

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Escuela Profesional de Obstetricia**

**FACTORES RELACIONADOS A LA ACTITUD SOBRE EL DISPOSITIVO  
INTRAUTERINO T CU EN LAS MUJERES ATENDIDAS EN  
EL PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR  
DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO  
DE TACNA, 2024**

**TESIS**

**Presentada por:**

**Bach. Jesús Leyddi Mamani Fuentes**

Para optar el Título Profesional de:

**LICENCIADO EN OBSTETRICIA**

**TACNA - PERÚ**

**2025**

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**

Facultad de Ciencias de la Salud  
Escuela Profesional de Obstetricia

**FACTORES RELACIONADOS A LA ACTITUD SOBRE EL DISPOSITIVO  
INTRAUTERINO T CU EN LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL  
PROGRAMA**

**DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL CENTRO DE SALUD  
SAN FRANCISCO DE TACNA, 2024**

**TESIS**

Presentado por:

**BACH. JESÚS LEYDDI MAMANI FUENTES**

Para optar el Título Profesional de:

**LICENCIADO EN OBSTETRICIA**

Aprobado por *unanimidad* ante el siguiente jurado:

Dra. Edith Rocío Godoy Gonzales  
presidente

Dra. Gema Natividad Sologuren García  
secretaria

Dra. Carmen Luisa Linares Torres  
Vocal

Dra. Olga choque Chura  
Asesora

## CONSTANCIA DE SIMILITUD DEL INFORME FINAL DE TESIS

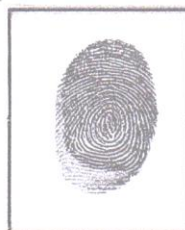
Yo, **Dra. Olga Choque Chura** en mi condición de asesora acreditada con resolución N° 12772-2024-FACS-UNJBG, del trabajo de tesis titulada: “**FACTORES RELACIONADOS A LA ACTITUD SOBRE EL DISPOSITIVO INTRAUTERINO T CU EN LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO DE TACNA, 2024**”, presentado por el bachiller **Jesús Leyddi Mamani Fuentes**, para optar el Título Profesional de Obstetra.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y similitud de trabajos de investigación y producción intelectual de la UNJBG; considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud TURNITUN, cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es de 4%. Por lo que **CERTIFICO LA SIMILARIDAD** de la tesis anunciado líneas arriba, la cual esta expedita para continuar con los trámites para optar el título profesional de obstetra, según corresponda para su publicación en el Repositorio Institucional.

FIRMA DEL ASESOR

Dra. Olga Choque Chura

DNI: 00473579



FIRMA DEL TESISISTA

Bach. Jesús Leyddi Mamani Fuentes

DNI: 71449303



## **DEDICATORIA**

A nuestro señor Jesucristo, quien ha sido mi guía espiritual y mi fortaleza a lo largo de este trayecto académico; quien me ha sostenido y me ha dado la fuerza y la perseverancia en los momentos más complicados

A Virginia Fuentes, mi querida madre, quien ha sido y continúa siendo mi mayor apoyo y ejemplo de vida. Ella me ha enseñado a luchar y a perseverar por aquello que anhelo, impulsándome siempre a seguir adelante y a cumplir mis metas.

## **AGRADECIMIENTO**

Expreso mi profundo agradecimiento a la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, en especial a los profesores de la escuela profesional de Obstetricia, por proporcionarme una educación académica de experiencia, y valores incalculables a lo largo de estos años. Estoy agradecida por enseñarme a sentir orgullo de estudiar esta admirable e increíble carrera.

A mi asesora, la Dra. Olga Choque Chura, por brindarme su apoyo y, sobre todo, su tiempo y paciencia; por guiarme en cada paso en la realización de esta investigación, por no dejar de ser mi asesora y motivarme a seguir avanzando a paso firme hacia mi meta.

A las Obstetras Fary Jaramillo y Dilcia Manzano, encargadas del consultorio de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco, por siempre brindarme su apoyo desde mi internado hasta el día de hoy, con la culminación de mi tesis.

A mi familia por todo su apoyo y paciencia para que pueda dar este paso en mi vida como profesional.

## CONTENIDO

	Pág.
<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>IV</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	<b>V</b>
<b>CONTENIDO</b> .....	<b>VI</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b> .....	<b>VIII</b>
<b>ÍNDICE DE GRÁFICOS</b> .....	<b>X</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>XII</b>
<b>ABSTRAC</b> .....	<b>XIII</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>13</b>
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	<b>15</b>
1.1 Descripción del problema .....	15
1.1.1. Antecedentes del problema .....	15
1.1.2. Problemática de investigación .....	16
1.2 Formulación del problema .....	17
1.3 Justificación e importancia .....	18
1.4 Alcances y limitaciones .....	19
1.5 Objetivos .....	19
1.5.1 Objetivo general .....	19
1.5.2 Objetivos específicos .....	19
1.6 Hipótesis .....	20
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>21</b>
2.1 Antecedentes de estudio .....	21
2.1.1. Nivel internacional .....	21
2.1.2. Nivel nacional .....	25
2.1.3. A Nivel local .....	30
2.2 Base teórica .....	31
2.3 Definición de términos .....	37
<b>CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO</b> .....	<b>39</b>
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	39
3.2. Población y muestra .....	39

3.3. Criterios de inclusión y exclusión.....	40
3.4 Operacionalización de variables.....	41
3.4.1 Identificación de variables .....	41
3.4.2 Cuadro de Operacionalización de variables .....	41
3.5. Técnicas e instrumentos para recolección de datos .....	44
3.6. Aspectos Éticos .....	45
3.7. Procesamiento y análisis de datos. ....	46
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS .....</b>	<b>47</b>
<b>CAPITULO V: DISCUSIÓN .....</b>	<b>72</b>
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>77</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>78</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>79</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>87</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
<b>Tabla 1</b>	Factores sociodemográficos de las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024	49
<b>Tabla 2</b>	Actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T de Cu en relación a los factores sociodemográficos de las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024	52
<b>Tabla 3</b>	Relación entre los factores sociodemográficos y la actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T Cu de las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024	54
<b>Tabla 4</b>	Factores reproductivos de las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024	57
<b>Tabla 5</b>	Actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T de Cu en relación a los factores reproductivos de las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024	59
<b>Tabla 6</b>	Relación entre los factores reproductivos y la actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T Cu de las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024	61

<b>Tabla 7</b>	Factores culturales de las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024	63
<b>Tabla 8</b>	Actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T de Cu en relación a los factores culturales de las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024	66
<b>Tabla 9</b>	Relación entre los factores culturales y la actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T Cu de las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024	69
<b>Tabla 10</b>	Contraste de hipótesis entre los factores y la actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T Cu de las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024	72

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
<b>Gráfico 1</b>	
Factores sociodemográficos de las mujeres que se atendieron en el consultorio de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024	51
<b>Gráfico 2</b>	
Actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T de Cu en relación a los factores sociodemográficos de las mujeres atendidas en el programa de planificación del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024	53
<b>Gráfico 3</b>	
Factores sociodemográficos que se relacionan con la actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T de Cu de las usuarias atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024	56
<b>Gráfico 4</b>	
Factores reproductivos de las usuarias que se atendieron en el consultorio de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024	58
<b>Gráfico 5</b>	
Actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T de Cu en relación a los factores reproductivos de las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024	60
<b>Gráfico 6</b>	
Factores reproductivos que se relacionan con la actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T de Cu de las usuarias atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024	62

<b>Gráfico 7</b>	Factores culturales de las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024	65
<b>Gráfico 8</b>	Actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T de Cu en relación a los factores culturales de las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024	68
<b>Gráfico 9</b>	Factores culturales que se relacionan con la actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T de Cu de las usuarias atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024	71

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar los factores que se relacionan con la actitud sobre el dispositivo intrauterino T de Cu en las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024.

**Metodología:** Tipo de investigación cuantitativa de nivel correlacional, con diseño no experimental, prospectivo de corte transversal. La técnica utilizada fue encuesta y el instrumento fue un cuestionario validado por Cruz A. Salvatierra A., que evalúa la relación de los factores y la actitud sobre el dispositivo intrauterino T de cobre, que se aplicó a 175 mujeres que conformaron la muestra probabilística de una población de 319.

**Resultados:** Factores sociodemográficos: eran mayores de 18 años (97,7%), convivientes (93,1%), católicas (98,3%), con nivel de estudio secundaria (90,3%) y con trabajo independiente (81,7%). Los factores sociodemográficos que se relacionan con la actitud sobre el DIU fueron el estado civil  $p = 0,02$  y el grado de instrucción con  $p = 0,03$ . Factores reproductivos: edad de inicio de las relaciones sexuales de 15 años o más (95,4%), con una pareja sexual (91,9%), con 1 a 2 hijos (94,9%) y ningún aborto (94,9%). Los factores reproductivos y la actitud sobre el DIU no tienen relación. Factores culturales: el mito 4 (La T de cobre se desplaza a distintas partes del cuerpo) es el único indicador que presentó un valor significativo  $p = 0,002$ .

**Conclusión:** De los 5 factores sociodemográficos sólo 2 se relacionan estadísticamente, y de los 10 factores culturales solo 1 presenta relación estadística con la actitud sobre el dispositivo intrauterino. Sin embargo, los factores reproductivos no demostraron una relación significativa en la prueba estadística.

**Palabras claves:** Dispositivo Intrauterino T de cobre, factores culturales, factores reproductivos, factores sociodemográficos, y métodos anticonceptivos.

## ABSTRAC

**Objective:** To determine the factors that are related to the attitude towards the Cu T intrauterine device in women attended in the family planning program of the San Francisco de Tacna, 2024 Health Center. **Methodology:** Quantitative research type, with a non-experimental, prospective, cross-sectional design and correlation level. The technique used was a survey and the instrument was a questionnaire designed by Cruz A. Salvatierra A., which evaluates the relationship of factors and attitudes about the copper T intrauterine device, which was applied to 175 women who made up the probabilistic sample of a population of 319. **Results:** Sociodemographic factors: they were over 18 years of age (97.7%), cohabiting (93.1%), catholic (98.3%), with a high school level of education (90.3%) and self-employed (81.7%). The sociodemographic factors related to IUD attitudes were civic status ( $p = 0.02$ ) and educational level ( $p = 0.03$ ). Reproductive factors: age at onset of sexual relations 15 years or older (95.4%), with a sexual partner (91.9%), with 1 to 2 children (94.9%) and no abortion (94.9%). Reproductive factors and attitudes about the IUD were not related. Factors culture: Myth 4 (The copper T is dispatched to different parts of the body) is the only indicator that showed a significant difference  $p = 0.002$ . **Conclusion:** Of the 5 sociodemographic factors only 2 are statistically correlated, and of the 10 culture factors only 1 is statistically correlated with the attitude about the IUD. However, the reproductive factors did not show a significant correlation in the statistical test.

**Key words:** Copper T intrauterine device, culture factors, reproductive factors, sociodemographic factors, and contraceptive methods.

## INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud, para que un método de anticoncepción sea ideal, deberá tener una alta eficacia, alta continuidad, efectos secundarios poco frecuentes y, sobre todo, un rápido retorno de la fertilidad luego de discontinuar su uso. Por ello, se consideran ideales los métodos anticonceptivos de larga duración, como los dispositivos intrauterinos y los implantes subdérmicos (1).

En 2022, se registró que el 77,5 % de las mujeres en edad fértil (MEF) utilizaban algún método anticonceptivo a nivel mundial (2), mientras que menos del 10 % de las mujeres de América Latina usaban un método de anticoncepción de larga duración (3). En nuestro país, el 78,1 % de las mujeres utilizan un método anticonceptivo, y en la ciudad de Tacna solo el 46,2 %, siendo el inyectable y el preservativo los métodos con mayor porcentaje de uso (4)(5).

Las estadísticas muestran un bajo porcentaje de uso, a pesar de que el Dispositivo Intrauterino (DIU) T de cobre es uno de los métodos más seguros, con alta eficacia y de costo más económico en relación con su duración y efectividad. En el Perú, se observa un bajo uso del DIU en comparación con otros métodos anticonceptivos (6).

La planificación familiar se ha consolidado como una de las estrategias más efectivas y fundamentales para disminuir significativamente la mortalidad materna. Además, representa una herramienta clave para garantizar el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos de todas las mujeres, permitiéndoles tomar decisiones informadas, libres y seguras sobre su salud, su cuerpo y su proyecto de vida. Esta práctica no solo mejora el bienestar individual y familiar, sino que también contribuye al desarrollo social y a la equidad de género (7). Por lo tanto, es esencial abordar y aclarar las inquietudes, desacreditar ciertos mitos y ayudar a superar los temores, así

como considerar otros factores que puedan influir en la elección del DIU como método anticonceptivo (8).

Por todo lo mencionado, el presente trabajo tiene como objetivo identificar los factores que se relacionan con la actitud sobre el DIU T de cobre en las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024. Esto, con el fin de evitar la disminución en el porcentaje de uso de este método, considerado uno de los más eficaces y que, a gran escala, contribuye a la reducción de la mortalidad materna.

El presente trabajo de investigación se divide por capítulos:

En el Capítulo I se expone el planteamiento del problema, así como los objetivos, la hipótesis y la justificación de la investigación. El Capítulo II desarrolla el marco teórico, incluyendo los antecedentes de la investigación, las bases teóricas y la definición de términos. El Capítulo III describe la metodología empleada para el desarrollo del estudio. El Capítulo IV expone los resultados obtenidos, y el Capítulo V aborda la discusión de los resultados, así como las conclusiones y recomendaciones derivadas de la investigación realizada.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1 Descripción del problema**

##### **1.1.1. Antecedentes del problema**

A nivel mundial, en el año 2022, el 77,5 % de las mujeres en edad fértil, es decir, entre los 15 y 49 años, utilizaban algún método anticonceptivo, lo que representa un notable incremento del 28 % en comparación con el año 2020. Este aumento refleja avances importantes en el acceso a la planificación familiar y en la promoción de los derechos reproductivos como parte esencial de la salud pública (2).

A nivel de Latinoamérica, los países que poseen una prevalencia menor respecto al uso de métodos anticonceptivos modernos son: Haití, con un 31,3 %, y Bolivia, con un 34,6 %. En contraste, otros países registran una prevalencia cercana al 70 % en el uso de métodos modernos, entre ellos: Brasil, Costa Rica, Colombia, Paraguay y Cuba. Menos del 10 % de las mujeres utilizan un método anticonceptivo de larga duración en más de 17 países, mientras que solo Cuba, Paraguay, México, Colombia, Ecuador y Trinidad y Tobago superan el 10 % (3).

De acuerdo a la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del 2023, en el Perú el 74,4 % de las mujeres utilizaban algún método anticonceptivo. Donde el inyectable era el principal método anticonceptivo empleado a nivel nacional, con un 18 %, seguido del preservativo masculino con un 13,4 % y, en tercer lugar, la esterilización femenina con un 10,4 %. Entre los métodos considerados más eficaces para mujeres en edad fértil se encuentra el implante subdérmico, aunque con un bajo porcentaje de uso, equivalente al 6 % (4).

En la ciudad de Tacna, el 46,2 % de las mujeres en edad fértil utilizaban algún método anticonceptivo. Entre los métodos más empleados se

encuentran el inyectable con un 15,2 %, el condón masculino con un 14,0 %, la esterilización femenina con un 6,4 %, la píldora con un 4,5 % y el implante subdérmico con un 3,7 % (5).

### **1.1.2. Problemática de investigación**

La planificación familiar es la decisión voluntaria de cuántos hijos tener y en qué momento tenerlos. Esta decisión se apoya en el uso de métodos anticonceptivos ofrecidos por los servicios de salud, los cuales contribuyen a reducir los embarazos no deseados y la mortalidad materna (9).

En el Perú, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) informó que, en el año 2023, se registraron 262 casos de muerte materna. Víctor Javier Correa Tineo, director de Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud (MINSA), afirmó que la mortalidad materna constituye un problema importante de salud pública y un indicador sensible del estado de la mujer en la sociedad. A pesar de que el porcentaje de mortalidad materna ha disminuido en comparación con el año 2021, el número de muertes sigue siendo elevado, casi el doble de la meta establecida por el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 para el año 2030 (10).

Por ello, es fundamental trabajar desde la prevención para lograr una disminución de la mortalidad materna. El MINSA fortalece la promoción de la planificación familiar como una de las principales medidas para salvar la vida de las madres y sus hijos. En ese contexto, el foro tuvo como tema principal: “Planificación familiar como estrategia para reducir la mortalidad materna”, ya que se ha demostrado que esta estrategia puede reducir la mortalidad materna hasta en un 30 % (7). Sin embargo, en el Perú, el uso de métodos anticonceptivos modernos es muy bajo, ya que solo el 56,6 % de las mujeres casadas o unidas los utilizan, lo cual es significativamente menor que el promedio regional, que alcanza el 70 %. Además, el uso de métodos tradicionales en el país se encuentra entre los más altos de la región (10).

Se observó que el inyectable es el método anticonceptivo más utilizado a nivel nacional, con un 18 %, seguido del preservativo masculino con un 13,4 % y, en tercer lugar, la esterilización femenina con un 10,4 %. Entre los métodos considerados más eficaces para las mujeres en edad fértil, se encuentra el implante subdérmico, aunque su uso sigue siendo bajo, con apenas un 6 %.

A pesar de que en el Perú los métodos anticonceptivos son brindados de forma gratuita por las instituciones de salud, las estadísticas reflejan un bajo interés por aquellos métodos considerados ideales, debido a su alta eficacia, escasos efectos secundarios y bajo costo, como el DIU. Por otro lado, el inyectable continúa siendo el método más utilizado a nivel nacional.

El dispositivo intrauterino T de cobre es un método anticonceptivo que ofrece protección de larga duración y alta efectividad. Sin embargo, muchas mujeres no lo consideran una opción viable debido a diversos mitos o comentarios erróneos que suelen escuchar de familiares, amistades o del entorno social en el que se desenvuelven. Esta desinformación genera una imagen negativa del método.

Si fuera considerado adecuadamente por las mujeres, el DIU contribuiría significativamente a la prevención de embarazos no deseados y, a gran escala, ayudaría a reducir las cifras de mortalidad materna. Por lo tanto, es esencial aclarar las inquietudes, desacreditar los mitos y ayudar a superar los temores, así como considerar otros factores que puedan influir en la decisión de las mujeres respecto al uso del dispositivo intrauterino (12).

