

**NOMBRE DEL TRABAJO:**

APLICATIVO “OH SI: SEXUALIDAD CON SEGURIDAD” PARA MEJORAR EL CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPTIVOS EN JÓVENES DEL SERVICIO MILITAR, HUANCAYO - 2024

**ASESOR:**

- Mg. Solano Tacza Jim Kelvin

**AUTORES:**

- Bach. Camarena Gabino, Mishell Doris
- Bach. Cruz Nuñez, Ana Luz

**RESUMEN DEL SOFTWARE DE DETECCIÓN DE SIMILITUDES**

**Reporte de similitud**

NOMBRE DEL TRABAJO

**INFORME FINAL 1 TESIS APLICATIVO O H SI CRUZ - CAMARENA.docx**

RECUENTO DE PALABRAS

**19355 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**106549 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**87 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**10.9MB**

FECHA DE ENTREGA

**Jul 8, 2024 4:48 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Jul 8, 2024 4:50 PM GMT-5**

● **15% de similitud general**

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

- 15% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)





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

**TESIS**

**APLICATIVO “OH SI: SEXUALIDAD CON SEGURIDAD”  
PARA MEJORAR EL CONOCIMIENTO SOBRE  
ANTICONCEPTIVOS EN JÓVENES DEL SERVICIO MILITAR,  
HUANCAYO - 2024**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE  
OBSTETRA**

**AUTORAS:**

Bach. Camarena Gabino, Mishell Doris

Bach. Cruz Nuñez, Ana Luz

**ASESOR:**

Mg. Solano Tacza Jim Kelvin

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud Sexual Reproductiva

**HUANCAYO - PERÚ**

**2024**

## **Dedicatoria**

En primer lugar, a Dios, por haberme dado la vida y permitirme haber llegado hasta este momento de mi formación académica. A mis padres Tito y Doris, por ser los guías más importantes, por estar dispuestos a escucharme siempre, por demostrarme su cariño y apoyo incondicional sin importar los obstáculos que se nos presentaron. A mi hijo Derik, quien me motiva a seguir adelante. A Roger por ser mi apoyo absoluto y soporte.

**Mishell Camarena G.**

A Dios, por otorgarme sabiduría, fortaleza y todos los triunfos alcanzados. A mi madre Ana, por ser la persona que me acompaña durante todo mi trayecto estudiantil y de vida, a Omar, quien me brinda su apoyo incondicional para cumplir cada una de mis metas, a mi familia en general, porque me brindan su apoyo incondicional.

**Ana Cruz N.**

## **Agradecimiento**

A la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt por los conocimientos impartidos.

A los docentes de nuestra Escuela Profesional de Obstetricia por sus enseñanzas y apoyo durante nuestra formación profesional.

Al personal del Cuartel 9 de diciembre, por aceptar formar parte de esta investigación.

A nuestro asesor Mg. Jim Kelvin Solano Tacza por su apoyo y enseñanza en la realización de esta investigación.

Al Dr. Frank Hospinal Perez por los indeterminados permisos brindados para la realización de esta tesis.

**Las Autoras.**

# **JURADO DE SUSTENTACIÓN**

## **PRESIDENTA**

Mg. Suarez Reynoso, Liz Miriam

## **SECRETARIA**

Mg. Mendoza Ruiz, Silvia Lucy

## **VOCAL**

Mg. Solano Tacza, Jim Kelvin

## **SUPLENTE**

Mg. Mauricio Salvatierra, Yarid Jhoana

## Declaratoria de autenticidad

Yo, **Camarena Gabino Mishell Doris** identificada con DNI, 73122307 domiciliada en Jr. José María Arguedas N°414, El Tambo - Huancayo y **Cruz Nuñez Ana Luz** identificada con DNI, 74236222 domiciliada en Jr. Tumbes N°500, El Tambo – Huancayo, Bachilleres en OBSTETRICIA, autoras de la tesis titulada **APLICATIVO “OH SI: SEXUALIDAD CON SEGURIDAD” PARA MEJORAR EL CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPTIVOS EN JÓVENES DEL SERVICIO MILITAR, HUANCAYO - 2024.**

Declaramos que, los datos e información que se usaron en la presente investigación son auténticos y verídicos ya que, no existe investigaciones similares publicadas anteriormente para la obtención de algún grado académico, por lo que, los resultados obtenidos constituirán como aporte a la realidad investigada y antecedente de futuras investigaciones.

Somos conscientes de las responsabilidades que pudieran derivarse en caso se demuestre lo contrario, será objeto de sanciones universitarias y/o legales, por lo que asumimos cualquier responsabilidad que pudiera derivarse de irregularidades dentro de la tesis.

