CONCLUSIONES</b>	<b>57</b>
<b>CAPÍTULO VIII: RECOMENDACIONES</b>	<b>58</b>
<b>CAPÍTULO IX: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>59</b>
<b>ANEXOS:</b>	
Anexo N° 1 Cuestionario sobre factores socioculturales y obstétricos	
Anexo N° 2 Información sobre abandono del DIU	
Anexo N° 3 Consentimiento informado	



## ÍNDICE DE TABLAS

		<b>Páginas</b>
Tabla N <sup>a</sup> 1	Abandono del uso del dispositivo intrauterino en mujeres atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan Iquitos 2022.	33
Tabla N <sup>a</sup> 2	Factores socioculturales y abandono del dispositivo intrauterino en mujeres atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud de San Juan, Iquitos 2022.	34
Tabla N <sup>a</sup> 3	Grado de instrucción y abandono del dispositivo intrauterino y grado de instrucción en mujeres atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan Iquitos 2022.	36
Tabla N <sup>a</sup> 4	Unión de pareja y abandono del dispositivo intrauterino en mujeres atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan Iquitos 2022.	37
Tabla N <sup>a</sup> 5	Ocupación y abandono del dispositivo intrauterino en mujeres atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan Iquitos 2022.	38
Tabla N <sup>a</sup> 6	Religión y abandono del dispositivo intrauterino en mujeres atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan Iquitos 2022.	39
Tabla N <sup>a</sup> 7	Mitos/Creencias y abandono del dispositivo intrauterino en mujeres atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan Iquitos 2022.	40
Tabla N <sup>a</sup> 8	Factores obstétricos y abandono del dispositivo intrauterino en mujeres atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan Iquitos 2022.	41
Tabla N <sup>a</sup> 9	Sangrado vaginal abundante y abandono del dispositivo intrauterino en mujeres atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan Iquitos 2022.	43
Tabla N <sup>a</sup> 10	Enfermedad inflamatoria pélvica y abandono del dispositivo intrauterino en mujeres atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan Iquitos 2022.	44
Tabla N <sup>a</sup> 11	Infección de transmisión sexual y abandono del dispositivo intrauterino en mujeres atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan Iquitos 2022.	45
Tabla N <sup>a</sup> 12	Descarte de cáncer cérvico uterino y abandono del dispositivo intrauterino en mujeres atendidas en las	46

	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan Iquitos 2022.	
Tabla N <sup>a</sup> 13	Gestación y abandono del dispositivo intrauterino en mujeres atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan Iquitos 2022.	47
Tabla N <sup>a</sup> 14	Incrustación del dispositivo intrauterino y abandono del dispositivo intrauterino en mujeres atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan Iquitos 2022.	48

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

		<b>Páginas</b>
Gráfico N° 1	Factores socioculturales en mujeres atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan, Iquitos 2022.	29
Gráfico N° 2	Factores obstétricos en mujeres atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan, Iquitos 2022.	31

## RESUMEN

El objetivo fue determinar la relación entre factores socioculturales-obstétricos y abandono del DIU en mujeres atendidas en Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud San Juan Iquitos, 2021. Estudio cuantitativo, diseño no experimental correlacional y retrospectivo, muestra 87 mujeres usuarias del DIU. Las técnicas fueron la entrevista y el análisis documental, los instrumentos fueron el cuestionario de factores socioculturales y obstétricos (Validez 90% y confiabilidad 86%) y la ficha de registro para el abandono del DIU. Los resultados fueron que el 64,4% abandonaron el DIU, 73,6% menor grado de instrucción, 64,4% unión de pareja inestable, 82,8% ocupación independiente, 79,3% católicas y 59,8% tuvieron mitos y creencias, 83,9% sangrado vaginal abundante, 57,5% enfermedad inflamatoria pélvica, 83,9% no tuvieron ITS, 82,8% no descartó cáncer cervicouterino, 80,55% no desearon embarazarse, y 87,4% no tuvieron incrustación del DIU. Al aplicar el Chi cuadrado determinaron significancia estadística: grado de instrucción ( $p = 0,000$ ); unión de pareja ( $p = 0,001$ ); ocupación ( $p = 0,001$ ); religión ( $p = 0,05$ ), mitos y creencias ( $p = 0,012$ ); sangrado vaginal abundante ( $p = 0,015$ ); afección inflamatoria pélvica ( $p = 0,000$ ); presencia de ITS ( $p = 0,015$ ); descarte de cáncer cérvico uterino ( $p = 0,010$ ); gestación ( $p = 0,022$ ) e incrustación del DIU ( $p = 0,049$ ). El estudio concluyó en que existen factores relacionados al abandono del DIU: grado de instrucción, unión de pareja, ocupación, religión, mitos/creencias, sangrado vaginal abundante, afección inflamatoria pélvica, presencia de ITS, descarte de Cáncer cervicouterino, gestación e incrustación del DIU.

**Palabras Claves:** factores socioculturales, obstétricos, abandono del DIU

## ABSTRACT

The objective was to determine the relationship between sociocultural-obstetric factors and abandonment of the IUD in women treated at Health Services Provider Institutions San Juan Iquitos, 2021. Quantitative study, correlational and retrospective non-experimental design, sample of 87 women IUD users. The techniques were the interview and documentary analysis, the instruments were the sociocultural and obstetric factors questionnaire (Validity 90% and reliability 86%) and the IUD abandonment record sheet. The results were that 64.4% abandoned the IUD, 73.6% had a lower level of education, 64.4% had an unstable relationship, 82.8% had an independent occupation, 79.3% were Catholic and 59.8% had myths and beliefs, 83.9% had heavy vaginal bleeding, 57.5% had a pelvic inflammatory condition, 83.9% did not have STIs, 82.8% did not rule out cervical cancer, 80.55% did not want to get pregnant and 87.4% did not have one DIU inlays. Applying the Chi square, statistical significance was determined: educational level ( $p = 0.000$ ); couple union ( $p = 0.001$ ); occupation ( $p = 0.001$ ); religion ( $p = 0.05$ ), myths and beliefs ( $p = 0.012$ ); heavy vaginal bleeding ( $p = 0.015$ ); pelvic inflammatory condition ( $p = 0.000$ ); presence of STIs ( $p = 0.015$ ); rule out cervical cancer ( $p = 0.010$ ); pregnancy ( $p = 0.022$ ) and DIU insertion ( $p = 0.049$ ). The study concluded that there are factors related to IUD abandonment: level of education, union, occupation, religion, myths/beliefs, heavy vaginal bleeding, pelvic inflammatory disease, presence of STIs, ruling out cervical cancer, pregnancy and DIU embedding.

Keywords: sociocultural, obstetric factors, DIU abandonment.

## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>1</sup> sostiene que a nivel mundial 842 millones de mujeres entre 15 a 49 años utilizan métodos anticonceptivos. Por otro lado, la OMS <sup>2</sup>, sostiene que en el 2019 son 4794 mujeres que tienen embarazos no planificados después de abandonar un método anticonceptivo, de ello, el 2,6% mujeres que han utilizado métodos de larga duración, como el implante y dispositivo intrauterino (DIU).

En Perú, la ENDES <sup>3</sup> reportó 54,2% retiro del DIU en los primeros doce meses de su inserción, y entre los motivos se encuentran: 22,4% cambio de método, 13,9% molestias relacionadas con el método, 10,6% efectos secundarios, 11,6% fertilidad, 5,1% fracaso del método.

Existen factores socioculturales y obstétricos que limitan el uso del DIU o permiten su abandono, tales como: el 49% corresponde al grupo de edad de 37 y 49 años, el 73% con estado civil de convivencia, el 45% solo llegó a la secundaria, el 61% provenía de la costa, el 55% utilizaba inyectables, el 80% profesa la religión católica, el 75% desconocía los beneficios del DIU y el 65% se deben a molestias durante el coito <sup>4</sup>.

El DIU es pequeño, se inserta en el útero, tiene forma de T, contiene cobre y la tasa de fracaso es 0,8% <sup>5</sup>. En los diez últimos años el porcentaje de uso del DIU, se incrementó de 66% a 68%, con mayor frecuencia en mujeres casadas<sup>1</sup>. En el Perú el uso del DIU ha disminuido al 51,2%, a pesar de ser seguros, eficaces y lo pueden adquirir gratis en los establecimientos de todo el país, pueden usarlo mujeres a cualquier edad reproductiva, nulíparas y su tiempo de uso es prolongado hasta 12 años <sup>6</sup>.

Por otro lado, existen pocas contraindicaciones para usar el DIU, tales como la dismenorrea y sangrado menstrual abundante que se presentan después de los primeros ciclos de su inserción. A pesar de ello se ha incrementado la demanda de su extracción <sup>6</sup>.

En Iquitos, en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), se atienden mujeres en edad reproductiva, donde se ha incrementado al 15% el abandono del DIU. De enero del 2018 a agosto del 2022, 87 mujeres se retiraron el DIU: De la IPRESS San Juan (35), Rumococha (15); Santo Tomas (12); Santa Clara (10); Los Delfines (5) y América (10); es así que surgió la necesidad de estudiar los factores socioculturales y obstétricos que estarían relacionados al abandono del DIU <sup>7</sup>.

El problema de investigación es el siguiente: ¿Qué relación existe entre los factores socioculturales - obstétricos y abandono del DIU en mujeres atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud San Juan Iquitos, 2021? Mientras que el objetivo general es determinar la relación entre factores socioculturales-obstétricos y abandono del DIU en mujeres atendidas en Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud San Juan Iquitos, 2021 y los objetivos específicos: 1. Identificar los factores socioculturales: grado de instrucción, unión de pareja, ocupación, religión y mitos/creencias en mujeres atendidas en las IPRESS de San Juan Iquitos 2021; 2. Identificar los factores obstétricos: sangrado vaginal abundante, enfermedad inflamatoria pélvica, infecciones de transmisión sexual, descarte de cáncer, gestación e incrustación del DIU en mujeres atendidas en las IPRESS de San Juan Iquitos 2021; 3. Identificar el abandono del uso del DIU en mujeres atendidas en las IPRESS de San Juan Iquitos 2021, y 4. Relacionar estadísticamente los factores socioculturales - obstétricos con el abandono del uso del DIU en mujeres atendidas en las IPRESS de San Juan Iquitos 2021.

La investigación emplea el enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, correlacional y retrospectivo, no experimental porque no se han manipulado las variables independientes factores socioculturales y obstétricos relacionados con el abandono del DIU; y correlacional porque se determina la relación entre variables, y retrospectivo porque la recolección de datos se realiza en usuarias que abandonaron el DIU.

La población está conformada por 87 mujeres de las IPRESS del Distrito de San Juan que abandonaron el DIU, desde enero del 2018 hasta agosto del 2022. La muestra está conformada por el 100% de la población.

La hipótesis general es: Existe relación estadística significativa entre los factores socioculturales y obstétricos con el abandono del DIU en mujeres atendidas en las IPRESS de San Juan Iquitos 2021, y las específicas: 1. Existe relación estadística significativa entre los factores socioculturales: grado de instrucción , unión de pareja, ocupación , religión y mitos/creencias con el abandono del DIU en mujeres atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan Iquitos 2021, y 2. Existe relación estadística significativa entre los factores obstétricos: sangrado vaginal abundante, enfermedad inflamatoria pélvica, infecciones de transmisión sexual, descarte de cáncer , gestación e incrustación del DIU en mujeres de las IPRESS de San Juan Iquitos 2021.

Los resultados de la investigación, permiten contar con información teórica y estadística sistematizada, ordenada y secuencial sobre factores socioculturales - obstétricos relacionados al abandono del DIU, en mujeres de las IPRESS de San Juan. Asimismo, los resultados permiten a las autoridades de Salud fortalecer las actividades preventivas promocionales respecto al abandono del DIU, que permita promover el uso de este método anticonceptivo, ya que su efectividad alcanza el 99%, fácil de usar, una vez colocado no se realiza ninguna otra acción antes o después del coito, es gratuito, reversible, y actualmente se puede colocar en cualquier día del ciclo menstrual.

Asimismo, los hallazgos permiten implementar medidas correctivas sobre este importante problema que viene presentándose en los últimos años, el abandono del DIU; en beneficio de las mujeres en edad fértil. Los instrumentos pueden ser utilizados por profesionales de las ciencias de la salud durante el asesoramiento y atención a usuarias de DIU, con énfasis en factores socioculturales-obstétricos. También se pueden utilizar en otros estudios porque son válidos y fiables.



Los hallazgos, primordialmente sirven a los profesionales de las disciplinas de Obstetricia y Medicina , porque les permiten contar con información sobre los factores socioculturales - obstétricos relacionados al abandono del DIU, para poder implementar estrategias de intervención oportunas y eficientes, en favor del uso de métodos anticonceptivos de larga duración, que permita a las mujeres en edad fértil practicar una planificación familiar responsable, segura y sostenible en el tiempo fortaleciendo también la salud materna y del niño/a.

En cuanto a las limitaciones de la investigación, la recolección de información se realizó durante la pandemia de COVID-19, por lo que el uso de la mascarilla resultó incómodo para la entrevistada; pero estas limitaciones se superaron con mucha coordinación entre las partes involucradas.

La presente investigación cuenta con nueve capítulos: marco teórico, variables e hipótesis, metodología, resultados, discusión, propuesta; conclusiones; recomendaciones y referencias bibliográficas.

## CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

### 1.1. Antecedentes

En el 2022, se realizó un estudio de tipo cuantitativo, con diseño no experimental correlacional, donde tuvieron una muestra de 131 mujeres en edad reproductiva. El estudio determinó que 96,9% abandonaron el DIU, 61,8% tuvieron una relación de pareja inestable, fueron amas de casa 68,97%; además predominó el nivel de educación secundaria 56,7%, y la religión católica 75%. Al aplicar el Chi Cuadrado obtuvieron significancia estadística entre el abandono del DIU y el estado civil ( $p = 0,000$ ) y con la presencia de algunos mitos o creencias erróneas respecto al uso del DIU ( $p = 0,001$ ) como son: infertilidad, embarazos fuera del útero, infección de transmisión sexual, enfermedad pélvica inflamatoria, y cáncer de cuello uterino. El trabajo concluyó que existe relación entre los determinantes sociales y el abandono del DIU, como es el estado civil y algunos mitos o creencias erróneas en mujeres atendidas en el Consultorio Externo de Planificación Familiar del Centro de Salud Magna Vallejo en Cajamarca Perú <sup>8</sup>.