## **1.2 Formulación del problema**

¿Cuáles son los factores relacionados a la actitud sobre el dispositivo intrauterino T Cu en las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024?

### **1.3 Justificación e importancia**

A lo largo de la historia, se han implementado diversas estrategias relacionadas con la planificación familiar, resaltando la importancia de proporcionar a las mujeres en edad fértil métodos anticonceptivos eficaces y seguros. Estas estrategias buscan aumentar la prevalencia del uso de métodos de larga duración, los cuales ofrecen un alto grado de protección anticonceptiva.

El dispositivo intrauterino T de cobre es un método accesible y completamente gratuito, ofrecido en todos los servicios de planificación familiar a nivel nacional. Presenta un costo significativamente bajo, ya que su valor es hasta 80 veces menor que el del inyectable en un periodo de cinco años, y puede brindar protección anticonceptiva a mujeres en edad fértil por hasta 12 años (6). Sin embargo, diversas fuentes bibliográficas y encuestas indican un porcentaje reducido de uso, tanto a nivel nacional como internacional, a pesar de que en los últimos años se ha observado un aumento en la utilización de métodos anticonceptivos modernos.

El DIU no suele ser considerado como una alternativa por muchas mujeres que acuden a los servicios de planificación familiar, debido a diversos factores, entre ellos el temor al método y a sus posibles efectos secundarios. Estas percepciones contribuyen a crear una imagen errónea del dispositivo intrauterino T de cobre, considerándolo como una opción anticonceptiva, negativa.

La presente investigación tiene como objetivo identificar los factores que se relacionan con la actitud sobre el dispositivo intrauterino T de cobre, un método anticonceptivo altamente eficaz, con retorno inmediato de la fertilidad, de larga duración y con un alto porcentaje de seguridad. A diferencia de otros métodos anticonceptivos, el DIU T de cobre no contiene hormonas, por lo que no produce alteraciones hormonales, lo que representa un beneficio adicional. Además, es compatible con la etapa de lactancia, sin interferir o alterarla.

El Centro de Salud San Francisco de Tacna, clasificado como un establecimiento de nivel I-4 y con una población de mujeres en edad fértil cercana a 14,000, registró en el año 2023 menos de diez usuarias del dispositivo intrauterino. En lo que va del año 2024, de aproximadamente 319 mujeres atendidas en el programa de planificación familiar, ninguna ha optado por el uso del DIU como método anticonceptivo. Cabe resaltar que el Centro de Salud San Francisco es el establecimiento con mayor cobertura y alcance del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, uno de los más poblados de la ciudad de Tacna.

#### **1.4 Alcances y limitaciones**

Para el presente trabajo de investigación se utilizaron diversas fuentes bibliográficas confiables, provenientes de investigaciones locales, nacionales e internacionales, las cuales fueron recopiladas a través de internet. Por ello, no se presentaron limitaciones bibliográficas. Asimismo, se logró alcanzar a la población objetivo y no se presentaron limitaciones que afectaran el desarrollo del estudio.

#### **1.5 Objetivos**

##### **1.5.1 Objetivo general**

Determinar los factores que se relacionan con la actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T de Cu en las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024.

##### **1.5.2 Objetivos específicos**

- Identificar los factores sociodemográficos que se relacionan con la actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T de Cu en las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024.
- Identificar los factores reproductivos que se relacionan con la actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T Cu en las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024.

- Identificar los factores culturales que se relacionan con la actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T de Cu en las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024.

### **1.6 Hipótesis**

**Hi:** Existe relación entre los factores con la actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T Cu en las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024.

**Ho:** No existe relación entre los factores con la actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T Cu en las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 Antecedentes de estudio**

##### **2.1.1. Nivel internacional**

**Yunitasari E. Florida G. Suswanto D.** (13), realizaron una investigación para identificar los determinantes que influyen al uso del dispositivo intrauterino en el área de trabajo de un centro sanitario público de Kemiling Bandar Lampung. Su estudio fue descriptivo, analítico, observacional y de corte transversal, donde participaron 151 mujeres, a quienes se les aplicó una encuesta en línea utilizando la aplicación “Googleforms”. Para establecer la correlación entre cada variable independiente y la variable dependiente, se realizó un análisis bivariado mediante la prueba estadística Chi Cuadrado. Entre los resultados se determinaron que: las participantes con escasos conocimientos que eligieron otros métodos anticonceptivos fueron el 90,1 %, mientras que el 9,9 % utilizaron el DIU como método y de las encuestadas con buenos conocimientos que no eligieron el DIU fueron el 76,3 %. El apoyo de la pareja y la situación económica presentaron una importante relación con la elección del DIU. Por el contrario, el desempeño del personal de salud que no presentó relación. Concluyeron que existen diversos factores que influyen en las mujeres usuarias sobre uso del DIU.

**Estévez J, Espinoza A.** (14), realizaron una investigación para establecer las barreras sociales y culturales en las usuarias del hospital Municipal Mata Hambre. En este estudio observacional, descriptivo, prospectivo y de corte transversal, donde participaron 310 mujeres. Entre los resultados se determinaron que: el mayor porcentaje de las mujeres tenían entre 20 y 24 años (41,3 %), eran convivientes (47,4 %), eran de grado superior universitario incompleto (33,5 %), eran estudiantes (38,4 %)

y católicas (40,7%). Las usuarias no desean optar por el DIU como método anticonceptivo por las experiencias negativas con el método anticonceptivo de personas cercanas representado por el 43,3 % y, el 26,4 % de las mujeres creen que el DIU ocasiona un aborto. Concluyeron que las malas experiencias de otras personas con el método, así como la creencia de que el DIU provoca un aborto, son las razones por el cual las mujeres rechazan el dispositivo intrauterino como método anticonceptivo.

**Frutos I, Sánchez M, Pedrero E, Haro A, Benítez M.** (15), realizaron una investigación para evaluar el uso de métodos entre ellos el dispositivo intrauterino e implante, en usuarias menor a 26 años, después de proporcionar asesoramiento anticonceptivo apropiado y subsidiarlas en momentos de vulnerabilidad, se analizó a la población que usa estos métodos, los efectos adversos que hayan experimentado, el motivo de la deserción del método y el tiempo de uso. En esta investigación de tipo descriptiva y retrospectiva, participaron 266 mujeres que comenzaron a usar el DIU e Implante. Entre los resultados se determinaron que: el 91,7 % de participantes fueron susceptibles. La metrorragia es el efecto secundario que se presentó con mayor frecuencia. Con respecto a la duración del uso, la media fue 19.3 meses; el 89,1 % lo utilizó por el un año, el 82 % hasta los dos años y el 77,4 % por 3 años. Concluyeron que los efectos secundarios son mínimos y moderados, y el alto porcentaje de continuidad del método se debe a las consejerías y accesos gratuitos.

**Dereje N. Engida B. Holland R.** (16), realizaron una investigación para determinar los factores que alteren el uso del DIU. En este estudio de casos y controles participaron 128 y 256 mujeres, que utilizaron el DIU y otros métodos. En relación a los controles, lo conformaban las mujeres que no utilizaban DIU. Identificaron entre sus características sociodemográficas que; el mayor porcentaje tenía entre 31 y 40 años (56 %), eran divorciadas o viudas (88,9 %), eran cristianas (89,3 %) y eran analfabetas (82,9 %). Con respecto al conocimiento y actitud sobre el DIU; el mayor porcentaje (60 %) obtuvo información en su centro de salud, pero el 40 % lo encontró

a través de los medios de comunicación o personas cercanas. El 87,7 % de sus parejas no aceptaban el uso del método. Así mismo, el 85,1 % refiere que el DIU interfiere en las relaciones sexuales, el 84 % que el DIU provoca infecciones, el 78,8% que el DIU migra a otras partes del cuerpo, el 75% que el DIU causa cáncer, el 70,3% que el DIU provoca infertilidad. Concluyeron que el apoyo de la pareja, el grado de instrucción, la información adquirida por parte de los medios de comunicación o personas cercanas y la prevalencia de creencias en las mujeres está asociada al rechazo del DIU.

**Lamptey E. Okunlola M. Oladokun A.** (17), realizaron una investigación para determinar los mitos y conocimientos errados en mujeres que se atendieron en establecimientos de planificación familiar de Nigeria, en este estudio de corte transversal participaron 300 mujeres. Entre los resultados se determinaron que: el mayor porcentaje de las mujeres eran de 26 a 30 años (34%), estaban casadas (59,7%), tenían secundaria completa (38,3%) y eran cristianas (57,6%). Con respecto a los mitos y creencias, las participantes afirman que: “el DIU duele al momento de colocarlo” (68,7%), “la pareja percibe el DIU durante el acto sexual” (66,7%), “provoca infecciones” (66,3%), “hay una gran probabilidad que el DIU dañe el útero” (65,7%) y “se puede desplazar a otras partes del cuerpo” (63,3%). Concluyeron que las usuarias tienen una gran cantidad de conocimientos falsos, que influyen de manera negativa a otras mujeres en edad fértil. Que los conceptos erróneos sobre el DIU persisten entre las usuarias, generando temor y desconfianza. Esta desinformación representa una barrera importante para su aceptación y uso.

**De la O Diaz J, Robles V, Rojas S.** (18), realizaron una investigación para analizar el uso de DIU en los adolescentes, apoyándose en el análisis bibliográfico. La base de la investigación estaba constituida a raíz de los estudios y los artículos médicos publicados en PubMed, entre el año 2014 y 2020. Se incluyeron temas relevantes y actuales relacionados a la finalidad del estudio. Entre los resultados se determinaron que: los miedos

y creencias todavía persiste en los adolescentes, y es la razón por la cual rechazan el DIU. La baja frecuencia de control de los métodos de larga duración permite que se mantengan por más tiempo, a diferencia de los métodos tradicionales, por lo que son ideales para los adolescentes. Concluyeron que el rechazo del DIU es a causa de la prevalencia de ciertos miedos y creencias por parte de los adolescentes.

**Salgado J. Gutiérrez F. Hernández J.** (19), realizaron una investigación para determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso del dispositivo intrauterino en mujeres atendidas en planificación familiar. En esta investigación de tipo observacional, cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, participaron 154 mujeres. Entre los resultados se determinaron que: la mayoría de las mujeres que participaron tenían entre 25 a 30 años, secundaria completa, religión católica, convivientes y su vida sexual se inició entre los 15 a 19 años. El mayor porcentaje de mujeres tenían conocimientos básicos sobre el dispositivo intrauterino T de cobre y también una actitud negativa frente al método. Concluyeron que las características sociodemográficas, como la edad, procedencia urbana, nivel educativo, estado civil y edad de inicio sexual, influyen en el nivel de conocimiento y la actitud frente al uso del dispositivo intrauterino T de cobre. La mayoría de las mujeres encuestadas mostró conocimientos regulares y actitudes desfavorables, lo que evidencia una percepción limitada y poco favorable hacia este método anticonceptivo.

**Khatri B. Khadka A. Amatya A. Man S. Paudel R.** (20), realizaron una investigación para determinar la relación de la percepción y uso de dispositivos intrauterinos (DIU) entre mujeres casadas en edad reproductiva. En este estudio descriptivo de corte transversal participaron 273 mujeres casadas, que fueron calculadas por el método de muestreo aleatorio sistemático y se utilizó un análisis de regresión logística para determinar la relación entre los factores asociados a la utilización de DIU. Como resultados: el 52,4% de las mujeres tenían de 25 a 34 años, el 75,5%

sabían leer y escribir. Con respecto a no uso del DIU; 42,8% indica miedo a los efectos adversos y el 31,6% refiere no tener conocimiento suficiente sobre el DIU. Concluyeron que el estudio demuestra que el conocimiento del DIU como método anticonceptivo no es suficiente para su utilización. El nivel educativo de la mujer y de su marido, el apoyo de éste, así como los conocimientos sobre su seguridad y eficacia, tiene relación al rechazo del método.

### **2.1.2. Nivel nacional**

**Veintemilla L.** (21), realizó una investigación para determinar las características del rechazo al uso del DIU en usuarias del servicio de planificación familiar del Centro Materno Infantil “Los Sureños”, 2023. En este estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, prospectivo de corte transversal, participaron 241 mujeres usuarias del centro Materno Infantil, a quienes se les aplicó una encuesta como instrumento y se utilizó el programa STATA. Entre los resultados se determinaron que: el mayor porcentaje de las usuarias tenían 29 años, eran convivientes, amas de casa, con grado de instrucción de secundaria completa, eran católicas y en promedio tenían 2 hijos. El 59,7% considero que la consejería fue adecuada, pero el mayor porcentaje de las mujeres desconocían los beneficios de DIU y el 80,9% no considero al DIU como método anticonceptivo en los últimos seis meses. Se concluyó que el mayor porcentaje de las mujeres usuarias demostró una actitud negativa debido a que aún prevalecen ciertos mitos y temores sobre el DIU. Las usuarias demostraron regular conocimiento sobre el método.

**Cárdenas F.** (22), realizó una investigación para describir los factores que determinan el no uso del dispositivo intrauterino T de cobre 380 A en usuarias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales. Su estudio fue observacional, cuantitativo, descriptivo, prospectivo y de corte transversal. Participaron 283 mujeres a quienes se les aplicó un cuestionario como instrumento. Como resultados: sobre factores sociodemográficos se demostró que, el mayor porcentaje las usuarias tenían entre 26 a 33 años,

eran convivientes, con secundaria completa, amas de casa, procedían de zonas urbanas y eran católicas. Factores Institucionales, el 18,7 % señaló que no contaban con información sobre el DIU. Factores culturales, las usuarias señalaron que los mitos y creencias más comunes eran: el DIU ocasiona cáncer de endometrio y cuello uterino, el DIU ocasiona una enfermedad pélvica inflamatoria alta, el DIU aumenta el riesgo de contraer una ITS, el DIU interfiere durante las relaciones sexuales y que el DIU se expulsa en la mayoría de las inserciones. Se concluyó que dentro de los factores culturales; las creencias y mitos entre las usuarias sobre el DIU tienen relación con el rechazo del método. Por otro lado, los factores personales que determinan el no uso del DIU T de cobre fueron: la edad entre 26 y 33 años, ser conviviente, ama de casa, residir en áreas urbana y ser católica. Además, recibir consejería menor de 20 a 30 min también se relacionó al rechazo del método.

**Cruz A. Salvatierra A.** (23), realizaron una investigación para determinar la relación entre los factores culturales, personales y reproductivos con la actitud hacia el DIU T de cobre. En esta investigación de nivel básico, no experimental, con diseño descriptivo y de relación, participaron 123 mujeres, y obtuvo los siguientes resultados: El factor personal es el único que tiene relación con la actitud sobre el DIU en mujeres atendidas en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria, presentando un nivel de significancia de  $p= 0.001$ , no se pudo comprobar la relación entre los factores reproductivos y culturales con la actitud sobre el DIU. Concluyeron que no hay relación entre los factores culturales, personales y reproductivos referentes a la actitud sobre el DIU T de cobre en las mujeres que fueron atendidas en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria.

**Sangay W.** (24), realizó una investigación para conocer la relación entre los determinantes sociales y culturales con el rechazo al uso del DIU, en las mujeres en edad fértil que asistieron al consultorio externo de planificación familiar del Centro de Salud Magna Vallejo. En esta investigación tipo no experimental, prospectivo, correlacional y de corte transversal, en la que participaron 131 mujeres como parte de la muestra. Se obtuvo que el mayor porcentaje de las mujeres tienen entre 29 a 35 años, son convivientes y amas de casa. Además, se caracterizan por ser el de mayor cantidad las mujeres que; tienen el nivel de educación secundario, son católicas y su procedencia es de zona urbana. El estado civil es un factor que muestra una relación estadísticamente significativa. De igual forma, se evidenció la existencia de ciertos mitos o creencias como: "la T de cobre provoca infertilidad", "la T de cobre frecuentemente provoca embarazos fuera del útero", " la T de cobre desarrolla infecciones de transmisión sexual o EPI" y "la T de cobre provoca cáncer de cuello uterino". El 96,9% no usaría el DIU como método de anticoncepción. Se concluyó que los factores sociales y culturales influyen en el no uso del DIU T de cobre. El estado civil está relacionado con el rechazo del DIU y que existen conceptos equivocados sobre el DIU, que prevalecen en las mujeres.

**Príncipe A. Ramírez L.** (25), realizaron una investigación para determinar la relación entre los factores socioculturales y actitudes hacia el uso de métodos de planificación familiar en el distrito de Ranrahirca - Áncash 2021. En esta investigación de tipo básico, descriptivo y correlacional, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de tipo transversal; participaron 100 mujeres. Entre los resultados se demostró que no existe relación entre los factores socioculturales y las actitudes hacia el uso de MAC, por presentar un valor de significancia mayor a 0,05. Con respecto a las actitudes, la actitud positiva se presentó en mayor porcentaje (88 %) en las mujeres en edad fértil, y solo el 12 % presentó una actitud desfavorable. Con relación a los métodos de anticoncepción,

el 63 % de las mujeres utilizan un método anticonceptivo, y el 37 % no. Se concluyó que no existe relación significativa entre los factores socioculturales y las actitudes hacia los métodos de planificación familiar, y el mayor porcentaje de las mujeres presentaron una actitud positiva.

**Castilla J.** (26), realizó una investigación para determinar la relación entre los factores socioculturales-obstétricos y el abandono del DIU en mujeres atendidas en Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud San Juan Iquitos. En este estudio cuantitativo, de diseño no experimental, correlacional y retrospectivo, se trabajó con el 100% de la población, que fueron 87 mujeres usuarias del DIU. La entrevista y un análisis documental fueron las técnicas utilizadas, y un cuestionario como instrumento de recolección de datos. Como resultados se obtuvo que el 64,4% de usuarias abandonaron el DIU: el 73,6% tiene menor grado de instrucción, 64,4% tiene pareja inestable, 82,8% son independientes y el 79,3% son católicas. El mayor porcentaje de las mujeres indicaron conocer algún mito o creencia. Se concluyó que el grado de instrucción, unión de pareja, ocupación, religión y los mitos y creencias son los factores que están relacionados a la deserción del DIU.