Huancayo, junio del 2024



---

Camarena Gabino, Mishell Doris

DNI N° 73122307



---

Cruz Nuñez, Ana Luz

DNI N° 74236222

## RESUMEN

El Aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con Seguridad” es una herramienta digital creada por las autoras, con el fin de mejorar la salud sexual y reproductiva de la población, promocionar y promover la planificación familiar y los métodos anticonceptivos que ofrecen los establecimientos de salud de nuestra región.

La presente investigación tuvo como objetivo determinar si el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” mejora el conocimiento sobre anticonceptivos en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024. Es una investigación de tipo cuantitativo, analítico, prospectivo, longitudinal de diseño cuasi experimental. La muestra estuvo conformada por 162 jóvenes del servicio militar voluntario, la recolección de datos se realizó mediante la técnica de la encuesta que tuvo como instrumento un cuestionario validado, conformado por 20 ítems; dividido en cuatro dimensiones. Los resultados mostraron un nivel de significancia bilateral de 0.000 ( $p < 0.005$ ) hallado mediante un análisis inferencial con la prueba estadística T – Student el cual demuestra que existe una diferencia significativa entre el pre – test y el post-test aplicado. En cuanto al conocimiento sobre anticonceptivos en la primera evaluación, predominó el nivel de conocimiento bajo con un 58.6% (95 jóvenes), un 41, 4% (67 jóvenes) obtuvo un nivel medio y ninguno de ellos el nivel alto, en comparación con el post test en el que la mayoría de los jóvenes obtuvo un nivel alto siendo este el 83.3% (135 jóvenes) del total, el 16.7% (27 jóvenes) obtuvo un nivel medio, y ninguno de los participantes tuvo un nivel bajo. Por lo tanto, se concluye que, el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” mejora significativamente el conocimiento sobre anticonceptivos en los jóvenes del servicio militar voluntario, Huancayo 2024. El valor obtenido en el estudio fue de 0.000, siendo este menor al nivel de significancia bilateral mínimo esperado  $p < 0.05$ , demostrando así que las medias obtenidas son diferentes y este resultado respalda la hipótesis aceptada.

Palabras clave: Aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad”, conocimiento, anticonceptivos, jóvenes del servicio militar.

## ABSTRACT

The App “Oh yes: Safe Sexuality” is a digital tool created by the authors, with the aim of improving the sexual and reproductive health of the population, promoting and promoting family planning and contraceptive methods offered by health facilities in our region.

The aim of this research was to determine whether the “OH Yes: Sexuality with Safety” app improves knowledge about contraceptives in youth of the Huancayo Military Service, 2024. It is a quantitative, analytical, prospective, longitudinal research of quasi-experimental design. The sample consisted of 162 youth volunteer military service, the data collection was carried out using the technique of the survey which had as instrument a validated questionnaire, composed of 20 items; divided into four dimensions. The results showed a bilateral significance level of 0,000 ( $p < 0.005$ ) found by inferential analysis with the T-Student statistical test which demonstrates that there is a significant difference between the pre-test and the post-test applied. As for knowledge on contraceptives in the first evaluation, the predominantly low level of knowledge was 58.6% (95 young people), 41.4% (67 young people) achieved an intermediate level and none of them achieving the high level, compared with the post test in which the majority of young people achieved an elevated level being this 83.3% (135 young people). Thus, it is concluded that the “OH Yes: Sexuality with Safety” app significantly improves knowledge about contraceptives in youth volunteer military service, Huancayo 2024. The value obtained in the study was 0,000, this being less than the expected minimum bilateral significance level  $p < 0.05$ , thus demonstrating that the averages are different and this result supports the accepted hypothesis.

Keywords: Application “OH Yes: Sexuality with safety”, knowledge, contraceptives, youth of the military service.



Delfin A. Sandoval Castro  
ENGLISH TEACHER

## Índice

Dedicatoria .....	iii
Agradecimiento .....	iv
Jurado de sustentación.....	v
Declaratoria de autenticidad .....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT .....	viii
I. INTRODUCCIÓN .....	13
II. MÉTODO .....	36
2.1 Tipo y diseño de investigación.....	36
2.2 Operacionalización de variables.....	37
2.3 Población, muestra y muestreo.....	38
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	39
2.5 Procedimiento.....	41
2.6 Método de análisis de datos .....	42
2.7 Aspectos éticos.....	42
III. RESULTADOS .....	43
IV. DISCUSIÓN.....	52
V. CONCLUSIONES .....	58
VI. RECOMENDACIONES .....	59
REFERENCIAS .....	60
ANEXOS .....	64
ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	64
ANEXO 2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	66
ANEXO 3. MANUAL DEL APLICATIVO OH SI!.....	67
ANEXO 4. CONSENTIMIENTO INFORMADO .....	73