En el 2022, se realizó un estudio de tipo cuantitativo y diseño correlacional, con una muestra de 104 usuarias. El estudio determinó 92,3% de abandono del DIU, mientras que 7,7% continuaron con su uso. Respecto a los factores socioculturales: en grado de instrucción 51,9% tuvieron secundaria, 22,1% superior no universitaria, 9,6% primaria, 8,7% universitaria, 7,7% sin instrucción. En religión 51% fueron católicas, 21,2% otras religiones, 13,5% Pentecostés, 8,7% Iglesia de los Santos de los últimos tiempos, y Testigos de Jehová 5,8%. Al aplicar el Chi Cuadrado no se encontró significancia estadística entre el abandono del DIU y el grado de instrucción ( $X^2 = 1,080$  gl = 1,  $p = 0,583$ ) y la religión ( $X^2 = 3,104$ ,  $p = 0,541$ ). Respecto a los factores obstétricos encontraron significancia estadística entre el abandono del DIU con complicaciones como el sangrado vaginal abundante ( $X^2 = 78,327$ ,  $p = 0,001$ ). El trabajo concluyó que el factor relacionado al abandono del DIU

es el sangrado abundante en las usuarias de planificación familiar del Centro de Salud San Miguel de Pisco en Perú<sup>9</sup>.

El 2022, se realizó un estudio cuantitativo con diseño no experimental correlacional, que incluyó una muestra de 123 mujeres. La investigación determinó que no existe significancia estadística entre el abandono del DIU y los siguientes factores: Grado de instrucción ( $X^2 = 1,918$ ,  $p = 0,383$ ); Ocupación ( $X^2 = 1,191$ ,  $p = 0,551$ ); Religión ( $X^2 = 0,452$ ,  $p = 0,502$ ); y Mitos/Creencias ( $X^2 = 1,079$ ,  $p = 0,299$ ). Por otro lado, encontraron solo significancia estadística entre el abandono del DIU con el estado civil ( $X^2 = 10,842$ ,  $p = 0,001$ ). El trabajo concluyó que solo existe relación significativa con el factor personal (estado civil) en el cual se encontró un nivel de significancia  $p$  valor = 0,001, mientras que los factores grado de instrucción, ocupación, religión y mitos/creencias, 0 no están relacionados con el abandono del DIU en mujeres atendidas en un hospital de Trujillo Perú <sup>10</sup>.

El 2020, se realizó una investigación con enfoque cuantitativo, de tipo correlacional de corte transversal, que incluyó una muestra de 105 mujeres. El estudio determinó 58,1% de abandono del DIU, en factores socioculturales predominó el grado de instrucción secundaria (78,7%), inestabilidad de pareja (45,9%), el trabajo independiente (44,3%), mientras que en factores obstétricos predominó las alteraciones menstruales (50,8%). Al aplicar la prueba estadística Chi Cuadrado obtuvieron resultados significativos ( $< 0,05$ ) entre el abandono del DIU y los siguientes factores socioculturales: el grado de instrucción ( $p = 0,024$ ), con unión de pareja ( $p = 0,043$ ), la ocupación ( $p = 0,002$ ); respecto a los factores obstétricos: las alteraciones menstruales con sangrado abundante ( $p = 0,048$ ) y retiro del DIU para realizarse descarte de cáncer de cuello uterino ( $p = 0,000$ ). El trabajo concluyó en que los factores relacionados al abandono del DIU son el bajo grado de instrucción, el no vivir con una pareja estable, el trabajar independientemente, y el tener alteraciones menstruales con abundante

sangrado, y para descartar cáncer cérvico uterino en usuarias de un Programa Materno Perinatal en Comas Lima Perú<sup>11</sup>.

El 2020, realizaron un estudio cuantitativo, con diseño no experimental con una muestra de 108 mujeres. El estudio determinó que 46,3% abandonaron el DIU, 63,9% fueron convivientes, 53,7% se dedicaban al hogar y 78,7% fueron católicas. En los factores socioculturales el 74,1% de mujeres refieren que causa aborto, 66,7% refieren que se incrusta, 63,0% refieren que los hilos incomodan durante las relaciones sexuales, 57,4% causa embarazo ectópico, 56,5% el DIU se desplaza por el cuerpo. El trabajo concluyó que existen diversos factores socioculturales acerca del abandono del DIU, en mujeres en edad fértil, atendidas en un consultorio de Chulucanas en la ciudad de Piura<sup>12</sup>.

El 2020, desarrollaron un estudio cuantitativo correlacional con 615 estudiantes. Los resultados: tasa de uso DIU fue 4,4% y la tasa de abandono 3,1%, el 77,0% refirieron que una de las principales causas de abandono, falla o cambio del DIU fueron las reacciones adversas como el sangrado uterino anormal. Encontraron significancia estadística entre el abandono, falla o cambio del DIU, con el estado civil ( $X^2 = 93,6$ ;  $p = 0,000$ ), y con la religión católica ( $X^2 = 80,2$ ;  $p = 0,001$ ). El estudio concluyó que, la primera causa de abandono fueron las reacciones adversas leves, en mujeres universitarias mexicanas<sup>13</sup>.

El 2018, se realizó una investigación con diseño descriptivo prospectivo con 100 usuarias. El estudio determinó el promedio de edad 29 años, convivientes 41%, secundaria completa 53%, y amas de casa 53%. Abandonaron el DIU 15% debido a sangrado abundante y 15% refirió que afecta la fertilidad. No realizaron contrastación de hipótesis entre los factores socioculturales y el abandono del uso del DIU. El estudio concluyó que el abandono del DIU fue el sangrado abundante, también por el mito o creencias erróneas en mujeres atendidas en consulta externa del Hospital María Auxiliadora<sup>14</sup>.

El 2018, se realizó un estudio cuantitativo y diseño descriptivo con 37 mujeres que abandonaron el DIU. Los resultados: 29,73% secundaria completa y 89,19% religión católica. Por otro lado, las usuarias consideran que no influye en la decisión de abandonar el DIU: la pareja 72,97%; creencias de que los hilos causan molestia a su pareja en la intimidad 89,19%; creencia de que “el DIU falla” 94,59% y la creencia de que “el DIU es un método abortivo” 89,19%. Por lo que concluyen que los factores que influyeron en el abandono del DIU se relacionan con otros motivos en un 51,35% inclinándose a indicaciones médicas, 49,7% problemas de cáncer mamario, mientras que 39,8% por factores reproductivos como el deseo de tener otro hijo, en usuarias del Programa de Planificación Familiar atendidas en el Consultorio de Obstetricia del Hospital Santa Rosa II-2 del Distrito 26 de octubre de Piura en Perú <sup>15</sup>.

## 1.2. Bases teóricas

### Dispositivo Intrauterino (DIU)

También se denominan sistemas intrauterinos o anticonceptivos intrauterinos, es un tipo de anticonceptivo reversible de larga duración, que se inserta dentro del útero; son dispositivos pequeños y normalmente en forma de T. Algunos dispositivos no contienen hormonas y usualmente son de cobre, mientras que otros tienen hormonas (progestina levonorgestrel) <sup>16</sup>.

### Mecanismo de acción del DIU

El DIU altera la capacidad de los espermatozoides ya sea destruyéndolos o inmovilizándolos; interfieren el proceso reproductivo antes que ocurra la fertilización <sup>6</sup>.

### Tasa de falla

La falla de uso típico es de cada 100 mujeres ocurren 0.8 embarazos al año <sup>6</sup>.

### Tipos de Dispositivos Intrauterinos

- DIU o T Cu 380 A, apareció en el año 1988; brinda protección por un tiempo aproximado de 12 años.
- DIU o T Plata 380 Ag, apareció en el año 1982; brinda protección por un tiempo de 5 años.
- DIU Cu 375, forma de Herradura. Brinda una protección por un tiempo de 5 años
- DIU IUB Cu 300, en forma de esfera. Brinda una protección por un tiempo de 5 años
- DIU liberador de progestágeno 13.5 mg. Brinda una protección por un tiempo de 3 años<sup>17,18</sup>.
- DIU liberador de progestágeno 52 mg (SIU-LNG). Brinda una protección por un tiempo de 5 años<sup>19</sup>.

### Ventajas del DIU

Prevenir el embarazo no planificado a cualquier edad y paridad<sup>20</sup>.

### Desventajas del DIU

Sangrado abundante, dolor y cambio en el patrón del sangrado<sup>21</sup>.

### Contraindicaciones del DIU

Embarazado, post aborto séptico o complicado, post parto de 48 horas a cuatro semanas, sepsis puerperal, sangrado vaginal inexplicable, fibromas uterinos con distorsión de la cavidad, cáncer cervical o de endometrio, mujeres con enfermedad inflamatoria pélvica actual, infección de transmisión sexual actual, SIDA si no está con tratamientos con antirretrovirales, TBC pélvica<sup>6</sup>.

### Demanda del DIU

La baja demanda del DIU se debe a los mitos y barreras, falla en la asesoría anticonceptiva y poca disponibilidad para los adolescentes<sup>20</sup>.

### Causas de extracción del DIU

Deseo gestacional, reemplazo, cambio a otro método anticonceptivo y en la menopausia<sup>17</sup>.

### Abandono del DIU

Discontinuidad de método anticonceptivo por motivo personal, social o institucional<sup>14</sup>.

### Abandono del Diu.

Es la expulsión o retiro de DIU; de ello que el proveedor de planificación familiar pueda analizar la condición de pareja protegida, la efectividad o tasa de falla y/o proyectarse con la programación del método anticonceptivo para el año siguiente, considerará el uso del dispositivo intrauterino durante el primer año <sup>6</sup>.

### Causas de abandono

Cambios en el patrón de sangrado (59%), amenorrea (6-20 %) y manchado (23-31%) después de un año<sup>21</sup>.

Factores socioculturales y obstétricos relacionados al abandono del DIU  
La Salud es un proceso de equilibrio biopsicosocial, cultural y espiritual de la persona, y su entorno <sup>22</sup>.

### Factores Socioculturales relacionados al abandono del DIU

Son fenómenos, características o procesos relacionados con los aspectos sociales y culturales de una comunidad o sociedad; sirve para organizar la vida comunitaria y de la persona, pautas morales, desarrollo de religiones, crear sistemas educativos y estructuras de pensamiento afines a la sociedad <sup>23</sup>.

### Grado de instrucción

Es el grado más elevado de estudios alcanzados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado <sup>24</sup>.

El bajo nivel escolar limita la aceptación de los métodos de planificación familiar, porque los usuarios al no lograr captar el mensaje recurren a fuentes de información inapropiadas, como son los amigos o familiares con niveles educativos similares<sup>25</sup>.

El analfabetismo y bajos niveles de escolaridad de la mujer como de su pareja, influyen en el no uso de los métodos de planificación familiar<sup>24</sup>.

Es fundamental que el personal de salud encargado de ofrecer los métodos anticonceptivos, debe escoger una estrategia según el nivel escolar del mismo <sup>25</sup>.



### Estado civil

Es la situación permanente o estable en la que se encuentra una persona en relación con sus circunstancias personales, con la legislación y los efectos jurídicos que posee cada individuo, los cuales pueden clasificarse en soltero, casado, separado judicialmente, divorciado y viudo <sup>26</sup>.

En los diez últimos años el porcentaje de uso del DIU, se incrementó de 66% a 68%, con mayor frecuencia en mujeres casadas <sup>1</sup>.

### Ocupación

Es el tipo de trabajo (profesión, oficio, arte o labor), que efectúa una persona ocupada, o el trabajo que ha realizado una persona desocupada<sup>27</sup>.

### Religión

La religión es un conjunto de sistemas culturales, de creencias y visiones del mundo que relaciona la humanidad a la espiritualidad y, a veces, a los valores morales. Muchas religiones tienen narrativas, símbolos, tradicionales e historias sagradas que están destinadas a dar sentido a la vida o para explicar el origen de la vida o el universo <sup>20</sup>.

Existen algunos ejes fundamentales de las iglesias cristianas respecto a la salud sexual y reproductiva: La mujer debe obedecer a su pareja, el acto sexual solo tiene fines de procreación, la mujer no decide la cantidad de hijos, debe ocuparse del cuidado de los hijos, y está prohibido el uso de métodos anticonceptivos <sup>29</sup>.

### Mitos y creencias erróneas

Mito es una historia imaginaria que altera las verdaderas cualidades de una persona o de una cosa y les da más valor del que tienen en realidad. Los mitos en anticoncepción no son más que mitos, son construcciones, muchas veces falsas o sustentadas por conocimientos científicamente que ya no están vigente. Lo malo de estos mitos es que persisten entre

las personas y a veces inclusive entre los profesionales médicos, generando barreras para acceder a los métodos anticonceptivos más efectivos <sup>30</sup>.