**Tesen M. Zapata L.** (27), realizaron una investigación para determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre anticoncepción intrauterina por DIU T de cobre en alumnas de medicina de la USMP- FN durante el periodo 2020 II. En esta investigación cuantitativa, de diseño no experimental, descriptivo y transversales, participaron 207 estudiantes quienes formaron parte de la muestra. Como resultados: el 75,5 % de las encuestadas provinieron de la región costa. El mayor porcentaje (70 %) de las alumnas presentaron una actitud indiferente sobre el uso del DIU T de cobre y el 30% presento una actitud positiva. Sobre el nivel de conocimiento el 45,9 % fue bueno, seguido del 34,2 % que fue regular. Concluyeron que el nivel de conocimientos sobre la anticoncepción intrauterina de las alumnas es buena y que la mayoría presentaron una actitud indiferente sobre el DIU T de cobre.

**Estrada G.** (28), realizó una investigación para determinar las percepciones y actitudes frente al rechazo del DIU. En esta investigación descriptiva de corte transversal, participaron 60 mujeres, y obtuvo los siguientes resultados: el 62,4% de las mujeres tienen una percepción general negativa, 61,8% de las mujeres una percepción negativa sobre la atención del personal de salud y el 64,2% presentaron una percepción negativa sobre las creencias y los miedos frente al rechazo del DIU. Sobre las actitudes los resultados fueron: el 63% tomó una actitud positiva sobre el DIU, y el 63% demostraron una actitud positiva en general. Se concluyó que el personal de salud no brinda información adecuada a las usuarias y con respecto a las actitudes de las mujeres en la toma de decisiones, el mayor porcentaje tiene decidido que método anticonceptivo utilizar antes de ir al establecimiento de salud.

**Martínez Z. Zarate A.** (29), realizaron una investigación para identificar factores asociados al no uso del dispositivo intrauterino en mujeres en edad reproductiva. En esta investigación relacional, prospectiva de corte transversal, participaron 218 mujeres. Los resultados que se obtuvieron fueron: el mayor porcentaje de las mujeres decidieron no utilizar el DIU. En relación a los factores personales, se obtuvo que el mayor porcentaje de las mujeres son de 25 a 29 años y tienen un grado de instrucción de nivel secundario. En relación a los factores institucionales, el mayor porcentaje de las mujeres refiere que no obtuvo buena información por parte de los proveedores de salud y no obtuvieron respuesta a sus dudas, mitos y creencias sobre el método. En relación a los factores socioculturales, el mayor porcentaje de las mujeres cree que el DIU produce cáncer y que el DIU produce sangrado. Concluyeron que la poca de información sobre el DIU y los factores; personales, institucionales y socioculturales, tienen relación con el rechazo del método.

**Massitt K.** (30), realizó una investigación para identificar las características sociodemográficas, conocer la actitud sobre el uso del DIU T de Cu 380 A y establecer la relación entre los factores sociodemográficos y la actitud con respecto al uso del DIU T de cobre 380 A en mujeres que acuden al servicio de planificación familiar. En esta investigación de relación y de corte transversal, participaron 119 usuarias, y obtuvo los siguientes resultados: el 68,1% de las usuarias respondió indiferentemente al uso del dispositivo intrauterino T de cobre 380 A y el 33,6% respondió negativamente. Las usuarias expresaron estar “de acuerdo” con: "la T de cobre 380 A puede ser expulsada mediante el esfuerzo físico", "la T de cobre 380 A" no es confiable y que “la T de cobre produce cáncer de cuello uterino”. Concluyó que el nivel educativo está relacionado con una actitud indiferente sobre el método anticonceptivo DIU T de cobre 380 A.

### **2.1.3. A Nivel local**

Marca E. (31), realizó una investigación para determinar los factores sociodemográficos que se asocian al nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del 5to año de secundaria de la I.E Modesto Basadre. En esta investigación cuantitativa no experimental, descriptiva, prospectiva de corte transversal, participaron 125 adolescentes que tenían entre 15 a 19 años. Como resultados: El 57,6% de los estudiantes mostraron un nivel de conocimiento medio, el 33,6% un nivel alto y el 8,8% un nivel de conocimiento bajo. Por otro lado, la edad, la religión y el tipo de familia está asociado al nivel de conocimiento sobre los métodos de anticoncepción. Se concluyó que los factores sociodemográficos tienen relación con el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes.

## **2.2 Base teórica**

El Modelo de Atención Integral de Salud abarca todas las etapas de vida de las personas, con un enfoque centrado en su salud sexual y reproductiva. En cada etapa se requieren acciones específicas orientadas a la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud (33).

Tomar decisiones de manera libre e informada, con respeto y sin ningún tipo de discriminación, es un componente esencial del concepto de salud integral, particularmente relacionado con la salud sexual y reproductiva. En este marco, la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, impulsada por el Ministerio de Salud (MINSA), tiene como objetivo principal establecer los procedimientos técnicos y administrativos necesarios para asegurar el acceso equitativo y oportuno a los servicios de planificación familiar, promoviendo así el ejercicio pleno de los derechos reproductivos de la población (33).

El profesional de salud que brinda atención integral debe fortalecer sus habilidades técnicas y comunicacionales para ofrecer y promover servicios accesibles, oportunos y de calidad. De esta manera, se contribuye a que las personas y parejas ejerzan plenamente sus derechos sexuales y reproductivos (33).

### **Planificación familiar**

De acuerdo con la Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar del MINSA (Perú), esta abarca una serie de acciones dirigidas a hombres y mujeres en edad fértil. Dichas actividades incluyen la educación, el suministro de información, la orientación y consejería, así como la prescripción y entrega de métodos anticonceptivos. Todo ello tiene como finalidad permitir que los individuos o parejas ejerzan su derecho a tomar decisiones reproductivas de manera libre, informada y responsable (34).

## Métodos anticonceptivos

Según la Norma Técnica de planificación Familiar del Perú, los métodos anticonceptivos son procedimientos orientados a prevenir o disminuir de manera significativa la probabilidad de fecundación en mujeres en edad fértil, independientemente de si son utilizados por ellas o por sus parejas. Estos métodos deben, en la medida de lo posible, cumplir con criterios de eficacia, seguridad y aceptabilidad, permitiendo a las personas ejercer su derecho a decidir sobre su reproducción de forma informada, saludable y acorde con sus necesidades, expectativas y condiciones de vida (34).

### Dispositivo intrauterino (DIU)

#### a. Definición:

Anticonceptivo de plástico, en forma de "T", y mide 3 cm. Este dispositivo se inserta en el útero y tiene una duración de hasta 12 años (35).

#### b. Características:

- Efectividad de larga duración hasta 12 años.
- Retorno inmediato de la fertilidad
- No interfiere en el comportamiento sexual
- Es la mejor opción para aquellas mujeres que no pueden optar por métodos que contienen hormonas.
- Puede ofrecer protección contra el cáncer de endometrio.
- Su inserción deberá ser realizada por personal de la salud calificado y capacitado (gineco-obstetra).
- Puede ser solicitado después del parto
- Su tasa de expulsión de manera espontánea es de 1% - 2%
- Dolor abdominal bajo y aumento del flujo sanguíneo durante los primeros meses de uso.
- No ofrece prevención contra las enfermedades de transmisión sexual (34).

#### c. Mecanismo de acción:

Actúan afectando la movilidad o viabilidad de los espermatozoides, impidiendo su paso a través de la cavidad uterina mediante su

inmovilización o destrucción. Su mecanismo interfiere en el proceso reproductivo antes de que ocurra la fecundación (34).

d. Tasa de falla:

Desde el punto de vista teórico, presentan una tasa de falla de aproximadamente 0.6 embarazos por cada 100 mujeres durante el primer año de uso. Cuando se aplican de forma tópica, la tasa de falla se incrementa ligeramente a 0.8 embarazos por cada 100 mujeres en el mismo periodo (34).

e. Costo:

El equilibrio entre el tiempo de uso, su alta eficacia y los niveles de seguridad que ofrece, convierten al DIU en un método anticonceptivo altamente rentable en términos de costo-beneficio (36).

## **Factores**

Se definen como los diversos elementos o características que son parte de un proceso, actividad o comportamiento, y que influye en su desarrollo, resultado o evolución. Que pueden actuar como facilitadores o barreras, amplificando o limitando el impacto de una situación en concreto, ya sea de forma positiva o negativa (37).

### **Factores relacionados a la actitud sobre el DIU**

a. Factores sociodemográficos

Los factores sociodemográficos o también conocidos como la dimensión sociodemográfica, se refiere a un conjunto de características personales y propias de un individuo que conforman parte de un patrón y que influyen en la elección del DIU T de cobre como método anticonceptivo (29).

Entre las características y elementos propios de las mujeres que pueden influir, se encuentran las siguientes:

- Edad: Se refiere al tiempo transcurrido desde el nacimiento al punto de referencia actual, pasando por los diferentes periodos de la vida (38). En

el Perú para alcanzar la mayoría de edad se debe cumplir los 18 años de edad (39).

- Estado civil: El estado civil o también conocido como el estado conyugal, hace referencia a la situación legal de las personas con respecto al matrimonio u otras formas de unión reconocidas por la ley, así como el parentesco. En el Perú, la normativa jurídica sobre el estado civil, identifica diferentes categorías como: soltera, casada, conviviente, separada, divorciada y viuda (40).

- Religión: Se define conjunto de sistemas culturales, creencias y la visión que se tiene del mundo, que crea una relación entre la humanidad y la espiritualidad, e incluso, en algunos casos con los valores morales. En la humanidad, la religión representa una importante influencia sobre como percibir las diferentes situaciones del mundo, los valores que aceptamos y rechazamos (41). Según la INEI en el 2023, en el Perú las religiones que más se practican son: la religión católica y evangélica (42).

- Grado de instrucción: En el área de la enseñanza, una institución de educación puede otorgar al individuo un título definiendo su nivel de educación, de acuerdo con los ciclos y los niveles que haya superado (43). Este puede clasificarse en los siguientes niveles: Primaria, secundaria, superior no universitario, superior universitario y ninguno (analfabeto) (44).

- Ocupación: La ocupación se refiere al tipo del trabajo u oficio que una persona realiza regularmente, donde las diversas tareas y funciones suelen ser parecidos y similares (45).

#### b. Factores reproductivos

Los factores reproductivos se refieren a las características vinculadas a la vida sexual y reproductiva de la mujer, las cuales pueden influir en la actitud que adopta frente al uso del DIU. El obstetra debe realizar evaluaciones clínicas necesarias para identificar posibles factores de riesgo o contraindicaciones que impidan su uso, tales como el inicio temprano de las

relaciones sexuales, el número de parejas sexuales, la paridad y los antecedentes de abortos. Estas condiciones pueden limitar la indicación del dispositivo intrauterino y, en consecuencia, generar una actitud de rechazo por parte de las usuarias (29).

### c. Factores culturales

La falta de uso del DIU está asociada principalmente a preocupaciones culturales, como el temor a posibles efectos secundarios, así como a mitos y creencias que cuestionan su eficacia. En muchos casos, la información proviene del entorno cercano, como amistades, cuyas opiniones suelen ser más valoradas por las usuarias que la información proporcionada por el personal de salud.

Los mitos son atribuciones que, aunque carecen de evidencia científica, son aceptadas como verdaderas dentro de una población, lo que genera una actitud negativa hacia la elección del DIU T cobre como método anticonceptivo. Por otro lado, los casos conocidos de complicaciones posteriores a su inserción refuerzan el temor colectivo hacia este método. El rechazo del dispositivo intrauterino también se fundamenta en dichos temores, los cuales se consideran factores relevantes que influyen en la actitud hacia el DIU (29).

#### Mitos

Los mitos están establecidos como parte del sistema de creencias de un pueblo o cultural (46).

#### Mitos sobre el Dispositivo Intrauterino

Gran porcentaje de las usuarias presentan una actitud negativa hacia el DIU, influenciada por diversos mitos y creencias, tales como:

- La T de cobre produce cáncer de cuello uterino.
- La T de cobre causa infertilidad permanente.
- Al quedar embarazada con la T de cobre, el bebé puede nacer con el dispositivo incrustado en la frente, espalda o mano.

- La T de cobre puede desplazarse a otras partes del cuerpo.
- El uso prolongado de la T de cobre pueda perforar el útero.
- Los hilos de la T de cobre incomodan a la pareja durante el acto sexual.
- Con la T de cobre no se disfruta de las relaciones sexuales.
- Con T de cobre puede provocar embarazos ectópicos (fuera del útero).
- La T de cobre puede “encarnarse” o incrustarse en el útero.
- La T de cobre produce daños (heridas internas) en el cuello uterino (29).

Los factores influyentes en la actitud sobre el DIU como método anticonceptivo se ven centrado en las características personales, reproductivas y culturales (29).

### **Actitud**

Según Allport, la actitud se define como un estado de predisposición mental y nerviosa, moldeado por la experiencia, que influye de manera dinámica en la respuesta del individuo ante diversas situaciones (37).

La postura que adopta la usuaria está influenciada por estos elementos, los cuales pueden ser positivos o negativos, según el conocimiento que tenga acerca del dispositivo intrauterino T cobre.

- Actitudes positivas: Una actitud positiva hacia el DIU implica confiar en su eficacia anticonceptiva, estar dispuesto a explorar sus beneficios, mostrar interés en las opciones de los métodos anticonceptivos de larga duración, aceptar la comodidad y conveniencia que ofrece, así como tener disposición para recibir información y orientación veraz por parte del obstetra, con el fin de asegurar su uso adecuado (47).

- Actitudes negativas: Una postura desfavorable hacia el DIU implica la falta de confianza en la efectividad del método, preocupación por los posibles efectos secundarios, temor al procedimiento de inserción del DIU, creencias basadas en mitos sobre sus consecuencias, desinterés por adquirir información al respecto y el descarte del DIU como una alternativa anticonceptiva (47).

### **2.3 Definición de términos**

Actitud: las actitudes son predisposiciones aprendidas que influyen en la forma en que las personas responden, ya sea de manera positiva o negativa, ante determinados conceptos, objetos, personas o situaciones (50).

Consejería: la consejería es una acción que busca modificar el comportamiento del ser humano a través de un enfoque educativo (48).

Creencia: la creencia es la idea que se considera verdadera y a la que se da plena credibilidad (51).

DIU T de Cu: Dispositivo intrauterino T de cobre

Factores culturales: son procesos que se vinculan con los aspectos culturales de una comunidad o sociedad, reflejando las costumbres, creencias, valores, normas y formas de organización que influyen en la manera en que las personas interactúan, se comunican y construyen su realidad colectiva (29).

Factores reproductivos: son características biológicas, conductuales o fisiológicas que están asociadas con la fertilidad y los resultados reproductivos (55).

Factores sociodemográficos: es un conjunto de características propias y personales de los individuos (29).

MEF: Mujer en edad fértil (Mujeres que tienen una edad entre 15 a 49 años)

Métodos anticonceptivos: es un procedimiento diseñado para prevenir o reducir de manera significativa las posibilidades de fecundación en mujeres en edad fértil, independientemente de si el método es utilizado por las mujeres o sus parejas (34).

Mito: el mito es un relato, pero también se le concibe como un complejo de creencias, como una forma de captar y expresar un tipo específico de realidad (52).

Orientación: es un proceso mediante el cual se brinda información precisa, comprensible y clara a una persona, con el objetivo de situarla en una posición

favorable para tomar decisiones informadas sobre temas que no tiene conocimiento o en los que requiere apoyo. (49).

planificación familiar: son una serie de acciones que están dirigidas a hombres y mujeres en edad fértil para la educación, consejería y orientación sobre los métodos anticonceptivos, con el objetivo de que todos los individuos y parejas ejerzan el derecho a tomar decisiones de manera libre y responsable sobre su vida sexual y reproductiva (34).

Proveedor de atención de salud: persona u organización autorizada a proporcionar servicios sanitarios (54).

Rechazo: al manifestar de manera verbal o conductual su negativa a aceptar determinada idea, situación o acción (53).

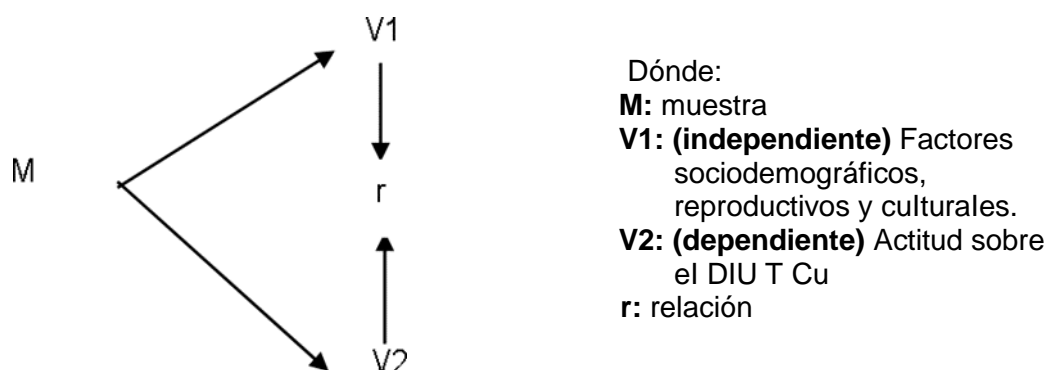
## CAPÍTULO III

### MARCO METODOLÓGICO

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de esta investigación fue cuantitativa de nivel correlacional, con diseño no experimental, prospectivo y de corte transversal (56). Se consideró usar el diseño correlacional para investigar cómo los factores sociodemográficos, reproductivos y culturales se relacionan con la actitud hacia el uso del dispositivo intrauterino T de cobre en las mujeres atendidas en el Centro de Salud San Francisco de Tacna.

El diagrama que ostentó este diseño fue:



*Tomado de Hernández Sampieri.*

#### 3.2. Población y muestra

Según Hernández Sampieri, la población es el conjunto de casos que cumplen con las especificaciones determinadas. En el presente estudio, la población estuvo compuesta por 319 mujeres que fueron atendidas en el programa de planificación familiar de enero a marzo del 2024 (56).

El tipo de muestra de esta investigación fue probabilística y estuvo conformada por 175 mujeres. Para hallar dicha muestra, se utilizó la fórmula de poblaciones finitas.

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

*p = 0.5 supuesto de varianza máxima*  
*q = (1-p) = 0.5*  
*d = 0.05 error de estimación esperada*  
*Z = nivel de confianza (95)*  
*N = 319*

### **3.3. Criterios de inclusión y exclusión.**

Criterios de inclusión:

- Mujeres que fueron atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco.
- Mujeres en edad fértil, comprendida entre los 15 y 49 años, según lo establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS)
- Que comprendan y hablen el idioma español, para asegurar una adecuada comprensión de las preguntas formuladas en el instrumento.
- Que estén en condiciones físicas y emocionales adecuadas para participar en la encuesta.
- Mujer que firmen el consentimiento voluntariamente participan en la investigación.