ANEXO 5. FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	74
ANEXO 6. CARTA DE AUTORIZACIÓN DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	79
ANEXO 7. FORMATO DE VALIDACIÓN DE DATOS .....	80
ANEXO 8. CONFIABILIDAD.....	86
ANEXO 9. EVIDENCIA FOTOGRÁFICA .....	87
ANEXO 10. PROCESAMIENTO DE DATOS.....	89

## INDICE DE TABLAS

Tabla 01. Escala de baremos para medir el conocimiento sobre métodos anticonceptivos .....	30
Tabla 02. Escala de baremos para medir el conocimiento sobre métodos anticonceptivos naturales.....	31
Tabla 03. Escala de baremos para medir el conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera .....	32
Tabla 04. Escala de baremos para medir el conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales .....	32
Tabla 05. Escala de baremos para medir el conocimiento de métodos anticonceptivos de larga duración .....	33
Tabla 06. Tabla de operacionalización de variables.....	37
Tabla 07. Validez de Juicio de Expertos .....	40
Tabla 08. Alfa de Cronbach.....	41
Tabla 09. Valor de Alfa de Cronbach.....	41
Tabla 10. Datos Generales.....	43
Tabla 11. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos .....	43
Tabla 12. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos naturales.....	44
Tabla 13. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera .....	44
Tabla 14. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales .....	45
Tabla 15. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos de larga duración .....	45
Tabla 16. Prueba de T - Student para el conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos....	46
Tabla 17. Prueba de T- Student para el conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos Naturales.....	47
Tabla 18. Prueba de T – Student para el conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos de Barrera. ....	48

Tabla 19. Prueba de T – Student para el conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales.....	50
Tabla 20. Prueba de T– Student para el conocimiento sobre métodos anticonceptivos de larga duración .....	51

## I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), menciona que, para garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, es necesario reforzar el apoyo mediante la implementación de políticas y programas gubernamentales efectivos<sup>1</sup>.

La OMS, elabora directrices basadas en la evidencia sobre la seguridad y eficacia de los métodos anticonceptivos y sobre las actividades que realizan los programas de planificación familiar para su promoción y de esta manera velar por los derechos de la población, la OMS brinda ayuda a los países para adaptar y aplicar los instrumentos, con el objetivo de fortalecer y mejorar las políticas y los programas encargados de la anticoncepción; en la actualidad la OMS desarrolla nuevas tecnologías con el fin de ampliar el acceso a la información y a los servicios de anticoncepción<sup>1</sup>.

Según el Departamento De Asuntos Económicos Y Sociales De Las Naciones Unidas, la cantidad de mujeres en edad fértil que desean utilizar un método de planificación familiar tiene un incremento considerable en los últimos veinte años, incrementando de 700 000 000 en el año 1990 a casi 1100 000 000 en el año 2021<sup>2</sup>.

En tanto la Organización Panamericana de la Salud (OPS), insta a reducir la necesidad insatisfecha de planificación familiar implementando cursos didácticos virtuales con la finalidad de que el personal de salud adquiera conocimientos y habilidades actualizados para mejorar la calidad de consejería y atención a la población, y de esta manera incrementar las necesidades satisfechas de anticoncepción resueltas en el uso de métodos modernos<sup>3</sup>.

La Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO); menciona que la pandemia por el coronavirus, generó diversos incidentes dentro de la planificación familiar, entre ellos, incluyen las tres demoras (búsqueda, acceso y atención) lo que produce un aumento en los casos de morbilidad materna perinatal relacionados con los embarazos no planificados, y un problema mayor es lidiar con el sistema de salud que actualmente se encuentra en decadencia, la FIGO menciona que es importante priorizar la provisión de los métodos anticonceptivos en todo momento, para ello se implementó puntos clave para las autoridades sanitarias; dentro de ello se incluye la implementación de telemedicina haciendo uso de equipos móviles y redes sociales como método para mejorar el acceso a mayor

información y a los servicios de planificación familiar de su localidad, y para ello los responsables de estos programas deberán participar activamente con estas herramientas<sup>4</sup>.

El Ministerio de Salud (MINSA) define a la planificación familiar como una conducta responsable del ejercicio de la salud y los derechos sexuales y reproductivos basados en la igualdad y equidad, mediante ello evitar embarazos no planificados, se fomenta la práctica responsable y segura de las relaciones coitales, la Directiva Sanitaria N°094-MINSA/2020/DGIESP, viene realizando acciones para que los usuarios puedan acceder libremente a los métodos anticonceptivos que deseen en todos los centros y puestos de salud de nuestro país<sup>5</sup>.