Los mitos y creencias más comunes son:

1. El DIU produce infecciones, los DIU modernos están hechos con hilos especiales multifilamento y además vienen en empaques estériles, que si se colocan con una técnica correcta no aumentan el riesgo de infección a largo plazo de la mujer.
2. El DIU produce infertilidad.
3. El DIU produce enfermedad pélvica inflamatoria, hoy en día lo que produce la infección pélvica en la mujer son un grupo de bacterias, algunas de transmisión sexual, que pueden estar en el tracto ginecológico, ser bastante silenciosas en cuanto a síntomas, pero capaces de ir provocando poco a poco alteración de la fertilidad de la mujer, estas infecciones se encuentran en similar porcentaje entre usuarias y no usuarias del DIU.
4. Las adolescentes no pueden usar DIU, esta es una creencia expandida de que es un método exclusivo para mujeres que ya tuvieron hijos, es una creencia falsa porque cualquier mujer puede usar el DIU, incluyendo a adolescentes y mujeres que no tuvieron embarazos previos.
5. El DIU es poco efectivo y los bebés salen con el DIU en la mano o en la cabecita, es solo un mito, es uno de los métodos más efectivos, se considera que puede fallar en solo 0.8 mujeres de cada 100 que lo utilizan durante 1 año.
6. El DIU se puede caer si la mujer hace ejercicio o baja de peso, al respecto no hay ninguna evidencia científica que indique esta afirmación, de 2 a 10% de los DIU se bajan sin que haya una causa para esto <sup>30</sup>.

## Factores Obstétricos relacionados al abandono del DIU

### Sangrado abundante

Existe cambio en el patrón de sangrado, principalmente el aumento de la pérdida de sangre y dolor menstrual. Los síntomas suelen disminuir en los primeros seis meses de colocado el DIU<sup>21</sup>.

Las pacientes con sangrado abundante o dismenorrea residual pueden recibir antiinflamatorios no esteroides <sup>21</sup>.

Las principales causas de desapego al DIU liberador de levonorgestrel son sangrado prolongado (59%), hemorragia no esperada (hasta 52%), amenorrea (6-20%) y manchado (23-31%) después de un año de permanencia del método<sup>21</sup>.

Por ello es necesario que la usuaria comprenda los efectos de este método, sobre todo en el patrón menstrual; con el debido asesoramiento la mayoría de las mujeres toleran los cambios en el patrón de sangrado, y las tasas de abandono o desapego suelen ser bajas <sup>21</sup>.

El DIU de levonorgestrel ha demostrado una eficacia algo superior al DIU de cobre < 250 mm<sup>3</sup><sup>21</sup>.

La anticoncepción con solo progestinas incluye una amplia variedad de posibilidades, ya sea en formas de presentación, vías de administración y composición, evita los efectos secundarios atribuibles a los estrógenos y pueden indicarse a cualquier mujer que demande anticoncepción <sup>31</sup>.

La anticoncepción con solo progestina, están indicadas en forma temporal durante la lactancia, o de forma permanente, como fumadoras mayores de 35 años o factores de riesgo como trombosis venosa profunda. También pueden prescribirse para disminuir el sangrado menstrual o la dismenorrea <sup>32</sup>.

Los efectos secundarios son alteraciones del patrón de sangrado menstrual, cambios de peso por su efecto androgénico, o la aparición de quistes ováricos funcionales <sup>32</sup>.

#### Enfermedad inflamatoria pélvica (EPI)

La infección bacteriana uterina relacionada con el uso del DIU es debida a la contaminación de la cavidad endometrial en el momento de la inserción, ocurre en los primeros 20 días posteriores a su inserción, luego el riesgo es bajo y uniforme. Se debe a que los microorganismos presentes en la vagina pueden ser transportados por el dispositivo a través del cuello uterino e introducidos en cavidad endometrial<sup>33</sup>.

La EPI puede ser prevenida si se realiza una evaluación cuidadosa de la vagina y del cuello uterino antes de la inserción, con el objetivo de detectar la presencia de alguna Infección de Transmisión Sexual y con una adecuada antisepsia durante el procedimiento <sup>33</sup>.

El mayor riesgo de infección asociado al DIU se observa en jóvenes, nulíparas, con múltiples parejas sexuales. El comienzo de la infección suele ser gradual con cervicitis inicial, endometritis, salpingitis y finalmente peritonitis<sup>33,34</sup>.

#### Infecciones de transmisión sexual (ITS)

Las ITS se presentan en todos los grupos de edad, el mecanismo de transmisión es la vía sexual. Existen más de 30 infecciones clasificadas como de transmisión sexual, su distribución a nivel mundial no es uniforme, varía según área geográfica, nivel socioeconómico, hábitos sexuales, y de la educación sexual de sus individuos; Ningún método anticonceptivo incrementa el riesgo de padecer una ITS<sup>33</sup>.

Según la OMS<sup>35</sup>, el estudio ECHO (acrónimo de Evidence for Contraceptive Options and HIV Outcomes) publicado en The Lancet,

mostró métodos anticonceptivos muy seguros y eficaces como el DIU de cobre, que se inserta en el útero y que puede utilizarse durante 10 y 12 años como máximo.

#### Descarte de cáncer cervicouterino

El DIU de cobre actúa como factor protector contra el carcinoma de células escamosas, el adenocarcinoma y el carcinoma adenoescamoso; A través de una respuesta inflamatoria estéril y crónica en el endometrio, el canal endocervical y el cuello uterino, modificaría el estado inmunológico local. Otra posible explicación para el efecto protector se refiere a la posible eliminación de lesiones cervicales pre invasivas cuando se inserta o retira el DIU<sup>17</sup>.

#### Abandono por deseo de embarazo

Al retirar el DIU, la fertilidad vuelve a la normalidad de inmediato; de modo que es posible que la mujer se embarace pronto. Si se quita el DIU y no existe el deseo de embarazo se debe utilizar cualquier otro método anticonceptivo <sup>36</sup>.

Después de la extracción del DIU hormonal, lleva un promedio de cuatro meses para quedar embarazada. Del 79% a 96% de mujeres conciben dentro de los 12 meses <sup>37</sup>.

#### Incrustación del DIU (Encarnado)

Cuando el DIU se encarna, uno de los síntomas es la aparición de cólicos intensos o molestias considerables en el abdomen. Ante la presencia de dolor inusual y, además, que no desaparece, se acudirá el especialista para que revise qué está ocurriendo y, en caso de DIU encarnado, pueda retirarlo <sup>38</sup>.

Las consecuencias del DIU encarnado más destacadas son:

- Pérdida de eficacia. Cuando el DIU está encarnado reduce su eficacia, donde la mujer puede quedar embarazada en cualquier momento.
- Malestar e hinchazón abdominal.
- Posibilidad de sufrir aborto espontáneo. Durante su retirada, si hay embarazo, puede darse un aborto.
- Embarazo con DIU encarnado. La mujer puede quedar embarazada con el DIU encarnado. Aunque, lo ideal es retirarlo <sup>38</sup>.

Generalmente el DIU es bien tolerado por las usuarias, las migraciones e incrustación ocurren durante los primeros meses y al año de inserción del DIU <sup>39</sup>.

### **1.3. Definición de términos básicos**

Abandono del método anticonceptivo. Es la falta de cumplimiento o la falta de continuidad de uso de un anticonceptivo<sup>40</sup>.

Dispositivo intrauterino (DIU). Son sistemas intrauterinos o anticonceptivos intrauterinos reversibles de larga duración, que se inserta dentro del útero; son dispositivos pequeños y normalmente en forma de T. Algunos dispositivos no contienen hormonas y usualmente son de cobre, mientras que otros tienen hormonas (progestina levonorgestrel) <sup>16</sup>.

Factores socioculturales. Son fenómenos, características o procesos relacionados con los aspectos sociales y culturales de una comunidad o sociedad<sup>23</sup>.

Factores obstétricos. Son características obstétricas como sangrado vaginal abundante e inexplicable, dolor pélvico, enfermedad inflamatoria pélvica, lesión uterina maligna, infecciones de transmisión sexual, presencia de embarazo, uso de métodos anticonceptivos, tiempo de uso del DIU <sup>41</sup>.

## CAPÍTULO II: VARIABLES E HIPÓTESIS

### 2.1. Variables y su operacionalización

#### Variables

##### **Variable independiente (X<sub>1</sub>)**

Factores socioculturales grado de instrucción, unión de pareja, ocupación, religión y mitos/creencias.

##### Definición conceptual

Factores socioculturales. Son fenómenos, características o procesos relacionados con los aspectos sociales y culturales de una comunidad o sociedad<sup>23</sup>.

##### Definición operacional

Son características sociales y culturales de mujeres quienes abandonaron el DIU entre enero 2018 hasta agosto 2022, atendidas en las Instituciones de Servicios de Salud de San Juan Iquitos 2021.

##### Indicadores

- Grado de instrucción.
- Unión de pareja.
- Ocupación.
- Religión.
- Mitos/creencias.

##### **Variable independiente (X<sub>2</sub>)**

Factores obstétricos: sangrado vaginal abundante, enfermedad inflamatoria pélvica, infecciones de transmisión sexual, descarte de cáncer, gestación e incrustación del DIU.



#### Definición conceptual

Factores obstétricos. Son características obstétricas como sangrado vaginal abundante e inexplicable, enfermedad inflamatoria pélvica, infecciones de transmisión sexual, presencia de embarazo, entre otros<sup>41</sup>.

#### Definición operacional

Son características obstétricas que presentan las mujeres que abandonaron el DIU desde enero 2018 hasta agosto 2022, atendidas en las Instituciones de Servicio de Salud de San Juan Iquitos 2021.

#### Indicadores

- Sangrado vaginal abundante.
- Enfermedad inflamatoria pélvica.
- Infecciones de transmisión sexual.
- Descarte de cáncer cervicouterino.
- Deseo de embarazo.
- Incrustación del DIU.

### **Variable dependiente (Y)**

#### Abandono del dispositivo intrauterino (DIU)

#### Definición conceptual

Abandono del método anticonceptivo. Es la falta de cumplimiento o la falta de continuidad de uso de un anticonceptivo<sup>40</sup>.

#### Definiciones operacionales

Abandono del DIU. Es la falta de cumplimiento o la continuidad de uso del DIU, en mujeres que abandonaron el DIU entre enero 2018 y agosto del 2022, atendidas en las Instituciones de Servicios de Salud de San Juan Iquitos 2021.

## Indicadores

- Si abandonaron el DIU: Cuando la usuaria abandonó el DIU a menos de 1 año de su inserción.
- No abandonaron el DIU: Cuando la usuaria no abandonó el DIU.

## **2.2. Formulación de la hipótesis**

### **Hipótesis general**

Existe relación estadística entre los factores socioculturales y obstétricos con el abandono del DIU en mujeres atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan Iquitos 2021.

### **Hipótesis específicas**

1. Existe relación estadística significativa entre los factores socioculturales: grado de instrucción, unión de pareja, ocupación, religión y mitos/creencias con el abandono del DIU en mujeres atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan Iquitos 2021.
2. Existe relación estadística significativa entre los factores obstétricos: sangrado vaginal abundante, enfermedad inflamatoria pélvica, infecciones de transmisión sexual, descarte de cáncer, gestación e incrustación del dispositivo intrauterino en mujeres atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan Iquitos 2021.

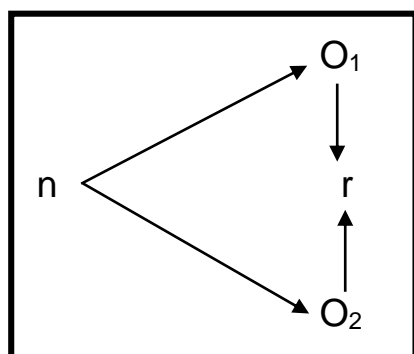
## CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

### 3.1. Tipo y diseño de la investigación

El tipo de investigación fue Cuantitativo, porque se tuvo un marco teórico que permitió respaldar el estudio de las variables y porque también la información recolectada fue procesada con cálculos estadísticos descriptivo e inferencial.

El diseño fue no experimental, correlacional y retrospectivo, no experimental porque no se manipularon las variables independientes (Factores socioculturales y obstétricos relacionados con el abandono del DIU); correlacional porque se determinó la relación entre variables, variables independientes (factores socioculturales y obstétricos), con la variable dependiente (abandono del DIU) y retrospectivo porque la recolección de datos se realizó en usuarias que abandonaron el DIU desde enero del 2018 hasta agosto del 2022.

El esquema del diseño fue el siguiente:



El significado de los símbolos:

n = Muestra de estudio

O<sub>1</sub> = Variables independientes (factores socioculturales y obstétricos)

O<sub>2</sub> = Variable dependiente (abandono del DIU)

r = Relación entre variables

### 3.2. Población y muestra

#### Población de estudio

La población fueron 87 mujeres que abandonaron el DIU desde enero del 2018 hasta agosto del 2022 de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan de la ciudad de Iquitos. (Información obtenida en la Institución Prestadora de Servicios de Salud I-4 San Juan de la ciudad de Iquitos. Setiembre 2022). La población estuvo distribuida de la siguiente manera:

<b>IPRESS</b>	<b>N°</b>
San Juan	35
Rumococha	15
Santo Tomas	12
Santa Clara	10
Delfines	5
América	10
Total	87

#### Muestra

La muestra fueron el 100% de la población, 87 mujeres que abandonaron el DIU de enero del 2018 hasta agosto del 2022; mujeres atendidas en las IPRESS de San Juan Iquitos 2022.

#### Muestreo o selección de la muestra

El muestreo que se utilizó fue el no probabilístico por conveniencia.

#### Criterios de inclusión:

Mujeres en edad fértil, usuarias de la T de Cobre 380 A, que dejaron de asistir al Programa de Planificación Familiar de las IPRESS de San Juan

de la ciudad de Iquitos, desde enero del 2018 hasta agosto del año 2022, y que aceptaron participar en forma voluntaria en el estudio.

Criterios de exclusión:

Mujeres en edad fértil, usuarias de otros métodos anticonceptivos de los Programas de Planificación Familiar de las IPRESS de San Juan de la ciudad de Iquitos.

### **3.3. Técnicas e instrumentos**

Técnicas

Se emplearon las siguientes técnicas:

- a. La entrevista. Esta técnica permitió la aplicación del cuestionario para recolectar la información sobre los factores socioculturales y el cuestionario de factores obstétricos relacionados con el abandono del DIU.
- b. El análisis documental. Esta técnica permitió identificar el abandono del DIU y tiempo de uso del mismo, en la ficha de registro HIS de las mujeres atendidas en las IPRESS de San Juan de la ciudad de Iquitos 2022.
- c. La visita domiciliaria. Esta técnica permitió recolectar datos sobre los factores socioculturales y obstétricos.