Criterio de exclusión:

- Mujeres que asistan al consultorio de planificación familia para atención pre-concepcional.
- Mujeres que hayan tenido una histerectomía
- Mujeres que no usen algún método anticonceptivo.
- Participantes que se retiraron voluntariamente del estudio antes de concluir la recolección de información.

### 3.4 Operacionalización de variables

#### 3.4.1 Identificación de variables

Variable Independiente:

- Factores sociodemográficos
- Factores reproductivos
- Factores culturales

Variable dependiente:

- Actitud sobre el dispositivo intrauterino T de cobre

#### 3.4.2 Cuadro de Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
Variable independiente						
Factores	Los factores son los elementos que pueden intervenir, determinar o influir en algo o alguien, para que se manifieste de un modo en concreto	Los factores sociodemográficos, reproductivos y culturales son atributos que influyen en el grado de aceptación o recazo hacia el uso del dispositivo intrauterino T cobre. En el ámbito personal aspectos como la edad, religión, nivel educativo entre otros; en lo reproductivo, IRS, aspectos como la paridad, historial de abortos, entre otros; y en el ámbito cultural los mitos.	Factores sociodemográficos	Edad	<18 - > o =18	Ordinal
				Estado civil	Soltera Casada Conviviente Divorciada Viuda	Nominal
				Religión	Católica Evangélica Otra	Nominal
				Grado de instrucción	Primaria Secundaria Superior no Universitario Superior universitario Analfabeta	Ordinal
				Ocupación	Ama de casa Trabajo dependiente Trabajo independiente Estudiante	Nominal
			Factores reproductivos	Edad de Inicio de las relaciones sexuales	< 15 años > o = a 15 años	Ordinal
				Número de parejas sexuales	Igual a 1 >1	Ordinal
				Número de hijos	de 1 a 2 de 3 a 4 más de 4	Ordinal
				Número de abortos	0	Ordinal

					1 a 2 3 a 4 > 4	
			Factores culturales	La T de cobre produce cáncer de cuello uterino.	Verdadero Falso	Nominal
				La T cobre causa infertilidad.	Verdadero Falso	Nominal
				Con la T de cobre las mujeres salen embarazadas y sus hijos nacen con la T en la frente, mano o espalda.	Verdadero Falso	Nominal
				La T de cobre se desplaza a distintas partes del cuerpo.	Verdadero Falso	Nominal
				La T de cobre; si se usa por mucho tiempo puede perforar el útero.	Verdadero Falso	Nominal
				Los hilos de la T de cobre incomoda a la pareja durante el acto sexual.	Verdadero Falso	Nominal
				Con la T de cobre no se goza la relación sexual.	Verdadero Falso	Nominal
				La T de cobre, es el causante de que las mujeres tengan embarazos fuera del útero.	Verdadero Falso	Nominal
				La T de cobre se encarna en el útero.	Verdadero Falso	Nominal
				La T de cobre produce daños (heridas internas) en el cuello uterino.	Verdadero Falso	Nominal
Variable dependiente						
Actitud	Es una predisposición aprendida a responder de forma consistente de una manera	La actitud hacia la T de cobre, puede estar influenciada por diversos aspectos como los mitos, que logran una actitud positiva	Actitud sobre el dispositivo intrauterino T de cobre Actitud positiva (10-24 puntos)	La T de cobre produce sangrado, lo usaría.	Sí (2) No (0)	Nominal
				La T de cobre causa	Sí (2) No (0)	Nominal

	favorable o desfavorable con respecto a una acción.	o negativa sobre el uso del DIU.	Actitud negativa (0-8 puntos)	infertilidad, lo usaría.		
				La T de cobre, no puede ser usada por mujeres sin hijos, lo usaría.	Sí (2) No (0)	Nominal
				Con la T de cobre puede salir embarazada, lo usaría.	Sí (2) No (0)	Nominal
				La T de cobre puede ser expulsada, lo usaría.	Sí (2) No (0)	Nominal
				La T de Cobre perfora el útero, lo usaría.	Sí (2) No (0)	Nominal
				Los hilos de la T de cobre a veces incomoda a la pareja durante el acto sexual, lo usaría.	Sí (2) No (0)	Nominal
				La T de Cobre puede ocasionar abortos, lo usaría.	Sí (2) No (0)	Nominal
				Con la T de Cobre no disfruta las relaciones sexuales, lo usaría.	Sí (2) No (0)	Nominal
				La T de cobre produce infecciones de transmisión sexual, lo usaría.	Sí (2) No (0)	Nominal
				Con la T de cobre, puede haber embarazos fuera del útero, lo usaría.	Sí (2) No (0)	Nominal
				La T de cobre se encarna en el útero, lo usaría.	Sí (2) No (0)	Nominal

### **3.5. Técnicas e instrumentos para recolección de datos**

La técnica que se utilizó en el presente estudio fue la encuesta. Para ello, se empleó como instrumento un cuestionario (Anexo 01), previamente validado por tres obstetras especialistas en salud sexual y reproductiva, en un trabajo de investigación titulado: "Factores relacionados a la actitud sobre el DIU T de cobre en mujeres atendidas en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria, 2021" (23), quienes valoraron la objetividad, consistencia, claridad y confiabilidad del instrumento. El cuestionario se dividió en dos partes. La primera está relacionada con los factores sociodemográficos, reproductivos y culturales; y la segunda, con la actitud hacia el dispositivo intrauterino T de cobre.

Para la variable "factores", la primera parte del cuestionario contó con 9 preguntas sobre factores sociodemográficos y reproductivos, en las que se emplearon las respuestas "Sí" y "No". La segunda parte contó con 10 preguntas sobre los factores culturales, utilizando como opciones de respuesta "Verdadero" (presencia de mitos) y "Falso" (ausencia de mitos).

Para la variable "actitud hacia el dispositivo intrauterino T de cobre", se propusieron 12 premisas, las cuales se midieron mediante una escala nominal, utilizando "Sí" y "No" como respuestas a los factores intervinientes sobre la actitud. Esta actitud fue interpretada como positiva o negativa: positiva si se obtuvo de 10 a 24 puntos, y negativa si se obtuvo menos de 10 puntos. Se asignaron 2 puntos por cada respuesta correcta y 0 puntos por cada respuesta incorrecta.

Para la aplicación del estudio, se siguió los siguientes procedimientos:

Primero, se solicitó a la Red de Salud de Tacna el permiso correspondiente para la ejecución del proyecto de investigación en el Centro de Salud San Francisco (Anexo 03). Una vez obtenidos los permisos, se presentaron los documentos en dicho establecimiento. Posteriormente, se coordinó con la jefa del servicio de Obstetricia y la encargada del consultorio de planificación familiar, a fin de que brindaran los datos requeridos de las mujeres atendidas

en el consultorio de planificación familiar de enero a marzo del 2024. Las encuestas se realizaron cumpliendo estrictamente con las medidas de seguridad sanitaria establecida a fin de proteger la salud tanto de las participantes como del personal investigador. Para evitar aglomeraciones y garantizar un ambiente seguro, estas no se llevaron a cabo dentro del consultorio, sino en un espacio alternativo: la sala de espera del establecimiento de salud. Donde se explicó de manera precisa y comprensible los objetivos e intenciones de la investigación científica, recalcando que la participación era de manera voluntaria. Se consultó a la usuaria si deseaba participar o no; una vez obtenida su aprobación, se le entregó el consentimiento informado para su lectura y posterior firma, procediéndose así al llenado de la encuesta (Anexo 02).

Durante el llenado, se estuvo pendiente para absolver las preguntas o dudas que las usuarias tuviesen, a fin de asegurar la completa comprensión de la encuesta. Se respetaron los derechos humanos, incluyendo los derechos individuales, la integridad física y mental, así como el derecho a la privacidad. Una vez completada la encuesta, se agradeció a cada participante por su voluntad de colaborar y el tiempo brindado.

### **3.6. Aspectos Éticos**

La presente investigación utilizó los 4 puntos de la ética de investigación en el ámbito de la salud propuesta en la declaración de Helsinki y del informe de Belmont (57).

- Autonomía: previo a la aplicación del instrumento de recolección de datos, se utilizó un consentimiento informado dirigido a todas las usuarias del servicio de planificación familiar que cumplieran con los criterios establecidos para la aplicación de la encuesta. En dicho consentimiento, se respetó la decisión de aceptar o no participar en la investigación. Se garantizó la confidencialidad de la información, preservando el anonimato de todas las personas involucradas, y se respetó el derecho de cada

participante a retirarse del estudio en cualquier momento, si así lo deseaba (57) (Anexo 02).

- **Beneficencia:** las usuarias que aceptaron participar en la investigación no se enfrentaron a ningún riesgo durante la aplicación de la encuesta; Por otro lado, la información que se obtuvo proporciona nuevas oportunidades para investigaciones futuras en el mismo campo de estudio (57).
- **No maleficencia:** se utilizaron cláusulas de seguridad para la tranquilidad de las usuarias, asegurando que el propósito del estudio no era causarles daño, y por lo tanto se recopilaron los datos de manera anónima (57).
- **Justicia:** se realizó una selección de manera equitativa de la muestra, donde no se excluyeron a las usuarias de planificación familiar que cumplían con los criterios necesarios para la aplicación de la encuesta (57).

### **3.7. Procesamiento y análisis de datos.**

Los datos obtenidos durante la investigación, a través de la encuesta, fueron organizados y procesados utilizando el programa IBM SPSS Statistics v.28 en español. Se realizó el análisis estadístico mediante tablas que permitieron describir los factores personales, reproductivos y culturales en relación con la actitud sobre el dispositivo intrauterino T de cobre. Por otro lado, se aplicó la prueba de Chi cuadrado ( $X^2$ ), adecuada al tipo de escala utilizada en el instrumento, con el propósito de aceptar o rechazar las hipótesis planteadas. Esta prueba se interpretó en comparación con el valor crítico, respetando un nivel de significancia del 5 %.

**CAPÍTULO IV**  
**RESULTADOS**

**Tabla 1**

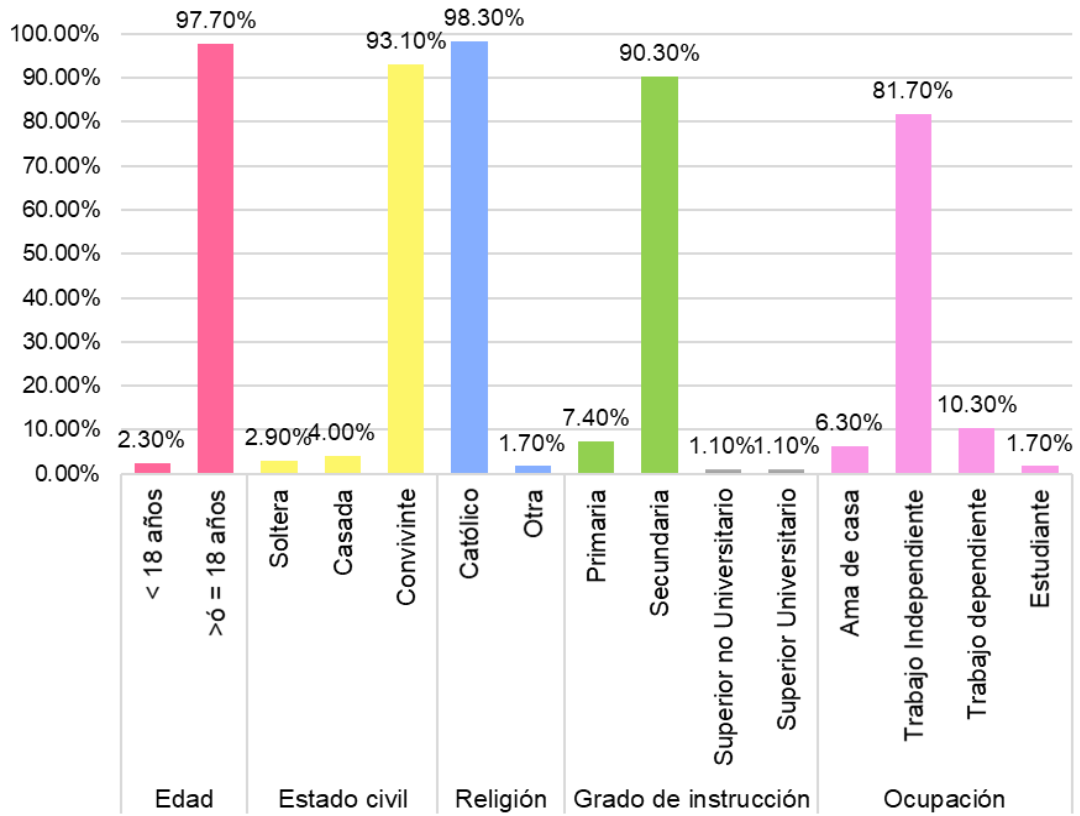
**Factores sociodemográficos de las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024**

Factores sociodemográficos	Categoría	Total	
		N	%
Edad	Menor que 18 años	4	2,3
	Mayor o igual a 18 años	171	97,7%
	Total	175	100%
Estado civil	Soltera	5	2,9
	Casada	7	4,0
	Conviviente	163	93,1
	Total	175	100%
Religión	Católico	172	98,3
	Otra	3	1,7
	Total	175	100%
Grado de Instrucción	Primaria	13	7,4
	Secundaria	158	90,3
	Superior no Universitaria	2	1,1
	Superior Universitario	2	1,1
	Total	175	100%
Ocupación	Ama de casa	11	6,3
	Trabajo independiente	143	81,7
	Trabajo dependiente	18	10,3
	Estudiante	3	1,7
	Total	175	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a las usuarias de Planificación Familiar del Centro de Salud San Francisco.

**Interpretación:**

La Tabla 1 muestra los factores sociodemográficos. En mayor proporción se observó que la edad fue mayor o igual a 18 años en el 97,7 % de las participantes; el estado civil más frecuente fue conviviente, con un 93,1 %; la religión predominante fue la católica, con un 98,3 %; el grado de instrucción más común fue secundaria, con un 90,3 %; y el 81,7 % de las encuestadas declaró tener un trabajo independiente como ocupación.



Fuente: Tabla 1

### Gráfico 1

Factores sociodemográficos de las mujeres que se atendieron en el consultorio de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024

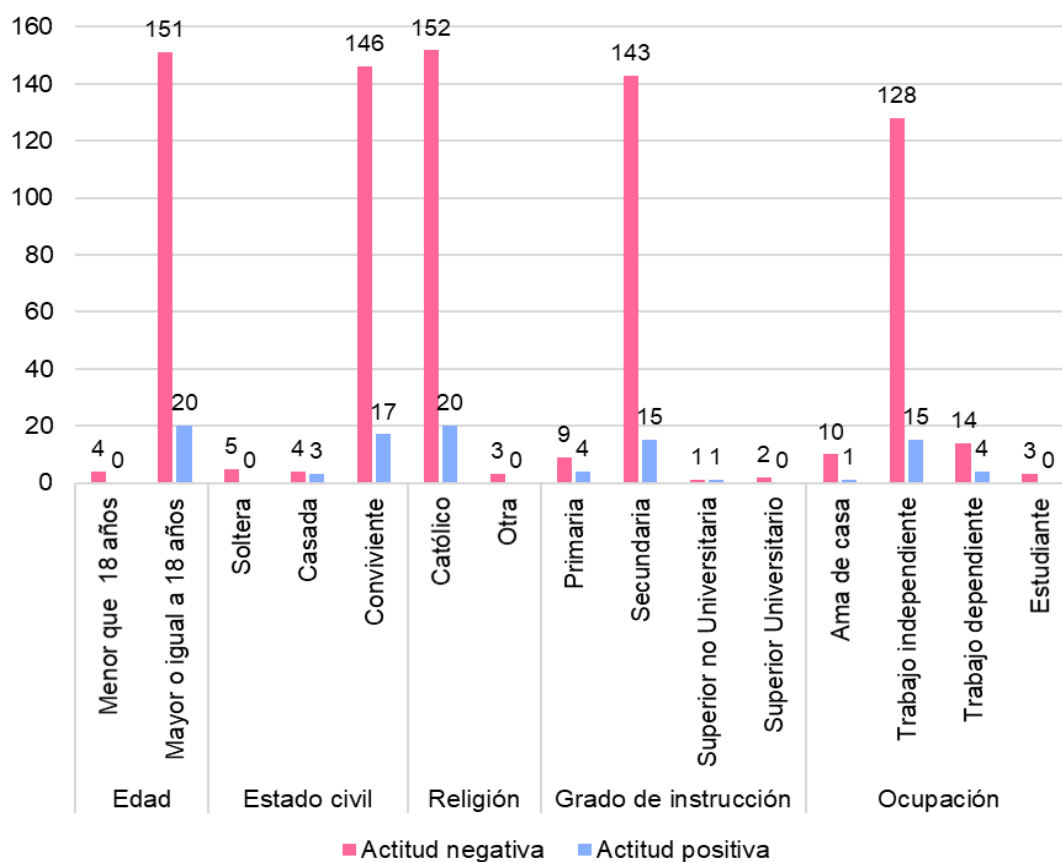
**Tabla 2****Actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T de Cu en relación a los factores sociodemográficos de las mujeres atendidas en el programa de planificación del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024**

Factores sociodemográficos	categoría	Actitud			
		Negativa		Positiva	
		N	%	N	%
Edad	Menor a 18 años	4	100	0	0,0
	Mayor o igual a 18 años	151	88,3	20	11,7
Estado civil	Soltera	5	100	0	0,0
	Casada	4	57,1	3	42,9
	Conviviente	146	89,6	17	10,4
Religión	Católico	152	88,4	20	11,6
	Otra	3	100	0	0,0
Grado de instrucción	Primaria	9	69,2	4	30,8
	Secundaria	143	90,5	15	9,5
	Superior no Universitaria	1	50,0	1	50,0
	Superior Universitario	2	100	0	0,0
Ocupación	Ama de casa	10	90,9	1	9,1
	Trabajo independiente	128	89,5	15	10,5
	Trabajo dependiente	14	77,8	4	22,2
	Estudiante	3	100	0	0,0

Fuente: Cuestionario aplicado a las usuarias de Planificación Familiar del centro de salud San Francisco.