La Dirección Regional de Salud (DIRESA) Junín, viene desarrollando medidas preventivas para reducir el índice de embarazos en jóvenes, mediante importantes esfuerzos han creado planes estratégicos con el fin de reducir las tasas de mortalidad materna, mejorando la calidad de vida y la salud de la población en los diversos aspectos de la salud sexual y reproductiva<sup>6</sup>.

A nivel del departamento de Junín no se encontraron estudios con base estadística sobre el porcentaje de embarazos no planificados y el uso de métodos anticonceptivos en jóvenes.

El conocimiento sobre los métodos anticonceptivos es una de las limitaciones con las que cuentan los jóvenes; el Servicio Militar Voluntario (SMV) del Ejército del Perú en Huancayo, alberga una cantidad importante de mujeres y varones dentro de esta etapa de vida, y se evidencian casos que sin duda alguna requiere especial atención, por lo que se requiere mejorar la educación en salud sexual y reproductiva, incentivar a las jóvenes a llevar una correcta vida sexual, usar un método anticonceptivo y planificar su familia, ya que, el desconocimiento sobre anticonceptivos conlleva a embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual considerados un problema de salud pública en todo el mundo por los riesgos que enfrentan, además, puede perturbar el acceso a la educación y a otras oportunidades de vida.

El proyecto considera importante determinar si el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” mejora el conocimiento sobre anticonceptivos en jóvenes del Servicio Militar; para que las autoridades encargadas del bienestar de los jóvenes del SMV, tomen en cuenta los resultados de la presente investigación, y dispongan nuevas estrategias preventivas, teniendo como herramienta principal el aplicativo “Oh Si: Sexualidad con seguridad” en beneficio de la población joven pertenecientes a dicha institución.

Los antecedentes nacionales que se utilizaron en el presente estudio para argumentar lo expuesto son: Aguinaga L. (2022), indagó sobre Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en madres que asisten al servicio de obstetricia del Puesto de Salud San Luis - Bagua Grande, 2022. El cual conto con un diseño no experimental, descriptivo-correlacional y su muestra estuvo conformada por 176 madres. El Cuestionario fue aplicado como instrumento para medir el conocimiento y uso sobre métodos anticonceptivos, elaborado por Pérez en el 2019. Donde se encontró como resultados que existe una correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en la muestra en estudio, ambas variables con un  $p=0,038$ . En cuanto al nivel de conocimiento, el 47,1% presentó un nivel medio, el 30,8% alto y el 22,1% bajo. En relación al uso, el 98,8% usan métodos anticonceptivos y solo el 1,2% no lo usan. Se concluye se encontró una relación significativa entre las variables conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos<sup>7</sup>.

Calderón M. (2022), Determinó el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la carrera de enfermería del segundo ciclo de una universidad privada de Lima Norte, Perú 2022. Estudio que tuvo una metodología de enfoque cuantitativo. Su muestra fue conformada por 163 estudiantes de la universidad privada de Lima Norte quienes cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Para recolección de datos se hizo uso del instrumento de cuestionario mediante la técnica de la encuesta. Por lo que se dividió en cuatro dimensiones, conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, métodos de barrera, hormonales y anticonceptivos de emergencia. En base a la recolección se obtuvo como resultado que del total de los estudiantes del segundo ciclo en la dimensión métodos de abstinencia el 44.2% tienen un nivel medio de conocimiento. En la dimensión métodos de barrera el 54% tienen un nivel medio. En la dimensión métodos hormonales el 42.9% tienen un nivel bajo. Finalmente, en la dimensión anticoncepción de emergencia el 51.5% tienen un nivel alto. Como conclusión tenemos que el conocimiento sobre el uso de los métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería del segundo ciclo de una universidad privada de Lima norte es del nivel bajo<sup>8</sup>.

Parejas M. (2021), determinaron el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de medicina humana del 1er al 3er año de la universidad señor de Sipán. La metodología del estudio fue cuantitativa, no experimental, transversal y de tipo descriptivo simple aplicado a una muestra de 312 estudiantes seleccionados por medio del muestreo

probabilístico aleatorio simple, cuando el parámetro a estimar es la proporción. Se aplicó un cuestionario validado por Del Pino D (34), conformado por 15 ítems; en cinco dimensiones y altamente confiable (0.72). En resultado, señalaron que respecto a las dimensiones analizadas se pudo conocer que, en relación al uso y elección de los métodos anticonceptivos, se determinó que más de la mitad de estos estudiantes evidenciaron tener un conocimiento alto (54%) al igual que en relación a la clasificación (45%), sin embargo, en relación a la forma de los métodos anticonceptivos, mayormente se evidenciaron conocimiento en niveles medios (58%) y a la tasa de falla de los métodos anticonceptivos. Tan solo en relación a los efectos secundarios, los conocimientos fueron mayormente en niveles bajos (72%). En respuesta de su objetivo, concluyeron que se pudo determinar que más de la mitad de los estudiantes de medicina, tienen conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en un nivel medio (65%)<sup>9</sup>.