Instrumentos de recolección de datos

Los instrumentos que se emplearon en la recolección de información fueron:

- Cuestionario sobre factores socioculturales y obstétricos. Este instrumento cuenta con 5 partes: presentación, instrucciones, datos generales, datos de la investigadora y contenido. Consta de preguntas de opción binaria. Contiene las variables: Factores socioculturales: grado de instrucción, unión de pareja, ocupación, religión y mitos/creencias, y factores obstétricos: sangrado vaginal abundante, enfermedad inflamatoria pélvica, infecciones de

transmisión sexual, descarte de cáncer, deseo de gestación e incrustación del DIU.

- Ficha de registro de usuarias del Programa de Planificación de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan de la ciudad de Iquitos.

#### Validez y confiabilidad de los instrumentos

El cuestionario de factores socioculturales y obstétricos fue sometido a validez y confiabilidad:

- Validez: Para determinar la validez del instrumento se empleó la técnica del Juicio de Expertos o Grupo Delphi, en el cual participaron 8 profesionales de reconocida trayectoria profesional y de investigación: 2 ginecólogos, 1 médico cirujano, 4 obstetras y 1 enfermera. Posteriormente se sometió a la aplicación del Coeficiente de correlación de Pearson. La validez del cuestionario es 90%.
- Confiabilidad: Para determinar la confiabilidad del cuestionario, se aplicó la Prueba Piloto con 5 mujeres que reunían los criterios de inclusión, posteriormente se sometió a la aplicación del Coeficiente Alfa de Cronbach. La confiabilidad del cuestionario es 86%.

#### **3.4. Procedimientos de recolección de datos**

La recolección de datos se realizó de la siguiente manera:

1. Se solicitó autorización para la realización de la tesis al director de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana.
2. Luego, se solicitó autorización al Gerente y Obstetra responsable del programa de Planificación Familiar de las IPRESS de San Juan de la ciudad de Iquitos, para obtener la información necesaria para identificar a las usuarias que abandonaron el DIU.
3. Para la selección de las mujeres se tuvieron en cuenta los criterios de inclusión previamente establecidos.
4. Previo a la aplicación del cuestionario de factores socioculturales y obstétricos, se aplicó a cada mujer el consentimiento informado.

5. Para la recolección de los datos, se utilizó la técnica de la entrevista y se realizó durante una visita domiciliaria, la cual tuvo una duración de 45 minutos; se realizaron de 2 a 3 visitas domiciliarias diarias, hasta completar las 87 mujeres.
6. La información de abandono del DIU se obtuvo mediante análisis documental de los registros HIS, considerando las usuarias atendidas desde enero del 2018 a agosto del 2022, en las IPRESS del Distrito de San Juan en la ciudad de Iquitos.
7. La recolección de datos se realizó durante 2 meses, en horario de mañana, de 8:00 am a 1:00 pm, durante los cuales se utilizó el uniforme de obstetra.
8. Se aplicaron principios éticos durante toda la recolección de datos para salvaguardar la salud física, mental, social y sentimental de las mujeres que participaron en el estudio.
9. Luego de la recolección de datos, se sistematizó la información para su posterior análisis.
10. Finalmente se elaboró el informe final de la tesis.

### **3.5. Técnicas de procesamientos y análisis de datos**

Para el procesamiento de la información se empleó el Software SPSS versión 25.0 en español. Se empleó la estadística descriptiva tales como frecuencias simples y porcentajes e inferencial Chi-Cuadrado, con un nivel de significancia de  $\alpha = 0.05$ . La presentación es a través de tablas y gráficos.



### **3.6. Aspectos éticos**

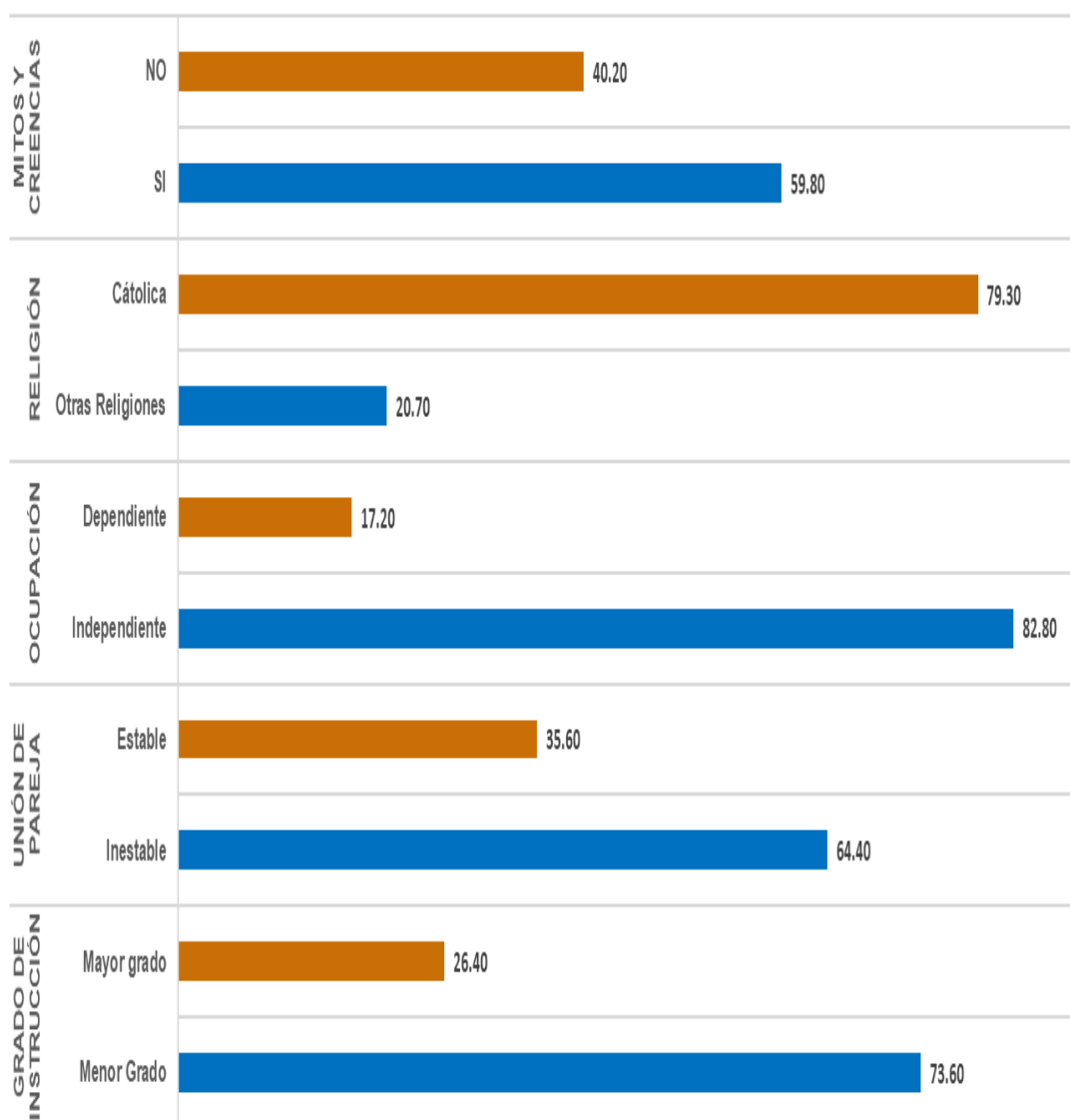
Las consideraciones éticas aplicadas en el presente estudio fueron las siguientes:

1. El Comité de Ética de la Unidad de Investigación de la Escuela de Postgrado de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana revisó el plan de tesis, de acuerdo con las normas y directivas vigentes.
2. Durante la ejecución de la tesis se aplicaron los siguientes principios éticos:
  - Autonomía. Se explicó a las participantes el objetivo del estudio, la metodología a utilizar y en qué consistió su participación y la duración de la misma; lo cual quedó evidenciado con la firma del consentimiento informado.
  - No Maleficencia. La información obtenida de los participantes no causó daño físico, moral, sentimental ni social. Se respetaron los derechos humanos de las participantes manteniendo la información recopilada en el anonimato. Los resultados fueron manejados de forma confidencial y utilizados únicamente con fines de investigación y analizados en forma agrupada; por ningún motivo se difundió información obtenida en el estudio. Luego de procesar la información, los instrumentos fueron destruidos.
  - Beneficio del estudio. El propósito del estudio se basó en obtener información para fortalecer la salud sexual y reproductiva materna específicamente sobre el uso/abandono del DIU y en todo momento se mantuvo el máximo beneficio para las mujeres participantes en el estudio.
  - Justicia. Todas las mujeres usuarias de DIU registradas desde enero 2018 hasta agosto del 2022 tuvieron la misma probabilidad de ser parte del estudio sin distinción de raza, color o religión.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS

### A. Factores Socioculturales

Gráfico 1: Factores socioculturales en mujeres atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan, Iquitos 2022.

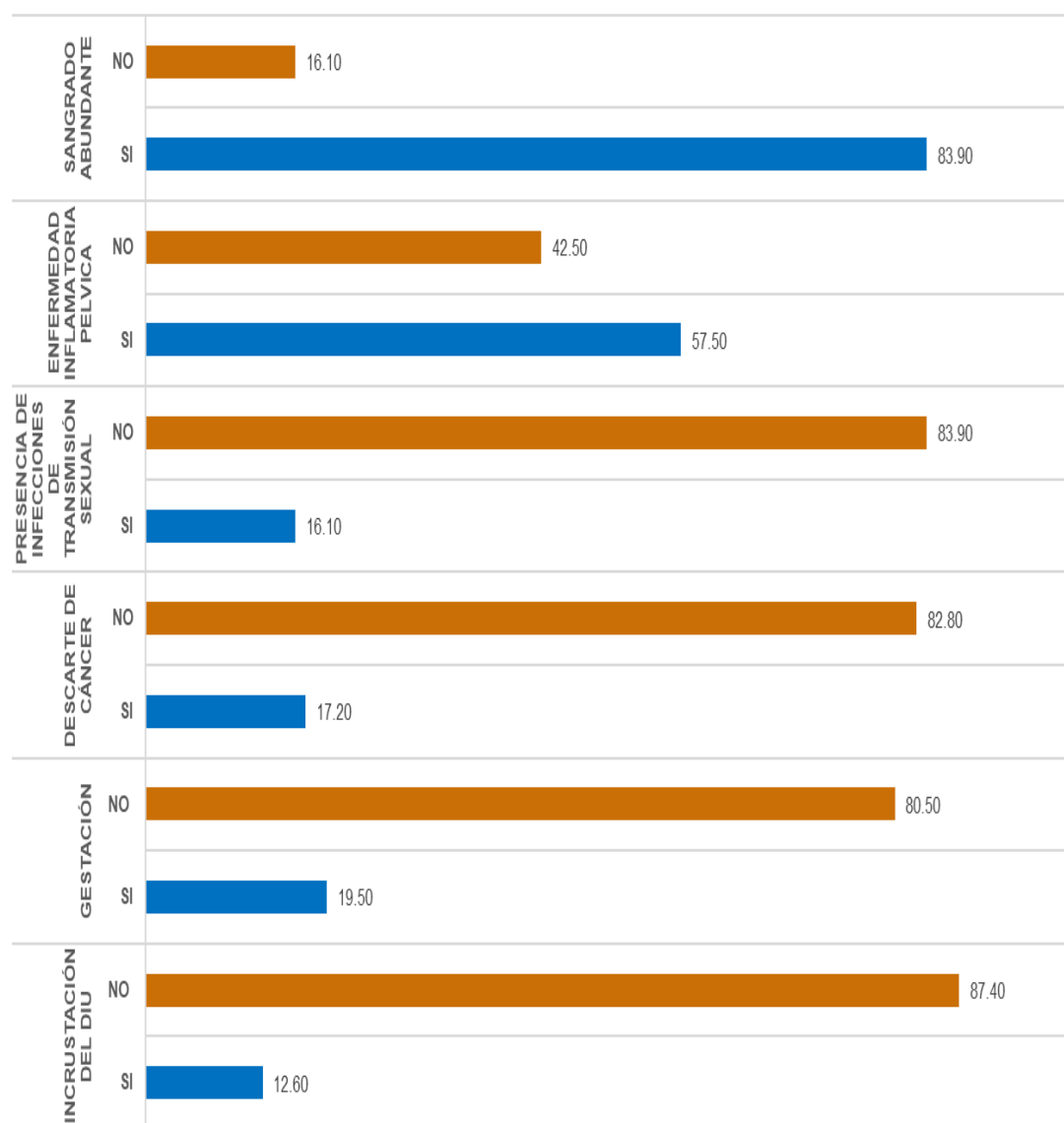


Fuente: Elaboración propia

En el gráfico 1, se observa que del 100% de mujeres (87), el 73,6% tienen menor grado de instrucción es decir tienen educación primaria y secundaria, el 64,4% tienen unión de pareja inestable, 82,8% tienen ocupación independiente, 79,3% son de religión católica y 59,8% tienen mitos y creencias respecto al dispositivo intrauterino tales como efectos abortivos, infertilidad, embarazo ectópico y enfermedad pélvica inflamatoria.

## B. Factores Obstétricos

Gráfico 2: Factores obstétricos en mujeres atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud de San Juan, Iquitos 2022



Fuente: Elaboración propia

En el gráfico 2, se observa que del 100% de mujeres (87), el 83,9% tienen sangrado abundante, el 57,5% tienen enfermedad inflamatoria pélvica, 83,9% no tiene infecciones de transmisión sexual, 82,8% no se hacen descarte de cáncer de cuello uterino, 80,55% no están en estado de gestación, y 87,4% no tienen incrustación del DIU.