**Interpretación:**

La Tabla 2 muestra la actitud demostrada por parte de las mujeres según sus factores sociodemográficos. La mayoría de las usuarias eran mayores de 18 años, y el 88,3 % presentó una actitud negativa; convivían con su pareja, y el 89,6 % presentó una actitud negativa; profesaban la religión católica, y el 88,4 % presentó una actitud negativa; tenían educación secundaria, y el 90,5 % presentó una actitud negativa; y trabajaban de forma independiente, y el 89,5 % presentó una actitud negativa.



Fuente: Tabla 2

## Gráfico 2

Actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T de Cu en relación a los factores sociodemográficos de las mujeres atendidas en el programa de planificación del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024

**Tabla 3**

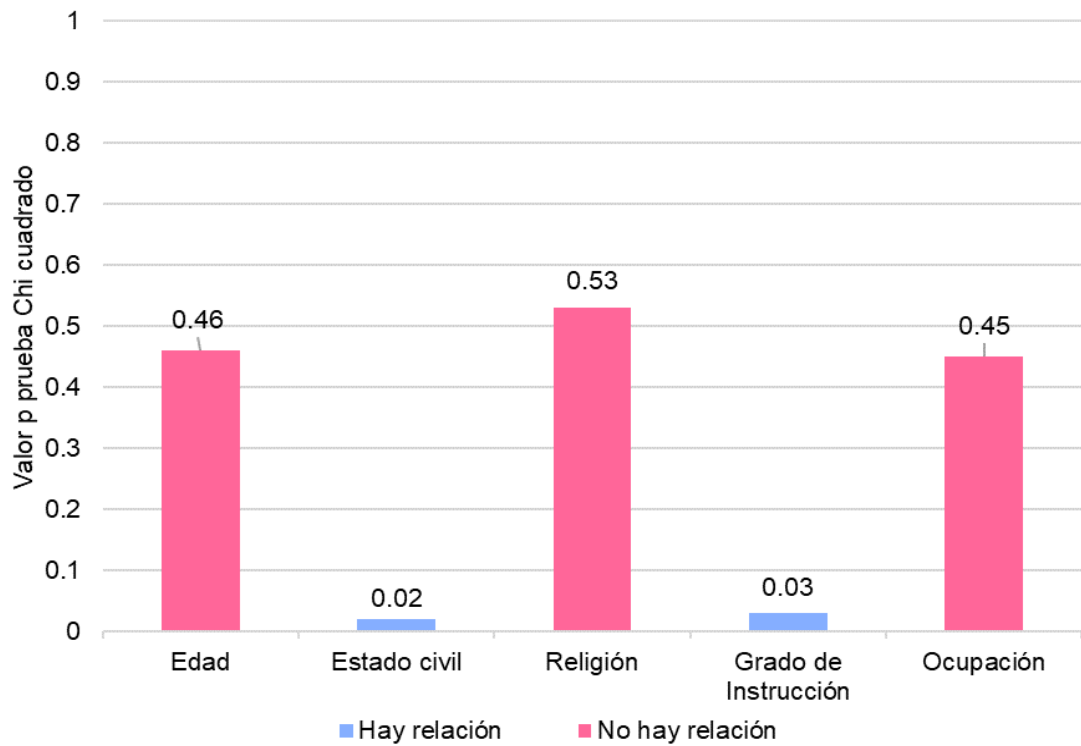
**Relación entre los factores sociodemográficos y la actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T CU de las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024**

Factores sociodemográficos	Categoría	Total		Chi cuadrado
		N	%	
Edad	Menor que 18 años	4	2,3	$X^2=0,528$ $p=0,467>\alpha=0,05$ No significativo
	Mayor o igual a 18 años	171	97,7	
	Total	175	100%	
Estado civil	Soltera	5	2,9	$X^2=7,637$ $p=0,022<\alpha=0,05$ significativo
	Casada	7	4,0	
	Conviviente	163	93,1	
	Total	175	100%	
Religión	Católico	172	98,3	$X^2=0,394$ $p=0,530>\alpha=0,05$ No significativo
	Otra	3	1,7	
	Total	175	100%	
Grado de instrucción	Primaria	13	7,5	$X^2=8,586$ $p=0,035<\alpha=0,05$ significativo
	Secundaria	158	90,3	
	Superior no Universitaria	2	1,1	
	Superior Universitario	2	1,1	
	Total	175	100%	
Ocupación	Ama de casa	11	6,3	$X^2=2,643$ $p=0,450>\alpha=0,05$ No significativo
	Trabajo independiente	143	81,7	
	Trabajo dependiente	18	10,3	
	Estudiante	3	1,7	
	Total	175	100%	

Fuente: Cuestionario aplicado a las usuarias de Planificación Familiar del centro de salud San Francisco.

**Interpretación:**

La Tabla 3 indica los valores obtenidos para “p” en la prueba estadística Chi cuadrado ( $\chi^2$ ) entre la relación de los factores sociodemográficos y la actitud sobre el DIU T de cobre. Dónde: la edad obtuvo un valor de  $p = 0,46$ ; el estado civil,  $p = 0,022$ ; la religión,  $p = 0,53$ ; el grado de instrucción,  $p = 0,03$ ; y la ocupación obtuvo  $p = 0,45$ . El estado civil y el grado de instrucción presentaron significancia estadística, al obtener valores menores a  $0,05$ .



Fuente: Tabla 3

### Gráfico 3

Factores sociodemográficos que se relacionan con la actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T de Cu de las usuarias atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024

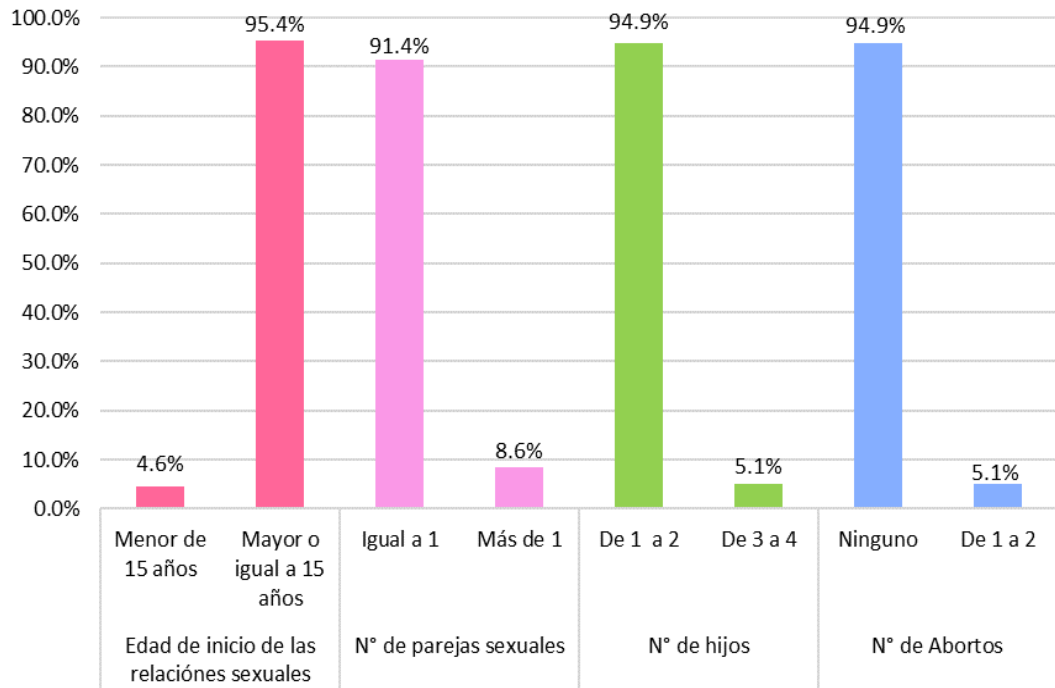
**Tabla 4****Factores reproductivos de las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024**

Factores reproductivos	Categoría	Total	
		N	%
Edad de inicio de las relaciones sexuales	< de 15 años	8	4,6
	> ó igual a 15 años	167	95,4
	Total	175	100%
Número de parejas sexuales	Igual a 1	160	91,4
	> de 1	15	8,6
	Total	175	100%
Número de hijos	De 1 a 2	166	94,9
	De 3 a 4	9	5,1
	Total	175	100%
Número de Abortos	Ninguno	166	94,9
	De 1 a 2	9	5,1
	Total	175	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a las usuarias de Panificación Familiar del centro de salud San Francisco.

**Interpretación:**

La Tabla 4 muestra los factores reproductivos. En mayor proporción, se observó que la edad de inicio de las relaciones sexuales fue mayor o igual a 15 años con el 95,4 % de las participantes; el número de parejas sexuales fue de uno con el 91,4 %; el número de hijos fue de 1 a 2 con el 94,9 %; y el 94,9 % indicó no haber tenido abortos.



Fuente: Tabla 4

#### Gráfico 4

Factores reproductivos de las usuarias que se atendieron en el consultorio de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco, 2024

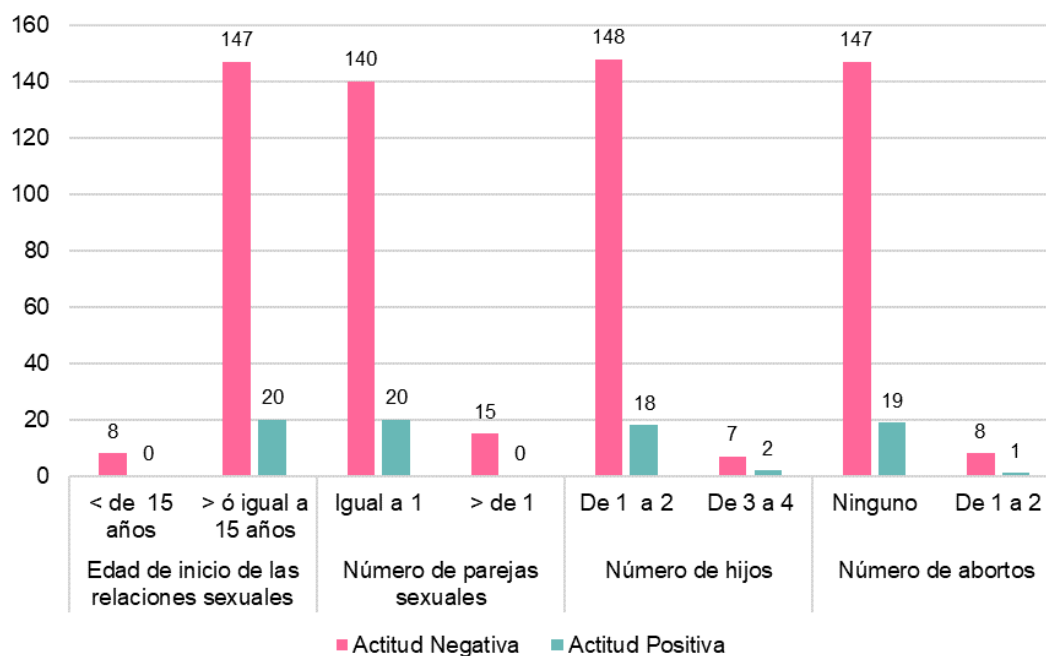
**Tabla 5****Actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T de Cu en relación a los factores reproductivos de las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024**

Factores reproductivos	Categoría	Actitud			
		Negativa		Positiva	
		N	%	N	%
Edad de inicio de las relaciones sexuales (IRS)	< de 15 años	8	100	0	0,0
	> ó igual a 15 años	147	88,0	20	12,0
Número de parejas sexuales	Igual a 1	140	87,5	20	12,5
	> de 1	15	100	0	0,0
Número de hijos	De 1 a 2	148	89,2	18	10,8
	De 3 a 4	7	77,8	2	22,2
Número de abortos	Ninguno	147	88,6	19	11,4
	De 1 a 2	8	88,9	1	11,1

Fuente: Cuestionario aplicado a las usuarias de Panificación Familiar del centro de salud San Francisco.

**Interpretación:**

La Tabla 5 indica la actitud demostrada por parte de las mujeres según sus factores reproductivos. La mayoría de las mujeres; iniciaron las relaciones sexuales después de los 15 años, y el 88 % presentó una actitud negativa; tuvieron 1 pareja sexual, y el 87,5 % presentó una actitud negativa; tenían de 1 a 2 hijos, y el 89,2 % presentó una actitud negativa; y el 88,6 % de las que no tuvieron ningún aborto presentaron una actitud negativa sobre el DIU T de cobre.



Fuente: Tabla 5

### Gráfico 5

Actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T de Cu en relación a los factores reproductivos de las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024

**Tabla 6**

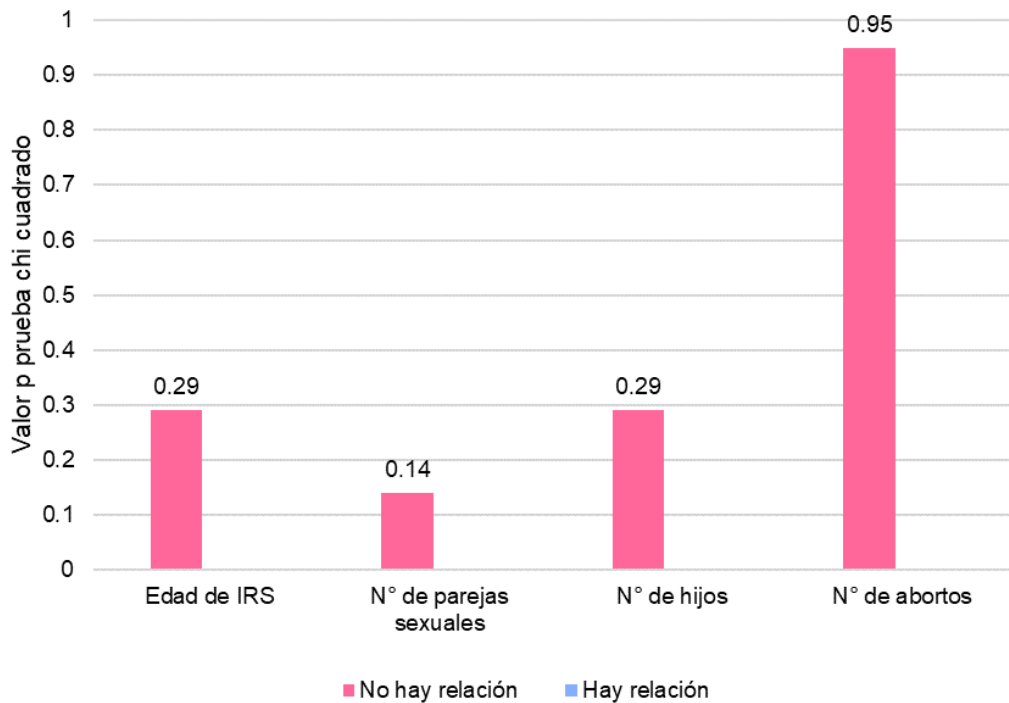
**Relación entre los factores reproductivos y la actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T Cu de las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024**

Factores reproductivos	Categoría	Total		Chi cuadrado
		N	%	
Edad de inicio de las relaciones sexuales	< de 15 años	8	4,6	$\chi^2 = 1,082$ $p = 0,298 > \alpha = 0,05$ No significativo
	> ó igual a 15 años	167	95,4	
	Total	175	100%	
Número de parejas sexuales	Igual a 1	160	91,4	$\chi^2 = 2,117$ $p = 0,146 > \alpha = 0,05$ No significativo
	> de 1	15	8,6	
	Total	175	100%	
Número de hijos	De 1 a 2	166	94,9	$\chi^2 = 1,092$ $p = 0,296 > \alpha = 0,05$ No significativo
	De 3 a 4	9	5,1	
	Total	175	100%	
Número de abortos	Ninguno	166	94,9	$\chi^2 = 0,001$ $p = 0,975 > \alpha = 0,05$ No significativo
	De 1 a 2	9	5,1	
	Total	175	100%	

Fuente: Cuestionario aplicado a las usuarias de Planificación Familiar del centro de salud San Francisco.

**Interpretación:**

La Tabla 6 indica los valores obtenidos para “p” en la prueba estadística Chi cuadrado ( $\chi^2$ ) entre la relación de los factores reproductivos y la actitud sobre el DIU T de cobre. Dónde: la edad de inicio de las relaciones sexuales obtuvo  $p = 0,29$ ; el número de parejas sexuales,  $p = 0,014$ ; el número de hijos,  $p = 0,29$ ; y el número de abortos,  $p = 0,97$ . En la prueba Chi cuadrado no se evidenció ningún valor significativo, ya que la mayoría de los resultados obtenidos fueron mayores a 0,05.