Los antecedentes internacionales que se utilizaron en el presente estudio para argumentar lo expuesto son: Chiliquinga J., et al. (2021), investigaron para establecer un marco analítico que explique en primer término el uso o no uso de métodos anticonceptivos con base en los resultados de investigaciones de Latinoamérica. La metodología que fue empleada en la investigación fue la revisión sistemática exploratoria de artículos científicos en bases de datos académicas en la región. Se busco que el resultado fuera un marco analítico explicativo, donde se explique el uso de métodos anticonceptivos en las dimensiones (probabilidad de): edad; género; clase social; tener pareja; tiempo de relación con la pareja; violencia de pareja; información de calidad sobre los métodos e información sobre 159 infecciones de transmisión sexual. La comunicación efectiva entre los jóvenes y sus padres aumenta el grado de conocimiento sobre los métodos; a mayor grado de escolaridad mayor conocimiento; pertenecer a estratos con ingresos altos aumenta la probabilidad de conocer los métodos y lo inverso al pertenecer a estratos con menor ingreso. Ser mujer mejora la comunicación con la madre mientras que el ser varón no ayuda en la comunicación con el padre, y el sistema de salud muestra problemas para tener una apertura a que los jóvenes conozcan sobre los métodos. Al concluir se identificaron que las variables iniciales con las que se empezó este estudio: vergüenza social, efectos secundarios, disgusto por el preservativo y estabilidad de la pareja no explican de forma robusta los motivos para usar o no métodos anticonceptivos, por ello se estableció una hipótesis más fuerte para testearla en futuros estudios<sup>10</sup>.

Sánchez F. y Colman M. (2020), indagaron para conocer la prevalencia de embarazos no planificados en mujeres entre 20 y 34 años y su relación con el uso de anticonceptivo. Este estudio tiene un diseño cuantitativo, retrospectivo, de corte transversal, basado en datos extraídos del sistema informático perinatal (SIP) de la historia clínica, sin utilizar datos personales de las usuarias. Este estudio se realizó en una muestra de mujeres determinada por el 100% de las mujeres que cumplían con los criterios de inclusión en el período del estudio; es decir mujeres que hayan tenido su parto o cesárea en el CHPR en el periodo de enero a junio del año 2018, entre las edades de 20 a 34 años cuyo embarazo no fue planificado y hayan utilizado algún método anticonceptivo. Tenemos que el 1° de enero del 2018 al 30 de junio del correspondiente año, en el CHPR se constataron un total de 2989 nacimientos, correspondiendo 700 de ellos a mujeres entre 10 y 19 años, 2011 a mujeres entre 20 y 34 años y 278 mujeres entre 35 y 55 años. Filtrando los datos recolectados en relación a los criterios de inclusión y exclusión obtuvimos un total de 1033 nacimientos en donde un 55,30% fueron embarazos no planificados. Para llegar al final de la presente investigación se descartaron las mujeres que no hacían uso de ningún tipo de método anticonceptivo. Se obtuvo como resultado una población final de 498 mujeres de las cuales el 51,2% utilizaba algún método hormonal sin discriminación de los mismos, un 45,58% corresponden a los métodos de barrera, un 2,61% compete a los métodos mecánicos, Dispositivos intrauterinos (DIU) y 0,60% a los métodos naturales. Se concluye que es de suma importancia un correcto y completo asesoramiento por parte del equipo de salud hacia la población sobre los Métodos Anticonceptivos, además de una buena adherencia por parte de los usuarios, para así prevenir embarazos no planificados, incluyendo la importancia de la protección contra ITS<sup>11</sup>.

Téllez S.(2019), realizó un estudio sobre los conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos de planificación familiar, en estudiantes de primer ingreso de la Universidad Ciencias Médicas en el año 2019. El estudio que conto con un diseño observacional, descriptivo, de corte transversal, donde se evaluaron los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) sobre métodos de planificación familiar en un universo de 116 estudiantes universitarios asistentes e inscritos en el primer año de la Universidad Ciencias Médicas en el año 2019; se tomó muestra 89 participantes quienes fueron seleccionados por muestreo aleatorio simple. Se aplicó una encuesta diseñada para fines de la investigación conteniendo las variables a estudiar. Se presentaron resultados en tablas y gráficas con sus porcentajes, mediante Excel XP y Word. Se conservó el anonimato. Como resultado tenemos que, en las