### C. Abandono del Dispositivo Intrauterino DIU

Tabla 1: Abandono del uso del dispositivo intrauterino en mujeres atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan, Iquitos 2022

<b>Abandono del DIU</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	56	64,4
No	31	35,6
Total	87	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1, se observa que del 100% de mujeres (87), el 64,4% abandonan el DIU a menos de 1 año de su inserción, mientras que 35,6% no abandonan el DIU.

## D. Factores Socioculturales y Abandono del Dispositivo Intrauterino

Tabla 2: Factores socioculturales y abandono del DIU en mujeres atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan, Iquitos 2022

Factores socioculturales	n	%	X <sup>2</sup> P<0.05	OR
<b>Grado de instrucción</b>				
Menor grado (primaria, secundaria)	64	73,6	15,696	7,467
Mayor grado (superior técnica, superior universitaria)	23	26,4	0,000	
Total	87	100,0		
<b>Unión de pareja</b>				
Inestable (soltera, viuda, divorciada)	56	64,4	10,566	4,580
Estable (casada, conviviente)	31	35,6	0,001	
Total	87	100,0		
<b>Ocupación</b>				
Independiente	72	82,8	11,232	7,150
Dependiente	15	17,2	0,001	
Total	87	100,0		
<b>Religión</b>				
Otras religiones	18	20,7	5,950	5,800
Católica	69	79,3	0,015	
Total	87	100,0		
<b>Mitos y creencias</b>				
Si (efectos abortivos, infertilidad, embarazo ectópico y enfermedad pélvica inflamatoria)	52	59,8	5,973 0,012	3,176
No	35	40,2		
Total	87	100,0		

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2, referente a los factores socioculturales y el abandono del DIU en mujeres atendidas en las instituciones prestadoras de servicios de salud de San Juan al aplicar la prueba estadística del Chi-Cuadrado, se encontró significancia estadística entre los siguientes factores socioculturales con el abandono del DIU: grado de instrucción ( $p = 0,000$  y  $OR = 7,467$ ); unión de pareja ( $p = 0,001$  y  $OR = 4,580$ ); ocupación ( $p = 0,001$  y  $OR = 7,150$ ); religión ( $p = 0,05$  y  $OR = 5,800$ ), y mitos y creencias ( $p = 0,012$  y  $OR = 3,176$ ).



Tabla 3: Grado de instrucción y Abandono del DIU en mujeres atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan, Iquitos 2022

Grado de instrucción	Abandono DIU				Total	
	Si		No		n	%
	N	%	N	%		
Menor grado	49	56,3	15	17,2	64	73,6
Mayor grado	7	8,0	16	18,4	23	26,4
Total	56	64,3	31	35,6	87	100,0

$X^2 = 15,696$      $gl = 1$      $p = 0,000$      $OR = 7,467$

La tabla 3, sobre el grado de instrucción y el abandono del DIU, muestra que del 100% (87) mujeres, un 64,3% (56) abandonaron el DIU y de ellas un 56,3% (49) tuvieron menor grado de instrucción.

Para verificar la hipótesis y determinar si existe relación estadística significativa entre el grado de instrucción y el abandono del DIU, se aplicó la prueba estadística no paramétrica de distribución libre Chi-Cuadrado ( $X^2$ ), obteniendo un  $X^2 = 15,69$ ;  $p = 0,000$ ;  $> a \alpha 0,05$ , aceptándose la hipótesis planteada.

Se obtuvo un  $OR = 7,467$ , el cual indica que el abandono del DIU es 7.467 veces más elevado en mujeres con menor grado de instrucción en comparación a mujeres con mayor grado de instrucción.

Tabla 4: Unión de pareja y Abandono del uso del DIU en mujeres atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan Iquitos 2022.

Unión de pareja	Abandono DIU				Total	
	Si		No		n	%
	n	%	n	%		
Inestable (soltera, viuda, divorciada)	43	49,5	13	14,9	56	64,4
Estable (casada, conviviente)	13	14,9	18	20,7	31	35,6
Total	56	64,4	31	35,6	87	100,0

$X^2 = 10,566$  gl = 1 p = 0,001 OR = 4,580

La tabla 4, sobre unión de pareja y el abandono del DIU, muestra que del 100% (87) mujeres, un 64,4% (56) abandonaron el DIU y de ellas un 49,5% (43) tuvieron unión de pareja inestable porque fueron solteras, viudas o divorciadas.

Para verificar la hipótesis y determinar si existe relación estadística significativa entre la unión de pareja y el abandono del DIU, se aplicó la prueba estadística no paramétrica de distribución libre Chi-Cuadrado ( $X^2$ ), obteniendo un  $X^2 = 10,566$ ;  $p = 0,000$ ;  $> \alpha 0,05$ , aceptándose la hipótesis planteada.

Se obtuvo un OR = 4,580, el cual indica que el abandono del DIU es 4,580 veces más elevado en mujeres con unión de pareja inestable en comparación a mujeres con unión de pareja estable.

Tabla 5: Ocupación y Abandono del uso del DIU en mujeres atendidas en las Institución Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan Iquitos 2022.

Ocupación	Abandono DIU				Total	
	Si		No		n	%
	n	%	n	%		
Independiente	52	59,8	20	23,0	72	82,8
Dependiente	4	4,6	11	12,6	15	17,2
Total	56	64,4	31	35,6	87	100,0

$$X^2 = 11,232 \quad gl = 1 \quad p = 0,001 \quad OR = 7,150$$

La tabla 5, sobre ocupación y el abandono del DIU, muestra que del 100% (87) mujeres, un 64,4% (56) abandonaron el DIU y de ellas un 59,8% (52) tuvieron ocupación independiente.

Para verificar la hipótesis y determinar si existe relación estadística significativa entre la ocupación y el abandono del DIU, se aplicó la prueba estadística no paramétrica de distribución libre Chi-Cuadrado ( $X^2$ ), obteniendo un  $X^2 = 11,232$ ;  $p = 0,001 > \alpha 0,05$ , aceptándose planteada.

Se obtuvo un  $OR = 7,150$ , el cual indica que el abandono del DIU es 7,150 veces más elevado en mujeres con ocupación independiente en comparación a mujeres con ocupación dependiente.

Tabla 6: Religión y Abandono del uso del DIU en mujeres atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan Iquitos 2022.

Religión	Abandono DIU				Total	
	Si		No		n	%
	n	%	n	%		
Católica	40	46,0	29	33,3	69	79,3
Otras religiones	16	18,4	2	2,3	18	20,7
Total	56	64,4	31	35,6	87	100,0

$$X^2 = 5,950 \quad gl = 1 \quad p = 0,015 \quad OR = 5,800$$

La tabla 6, sobre religión y el abandono del DIU, muestra que del 100% (87) mujeres, un 64,4% (56) abandonaron el DIU y de ellas 46,0% (40) profesaron la religión católica.

Para verificar la hipótesis y determinar si existe relación estadística significativa entre la religión y el abandono del DIU, se aplicó la prueba estadística no paramétrica de distribución libre Chi-Cuadrado ( $X^2$ ), obteniendo un  $X^2 = 5,950$ ;  $p = 0,015$ ;  $> \alpha 0,05$ , aceptándose la hipótesis planteada.

Se obtuvo un  $OR = 5,800$ , el cual indica que el abandono del DIU es 5,800 veces más elevado en mujeres que profesan la religión católica en comparación a mujeres que profesan otras religiones como adventistas, testigos de Jehová.

Tabla 7: Mitos/creencias y Abandono del uso del DIU en mujeres atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan Iquitos 2022.

Mitos/Creencias	Abandono DIU				Total	
	Si		No		n	%
	n	%	N	%		
Si	39	44,9	13	14,9	52	59,8
No	17	19,5	18	20,7	35	40,2
Total	56	64,4	31	35,6	87	100,0

$X^2 = 6,371$  gl = 1 p = 0,012 OR = 3,176

La tabla 7, sobre mitos y el abandono del DIU, muestra que del 100% (87) mujeres, un 64,4% (56) abandonaron el DIU y de ellas 44,9% (39) tuvieron ciertos mitos respecto al uso del DIU.

Para verificar la hipótesis y determinar si existe relación estadística significativa entre los mitos y el abandono del DIU, se aplicó la prueba estadística no paramétrica de distribución libre Chi-Cuadrado ( $X^2$ ), obteniendo un  $X^2 = 6,371$ ;  $p = 0,012$ ;  $> \alpha 0,05$ , aceptándose planteada.

Se obtuvo un OR = 3,176, el cual indica que el abandono del DIU es 3,176 veces más elevado en mujeres que tuvieron ciertos mitos acerca del uso del DIU en comparación a mujeres que no tuvieron mitos respecto al uso del DIU.

## E. Factores Obstétricos y Abandono del Dispositivo Intrauterino

Tabla 8: Factores obstétricos y abandono del DIU en mujeres atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan Iquitos 2022.

Factores obstétricos	N	%	X <sup>2</sup> P < 0,05	OR
<b>1. Sangrado abundante:</b>				
▪ Si	73	83,9	5,973	4,173
▪ No	14	16,1	0,015	
Total	87	100,0		
<b>2. Atención inflamatoria pélvica:</b>				
▪ Si	50	57,5	19,757	8,625
▪ No	37	42,5	0,000	
Total	87	100,0		
<b>3. Presencia de infecciones de transmisión sexual:</b>				
▪ Si	14	16,1	5,904	9,070
▪ No	73	83,9	0,015	
Total	87	100,0		
<b>4. Descarte de cáncer:</b>				
▪ Si	15	17,2	6,630	10,000
▪ No	72	82,8	0,010	
Total	87	100,0		
<b>5. Gestación:</b>				
▪ Si	17	19,5	5,248	5,305
▪ No	70	80,5	0,022	
Total	87	100,0		
<b>6. Incrustación del DIU:</b>				
▪ Si	11	12,6	3,868	6,522
▪ No	76	87,4	0,049	
Total	87	100,0		

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 8, referente a los factores obstétricos y el abandono del DIU en mujeres atendidas en las instituciones de servicios de salud de San Juan al aplicar la prueba estadística del Chi-Cuadrado, se encontró significancia estadística entre los siguientes factores obstétricos con el abandono del DIU: sangrado abundante ( $p = 0,015$  y  $OR = 4,173$ ); enfermedad inflamatoria pélvica ( $p = 0,000$  y  $OR = 8,625$ ); presencia de infecciones de transmisión sexual ( $p = 0,015$  y  $OR = 9,070$ ); descarte de cáncer cervicouterino ( $p = 0,010$  y  $OR = 10,000$ ); gestación ( $p = 0,022$  y  $OR = 5,302$ ) e incrustación del DIU ( $p = 0,049$  y  $OR = 6,522$ ).

Tabla 9: Sangrado vaginal abundante y Abandono del uso del DIU en mujeres atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan Iquitos 2022.

Sangrado abundante	Abandono DIU				Total	
	Si		No		n	%
	n	%	n	%		
Si	51	58,6	22	25,3	73	83,9
No	5	5,7	9	10,3	14	16,1
Total	56	64,4	31	35,6	87	100,0

$X^2 = 5,973$  gl = 1 p = 0,015 OR = 4,173

La tabla 9, sobre sangrado vaginal abundante y el abandono del DIU, muestra que del 100% (87) mujeres, un 64,4% (56) abandonaron el DIU y de ellas 58,6% (51) tuvieron sangrado vaginal abundante después de la inserción del DIU.

Para verificar la hipótesis y determinar si existe relación estadística significativa entre el sangrado vaginal abundante y el abandono del DIU, se aplicó la prueba estadística no paramétrica de distribución libre Chi-Cuadrado ( $X^2$ ), obtenido un  $X^2 = 5,973$ ,  $p = 0,015$ ;  $> \alpha 0,015$ , aceptándose la hipótesis planteada.

Se obtuvo un OR = 4,173, el cual indica que el abandono del DIU es 4,173 veces más elevado en mujeres que tuvieron sangrado vaginal abundante después de la inserción del DIU en comparación a mujeres que no tuvieron sangrado vaginal abundante.



Tabla 10: Enfermedad inflamatoria pélvica y Abandono del uso del DIU en mujeres atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan Iquitos 2022.

Enfermedad inflamatoria pélvica	Abandono DIU				Total	
	Si		No		n	%
	n	%	n	%		
Si	42	48,3	8	9,2	50	57,5
No	14	16,1	23	26,4	37	42,5
Total	56	64,4	31	35,6	87	100,0

$X^2 = 19,757$  gl = 1 p = 0,000 OR = 8,625

La tabla 10, sobre enfermedad inflamatoria pélvica y el abandono del DIU muestra que del 100% (87) mujeres, un 64,4% (56) abandonaron el DIU y de ellas 48,3% (42) tuvieron enfermedad inflamatoria pélvica al usar el DIU.

Para verificar la hipótesis y determinar si existe relación estadística significativa entre la enfermedad inflamatoria pélvica y el abandono del DIU, se aplicó la prueba estadística no paramétrica de distribución libre Chi-Cuadrado ( $X^2$ ), obteniendo un  $X^2 = 19,757$ ;  $p = 0,000$ ;  $> \alpha 0,05$ , aceptándose la hipótesis planteada.

Se obtuvo un OR = 8,625, el cual indica que el abandono del DIU es 8,625 veces más elevado en mujeres que tuvieron enfermedad inflamatoria pélvica al usar el DIU en comparación a mujeres que no tuvieron afección inflamatoria pélvica.

Tabla 11: Infección de transmisión sexual y Abandono del uso del DIU en mujeres atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan Iquitos 2022.

Infección de transmisión sexual	Abandono DIU				Total	
	Si		No		n	%
	n	%	n	%		
Si	13	14,9	1	1,1	14	16,1
No	43	49,4	30	34,5	73	83,9
Total	56	64,4	31	35,6	87	100,0

$$X^2 = 5,904 \quad gl = 1 \quad p = 0,015 \quad OR = 9,070$$

La tabla 11, sobre presencia de infecciones de transmisión sexual al usar el DIU y el abandono del DIU, muestra que del 100% (87) mujeres, un 64,4% (56) abandonaron el DIU y de ellas 14,9% (13) tuvieron infección de transmisión sexual al estar usando el DIU.