Fuente: Tabla 6

### Gráfico 6

Factores reproductivos que se relacionan con la actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T de Cu de las usuarias atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024

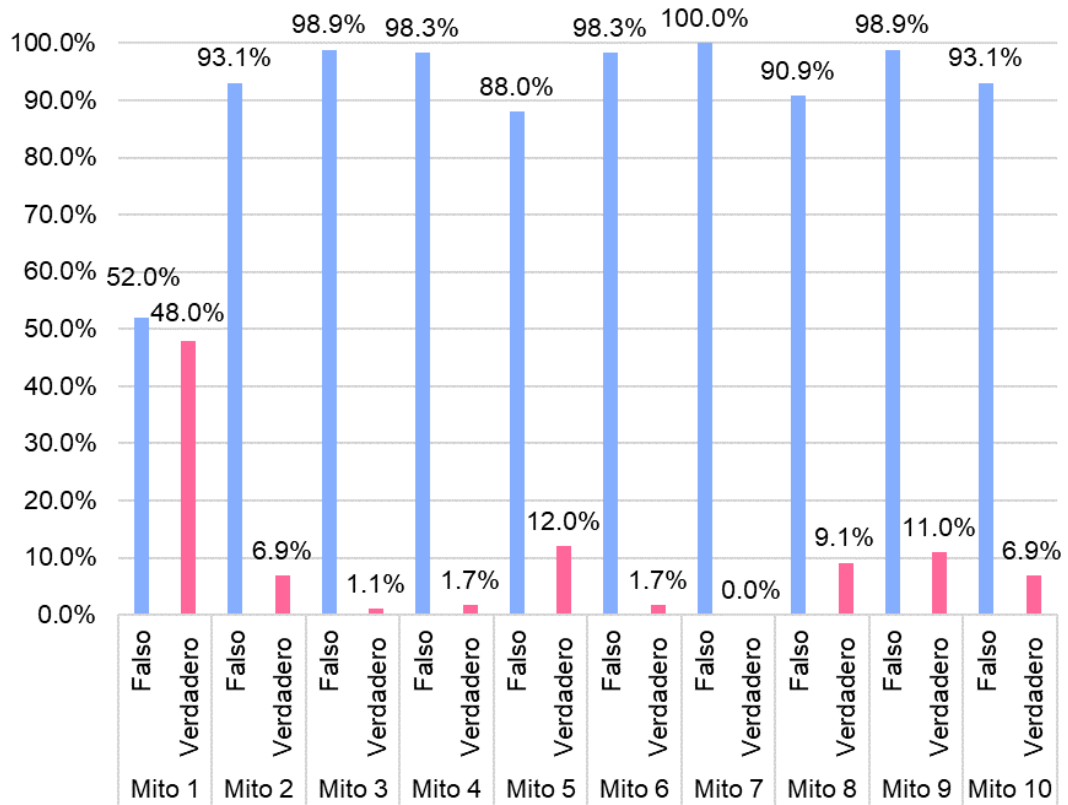
**Tabla 7****Factores culturales de las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024**

	Factores culturales	Categoría	Total	
			N	%
Mito 1	La T de cobre produce cáncer de cuello uterino.	Falso	91	52,0
		Verdadero	84	48,0
		Total	175	100%
Mito 2	La T Cu causa infertilidad.	Falso	163	93,1
		Verdadero	12	6,9
		Total	175	100%
Mito 3	Con la T de cobre las mujeres salen embarazadas y sus hijos nacen con la T en la frente, mano o espalda.	Falso	173	98,9
		Verdadero	2	1,1
		Total	175	100%
Mito 4	La T de cobre se desplaza a distintas partes del cuerpo.	Falso	172	98,3
		Verdadero	3	1,7
		Total	175	100%
Mito 5	La T de Cu; si se usa por mucho tiempo puede perforar el útero.	Falso	154	88,0
		Verdadero	21	12,0
		Total	175	100%
Mito 6	Los hilos de la T de cobre incomoda a la pareja durante el acto sexual.	Falso	172	98,3
		Verdadero	3	1,7
		Total	175	100%
Mito 7	Con la T de Cu no se goza la relación sexual.	Falso	175	100
		Verdadero	0	0,0
		Total	175	100%
Mito 8	La T de cobre, es el causante de que las mujeres tengan embarazos fuera del útero.	Falso	159	90,9
		Verdadero	16	9,1
		Total	175	100%
Mito 9	La T de cobre se encarna en el útero.	Falso	173	98,9
		Verdadero	2	1,1
		Total	175	100%
Mito 10	La T de cobre produce daños (heridas internas) en el cuello uterino.	Falso	163	93,1
		Verdadero	12	6,9
		Total	175	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a las usuarias de Planificación Familiar del Centro de Salud San Francisco.

**Interpretación:**

La Tabla 7 muestra la presencia o ausencia de mitos relacionados con el uso del DIU T de cobre. Se observó en mayor porcentaje ausencia del mito 1 con el 52 %; del mito 2, con el 93,1 %; del mito 3, con el 98,9 %; mientras que el mito 4 presentó presencia en el 98,3 %. Asimismo, se observó ausencia del mito 5 con el 88 %; del mito 6, con el 98,3 %; del mito 7, con el 100 %; del mito 8, con el 90,9 %; del mito 9, con el 98,9 %; y del mito 10 con el 93,2 %.



Fuente: Tabla 7

### Gráfico 7

Factores culturales de las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024

**Tabla 8**

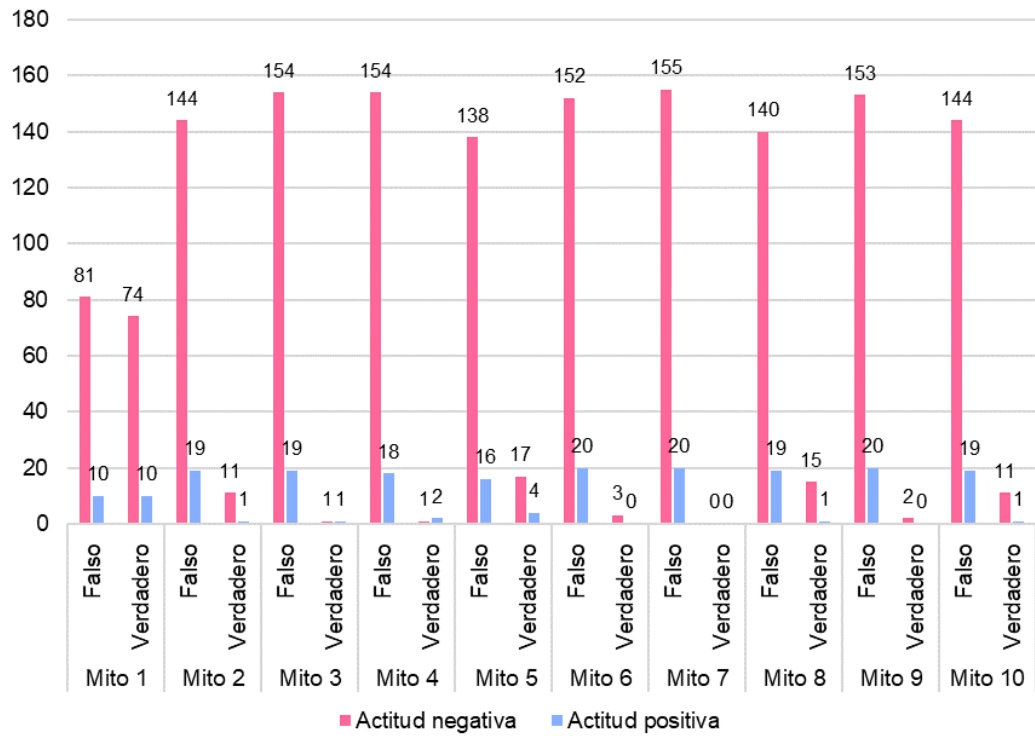
**Actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T de Cu en relación a los factores culturales de las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024**

Factores culturales	Categoría	Actitud			
		Negativa		Positiva	
		N	%	N	%
Mito 1	Falso	81	89,0	10	11,0
	Verdadero	74	88,1	10	11,9
Mito 2	Falso	144	88,3	19	11,7
	Verdadero	11	91,7	1	8,3
Mito 3	Falso	154	89,0	19	11,0
	Verdadero	1	50,0	1	50,0
Mito 4	Falso	154	89,5	18	10,5
	Verdadero	1	33,3	2	66,7
Mito 5	Falso	138	89,6	16	10,4
	Verdadero	17	81,0	4	19,0
Mito 6	Falso	152	88,4	20	11,6
	Verdadero	3	100	0	0,0
Mito 7	Falso	155	88,6	20	11,4
	Verdadero	0	0,0	0	0,0
Mito 8	Falso	140	88,1	19	11,9
	Verdadero	15	93,8	1	6,3
Mito 9	Falso	153	88,4	20	11,6
	Verdadero	2	100	0	0,0
Mito 10	Falso	144	88,3	19	11,7
	Verdadero	11	91,7	1	8,3

Fuente: Cuestionario aplicado a las usuarias de Planificación Familiar del Centro de Salud San Francisco.

**Interpretación:**

La Tabla 8 indica la actitud demostrada por parte de las mujeres según sus factores culturales. La mayoría de las usuarias presentó ausencia del mito 1, y el 89 % demostró una actitud negativa; en la ausencia del mito 2, el 88,3 % presentó una actitud negativa; en la ausencia del mito 3, el 89 % presentó una actitud negativa; en la presencia del mito 4, el 89,5 % presentó una actitud negativa; en la ausencia del mito 5, el 89,6 % presentó una actitud negativa; en la ausencia del mito 6, el 88,4 % presentó una actitud negativa; en la ausencia del mito 7, el 88,6 % presentó una actitud negativa; en la ausencia del mito 8, el 88,1 % presentó una actitud negativa; en la ausencia del mito 9, el 88,4 % presentó una actitud negativa; y en la ausencia del mito 10, el 88,3 % presentó una actitud negativa.



Fuente: Tabla 8

### Gráfico 8

Actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T de Cu en relación a los factores culturales de las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024

**Tabla 9**

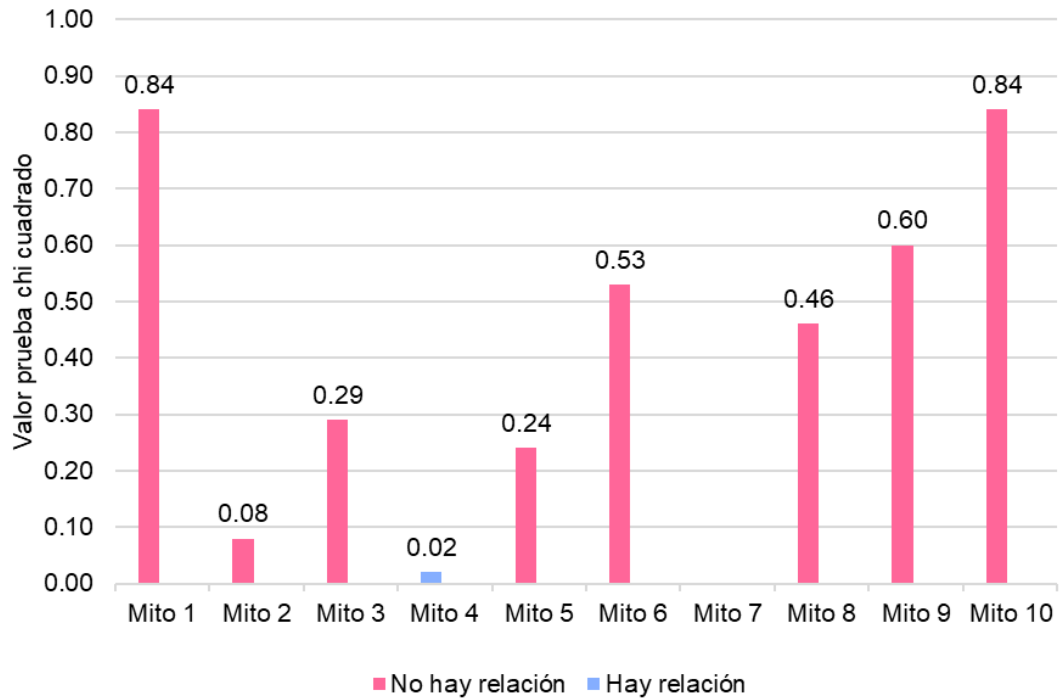
**Relación entre los factores culturales y la actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T Cu de las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024**

Factores culturales	Categoría	Actitud				Total		Chi cuadrado
		Negativa		Positiva		N	%	
		N	%	N	%			
Mito 1	Falso	81	89,0	10	11,0	91	52,0	X <sup>2</sup> =0,036 p=0,849>α=0,05 No significativo
	Verdadero	74	88,1	10	11,9	84	48,0	
Mito 2	Falso	144	88,3	19	11,7	163	93,1	X <sup>2</sup> =1,22 p=0,085>α=0,05 No significativo
	Verdadero	11	91,7	1	8,3	12	6,9	
Mito 3	Falso	154	89,0	19	11,0	173	98,9	X <sup>2</sup> =2,973 p=0,296>α=0,05 No significativo
	Verdadero	1	50,0	1	50,0	2	1,1	
Mito 4	Falso	154	89,5	18	10,5	172	98,3	X <sup>2</sup> =9,201 p=0,002<α=0,05 Significativo
	Verdadero	1	33,3	2	66,7	3	1,7	
Mito 5	Falso	138	89,6	16	10,4	154	88,0	X <sup>2</sup> =1,369 p=0,242>α=0,05 No significativo
	Verdadero	17	81,0	4	19,0	21	12,0	
Mito 6	Falso	152	88,4	20	11,6	172	98,3	X <sup>2</sup> =0,394 p=0,530>α=0,05 No significativo
	Verdadero	3	100	0	0,0	3	1,7	
Mito 7	Falso	155	88,6	20	11,4	175	100	No existe
	Verdadero	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Mito 8	Falso	140	88,1	19	11,9	159	90,9	X <sup>2</sup> =0,467 p=0,495>α=0,05 No significativo
	Verdadero	15	93,8	1	6,3	16	9,1	
Mito 9	Falso	153	88,4	20	11,6	173	98,9	X <sup>2</sup> =0,261 p=0,609>α=0,05 No significativo
	Verdadero	2	100	0	0,0	2	1,1	
Mito 10	Falso	144	88,3	19	11,7	163	93,1	X <sup>2</sup> =0,122 p=0,727>α=0,05 No significativo
	Verdadero	11	91,7	1	8,3	12	6,9	

Fuente: Cuestionario aplicado a las usuarias de Planificación Familiar del centro de salud San Francisco.

**Interpretación:**

La Tabla 9 representa los valores obtenidos para “p” en la prueba estadística Chi cuadrado ( $\chi^2$ ) entre la relación de los factores culturales y la actitud sobre el DIU T de cobre. Dónde: el mito 1 obtuvo un valor de  $p = 0,84$ ; el mito 2,  $p = 0,085$ ; el mito 3,  $p = 0,29$ ; el mito 4,  $p = 0,002$ ; el mito 5,  $p = 0,24$ ; el mito 6,  $p = 0,53$ ; el mito 7 no obtuvo un valor de p; el mito 8,  $p = 0,49$ ; el mito 9,  $p = 0,60$ ; y el mito 10,  $p = 0,72$ . Siendo el mito 4 ("La T de cobre se desplaza a otras partes del cuerpo") el único indicador que presentó un valor de significancia, al obtener un  $p = 0,002$ , menor a 0,05.



Fuente: Tabla 9

### Gráfico 9

Factores culturales que se relacionan con la actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T de Cu de las usuarias atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024

**Tabla 10****Contraste de hipótesis entre los factores y la actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T Cu de las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024**

Factores	Ítem	X <sup>2</sup>	gl	p
Factores Sociodemográficos	Edad	0,528	1	0,467
	Estado civil	7,637	1	0,022
	Religión	0,394	1	0,530
	Grado de instrucción	8,586	1	0,035
	Ocupación	2,643	1	0,450
Factores reproductivos	Inicio de las relaciones sexuales	1,082	1	0,298
	Número de parejas sexuales	2,117	1	0,146
	Hijos vivos	1,092	1	0,296
	Abortos	0,001	1	0,975
Factores culturales	Mito 1	0,036	1	0,849
	Mito 2	1,222	1	0,085
	Mito 3	2,973	1	0,296
	Mito 4	9,201	1	0,002
	Mito 5	1,369	1	0,242
	Mito 6	0,394	1	0,530
	Mito 7		1	
	Mito 8	0,467	1	0,495
	Mito 9	0,261	1	0,609
	Mito 10	0,122	1	0,727

Fuente: Cuestionario aplicado a las usuarias de Planificación Familiar del centro de salud San Francisco.

**Interpretación:**

La Tabla 10 representa los valores obtenidos para “p” en la prueba estadística Chi cuadrado ( $\chi^2$ ) entre la relación de los factores y la actitud sobre el DIU T de cobre. Donde se evidencia que existe una relación significativa entre ciertos factores sociodemográficos (estado civil y grado de instrucción) y culturales (mito 4) con la actitud sobre el DIU T de cobre. Sin embargo, no se encontró relación significativa entre los factores reproductivos y dicha actitud. Los resultados obtenidos permiten aceptar, de manera general, la hipótesis nula ( $H_0$ ) y rechazar la hipótesis de investigación ( $H_i$ ); en consecuencia, se determina que no existe una relación significativa entre los factores evaluados y la actitud hacia el uso del DIU T de cobre en las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024.

## **CAPITULO V:**

### **DISCUSIÓN**

Con respecto a los factores sociodemográficos, se pudo conocer que existe relación entre estos y la actitud sobre el dispositivo intrauterino en las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024. Siendo el estado civil (convivientes) y el grado de instrucción (nivel secundario) los factores que presentaron un valor significativo en la prueba Chi cuadrado, por ser menores a 0,05, respectivamente. De manera similar, Cruz A. y Salvatierra A. (23), en sus resultados, determinaron que existía relación entre el estado civil y la actitud sobre el DIU T de cobre, presentando un nivel de significancia de  $p = 0,01$ . De igual forma, Sangay W. (24) concluyó que el estado civil influye negativamente en la actitud hacia el dispositivo intrauterino. Sin embargo, ambas investigaciones difieren en cuanto a la relación con el grado de instrucción.

Por otro lado, en la investigación de Massit K. (30) se determinó que sí existe relación entre el grado de instrucción y la actitud sobre el DIU T de cobre con respecto al factor personal. Khatri B. (29), en su investigación, coincide en que el nivel educativo de las mujeres usuarias se relaciona con la actitud hacia el dispositivo intrauterino. De igual manera, Dereje N. (16) concluyó que el grado de instrucción influye de manera negativa sobre la actitud frente al DIU.

Finalmente, Príncipe A. y Ramírez L. (25) determinaron que no existe relación entre los factores personales y la actitud sobre el dispositivo intrauterino. De los resultados podemos resaltar; que la edad promedio de las mujeres encuestadas fue mayor de 18 años lo que se asemeja a mayoría de las investigaciones tomadas como antecedentes. Esto señala que la demanda

más alta de métodos anticonceptivos se encuentra en esta franja de edad. Sin embargo, solo el 2,3%

de los participantes en esta investigación eran adolescentes. Con respecto a los factores reproductivos, se pudo conocer que no existe relación entre estos y la actitud sobre el dispositivo intrauterino en las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna 2024. No se determinó una relación estadísticamente significativa, ya que los valores obtenidos para  $p$  fueron mayores a 0,05. Los resultados expuestos coinciden con los obtenidos por Cruz A. y Salvatierra A. (23), quienes determinaron que no existe relación entre los factores reproductivos y la actitud sobre el DIU T de cobre. Por otro lado, no se encontraron investigaciones que contradigan los hallazgos del presente estudio. Se podría afirmar que los factores reproductivos no influyen en la actitud de las mujeres de esta población. Sin embargo, a pesar de no presentar condiciones reproductivas que impidan el uso del DIU, aún se observa un rechazo hacia este método anticonceptivo, lo cual sugiere que dicho rechazo podría estar influenciado por otros factores.