características sociodemográficas de los 89 estudiantes universitarios encuestados, el 82% tenían edades de 17-21 años, provenientes de escuelas privadas 76.4%, mujeres 71.9%, católicas 53.9%, soltera 79%, entre los conocimientos sobre planificación familiar, el 75.3% aportó una definición cercana a la de la OMS; se destacó entre los métodos más conocidos el condón con el 91%. Relacionaron beneficios con prevención VIH y Sida 50.6%, utilidades con la disminución de la pobreza en el 40%; conocen el día de administración exacta de los MAC 55.1%. En las actitudes, los comprarían en cualquier establecimiento 85%; obtienen información sobre métodos anticonceptivos con sus amistades 49.4%, estarían dispuestos a planificar 40%. De las prácticas, el 51.7% iniciaron vida sexual activa a los 16 años, sin embargo, el 69,7% no usan preservativos en cada relación sexual. Se llegó a la conclusión de que la mayoría de los estudiantes tienen conocimientos adecuados, a pesar de reducida fuente de información, actitud adecuada con respecto a disposición, pero realizan prácticas totalmente inadecuadas al tener vida sexual activa y no usar ningún tipo de métodos de planificación familiar<sup>12</sup>.

Dentro de los enfoques conceptuales, Bunge nos dice que el conocimiento es un conjunto de diversas ideas, conceptos y expresiones que pueden ser minuciosos, metódicos, organizados e inexactos. Sobre este principio, el conocimiento se divide en dos tipos: conocimiento científico y conocimiento vulgar. El primero, lo vincula con el conocimiento racional, analítico, objetivo y sistemático, comprobable por la experiencia, y el conocimiento vulgar es relacionado, como conocimiento vago, ambiguo y limitado a la observación<sup>13</sup>.

Se clasifican también en: conocimiento filosófico, este se obtiene mediante la reflexión hipotética sobre la objetividad y el diálogo, se enfoca en el entendimiento del ser y estar del individuo. Este conocimiento es analítico, racional, histórico y crítico; el conocimiento empírico, es aquel que se adquiere mediante la experiencia propia, aunque no involucra una metodología de estudio, sino por el contrario la conciencia sobre el orden de lo vivido o las experiencias adquiridas durante el proceso. Pese a que proviene de una experiencia específica, está modificado por el mundo de los valores culturales de la persona; el conocimiento científico se obtiene por medio de un diseño de investigación planificado, que incluye un proceso metódico y sistemático. El conocimiento científico; puede ser verificado y comprobado. Además, tiene la intención de ser objetivo, analítico, lógico y universal; el conocimiento teológico, viene a ser la aprobación de un conjunto de principios e ideales que

se derivan de revelaciones espirituales. Este conocimiento, es simbólico porque en el se desarrollan procesos que construyen significados a través de diversos símbolos<sup>14</sup>.

El aplicativo móvil Oh si: “sexualidad con seguridad”, fue desarrollado con software para los dispositivos Android, usando lenguajes de programación que Google considera oficiales con la finalidad de que se ejecuten en dispositivos móviles desde Play Store, el usuario podrá descargar el aplicativo de manera gratuita, donde al ingresar podrán iniciar sesión desde la cuenta Google y/o registrarse de manera manual, al acceder podrán visualizar viñetas que contendrán información detallada sobre planificación familiar responsable y métodos anticonceptivos (métodos naturales, métodos hormonales, métodos de barrera, métodos de larga duración y anticonceptivo de emergencia) que se encuentran disponibles por MINSA en los diferentes establecimientos de salud de la región, podrán ubicar los establecimientos de salud más cercanos de acuerdo a su ubicación actual y/o la ubicación de su domicilio dentro de las provincias y distritos de: Huancayo, Chanchamayo, Chupaca, Concepción, Jauja, Junín, Satipo, Tarma y Yauli, siendo guiados desde Google Maps, en caso de que el usuario desea obtener mayor información o requiera de una atención personalizada podrá contactar con los facilitadores desde el botón “¿necesitas ayuda?”, dichos facilitadores son personal de salud capacitado<sup>15</sup>. (Ver en Anexo 3).

Según MINSA, la etapa de vida joven está considerada desde los 18 a 29 años. La atención integral a lo largo de este ciclo de vida contribuye a mejorar la calidad de vida de los jóvenes y garantizar la universalidad en los diversos servicios de salud, basados en los derechos humanos, la igualdad de género y la interculturalidad<sup>16</sup>.