Para verificar la hipótesis y determinar si existe relación estadística significativa entre la presencia de infecciones de transmisión sexual y el abandono del DIU, se aplicó la prueba estadística no paramétrica de distribución libre Chi-Cuadrado ( $X^2$ ), obteniendo un  $X^2 = 5,904$ ;  $p = 0,015 > \alpha 0,05$ , aceptándose la hipótesis planteada.

Se obtuvo un  $OR = 9,070$ , el cual indica que el abandono del DIU es 9,070 veces más elevado en mujeres que tuvieron infecciones de transmisión sexual durante el uso DIU en comparación a mujeres que no tuvieron infecciones de transmisión sexual.

Tabla 12: Descarte de cáncer y Abandono del uso del DIU en mujeres atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan Iquitos 2022.

Descarte de cáncer	Abandono DIU				Total	
	Si		No		n	%
	n	%	n	%		
Si	14	16,1	1	1,1	15	17,2
No	42	48,3	30	34,5	72	82,8
Total	56	64,4	31	35,6	87	100,0

$X^2 = 6,630$  gl = 1 p = 0,010 OR = 10,000

La tabla 12, sobre descarte de cáncer de cérvico uterino y el abandono del DIU, muestra que del 100% (87) mujeres, un 64,4% (56) abandonaron el DIU y de ellas 16,1% (14) se hicieron descarte de cáncer cervicouterino al estar usando el DIU.

Para verificar la hipótesis y determinar si existe relación estadística significativa entre el descarte del cáncer cervicouterino y el abandono del DIU, se aplicó la prueba estadística no paramétrica de distribución libre Chi-Cuadrado ( $X^2$ ), obteniendo un  $X^2 = 6,630$ ;  $p = 0,010$ ;  $> \alpha 0,05$ , aceptándose la hipótesis planteada.

Se obtuvo un OR = 10,000, el cual indica que el abandono del DIU es 10,000 veces más elevado en mujeres que se hicieron descarte de cáncer de cuello cervicouterino en comparación a mujeres que no se hicieron descarte de cáncer de cuello uterino.

Tabla 13: Gestación y Abandono del uso del DIU en mujeres atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan Iquitos 2022.

Gestación	Abandono DIU				Total	
	Si		No		n	%
	n	%	n	%		
Si	15	17,2	2	2,3	17	19,5
No	41	47,1	29	33,3	70	80,5
Total	56	64,4	31	35,6	87	100,0

$$X^2 = 5,248 \quad gl = 1 \quad p = 0,022 \quad OR = 5,305$$

La tabla 13, sobre gestación y el abandono del DIU, muestra que del 100% (87) mujeres, un 64,4% (56) abandonaron el DIU y de ellas 17,2% (15) si desearon embarazarse.

Para verificar la hipótesis y determinar si existe relación estadística significativa entre la gestación y el abandono del DIU, se aplicó la prueba estadística no paramétrica de distribución libre Chi-Cuadrado ( $X^2$ ), obteniendo un  $X^2 = 5,248$ ;  $p = 0,022$ ;  $> \alpha 0,05$ , aceptándose la hipótesis planteada.

Se obtuvo un  $OR = 5,305$ , el cual indica que el abandono del DIU es 5,305 veces más elevado en mujeres que desearon embarazarse en comparación a mujeres que no desearon embarazarse.

Tabla 14: Incrustación del DIU y Abandono del uso del DIU en mujeres atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan Iquitos 2022.

Incrustación del DIU	Abandono DIU				Total	
	Si		No		n	%
	n	%	n	%		
Si	10	11,5	1	1,1	11	12,6
No	46	52,9	30	34,5	76	87,4
Total	56	64,4	31	35,6	87	100,0

$X^2 = 3,868$  gl = 1 p = 0,049 OR = 6,522

La tabla 14, sobre incrustación del DIU y el abandono del DIU, muestra que del 100% (87) mujeres, un 64,4% (56) abandonaron el DIU y de ellas 11,5% (10) el DIU se había incrustado.

Para verificar la hipótesis y determinar si existe relación estadística significativa entre la incrustación del DIU y el abandono del DIU, se aplicó la prueba estadística no paramétrica de distribución libre Chi-Cuadrado ( $X^2$ ), obteniendo un  $X^2 = 3,868$ ;  $p = 0,049$ ;  $> \alpha 0,05$ , aceptándose la hipótesis planteada.

Se obtuvo un OR = 6,522, el cual indica que el abandono del DIU es 6,522 veces más elevado en mujeres en las que el DIU se había incrustado en comparación a mujeres en quienes el DIU no se había incrustado.

## CAPÍTULO V: DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

El objetivo de la investigación fue determinar la relación entre los factores socioculturales y obstétricos con el abandono del DIU en mujeres atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan Iquitos 2021.

Se estudiaron factores socioculturales y obstétricos relacionados al abandono del DIU; considerando a los factores socioculturales como los fenómenos, características o procesos relacionados con los aspectos sociales y culturales de la persona<sup>23</sup>. Asimismo, a los factores obstétricos, que podrían influir en el abandono del DIU <sup>41</sup>.

El estudio determinó que 64,4% de mujeres abandonaron el DIU a menos de 1 año de su inserción, mientras que 35,6 si continuaron con su uso. Al respecto Barrera et al <sup>21</sup>, sostiene que se hace necesaria la intervención del personal de salud, especialmente del profesional de obstetricia, para propiciar consejerías individualizadas a las mujeres en edad fértil previamente a la colocación del DIU. Entre los factores socioculturales estudiados, la investigación determinó significancia estadística con las siguientes variables:

### Grado de instrucción

En los factores socioculturales, la investigación determinó significancia estadística entre el abandono del DIU con el grado de instrucción ( $p = 0,000$ ), este resultado es consistente con los hallazgos de Benavidez et al <sup>11</sup> quienes en Lima el 2020, encontraron significancia estadística entre el abandono del DIU y el grado de instrucción ( $p = 0,024$ ). Por lo tanto, las mujeres clasificadas con menor grado de instrucción necesitan de consejería sobre salud sexual y reproductiva; el personal de salud debería implementar estrategias de intervención y comunicación sobre el DIU, que faciliten el acceso de mujeres con bajo grado de instrucción.

## Estado civil

Asimismo, la investigación determinó significancia estadística entre el abandono del DIU y la unión de pareja ( $p = 0,001$ ), este resultado es compatible con estudios, entre ellos el reportado el 2022 en Cajamarca por Sangay<sup>8</sup> quien encontró asociación estadística con el estado civil ( $p = 0,000$ ); Asimismo guarda similitud con lo reportado en el 2020 en Lima por Benavidez et al<sup>11</sup> quienes obtuvieron resultados significativos entre el abandono del DIU con la unión de pareja ( $p = 0,043$ ); También son compatibles con lo reportado en el 2020 en México, por Niño et al<sup>13</sup>, quienes encontraron evidencia suficiente de la relación entre el abandono del DIU con el estado civil ( $X^2 = 93,6$ ;  $p = 0,000$ ). Respecto a estos hallazgos en el 2020 en México, Barrera et al<sup>21</sup> sostienen que el abandono del DIU suele asociarse con relaciones a corto plazo o con baja frecuencia de actividad sexual y en mujeres jóvenes. Por lo tanto, existe la necesidad de que el personal de salud, fortalezcan las estrategias de comunicación para brindar información clara y precisa sobre el uso del DIU teniendo en cuenta la relación de pareja que tenga la mujer en edad fértil, solo así se podrá disminuir la tasa de desapego al método, y se estaría evitando los embarazos no deseados o no planificados.

## Ocupación

El estudio determinó significación estadística entre el abandono del DIU con la ocupación ( $p = 0,001$ ). Este resultado es similar a lo reportado en el 2020 en Lima por Benavidez et al<sup>11</sup> cuando obtuvieron resultados significativos entre abandono del DIU y ocupación ( $p = 0,002$ ). Este resultado probablemente se deba a que la mujer que trabaja y aporta económicamente en el hogar tiene dinero que le permite acceder a las instituciones de salud privadas para adquirir el DIU. Al respecto, en 2021, en Argentina, Ripani<sup>42</sup> refiere que las mujeres tienen la oportunidad de ingresar al mercado laboral y contribuir económicamente al hogar, y podrían solventar los gastos al elegir un DIU.

## Religión

Respecto a la religión, el estudio determinó significancia estadística entre el abandono del DIU y la religión ( $p = 0,05$  y  $OR = 5,800$ ), este resultado guarda similitud con lo reportado el 2020, en México, por Niño et al<sup>13</sup> quienes, encontraron significancia estadística entre el abandono de métodos anticonceptivos incluido con la religión ( $X^2 = 80,2$ ;  $p = 0,001$ ). Al respecto cabe indicar, que muchas cosas han cambiado en el seno de las religiones, no todos interpretan las escrituras de la misma forma ni siguen las normas de los líderes. Pero la religión sigue siendo una barrera, a veces tan intrínseca a la cadena de valores que resulta casi imperceptible al uso de anticonceptivos. De acuerdo a este hallazgo es importante respetar la religión de las potenciales usuarias para que su decisión sea informada y no se afecte sus principios religiosos.

## Mitos y creencias

Respecto a los mitos y creencias erróneas sobre el DIU, el estudio determinó significancia estadística ( $p = 0,012$ ), este resultado es compatible con lo reportado por el 2022, en Cajamarca por Sangay<sup>8</sup> quien encontró significancia estadística entre el abandono del DIU ( $p = 0,000$ ) y la presencia de algunos mitos o creencias como son: infertilidad, embarazo fuera del útero, desarrollo de ITS, enfermedad pélvica inflamatoria y cáncer de cuello uterino; Asimismo, este resultado es similar con lo reportado el 2020, en Piura, por Paulini<sup>12</sup> quien encontró que el 74,1% de mujeres refieren algunas creencias erróneas como que el DIU causa el aborto y origina las ITS; 66,7% creen que el DIU se encarna o incrusta, 63,0% refieren que los hilos incomodan en las relaciones sexuales, 57,4% creen que causa embarazo ectópico, así como el 56,5% refieren que el dispositivo intrauterino se desplaza por el cuerpo; También es similar con lo reportado el 2018, en Lima, por Ramírez et al<sup>14</sup> quienes encontraron que el 15% de mujeres refirió que el uso del DIU afecta la fertilidad.



Al respecto de este hallazgo García et al<sup>43</sup> afirma que hace muchas décadas que la eficacia clínica de la anticoncepción está fuera de duda, incluso por parte de la población general, pero sin embargo persisten creencias erróneas sobre determinadas circunstancias de su empleo.

Entre los factores obstétricos estudiados, la investigación determinó significancia estadística con las siguientes variables:

#### Sangrado vaginal abundante

En los factores obstétricos, respecto al sangrado vaginal abundante se encontró significancia estadística con el abandono del DIU ( $p = 0,015$ ); este hallazgo es similar con lo reportado, el 2022 , en Pisco por Bengoa et al<sup>9</sup> quienes encontraron significancia estadística del abandono del DIU con las complicaciones como el sangrado abundante ( $X^2 = 78,327$ ;  $p = 0,001$ ); Asimismo, tiene congruencia con lo reportado el 2020 , en Lima por Benavidez et al<sup>11</sup> quienes, encontraron resultados significativos entre el abandono del DIU y las alteraciones menstruales con sangrado abundante ( $p = 0,048$ ). Respecto a estos hallazgos Barrera et al<sup>21</sup> sostienen que las usuarias deben conocer los potenciales efectos secundarios y cambios en el patrón de sangrado menstrual. Al respecto se debe indicar, que los profesionales de la salud obstetras y médicos, deberían programar consultas de control accesible, con la intención de evitar el desapego al DIU donde se les explique claramente sobre posibles cambios en el patrón menstrual.

#### Enfermedad inflamatoria pélvica

El estudio encontró significancia estadística entre el abandono del DIU con la afección inflamatoria pélvica ( $p = 0,000$ ); no se encontró estudios que permitan realizar similitudes con los resultados obtenidos en la presente investigación. Al respecto se puede indicar lo reportado por Sangay<sup>8</sup> quien encontró como una de las causas de abandono del DIU, a la creencia errónea que la T de cobre ocasiona enfermedad inflamatoria pélvica. Respecto a este hallazgo, los profesionales de salud obstetras y médicos deben estar capacitados para

brindar consejería individualizada sobre las reacciones adversas del DIU; deben involucrarse en las iniciativas para reducir la mortalidad materna y perinatal en las diferentes etapas del ciclo reproductivo.

Al respecto el Fondo de población de las Naciones Unidas <sup>44</sup>, sostiene que las mujeres en edad reproductiva que presenten alguna de las condiciones médicas como las enfermedades inflamatorias pélvicas deberán ser remitidas para manejo por especialista.

#### Infecciones de transmisión sexual

El estudio determinó significancia estadística entre el abandono del DIU y por la presencia de ITS ( $p = 0,015$ ); no se encontró estudios que permitan realizar similitudes con los resultados obtenidos en la presente investigación. Al respecto se puede indicar lo reportado el 2022, en Cajamarca, por Sangay <sup>8</sup> quien encontró como uno de los determinantes que influyen en el abandono del DIU, al es el mito o creencias que provocan infecciones de transmisión sexual. Al respecto Cruz et al <sup>33</sup>, sostienen que la distribución de la ITS en el mundo no es uniforme, y varía la incidencia de los diferentes gérmenes patógenos en dependencia del área geográfica. Por ello es importante que los profesionales de salud, en las actividades extramurales informen a la población, que el DIU no facilita la aparición de las ITS.