En otras investigaciones, aunque no directamente relacionadas, se evidenció que las mujeres que iniciaron su vida sexual entre los 15 y 19 años presentaron una actitud negativa hacia el método anticonceptivo (19). Asimismo, Veintemilla L. (21), en su estudio sobre la caracterización del rechazo hacia el DIU, encontró que el mayor porcentaje de mujeres participantes tenía dos hijos o más.

Con respecto al factor cultural, se pudo determinar que existe una relación entre este y la actitud hacia el dispositivo intrauterino en las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna 2024. El mito 4 (“La T de cobre se desplaza a distintas partes del cuerpo”) fue el único indicador que presentó un valor significativo menor a 0,05, con un  $p = 0,02$ . Esto evidencia que los mitos y creencias están relacionados con el uso del método intrauterino, lo cual coincide con el

estudio realizado por Cárdenas F. (22), quien obtuvo los siguientes resultados respecto al factor cultural: el 43,5 % de las participantes refirió que el DIU aumenta el riesgo de contraer una Infección de Transmisión Sexual (ITS); el 42,4 % señaló que ocasiona una Enfermedad Pélvica Infamatoria (EPI) alta; y el 35 % consideró que puede causar cáncer. Asimismo, Veintemilla L. (21) determinó que prevalecen ciertos mitos y temores en torno al DIU, los cuales influyen negativamente en la aceptación del método.

Asimismo, Estévez J. y Espinoza A. (14) indicaron que las malas experiencias de otras personas con el DIU y la creencia de que este produce abortos generan rechazo hacia el método intrauterino. Por su parte, Castilla J. (26) también determinó que los mitos y creencias influyen en el no uso del dispositivo intrauterino, siendo que el mayor porcentaje de su muestra (59,8 %) manifestó conocer algunos de estos mitos y creencias. Otra investigación con resultados similares fue la de Sangay W. (24), quien identificó que los mitos más comunes fueron: “La T de cobre provoca infertilidad”, “La T de cobre provoca embarazos fuera del útero”, “La T de cobre provoca ITS” y “La T de cobre provoca cáncer de cuello uterino”.

Finalmente, Dereje N. (16) reportó que el mayor porcentaje de participantes estuvo de acuerdo en que el DIU interfiere en las relaciones sexuales, provoca infecciones, migra a otras partes del cuerpo, causa infertilidad y puede provocar cáncer.

En la investigación realizada por Lamptey E. (17), se concluyó que las usuarias presentan una gran cantidad de conocimientos erróneos que generan una influencia negativa sobre el método; entre los mitos más frecuentes se identificaron los siguientes: el 66,7 % creía que “la pareja percibe el DIU durante el acto sexual”; el 66,3 %, que “provoca infecciones”; el 65,7 %, que “daña el útero”; y el 63,3 %, que “se desplaza a otras partes del cuerpo”. De igual forma, en la investigación de Martínez Z. y Zárate A. (29), los mitos y creencias más destacados fueron: “el DIU produce cáncer” y

“el DIU provoca sangrado”; asimismo, Massit K. (30) coincidió en que el mito más frecuente fue que “el dispositivo intrauterino produce cáncer”.

Dentro de los antecedentes expuestos, el estudio realizado por Cruz A. y Salvatierra A. (23) contradice los resultados obtenidos en el presente estudio. Para dichos autores, no existe una relación significativa entre los factores culturales y la actitud hacia el DIU T de cobre, ya que se obtuvieron valores mayores a 0,05 en la prueba de Chi cuadrado. Sin embargo, en investigaciones previas se pudo observar que los mitos y creencias están directamente relacionados con la negativa al uso del DIU T de cobre.

Con respecto a la actitud, se evidenció un alto porcentaje de actitud negativa en relación con los factores sociodemográficos, reproductivos y culturales. Esta actitud negativa podría justificarse por la alta presencia de mitos y creencias, observada tanto en los estudios revisados como en los resultados de la presente investigación. La persistencia de estos mitos y creencias podría estar vinculada a la significativa migración de población proveniente de la región de Puno hacia la ciudad de Tacna. Dado que el distrito Gregorio Albarracín Lanchipa es uno de los más poblados de la ciudad de Tacna, y que el Centro de Salud San Francisco es la institución que brinda atención a gran parte de esta población, se puede inferir que muchas de las usuarias que acuden a dicho establecimiento son, o tienen familiares, provenientes de zonas rurales.

En las zonas rurales, es común observar que las decisiones relacionadas con el uso de métodos anticonceptivos no son totalmente individuales; por el contrario, suelen estar influenciadas por las creencias y experiencias de los familiares y de la comunidad. En estos contextos, las poblaciones tienden a preferir métodos anticonceptivos temporales o naturales, mientras que los métodos de larga duración, como el DIU, son percibidos como innecesarios o incluso peligrosos. Ante esta realidad, resulta fundamental que el personal obstétrico implemente estrategias eficaces que permitan brindar a las mujeres en edad fértil una consejería y orientación adecuadas, con el fin de erradicar

los mitos y creencias que rodean a estos métodos. Esto favorecerá la toma de decisiones informadas de manera autónoma, sin la interferencia de terceros.

Considerando que la información influye directamente en la actitud frente al uso de métodos anticonceptivos, se han identificado casos en los que las mujeres, ya sea por desconocimiento o por temor, incluso disponiendo de información correcta, optan por no utilizarlos (58). En este sentido, Yunitasari (13) sostiene que un adecuado nivel de conocimiento se asocia con un mayor uso de métodos anticonceptivos de larga duración.

## CONCLUSIONES

1. De los 5 factores sociodemográficos solo 2 se relacionan estadísticamente, y de los 10 factores culturales solo 1 presenta relación estadística con la actitud sobre el dispositivo intrauterino. Sin embargo, los factores reproductivos no demostraron una relación significativa en la prueba estadística. Por lo que aceptamos la hipótesis nula y concluimos de manera general que no existe relación entre los factores y la actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T de Cu en las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024.
2. Los factores sociodemográficos como la edad, la religión y la ocupación no mostraron una relación estadísticamente significativa con la actitud hacia el Dispositivo Intrauterino T de Cu en las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024. Sin embargo, el estado civil y el grado de instrucción sí evidenciaron una relación significativa.
3. Los factores reproductivos como la edad de IRS, número de parejas sexuales, número de hijos y el número de abortos; no están relacionados estadísticamente con la actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T Cu en mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024.
4. Los factores culturales solo evidenciaron una relación estadísticamente significativa entre el mito 4 (“La T de cobre se desplaza a distintas partes del cuerpo”) con la actitud hacia el Dispositivo Intrauterino T de Cu. Por el contrario, no se observó una relación estadística entre los demás mitos culturales evaluados y dicha actitud en las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024.

## RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la Red de Salud Tacna implementar en todos los centros de salud, la utilización de los medios de comunicación para la difusión de mensajes, como la creación de material audio visual sobre el método anticonceptivo DIU T de cobre en las salas de espera de los centros de salud de Tacna.
2. Se recomienda al área de Obstetricia del Centro de Salud San Francisco integrar las redes sociales como medio para educar e informar a las pacientes, a través de la creación de un canal de difusión por medio de la aplicación WhatsApp, donde se brindará información visual, audio-visual o escrita de temas relacionados con el área de Obstetricia.
3. Se recomienda al Centro de Salud San Francisco trabajar con los agentes comunitarios de las asociaciones capacitándolos y brindándoles material informativo sobre el DIU T de cobre, para que estos ayuden a la difusión de información verídica a la población.
4. Se recomienda a los investigadores emergentes profundizar en estudios sobre el tema, siendo el DIU T de cobre una opción anticonceptiva valiosa para todas las mujeres y sobre todo las que sufren de trastornos hormonales. Es crucial seguir ampliando la comprensión sobre este método y sus beneficios, contribuyendo al conocimiento científico en este campo, de esta manera enriquecer el panorama de opciones disponibles en salud reproductiva.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Anticonceptivos de larga duración. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal [Internet]. 15 de diciembre del 2017. [citado 25 de febrero del 2024];6(2):7-8. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/2017-2-editorial>
2. Planificación familiar/métodos anticonceptivos [Internet]. Organización Mundial de la Salud [Citado 25 de febrero de 2024] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
3. La gran disparidad en el acceso a métodos anticonceptivos refleja inequidades sociales en los países de América Latina y el Caribe [Internet]. Organización Panamericana de la Salud [Citado 26 de febrero del 2024] Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/25-1-2019-gran-disparidad-acceso-metodos-anticonceptivos-refleja-inequidades-sociales>
4. Planificación familiar [Internet]. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2021 [Citado 26 de febrero del 2024] Disponible en: [https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fwww.inei.gob.pe%2Fmedia%2FMenuRecursivo%2Fpublicaciones\\_digitales%2FEst%2FLib1838%2Fpdf%2Fcap004.pdf&psig=AOvVaw24yTwrQMBxbLSHc9UzdeRs&ust=1710944914213000&source=images&cd=vfe&opi=89978449&ved=0CAYQn5wMahcKEwjogpz9rIGFAxUAAAAAHQAA AAAQBA](https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fwww.inei.gob.pe%2Fmedia%2FMenuRecursivo%2Fpublicaciones_digitales%2FEst%2FLib1838%2Fpdf%2Fcap004.pdf&psig=AOvVaw24yTwrQMBxbLSHc9UzdeRs&ust=1710944914213000&source=images&cd=vfe&opi=89978449&ved=0CAYQn5wMahcKEwjogpz9rIGFAxUAAAAAHQAA AAAQBA)
5. Carhuavilca. D. Encuesta demográfica y de salud familiar ENDES 2021 Tacna [Internet]. Instituto Nacional de estadística e informática. [Citado 27 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://encuestas.inei.gob.pe/endes/2021/departamentales/Endes23/pdf/Tacna.pdf>
6. Los Métodos Anticonceptivos y el uso del DIU en el Perú [Internet]. Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología. [Citado 27 de febrero del 2024]. Disponible en: <http://www.spog.org.pe/web/index.php/articulos-p/ginecologia/150-metodos>
7. Minsa promueve la planificación familiar para reducir la mortalidad materna [Internet]. Gobierno del Perú (Gop.pe). 8 de agosto de 2017. [Citado 27 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/13436-minsa-promueve-la-planificacion-familiar-para-reducir-la-mortalidad-materna>

8. Arribas L, Moltoni M. Mitos sobre el uso del DIU [Internet]. Anticoncepción Médica Argentina de Anticoncepción. [Citado: 27 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://www.amada.org.ar/index.php/home-comunidad/anticoncepcion-intrauterina-diu-siu/219-mitos-sobre-el-uso-del-diu>
  
9. Zapata K. Factores socioculturales que influyeron en el abandono del dispositivo intrauterino en usuarias del programa de planificación atendidas en el consultorio de obstetricia. Hospital Santa Rosa II 2 del distrito 26 de octubre. Enero - junio 2017. Piura [Tesis]
  
10. Poniéndole fin a la necesidad no satisfecha de planificación familiar. [Internet]. UNFPA. [Citado:30 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/unfpa-en-el-per%C3%BA>.
  
11. Ministerio de Salud. Casos de muerte materna se redujeron en 10 % a lo largo del año 2023. [Internet]. Gobierno Regional del Perú. [Citado: 30 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/891177-casos-de-muerte-materna-se-redujeron-en-10-a-lo-largo-del-ano-2023>
  
12. Arribas L, Moltoni M. Mitos sobre el uso del DIU [Internet]. Anticoncepción Médica Argentina de Anticoncepción. [Citado: 27 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://www.amada.org.ar/index.php/home-comunidad/anticoncepcion-intrauterina-diu-siu/219-mitos-sobre-el-uso-del-diu>
  
13. Yunitasari E. Florida G. Suswanto D. Factors that influence of family planning acceptors in the selection of IUD contraceptive device at the working area of public health center in Kemiling Bandar Lapung. Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan [Internet] 2022; 7: 107-112. Disponible en <https://aisyah.journalpress.id/index.php/jika/article/view/7S120>
  
14. Estévez J., Espinoza A. Barreras sociales y culturales asociadas al uso del dispositivo intrauterino (DIU) en el Hospital Municipal Mata Hambre, junio 2021 – enero 2022. [Tesis para optar el título profesional de doctor en medicina]. Santo Domingo: Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/4928>
  
15. Frutos I, Sánchez M, Pedrero E, Haro A, Benítez M. Métodos anticonceptivos de larga duración en mujeres menores de 26 años. Medicina de familia SEMERGEN.2021;47(7):457-464. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1138359321001386>

16. Dereje N, Engida B, Holland RP. Factors associated with intrauterine contraceptive device use among women of reproductive age group in Addis Ababa, Ethiopia: A case control study. PLoS ONE [Internet]. 2020; 15(2). Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0229071>
17. Lamptey E, Okunlola MA, Oladokun A. Myths and Misconceptions about Intrauterine Devices: Impact on Usage. SciMedicine J. 1 de diciembre de 2020;2(4):212-218-218. Disponible en: <https://doi.org/10.28991/SciMedJ-2020-0204-3>
18. De la O Diaz J, Robles V, Rojas S. Dispositivos intrauterinos y su uso en adolescentes. Revista médica Sinergia.2020;5(11): Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7630137>
19. Salgado J. Gutiérrez F. Hernández J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso del dispositivo intrauterino en mujeres atendidas en planificación familiar, procedentes del sector número ocho del municipio de El Almendro-Rio San Juan, durante mayo-junio 2019. [Tesis Monográfica para optar al título de Doctor en Medicina y Cirugía] [Internet] Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2019. [Citado: 16 de junio del 2024]. Disponible: <https://core.ac.uk/reader/464952253>
20. Khatri B Et al. Perception and use of intrauterine contraceptive devices (IUCD) among married women of reproductive age in Bhaktapur, Nepal. Open Access Journal of Contraception [Internet]. 2019; 10: 69-77. Disponible en: <http://doi.org/10.2147/OAJC.S219188>
21. Veintemilla L. Caracterización del rechazo al uso del dispositivo intrauterino en usuarias del servicio de Planificación Familiar del Centro Materno Infantil “Los Sureños”, 2023. [ Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia] [Internet] Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2024 [Citado: 17 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/99a474d8-066a-4e65-9f86-7a60928e2ad8/content>
22. Cárdenas F. Factores que determinan el no uso del dispositivo intrauterino T de Cobre 380 A en usuarias del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia] [Internet] Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2024 [Citado: 17 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/a47522cc-1d45-4256-a883-b428d8b504c7/content>

23. Cruz A. Salvatierra A. Factores relacionados a la actitud sobre el DIU T CU en mujeres atendidas en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria 2021 [Tesis para obtener el título profesional de Obstetra] [Internet] Perú: Universidad Privada Antenor Orrego, 2022 [Citado: 04 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/9383>
  
24. Sangay W. Determinantes que se relacionan con el rechazo del Dispositivo Intrauterino. Centro de Salud Magna Vallejo. Cajamarca, 2021. [Tesis para optar el título profesional de Obstetra] [Internet] Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2022. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/4741>
  
25. Príncipe A. Ramírez L. Factores Socioculturales y Actitudes Asociados al Uso de Métodos de Planificación Familiar en el Distrito de Ranrahirca – Ancash – 2021 [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería] [Internet]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [Citado: 4 de marzo del 2024]. Disponibilidad en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/60295>
  
26. Castilla J. Factores relacionados al abandono del dispositivo intrauterino en mujeres de instituciones prestadoras de servicios de salud de san juan Iquitos 2021 [Tesis para obtener el grado académico de maestra en Salud Pública] [Internet]. Perú: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2024 [Citado: 1 de noviembre del 2024]. Disponibilidad en: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/10158>
  
27. Tesen M. Zapata L. Nivel de conocimientos y actitudes sobre anticoncepción intrauterina por DIU de cobre en alumnas de medicina de la USMP- FN durante el periodo 2020. [Tesis para obtener el título profesional de médico cirujano] [Internet]. Perú: Universidad San Martín de Porres; 2022 [Citado: 5 de marzo del 2024]. Disponibilidad en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/9842/tesen\\_zapata.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/9842/tesen_zapata.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  
28. Estrada G. Percepciones y actitudes frente al rechazo del dispositivo intrauterino en pacientes del hospital Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco. [Tesis para optar el título profesional de Obstetricia] [Internet] Perú: Universidad de Huánuco, 2021 [Citado: 28 de febrero del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/3208>
  
29. Martínez Z. Zarate A. Factores asociados al no uso del dispositivo intrauterino en mujeres en edad reproductiva. Centro de Salud San Juan Bautista. Julio - setiembre 2019. [Tesis para optar el título profesional de Obstetra] [Internet] Perú: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2020 [Citado: 06 de marzo del 2024]. Disponible en: [https://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/3999/1/TESIS%200893\\_Mar.pdf](https://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/3999/1/TESIS%200893_Mar.pdf)

30. uso del dispositivo intrauterino t Cu 380 a en usuarias que acuden al servicio de planificación familiar del centro de salud ampliación Paucarpata, Arequipa. [Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia] [Internet]. Perú: Universidad Católica de Santa María, 2019. [Citado: 06 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/275896193.pdf>
31. Marca E. Factores socio-demográficos asociados al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del 5to año de secundaria de la I.E. Modesto Basadre – Tacna 2018. [Para optar el Título Profesional de Licenciada en enfermería] [Internet] Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, 2017. [Citado: 17 de noviembre del 2024]. Disponible en [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNJB\\_3bf98e2b7da2f7ba50fca84e37f50e9](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNJB_3bf98e2b7da2f7ba50fca84e37f50e9)
32. Ticona A. Relación del conocimiento y actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la Institución Educativa Parroquial San Francisco de Asís, Tacna – 2017 [Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia] [Internet] Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, 2019. [Citado: 17 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/server/api/core/bitstreams/1283ad01-caaa-4c80-bcaf-f3ce7282b74e/content>
33. Manual de orientación y consejería en salud sexual y reproductiva [Internet]. Perú: Ministerio de Salud, 2006. [Citado: 09 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/322175-manual-de-orientacion-y-consejeria-en-salud-sexual-y-reproductiva>
34. Norma de Salud de Planificación Familiar. [Internet]. Perú: Ministerio de Salud, 2017 [Citado: 09 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
35. Dispositivo Intrauterino T de Cu [Internet]. México: Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). [Citado: 09 de marzo del 2024]. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/planificacion-familiar/diu-cobre>
36. Varga S. Estrada C. Anticoncepción con Dispositivo Intrauterino. Revista Médica de Costa Rica y Centro América. [Internet]. 2013 [Citado: 09 de marzo del 2024]. Vol. 70 (606): 227-231. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2013/rmc132f.pdf>