El Servicio Militar Voluntario en el Perú (SMV), está respaldado por la **Ley 29248**, permite que los ciudadanos peruanos ejerzan sus derechos y deberes constitucionales de participar en la Defensa Nacional a través de las Fuerzas Armadas; Marina de Guerra, Fuerza Aérea o Ejército del Perú. Las edades de jóvenes que realizan el Servicio Militar Voluntario fluctúan entre los 18 a 30 años de edad<sup>17</sup>.

Según el Ministerio de Salud (MINSA), la Salud Sexual y Reproductiva, comprende procedimientos, técnicas y servicios que brindan un gran aporte en la salud y bienestar reproductivo de la población en sus diferentes etapas de vida. También engloba la salud sexual, cuya meta es el desarrollo de la vida en sus diversas etapas y de las relaciones personales, y no sólo en la orientación y la atención en el área de planificación familiar y

prevención infecciones de transmisión sexual. Los métodos anticonceptivos, son procedimientos que previenen o reducen notablemente las posibilidades de un embarazo no planificado en mujeres en edad reproductiva, ya sean usadas por ellas o sus parejas. Las parejas saludables deberán adherirse a las instrucciones y requisitos que le brindara el personal de salud para que permitan cumplir con sus metas reproductivas de forma efectiva y segura de acuerdo a la etapa en la que se encuentren. Para ello tenemos a los siguientes métodos anticonceptivos considerados en la guía del MINSA: Métodos naturales, métodos hormonados, métodos de larga duración, métodos de barrera y anticonceptivo oral de emergencia<sup>18</sup>.

Métodos de Abstinencia Periódica, se asocia al reconocimiento de signos y síntomas asociados al periodo fisiológico del ciclo menstrual, en los que la actividad sexual se dará solo en periodos de infertilidad. Estos son: Método del ritmo, Método del moco cervical (de Billings) y Método de los días fijos o método del Collar<sup>18</sup>.

Método Del Ritmo, Ogino-Knaus, De La Regla O Del Calendario, es un método que consiste en la abstinencia de relaciones sexuales durante los días fértiles establecidos por la presencia de moco cervical o humedad en los genitales. La tasa de falla de este método es de 09 a 25 embarazos por cada 100 usuarias dentro del primer año de uso. Se caracteriza por que puede ser usado por mujeres de cualquier etapa reproductiva, que tengan ciclos menstruales regulares, su efectividad puede verse afectado por diversos elementos externos que alteren el ciclo menstrual: (viajes, estrés, enfermedades, dieta, entre otros). No previene las infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH – SIDA, ni HTVL1. No debe ser usado por mujeres que tengan ciclos menstruales irregulares, personas que no se encuentren en situación de practicar la abstinencia sexual y mujeres que no estén en la capacidad de reconocer las características de su ciclo menstrual. Para un uso adecuado: La mujer debe de llevar un registro de su ciclo menstrual, considerando la duración e intervalos del mismo (historia menstrual) en tiempo mínimo de 6 meses o idealmente 1 año. De lo obtenido se debe calcular el inicio y término del periodo fértil; para hallar el primer día del periodo fértil se debe restar 18 días al ciclo menstrual más corto y para hallar el último día del periodo fértil se debe restar 11 días al ciclo más largo. Si no se cuenta con la historia menstrual, la pareja deberá abstenerse de tener relaciones sexuales entre el 9no y 19no día de su ciclo menstrual<sup>18</sup>.

Método Billings, De La Ovulación o Del Moco Cervical, se basa en abstenerse de tener relaciones sexuales los días de fertilidad del ciclo menstrual, el cual será determinado por la presencia de moco cervical o sensación de humedad en la cavidad vaginal. La tasa de falla de este método es de 3 a 25 embarazos por cada 100 usuarias dentro del primer año de uso. Dentro de sus particularidades se considera la implicación de la pareja en la planificación familiar, este método puede ser usado por cualquier mujer en etapa reproductiva, requiere que la pareja sepa reconocer las características fisiológicas del moco cervical, su eficacia depende de la pareja, y se verá afectada por elementos externos que alteren el ciclo menstrual como el estrés, ejercicios, dieta, viaje enfermedad y entre otros, no previenen las infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH – SIDA, ni HTVL1. No puede ser usado por mujeres que no saben reconocer las características de su ciclo menstrual, los cambios en el moco cervical, que presenten infecciones de transmisión sexual, enfermedades o usen medicamentos que alteren las características del moco cervical (óvulos, antidepresivos, ansiolíticos, entre otros). Se debe tener especial cuidado con las mujeres que presenten flujos vaginales persistentes o se encuentren en periodo de lactancia, no debe ser usado por mujeres que no estén en situación de practicar la abstinencia sexual. Su forma de uso consiste en que la mujer debe conocer su periodo fértil de acuerdo a las características del moco cervical, esta debe observar diariamente la presencia de mucosidad en sus genitales externos, dentro de ello lo más importante es percibir la sensación de humedad o lubricación. Para poder identificar con mayor seguridad las características del moco cervical dentro del ciclo menstrual deberá registrar las fechas de inicio y término de la menstruación, los días de sequedad, humedad o lubricación; el periodo fértil se inicia con el primer día en el que se identifique el moco cervical y esta dura hasta 3 días después de la desaparición brusca de la sensación de humedad, lubricación o la observación del moco cervical<sup>18</sup>.