#### Descarte de cáncer cérvico uterino

El estudio determinó que existe relación entre el abandono del DIU para que la mujer se realice un descarte de cáncer cérvico uterino ( $p = 0,010$ ); este resultado es similar con lo reportado el 2020 , en Lima, por Benavidez <sup>11</sup> quienes obtuvieron resultados significativos entre el abandono del DIU para realizarse descarte de cáncer de cuello uterino ( $p = 0,000$ ); Asimismo, tiene similitud con lo reportado el 2018, en Piura, por Zapata<sup>15</sup> quien sostiene que existe abandono del DIU en un 49,7% por descartar o problemas de cáncer cervicouterino.

Respecto a este hallazgo, los profesionales de salud obstetras y médicos deben estar capacitados para brindar consejería individualizada sobre las pruebas actualizadas para el diagnóstico del cáncer cérvico uterino; deben involucrarse en las iniciativas para reducir la mortalidad materna y perinatal y actuar desde la prevención de los factores de riesgo para la salud o la vida de la mujer.

### Gestación

El estudio determinó asociación estadística entre el abandono del DIU y el deseo de embarazo ( $p = 0,022$ ). Respecto a este hallazgo es importante indicar que en la presente investigación se estudió el abandono del DIU por el deseo de la mujer de embarazarse. Al respecto Zapata <sup>15</sup> identificó que 39,8% de usuarias abandonaron el DIU por el deseo de tener otro hijo.

Con respecto a este hallazgo, es importante que los profesionales de la salud a cargo de la atención pre-concepcional estén preparados para brindar atención continua durante la edad reproductiva para reducir la morbimortalidad materna y perinatal, y deben orientar la consejería sobre el DIU, donde deben informar a la mujer que usa el DIU cuando ella quiere un embarazo, se le puede quitar el dispositivo y no habrá ningún problema de fecundación.

### Incrustación del DIU

El estudio determinó significancia estadística entre el abandono del DIU y la incrustación del DIU ( $p = 0,049$ ). Respecto a este resultado no se encontró estudios que permitan realizar similitudes o discrepancias; solo se encontró lo reportado el 2020, en Piura, por Paulini<sup>12</sup> que 66,7% de mujeres refieren algunas creencias erróneas como que el DIU se encarna o incrusta en el útero. A partir de este hallazgo se hace necesario que los profesionales de la salud deben dar a conocer a la mujer candidata al uso del DIU, el proceso de inserción correcto y que la ocurrencia de una incrustación es relativamente baja.

El aporte del presente estudio a la comunidad científica, se puede indicar a los profesionales médicos y obstetras, tener en cuenta los resultados del estudio, donde se determinó que existen factores socioculturales (grado de instrucción, unión de pareja, ocupación, religión y mitos/creencias), así como factores obstétricos, sangrado abundante, enfermedad inflamatoria pélvica, presencia de infecciones de transmisión sexual, descarte de cáncer cervicouterino, gestación e incrustación del DIU, que están asociados al abandono del DIU. Enfatizando que para asegurar la adhesión al DIU se hace necesario incorporar los factores socioculturales y obstétricos al momento de realizar la consejería personalizada y de ser posible realizarla en compañía de la pareja, donde esta pueda apoyar a la mujer en su decisión de uso y mantenimiento por largo tiempo.

Por otro lado, durante las actividades preventivo promocionales en el primer nivel de atención y prevención, los profesionales, deben abordar temas de autoestima donde la mujer pueda tomar decisiones respecto al uso del DIU, que podría contribuir en el cumplimiento de sus metas y aspiraciones personales, profesionales y familiares. Hacer que las mujeres en edad fértil interioricen la importancia del uso de métodos anticonceptivos, sin riesgos; para evitar complicaciones y disminuir las tasas de morbilidad materna y perinatal en el país, la región Loreto y la ciudad de Iquitos. Finalmente sería importante que a partir de estos hallazgos se realicen otras investigaciones aplicando nuevos métodos o diseños de investigación.

## CAPÍTULO VI: PROPUESTA

Para fortalecer la adhesión o apego al DIU en mujeres en edad fértil se plantea lo siguiente:

- Los Programas de Planificación Familiar de los hospitales y las IPRESS, deben crear un comité de calidad, para garantizar el uso correcto de los métodos anticonceptivos como el DIU.
- Realizar un trabajo articulado con los diferentes profesionales de la salud, autoridades y actores sociales, para garantizar la salud sexual, enfatizando en el uso de métodos anticonceptivos como el DIU.
- Promocionar el uso del DIU teniendo en cuenta los factores socioculturales y obstétricos encontrados en el presente estudio.
- A los profesionales de la salud médicos y obstetras al momento de impartir educación sanitaria respecto al DIU, deben efectuar una evaluación diagnóstica previa, y una planificación que comprenda: la finalidad, objetivos, metodología, técnicas a utilizar y criterios de evaluación, para obtener buenos resultados con cambio de conducta en usuarias del DIU.
- También es esencial mejorar las competencias del personal médico y de obstetricia mediante la capacitación y la formación profesional, de modo que puedan proporcionar a todas las mujeres que lo necesiten un asesoramiento eficaz centrado en la mujer y en su familia.

## CAPÍTULO VII: CONCLUSIONES

1. En los factores socioculturales predominaron el grupo de mujeres con menor grado de instrucción, con unión de pareja inestable, con ocupación independiente, con religión católica, que tenían mitos y creencias respecto al DIU tales como efectos abortivos, infertilidad, embarazo ectópico, y que el DIU producía enfermedad inflamatoria pélvica.
2. En los factores obstétricos predominaron el grupo de mujeres que tuvieron sangrado vaginal abundante, con enfermedad inflamatoria pélvica, que no tuvieron infecciones de transmisión sexual, que no se hicieron descarte de cáncer de cérvico uterino, que no habían decidido embarazarse, y que no tuvieron incrustación del DIU.
3. El 64,4% de mujeres abandonan el DIU a menos de 1 año de su inserción, mientras que 35,6% no abandonan el DIU.
4. En los factores socioculturales y el abandono del DIU en mujeres atendidas en las instituciones prestadoras de Servicios de Salud de San Juan se encontró significancia estadística entre los siguientes factores: abandono del DIU y grado de instrucción ( $p = 0,000$  y  $OR = 7,467$ ); con unión de pareja ( $p = 0,001$  y  $OR = 4,580$ ); con ocupación ( $p = 0,001$  y  $OR = 7,150$ ); con religión ( $p = 0,05$  y  $OR = 5,800$ ), y con mitos y creencias ( $p = 0,012$  y  $OR = 3,176$ ).
5. En los factores obstétricos y el abandono del DIU en mujeres atendidas en las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan se encontró significancia estadística entre los siguientes factores: abandono del DIU y sangrado abundante ( $p = 0,015$  y  $OR = 4,173$ ); con enfermedad inflamatoria pélvica ( $p = 0,000$  y  $OR = 8,625$ ); con presencia de infecciones de transmisión sexual ( $p = 0,015$  y  $OR = 9,070$ ); con descarte de cáncer cervicouterino ( $p = 0,010$  y  $OR = 10,000$ ); con gestación ( $p = 0,022$  y  $OR = 5,302$ ) y con incrustación del DIU ( $p = 0,049$  y  $OR = 6,522$ ).

## CAPÍTULO VIII: RECOMENDACIONES

1. Al director de Dirección Regional de Salud de Loreto y equipo encargado de la planificación familiar, promover campañas de información y promoción de los métodos anticonceptivos en el sector público y privado. Con el fin de informar a las mujeres en edad fértil sobre las ventajas, desventajas, complicaciones del DIU para disminuir los mitos y creencias sobre este método.
2. A la coordinadora de la Estrategia Salud Sexual y Reproductiva de la región Loreto, que en los diferentes establecimientos de salud se oferte todos los métodos anticonceptivos incluir al DIU para que las usuarias puedan tomar decisiones informadas, eficientes y oportunas, aportando con ello en el no abandono del DIU, teniendo en cuenta los factores socioculturales y obstétricos encontrados en el estudio.
3. El profesional del ámbito de la salud y en especial de obstetricia, desarrolle competencias que le permitan abordar con pericia el uso del DIU, teniendo en cuenta los factores socioculturales y obstétricos encontrados en el estudio.
4. Los médicos y obstetras deben brindar información clara a las usuarias sobre los factores negativos que contribuye al abandono del DIU.
5. Realizar otras investigaciones haciendo uso de los resultados obtenidos, con un mayor número de muestra, en los diferentes niveles de atención de salud y en diferentes ubicaciones geográficas.
6. Se sugiere mejorar en los archivos los registros de usuarias del DIU, para obtener la información con mayor confiabilidad y rapidez.

## CAPÍTULO IX: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Sitio Web Mundial. Planificación Familiar. Cifras y Datos. [Online].; 2020 [cited 2020 Diciembre 17]. Disponible en:  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>.
2. Organización Mundial de la Salud. Embarazos no planificados. Sitio Web Mundial. [Online].; 2019 cited 2020 Diciembre 17. Disponible en:  
<https://www.who.int/es/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study>.
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. ENDES 2018. Tasas de discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos durante el primer año. Lima; 2018.
4. Gonzales L. Factores socioculturales asociados al abandono del dispositivo intrauterino (TdeCu) en usuarias de Planificación Familiar del C.S. el Trebol durante Julio a Diciembre del 2018. Tesis de Título de Obstetra. Cañete-Perú: Universidad Privada Sergio Bernales.; 2019.
5. Ministerio de Sanidad ,Consumo y Bienestar Social. Guía de práctica clínica de anticoncepción hormonal e intrauterina. España: Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud.; 2019.
6. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar. Primera ed. Lima; 2016.
7. IPRESS I-4 San Juan. Registro de atención es HIS. 2021.
8. Sangay WL. Determinantes que se relacionan con el abandono del dispositivo intrauterino. Centro de Salud Magna Vallejo. Cajamarca, 2021 [Tesis para Título Profesional]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2022. Disponible en:  
[https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4741/INFO\\_RME%20FINAL%20DE%20TESIS.pdf?sequence=1](https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4741/INFO_RME%20FINAL%20DE%20TESIS.pdf?sequence=1)



9. Bengoa AS, Martínez BJ. Factores que influyen en el abandono del DIU en usuarias de planificación familiar. Centro de Salud San Miguel de Pisco, 2021 [Tesis para Título Profesional]Chincha -Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2022. Disponible en:  
<http://repositorio.autonomaica.edu.pe/bitstream/autonomaica/1799/3/Brigitte%20%20Jeraldine%20Martinez%20Hernandez.pdf>
10. Cruz AI, Salvatierra AM. Factores relacionados a la actitud sobre el DIU en mujeres atendidas en el Hospital de especialidades básicas La Noria, Trujillo,2021 [Tesis para Título Profesional]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2022.Disponible en:  
[https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/9383/1/REP\\_AN\\_A.CRUZ\\_ANITA.SALVATIERRA\\_FACTORES.RELACIONADOS.A.LA.AC\\_TITUD.pdf](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/9383/1/REP_AN_A.CRUZ_ANITA.SALVATIERRA_FACTORES.RELACIONADOS.A.LA.AC_TITUD.pdf)
11. Benavidez R, Vásquez JL. Gestación como efecto del abandono de métodos anticonceptivos en usuarias del Programa Materno Perinatal Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Comas, Lima, 2020 [Tesis para Título Profesional]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2020. Disponible en:  
<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/26330/INFORME%20FINAL%20DE%20TESIS%20BENAVIDEZ-VASQUEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Paulini LI. Factores que determinan el abandono del dispositivo intrauterino 380- a en mujeres del consultorio de planificación familiar hospital de Chulucanas, Piura,2019 [Tesis para Título Profesional]. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2020.Disponible en:  
[https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2469/OBS\\_T-PAU-ORT-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2469/OBS_T-PAU-ORT-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
13. Niño CA, Vargas LJ, Gonzales NM. Abandono, cambio o falla de los anticonceptivos hormonales en población universitaria. Artículo original Ginecol Obstet Mex. 2019 agosto;87(8):499-505. 2020. Disponible en.  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2019/gom198b.pdf>
14. Ramirez MI, Vivanco LM. Factores que influyen en el abandono de métodos anticonceptivos de larga duración en usuarias atendidas en consulta externa de Planificación Familiar en el Hospital María Auxiliadora

- en el Periodo de Enero-Marzo, 2018. Tesis Licenciada en Obstetricia. Lima-Perú: Universidad Norberth Wiener; 2018.
15. Zapata KR. Factores socioculturales que influyeron en el abandono del Dispositivo intrauterino DIU en usuarias del Programa de Planificación Familiar atendidas en el Consultorio de Obstetricia del Hospital Santa Rosa II-2 del Distrito 26 de Octubre , Piura, 2017 [Tesis para Título Profesional ].Piura: Universidad San Pedro; 2018.
  16. Ray L. Anticonceptivos: Mitos e ideas erradas sobre el DIU. [Online].; 2020 [cited 2020 Diciembre 21. Available from: <https://hellociue.com/es/articulos/sexo/mitos-e-ideas-erradas-sobre-el-diu>.
  17. Martínez M; Navalón Z; Labrador R. Métodos anticonceptivos. Sociedad Española de Contracepción. Protocolos SEGO/SEC. 2019; p. 23.
  18. Cirineo JR. Factores que limitan la elección del dispositivo intrauterino en mujeres en edad reproductiva atendidas en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto., Lima, 2020 [Tesis para Título Profesional]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2020. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3651/T061\\_43951754\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3651/T061_43951754_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  19. Ministerio de Salud. Nuevo dispositivo intrauterino. 2022. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/674068-diu-liberador-de-progestageno-es-el-nuevo-metodo-anticonceptivo-moderno-ofertado-en-hospitales-publicos>
  20. Gutierrez M. Los métodos anticonceptivos de larga duración (LARC) una real opción anticonceptiva en el Perú. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2017 Enero-Marzo; 63(1).
  21. Barrera L, Olvera V, Castelo C, Cancelo M. Causas de desapego a los métodos anticonceptivos. Suplemento. Ginecología Obstetricia. 2019; 1(87).
  22. Ministerio de Salud. Proyecto Multipais Bolivia, Guatemala y Perú. Aportes para la operativización del Modelo de Atención Integral de Salud basado en la familia y comunidad en el primer nivel. Lima; 2012.