37. Aguirre S. Factores que influyen al rechazo del dispositivo intrauterino en pacientes del Centro de Salud de Marcavelica. Octubre - enero 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en Obstetricia] [Internet]. Perú: Universidad San Pedro, 2018. [Citado: 14 de marzo del 2024]. Disponible en:  
[http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8531/Tesis\\_58477.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8531/Tesis_58477.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
38. Edad [Internet]. España: Clínica Universidad de Navarra. [Citado: 14 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad>
39. Mayoría de edad [Internet]. Perú: Plataforma del estado peruano. [Citado: 14 de marzo del 2024]. Disponible en:[https://historico.pj.gob.pe/servicio/diccionario/diccionario\\_detalle.asp?codigo=574](https://historico.pj.gob.pe/servicio/diccionario/diccionario_detalle.asp?codigo=574)
40. Características de la población [Internet]. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2017. [Citado: 14 de marzo del 2024]. Disponible en:[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1539/cap01.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1539/cap01.pdf)
41. Religión y creencias [Internet]. Comité europeo de derechos humanos. [Citado: 14 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.coe.int/es/web/compass/religion-and-belief>
42. Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú. En el Perú, el 76,0% de la población de 12 a más años de edad profesan la religión católica. [Tweet]. Abril 7 del 2023. [Citado: 17 de marzo del 2024]. Disponible en: [https://twitter.com/INEI\\_oficial/status/1644430504572121102/photo/1](https://twitter.com/INEI_oficial/status/1644430504572121102/photo/1)
43. Grado académico. [Internet]. Real academia española [Citado: 17 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://dpej.rae.es/lema/grado-acad%C3%A9mico>
44. Población económicamente activa por condición de ocupación y características de la población ocupada [Internet]. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2017 [Citado: 17 de marzo del 2024]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1676/03.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1676/03.pdf)

45. Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones (CIUO) [Internet]. Organización Internacional del Trabajo. [Citado: 17 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://ilostat.ilo.org/es/resources/concepts-and-definitions/classification-occupation/#:~:text=Ocupaci%C3%B3n%20se%20refiere%20al%20tipo,un%20alto%20grado%20de%20similitud%22>
46. Vicente E. Que es un mito [Internet]. Enciclopedia/Significados, 2023. [Citado: 17 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.significados.com/mito/>
47. Ubillos S. Mayordomo S. Páez D. Actitud, cognición y conducta [Internet]. España: Universidad del país vasco [Citado: 18 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
48. Actitud. [Internet]. Clínica Universidad de Navarra [Citado: 18 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/actitud>
49. Consejería – Definición, objetivo, etapas y métodos. [Internet]. Organizadores Gráficos. [Citado: 18 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.organizadoresgraficos.org/la-consejeria/>
50. Pérez J. Merino M. Creencia [Internet]. Definición, mayo del 2021. [Citado: 18 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://definicion.de/creencia/>
51. Sánchez A. Factores de riesgo que influyen al rechazo de la T Cu 380 A en mujeres que acuden al consultorio obstétrico en el puesto de salud Asunción 8 enero a diciembre. Cañete Perú 2017. [Tesis para optar el título profesional de Obstetra] [Internet]. Perú: Universidad Privada Sergio Bernales, 2017. [Citado: 18 de marzo del 2024]. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSB\\_3718a8afaa93917b277ed93d10fbd49e/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSB_3718a8afaa93917b277ed93d10fbd49e/Details)
52. Taipe N. Los mitos. Consensos, aproximaciones y distanciamientos teóricos [Internet], Agazeta de Antropología, 2004. [Citado: 18 de marzo del 2024]. Disponible en: [https://www.ugr.es/~pwlac/G20\\_16NestorGodofredo\\_Taipe\\_Campos.html](https://www.ugr.es/~pwlac/G20_16NestorGodofredo_Taipe_Campos.html)
53. Pérez J. Merino M. Orientación [Internet]. Definición, junio del 2021. [Citado: 18 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://definicion.de/orientacion/>
54. Proveedor de atención de salud [Internet]. Instituto Nacional de Cáncer [Citado: 18 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/proveedor-de-atencion-de-la-salud>

55. Rechazo [Internet]. Definición, junio 2022. [Citado: 18 de marzo del 2024]. Disponibilidad en: <https://definicion.de/rechazo/>
56. Sampieri H. Metodología de la Investigación [Internet]. [Citado: 18 de marzo del 2024]. Disponible en: [https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n\\_Sampieri.pdf](https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf)
57. Siurana A. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. [Internet]. Scielo. [Citado: 30 de marzo del 2024]. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-92732010000100006](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-92732010000100006)
58. Romero S. Percepciones y actitudes frente al rechazo al uso del dispositivo intrauterino T Cu 380a en usuarias del servicio de planificación familiar del Hospital de Huaycán de enero - marzo. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia] [Internet]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marco. 2014. [Citado: 18 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/819fe8e0-a927-4eff-b13d-fe7a9ea00377>

## ANEXOS

### ANEXO 01: Instrumento

#### CUESTIONARIO

#### **Factores relacionados a la actitud sobre el dispositivo intrauterino T Cu en las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024**

El propósito de este cuestionario es explorar los factores sociodemográficos y reproductivos que influyen en la opinión de las usuarias sobre el dispositivo intrauterino (DIU) T de cobre. Los datos recopilados serán anónimos y utilizados únicamente para esta investigación. Los resultados de esta investigación son de mucha importancia, por lo que se pide responder cada pregunta de manera sincera y consiente.

*Agradecemos de antemano su colaboración en esta investigación.*

#### **FACTORES**

##### **Factores sociodemográficos**

##### **1. ¿Cuántos años tiene?**

- a. Menos de 18 años
- b. Mayor o igual a 18 años

##### **2. ¿Cuál es su estado civil actual?**

- a. Soltera
- b. Casada
- c. Conviviente
- d. Divorciada
- e. Viuda

##### **3. ¿A qué religión pertenece?**

- a. Católica
- b. Evangélica
- c. Otra

##### **4. ¿Cuál es su grado de instrucción?**

- a. Primaria
- b. Secundaria
- c. Superior no universitario
- d. Superior universitario
- e. Analfabeta

##### **5. ¿Cuál es su ocupación?**

- a. Ama de casa
- b. Trabajo dependiente
- c. Trabajo independiente
- d. Estudiante

**Factores reproductivos****6. ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?**

- a. Menor a 15 años
- b. Mayor o igual a 15 años

**7. ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido?**

- a. Igual a 1
- b. Más de 1

**8. ¿Cuántos hijos vivos tiene?**

- a. 1 a 2
- b. De 3 a 4
- c. Más de 4

**9. ¿Ha tenido abortos?**

- a. ninguno
- b. De 1 a 2
- c. De 3 a 4
- d. Más de 4

**Factores culturales**

MITO: De las siguientes premisas; marque con una "X" la respuesta que crea conveniente

N°	ITEMS	V	F
1	La T de cobre produce cáncer de cuello uterino.		
2	La T de cobre causa infertilidad.		
3	Con la T de cobre las mujeres salen embarazadas y sus hijos nacen con la T en la frente, mano o espalda.		
4	La T de cobre se desplaza a distintas partes del cuerpo.		
5	La T de cobre; si se usa por mucho tiempo puede perforar el útero.		
6	Los hilos de la T de cobre incomoda a la pareja durante el acto sexual.		
7	Con la T de cobre no se goza la relación sexual.		
8	La T de cobre, es el causante de que las mujeres tengan embarazos fuera del útero.		
9	La T de cobre se encarna en el útero.		
10	La T de cobre produce daños (heridas internas) en el cuello uterino.		

PRESENCIA DE MITOS

NO PRESENCIA DE MITOS

## ACTITUD

De las siguientes premisas sobre si usted aceptaría colocarse el DIU; marque con una "X" la respuesta que crea conveniente

N°	ÍTEMES	SI	NO
1	La T de cobre produce sangrado, lo usaría		
2	La T cobre causa infertilidad, lo usaría		
3	La T de cobre no puede ser usada por mujeres sin hijos, lo usaría		
4	Con la T de cobre puede salir embarazada, lo usaría		
5	La T de cobre puede ser expulsada, lo usaría		
6	La T de cobre perfora el útero, lo usaría		
7	Los hilos de la T de cobre a veces incomoda a la pareja durante el acto sexual, lo usaría		
8	La T de cobre puede ocasionar abortos, lo usaría		
9	Con la T de cobre no disfrutaría de las relaciones sexuales, lo usaría		
10	La T de cobre produce infecciones de transmisión sexual, lo usaría		
11	Con la T de cobre puede haber embarazos fuera del útero, lo usaría		
12	La T de cobre se encarna en el útero, lo usaría		

Correcta= 2 puntos; Incorrecta = 0 puntos]

Actitud Positiva (10 a 24 puntos)

Actitud Negativa (0 a 8 puntos)

## **ANEXO 02: Consentimiento Informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimada participante:

A través de la presente se le invita a participar del estudio: “FACTORES RELACIONADOS A LA ACTITUD SOBRE EL DISPOSITIVO INTRAUTERINO T CU EN LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO DE TACNA, 2024”. Estudio que tiene como objetivo: Determinar los factores que se relacionan con la actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T de Cu en las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna 2024. Realizado por una estudiante de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.

Si usted acepta voluntariamente participar en este estudio, se le agradecerá responder a la presente encuesta, la cual tiene un tiempo aproximado de 10 minutos de duración. Su participación en este cuestionario es totalmente voluntaria y confidencial. Los datos que usted proporcione serán tratados de manera confidencial y conforme a los estándares éticos internacionales actuales. Únicamente la investigadora tendrá acceso a esta información.

En caso de que durante el desarrollo del cuestionario decida cambiar de opinión y opte por dejar de participar, tiene la opción de retirarse del estudio sin que esto represente ningún riesgo para usted.

En base a lo leído preliminarmente:

( ) Acepto participar en la encuesta de manera voluntaria y consciente, luego de recibir información sobre la investigación y conociendo mi derecho a retirarme en cualquier momento si así lo deseo.

( ) No acepto participar en la encuesta.

Muchas gracias por su tiempo.

Tacna, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2024

## ANEXO 03: Permiso de la Red Salud Tacna para la ejecución del proyecto de tesis



**REDST**  
RED  
SALUD  
TACNA

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Nº 015-2024-AFI-UESA-ODI-DE-REDS.T.-

# AUTORIZACIÓN

LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DE LA RED DE SALUD, DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA, AUTORIZA A:

**JESÚS LEYDDI MAMANI FUENTES**



BACHILLER DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN, A FIN DE EJECUTAR EL PROYECTO DE TESIS TITULADO: "FACTORES RELACIONADOS A LA ACTITUD SOBRE EL DISPOSITIVO INTRAUTERINO T CU EN LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO DE TACNA, 2024", APROBADO CON RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 12772-2024-FACS-UNJBG, POR LO QUE SÍRVASE BRINDAR LAS FACILIDADES NECESARIAS PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO EN MENCIÓN.

Tacna, 06 de mayo del 2024



**GOBIERNO REGIONAL DE TACNA**  
**REDST - RED DE SALUD TACNA**  
**DR. MARCO ANTONIO ADEVIRE TARUSKA**  
**DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SALUD**  
CMB N° 44230

MAAT/KASC/FCL/CGCC



**REDST**  
RED  
SALUD  
TACNA

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

**MEMORANDO N° 413 - 2024 - AFI-UESA-ODI-DE-REDS.T/DRS.T/GOB.REG.TACNA**

**A :** MED. WILBER JUAN TAPIA EPINOZA  
Jefe del Centro de Salud San Francisco

**DE :** MED. MARCO ANTONIO ADUVIRE TAHUAYA  
Director Ejecutivo de la Red de Salud

**ASUNTO :** FACILIDADES A PERSONAL

**FECHA :** Tacna, 06 de mayo del 2024

RED DE SALUD TACNA  
MICRORED CONO SUR  
C.S. SAN FRANCISCO  
**SECRETARIA**  
04 JUN 2024  
**RECIBIDO**  
REG. N°..... HORA: 2:33



Por medio del presente tengo a bien presentar al bachiller de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Jesús Leyddi Mamani Fuentes, quién ejecutará el Proyecto de Tesis Titulado "Factores relacionados a la actitud sobre el dispositivo intrauterino T CU en las mujeres atendidas en el Programa de Planificación Familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024" aprobado con Resolución de Facultad N° 12772-2024-FACS-UNJBG.

Consecuentemente, agradeceré su atención brindando las facilidades correspondientes para el desarrollo del Proyecto en mención.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA  
DRST - RED DE SALUD TACNA

MED. MARCO ANTONIO ADUVIRE TAHUAYA  
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SALUD  
CMP: N° 44230

C.c. Archivo  
MAAT/KASC/FCL/CGCC

## ANEXO 04: Resolución



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,  
Farmacia y Bioquímica

**RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 12772-2024-FACS-UNJBG**

Tacna, 08 de abril del 2024

### VISTO:

El Oficio N° 140-2024-ESOB/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia, solicita designación de ASESOR para el proyecto de tesis, y autorización para ejecución presentado por el (la) BACH. JESUS LEYDDI MAMANI FUENTES;

### CONSIDERANDO:

Que, el(la) BACH. JESÚS LEYDDI MAMANI FUENTES, de la Escuela Profesional de Obstetricia, solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Oficio N° 140-2024-ESOB/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis titulado: FACTORES RELACIONADOS A LA ACTITUD SOBRE EL DISPOSITIVO INTRAUTERINO T CU EN LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO DE TACNA, 2024, presentado por el(la) BACH. JESÚS LEYDDI MAMANI FUENTES, designando a la DRA. OLGA CHOQUE CHURA como su asesora;

Que, teniendo opinión favorable de su Asesor se procede a dar continuidad de trámite;

De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, Art. 169 inc) b. del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

### SE RESUELVE:

**ART. 1°:** Oficializar la Designación como Asesor a la DRA. OLGA CHOQUE CHURA, del Proyecto de Tesis titulado: FACTORES RELACIONADOS A LA ACTITUD SOBRE EL DISPOSITIVO INTRAUTERINO T CU EN LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO DE TACNA, 2024, presentado por el(la) Bach. JESÚS LEYDDI MAMANI FUENTES, de la Escuela Profesional de Obstetricia.

**ART. 2°:** Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por el(la) Bach. JESÚS LEYDDI MAMANI FUENTES, de la Escuela Profesional de Obstetricia, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.

  
  
Dra. Myriam Pilco Velásquez  
DECANA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DISTR. ESOB., Interesado., arch.

  
  
Miro. Miriam Vanessa Varleth Valle Cohaila  
SECRETARIA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VVC/trr.-

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria - Central Telefónica 583000 Anexo 2226 Casilla Postal 316.

## ANEXO 05: Matriz de consistencia

TÍTULO: “FACTORES RELACIONADOS A LA ACTITUD SOBRE EL DISPOSITIVO INTRAUTERINO T CU EN LAS MUJERES ATENDIDAS EN EL PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO DE TACNA, 2024”									
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	MUESTRA	DISEÑO	INSTRUMENTO	ESTADÍGRAFO
¿Cuáles son los factores relacionados con la actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T Cu en las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024?	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar los factores que se relacionan con la actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T de Cu en las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b> - Identificar los factores sociodemográficos que se relacionan con la actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T de Cu en las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024. - Identificar los factores reproductivos que se relacionan con la actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T Cu en las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024. - Identificar los factores culturales que se relacionan con la actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T de Cu en las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024.</p>	<p>Hi: Existe relación entre los factores con la actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T Cu en las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024.</p> <p>Ho: No existe relación entre los factores con la actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T Cu en las mujeres atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2024.</p>	Factores	Factores sociodemográficos	Edad Estado civil Religión Grado de instrucción Ocupación	<p><b>Población:</b> Las 319 mujeres que fueron atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna.</p> <p><b>Muestra:</b> 175 mujeres en edad fértil atendidas en el programa de planificación familiar del Centro de Salud San Francisco de Tacna.</p>	<p><b>Método</b> Cuantitativo</p> <p><b>Nivel</b> El nivel de la investigación fue Correlacional</p> <p><b>Diseño</b> No experimental, prospectivo de corte transversal.</p>	<p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario.</p>	<p>El análisis estadístico fue realizado con el programa IBM SPSS Statistics v.28 en español. Se utilizaron tablas de frecuencia y porcentajes para la descripción de variables, y la prueba de Chi cuadrado para establecer relaciones entre las variables de estudio.</p>
				Factores reproductivos	Edad de Inicio de las relaciones sexuales Número de parejas sexuales Número de hijos Número de abortos				
				Factores culturales	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.La T de cobre produce cáncer de cuello uterino.</li> <li>2.La T de cobre causa infertilidad.</li> <li>3.Con la T de cobre las mujeres salen embarazadas y sus hijos nacen con la T en la frente, espalda o mano.</li> <li>4.La T de cobre se desplaza a distintas partes del cuerpo.</li> <li>5.La T de cobre; si se usa por mucho tiempo puede perforar el útero.</li> <li>6.Los hilos de la T de cobre incomoda a la pareja durante el acto sexual.</li> <li>7.Con la T de cobre no se goza la relación sexual.</li> <li>8.La T de cobre, es el causante de que las mujeres tengan embarazos fuera del útero.</li> <li>9.La T de cobre se encarna en el útero.</li> <li>10.La T de cobre produce daños (heridas internas) en el cuello uterino.</li> </ol>				
Actitud	Actitud sobre el Dispositivo Intrauterino T de Cu	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.La T de cobre produce sangrado, lo usaría</li> <li>2.La T de cobre causa infertilidad, lo usaría</li> <li>3.La T de cobre no puede ser usada por mujeres sin hijos, lo usaría</li> <li>4.Con la T de cobre puede salir embarazada, lo usaría</li> <li>5.La T de cobre puede ser expulsada, lo usaría</li> <li>6.La T de cobre perfora el útero, lo usaría</li> <li>7.Los hilos de la T de cobre a veces incomoda a la pareja durante el acto sexual, lo usaría</li> <li>8.La T de cobre puede ocasionar abortos, lo usaría</li> <li>9.Con la T de cobre no disfrutaría de las relaciones sexuales, lo usaría</li> <li>10.La T de cobre produce infecciones de transmisión sexual, lo usaría</li> <li>11.Con la T de cobre puede haber embarazos fuera del útero, lo usaría</li> <li>12.La T de cobre se encarna en el útero, lo usaría</li> </ol>							