23. Aguirre SC. Factores que influyen al rechazo del DIU en pacientes del Centro de Salud de Marcavelica. Tesis de Licenciado en Obstetricia. Sullana -Perú: Universidad de San Pedro; 2018.
24. Instituto Vasco de Estadística. Nivel de instrucción. [Online].; 2020 [cited 2020 Diciembre 21. Available from:  
[https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_165/elem\\_2376/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html).
25. Burga A. Barreras que influyen en el rechazo del Dispositivo Intrauterino. Hospital General José Sotocadenillas Chota. Tesis Titulo profesional de Obstetra. Cajamarca-Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2016.
26. Diccionario. Conceptos Juridicos. Estado Civil. [Online].; 2019 [cited 2020 Diciembre 21. Disponible en:  
<https://www.conceptosjuridicos.com/estado-civil/>.
27. Instituto Nacional de Estadística. Glosario de términos.Ocupación. [Online].; 2017 [cited 2020 Diciembre 21. Available from:  
<http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0166/glosario.HTM>
28. Europe Co. Council of Eurpe Portal.Religión y Creencias. [Online].; 2017 [cited 2020 Diciembre 21. Disponible en:  
<https://www.coe.int/es/web/compass/religion-and-belief>.
29. Sánchez AL. Factores de riesgo que influyen al rechazo de la T de cobre 380. Titulo de Obstetra. Cañete-Perú: Universidad Privada Sergio Bernales; 2017.
30. Arribas L, Moltoni ME. Mitos sobre el uso del DIU. Asociación Médica Argentina AMADA. 2020.
31. Patología Ginecológica y Anticoncepción. Pharmaceutical Letter [Internet]. 2021 Jun 15 [cited 2022 Nov 29];23(11):1–8. Disponible en:  
<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,sso&db=asn&AN=153746680&lang=es&site=eds-live&scope=site>
32. Valdés M, Castelo C. Anticoncepción con solo progestina. (Spanish). Ginecología y Obstetricia de México [Internet]. 2020 May 2 [cited 2022 Nov 29]; 88: S56–73. Disponible en:

<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip.sso&db=edb&AN=142988182&lang=es&site=eds-live&scope=site>

33. Cruz J, Yanes M, Isla A, Hernández P, Turcios S. Anticoncepción y enfermedades de transmisión sexual. Rev cubana Med Gen Integr [Internet]. 2007 jun [citado 2023 Ene 14]; 23(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252007000200013&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252007000200013&lng=es).
34. Settecase C, Bagilet D, Soldani L. Enfermedad pelviana inflamatoria por Acinetobacter asociada a dispositivo intrauterino. Vol. 27. Núm. 10. páginas 692-694.2003. Disponible en: <https://www.medintensiva.org/es-enfermedad-pelviana-inflamatoria-por-acinetobacter-articulo-13055985>
35. Organización Mundial de la Salud. Un estudio reciente no encontró relación entre la infección por el VIH y los métodos anticonceptivos. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/13-06-2019-new-study-finds-no-link-between-hiv-infection-and-contraceptive-methods>. Descarte de cáncer de cuello uterino.
36. Planned Parenthood. Como se retira el DIU. 2021. Disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/anticonceptivos/dispositivo-intrauterino-diu/como-se-retira-el-dispositivo-intrauterino-diu>
37. Organización Mundial de la Salud. Un nuevo estudio de la OMS relaciona las altas tasas de embarazo no planificados con las deficiencias de los servicios de planificación familiar. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study>
38. Clínica Ginecea. DIU encarnado síntomas y consecuencias. 2022. Disponible en: <https://clinicaginecea.com.mx/sintomas-cuando-el-diu-se-encarna/>
39. Bernuy S, Rivera MC, Salazar C, Ramírez F. Dispositivo intrauterino parcialmente migrado e incrustado en serosa de rectosigmoides tras 8 años de inserción. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2015 Ago [citado 2023 Ene 14]; 80(5): 412-415. Disponible en:

[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262015000500010&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262015000500010&lng=es).

40. Torres MA. Factores asociados al abandono de Métodos anticonceptivos hormonales por las mujeres de la parroquia El valle de Loja. Loja Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2018.
41. Instituto Nacional de salud. Factores relacionados al uso de anticoncepción para la prevención de embarazos durante la adolescencia. Informe Institucional. San Salvador: Ministerio de Salud; 2018.
42. Ripani L. El empleo femenino, al centro de la recuperación económica. Argentina 2021. Disponible en:  
<https://blogs.iadb.org/trabajo/es/empleo-femenino-al-centro-de-la-recuperacion/>
43. García C, Nervo J, Carrascoso M. Mitos y realidades de la anticoncepción hormonal combinada. (Spanish). Ginecología y Obstetricia de México [Internet]. 2020 May 2 [cited 2022 Nov 29];88: S96–108. Disponible en:  
<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,sso&db=edb&AN=142988185&lang=es&site=eds-live&scope=site>
44. Fondo de población de las Naciones Unidas. Protocolo de atención preconcepcional. 2015. Disponible en:  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SM-Protocolo-atencion-preconcepcional.pdf>

**ANEXOS**

**ANEXO N° 1**  
**CUESTIONARIO SOBRE FACTORES SOCIOCULTURALES Y**  
**OBSTETRICOS**

**Código:** .....

**I. Presentación:**

Srta., Sra. muy buenos días, tardes, soy .....  
Egresada de la Maestría en Salud Pública de la Escuela de Post Grado de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana (UNAP), me encuentro realizando el estudio: Factores relacionados al abandono del dispositivo intrauterino en mujeres atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan Iquitos 2021. Para lo cual le solicito su participación. La información que nos brinde será estrictamente confidencial, por lo que le pido dar respuesta al cuestionario con mucha sinceridad y honestidad. El cuestionario y la escala tendrán un tiempo para su aplicación de 30 minutos aproximadamente.

**II. Instrucciones:**

El cuestionario consta de 5 preguntas sobre factores socioculturales y la escala de factores obstétricos consta de 12 ítems, usted deberá responder a todas las preguntas.

**III. Datos generales:**

Dirección: .....

**IV. Datos de la investigadora:**

- a. Nombre(s) y apellidos completos: .....
- b. Fecha: .....
- c. Hora: .....
- d. Firma: .....

## V. Contenido:

### A. Factores socioculturales:

Preguntas	Respuesta	Código
1. Grado de instrucción:		
¿Cuál es su grado de instrucción?	( )	1
a. Instrucción superior técnica	( )	2
b. Instrucción superior universitaria.	( )	3
c. Instrucción secundaria.	( )	4
d. Instrucción primaria.	( )	5
e. Analfabeta.		
2. Estado civil:		
¿Cuál es su estado civil actual?	( )	1
a. Casada	( )	2
b. Conviviente.	( )	3
c. Soltera	( )	4
d. Viuda	( )	5
e. Divorciada.		
3. Ocupación:		
¿Cuál es su ocupación o trabajo actual?	( )	1
a. Dependiente institución pública a privada.	( )	2
b. Independiente	( )	3
c. Ama de casa.	( )	4
d. Estudiante.		
4. Religión:		
¿Cuál es su religión?	( )	1
a. Católica	( )	2
b. Otras religiones: .....		
5. Mitos y creencias erróneas:		
¿Cuáles son los mitos o creencias respecto al DIU?	( )	1
	( )	2
a. Efectos abortivos	( )	3
b. Infertilidad	( )	4
c. Enfermedad pélvica inflamatoria (EPI)	( )	5
d. Embarazo ectópico		
e. Otros. Especifique: .....		



**B. Factores obstétricos:**

Preguntas	RESPUESTA	
	SI	NO
1. SANGRADO ABUNDANTE ¿Ha tenido sangrado vaginal abundante después que le colocaron el DIU?		
2. ENFERMEDAD INFLAMATORIA PELVICA ¿Su médico u obstetra le informó que tiene alguna enfermedad en el bajo vientre después que le colocaron el DIU?		
3. PRESENCIA DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) ¿Ha tenido gonorrea u otra infección de transmisión sexual después que le colocaron el DIU?		
4. DESCARTE DE CÁNCER ¿Ha tendido resultado de Papanicolau positivo después que le colocaron el DIU?		
5. GESTACIÓN ¿Se embarazó estando con el DIU?		
6. INCRUSTACIÓN DEL DIU ¿El médico u obstetra le informaron que el DIU lo tenía incrustado?		

**VI. Observaciones:**

.....

.....

.....

.....

.....

**Gracias por su participación.**

## ANEXO N° 2

Información sobre el abandono del DIU:

Verificar la fecha de inicio de la T 380 A: .....
Verificar la fecha de retiro de la T 380 A: .....

## **ANEXO N° 3**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Título: Factores relacionados al abandono del dispositivo intrauterino en mujeres atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan Iquitos 2022

#### **I. Presentación**

Sra. Usted ha sido invitada a participar en una investigación sobre algunos factores que podrían estar relacionados al abandono del dispositivo intrauterino (DIU), en mujeres atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan de la ciudad de Iquitos en el año 2022.

Esta investigación es realizada por Obstetra Sra. Jeanina Liseth Castilla Tubilla, egresada de la Maestría en Salud Pública de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana de la ciudad de Iquitos.

#### **II. Propósito**

El propósito de esta investigación es saber cuáles son factores o causas por las cuales las mujeres atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan de la ciudad de Iquitos, abandonan el dispositivo intrauterino luego de su inserción.

#### **III. Participación**

Usted ha sido seleccionada para participar en esta investigación porque reúne ciertas características importantes (criterios de inclusión), para la investigación tales como: Usted es mujer en edad fértil, es usuaria de la T de Cobre 380 A, ha dejado de asistir al Programa de Planificación Familiar de las IPRESS de San Juan de la ciudad de Iquitos, durante el mes de enero del año 2018 al mes de agosto del año 2022, y que aceptan participar en forma voluntaria en el estudio. Sólo participarán en la investigación 87 mujeres que abandonaron el DIU del mes de enero del

2018 hasta agosto del 2022; mujeres atendidas en las Instituciones de Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan Iquitos 2022.

#### IV. Procedimiento

Para iniciar la investigación he solicitado al director de la Escuela de Post Grado de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, la autorización para la ejecución de la tesis, asimismo la autorización del responsable del Programa de Planificación Familiar de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) de San Juan de la ciudad de Iquitos, para obtener la información necesaria para la identificación de las mujeres usuarias de DIU que habían hecho abandono del mismo. Luego estoy recurriendo a usted antes de la aplicación de un cuestionario sobre factores socioculturales y obstétricos relacionados al abandono del DIU los instrumentos de recolección de datos, para aplicarle el consentimiento informado. Su participación consistirá en responder a 11 preguntas del cuestionario. La información se realizará en la vivienda de cada una de las mujeres que abandonaron el DIU, a la hora coordinada con la participante (entre 8:00 a m hasta la 1.00 pm) durante 45 minutos, la recolección de datos en general tendrá 2 mes de duración, y estará a cargo de la Obstetra Janina Liseth Castilla Tubilla, quien usará el uniforme institucional de obstetra.

#### V. Riesgos /Incomodidades.

Durante su participación en la investigación, usted no sufrirá ningún riesgo a su salud física ni emocional, tampoco sentirá incomodidades, ya que el cuestionario de factores socioculturales y obstétricos no incluyen que puedan dañar su actual estado de salud, además que es válido y confiable, anónimo y la información con los datos obtenidos durante la recolección de datos, solo se emplearán para fines de estudio y nunca serán divulgados en forma individual, y serán utilizados para fines de investigación y académicos.

## VI. Beneficios

Los hallazgos de la investigación beneficiarán a las mujeres en edad fértil que abandonaron el DIU, porque se podrán conocer los factores por los cuales abandonaron este método. Asimismo, los resultados permitirán a las autoridades de Salud y profesionales de las instituciones de salud, fortalecer las actividades preventivas promocionales respecto al abandono del DIU, que permita promover el uso de este método anticonceptivo, ya que su efectividad alcanza el 99%, porque es un método libre de hormonas, fácil de usar, una vez colocado no se realiza ninguna otra acción antes o después del coito, es gratuito, reversible, y actualmente se puede colocar en cualquier día del ciclo menstrual. También, los hallazgos, permiten implementar medidas correctivas sobre este importante problema que viene ocurriendo en estos últimos años, el abandono del DIU; para beneficio de las mujeres en edad fértil.

## VII. Alternativas

- No está obligada a participar en la investigación.
- Usted puede abandonar la investigación en cualquier momento si cambia de opinión.
- No será compensado económicamente por participar en la investigación.
- Solo podrá participar una vez en la investigación.

## VIII. Confiabilidad de la información

Su participación en la investigación será anónima y muy confidencial, su nombre no aparecerá en ningún informe por ningún medio de comunicación.

## IX. Problemas o preguntas

Si Usted tiene algún problema u otras preguntas que estén relacionadas con su participación en el estudio puede hacerlo en este momento, o si tiene alguna inquietud, puede llamar a la Obstetra Sra. Jeanina Liseth Castilla Tubilla al celular 957905278.

**Declaración de consentimiento informado:**

Escuche lo que me han leído y explicado en el documento anterior, que describe los beneficios, riesgos y procedimientos para la investigación titulada: Factores relacionados al abandono del dispositivo intrauterino en mujeres atendidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de San Juan Iquitos 2022

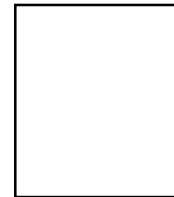
Me dieron la oportunidad de hacer preguntas acerca de la investigación y me respondieron favorablemente. Estoy de acuerdo en participar en forma voluntaria y libre.

Yo.....declaro,  
por lo tanto, participar en el estudio.

Paso a firmar el documento respectivo.

.....

Firma



Rúbrica

Fecha: .....

Hora: .....

Lugar: .....

De la investigadora:

Apellidos y nombres: .....

Dirección: .....

Firma: .....