Método De Los Días Fijos o Del Collar; es el método de abstinencia periódica que se apoya en perlas de colores los cuales son: marrón, blanco y rojo, para poder determinar los días fértiles del ciclo menstrual. La tasa de falla teórica y de uso de este método es de 3 a 25 embarazos por cada 100 mujeres dentro del primer año de uso. Dentro de sus particularidades; este método puede ser usado por mujeres que se encuentren en cualquier edad reproductiva con ciclos menstruales que duren entre 26 y 32 días, incrementa la participación de la pareja ya que, requiere una capacitación apropiada para el uso correcto. Su eficacia se puede ver afectada por distintos factores externos como pueden ser: el estrés, viajes, dietas, ejercicios, enfermedades y otros. No previenen las infecciones de Transmisión

Sexual (ITS), VIH – SIDA, ni HTVL1. No debe ser usado por mujeres con ciclos menstruales irregulares en cuanto a duración y características de la menstruación, evitar el uso en mujeres sin capacidad de reconocer las características de su ciclo menstrual y en mujeres que no se encuentren en la situación de practicar la abstinencia sexual. Para este método se debe determinar la historia menstrual, con ciclos entre 26 y 32 días, se ofrece como apoyo visual el “collar”, el cual cuenta con 32 perlas, cuyos colores representan los días del ciclo menstrual y un anillo movable que sirve para indicar el día del ciclo en el que se encuentra: La perla roja, representa el primer día de la menstruación; las 6 perlas marrones, que representan los días poco fértiles; 12 perlas blancas, que representen los días fértiles los cuales son los días con mayor probabilidad de embarazo; 13 perlas marrones que indican los días no fértiles de muy poca probabilidad de embarazo. El primer día de la menstruación la mujer debe colocar el anillo movable negro en la perla roja, y deberá registrarlo en un calendario. El anillo debe ser movido todos los días, y debe abstenerse de tener relaciones sexuales los días que el anillo se encuentre en las perlas blancas. Si el ciclo menstrual termina antes de pasar la perla número 27 (marrón más oscuro) o este dure más de 32 días en dos ocasiones en un año, tendrá que optar por otro método de planificación familiar<sup>18</sup>.

Métodos De Barrera, son una barrera física que impide que el espermatozoide llegue al óvulo dentro de estos tenemos: condón masculino, condón femenino y los espermicidas<sup>18</sup>.

Condón Masculino, viene a ser una funda de látex, lubricada, sin nonoxinol 9, el cual impide que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor femenino. Tiene una tasa de falla 2 a 15 embarazos por cada 100 usuarias en el primer año de uso, con un uso correcto otorga doble protección: protege de embarazos no planificados y del riesgo de adquirir Infecciones de Transmisión Sexual /VIH-SIDA y HTVL1. Solo se contraindica en caso de alergia o hipersensibilidad al látex. Se caracteriza por ser un método fácil de obtener, es de costo bajo, no requiere de una receta médica, fomenta la participación de la pareja. Para usarlo de manera correcta el usuario debe asegurarse de que la envoltura no se encuentre rota o deteriorada, verificar la fecha de vencimiento, deberá colocarse el preservativo desde la erección del pene, en caso de que desee utilizar lubricantes tendrán que ser solo los que estén hechos a base de agua, cambiar el preservativo en cada relación sexual, deberá ser retirado antes de perder la erección envolviéndolo en papel higiénico sin ser atado, debe ser desechado en contenedores que eviten el contacto del preservativo con otras personas<sup>18</sup>.

Condón Femenino, es una funda amplia y delgada de polímero de nitrilo que se coloca en la cavidad vaginal antes de cada relación sexual, el cual impide el paso de los espermatozoides hacia el tracto reproductor femenino. Se caracteriza por contar con dos anillos blandos y flexibles en cada extremo, el anillo interno será para mantener el preservativo dentro de la cavidad vaginal y el anillo externo queda fuera para proteger los genitales externos, la decisión de uso dependerá de la mujer, es una excelente opción para mujeres y varones alérgicos al látex, permitirá que la sensación en cada relación sexual sea natural debido a que al estar bien lubricado el material del preservativo se calienta a la temperatura del cuerpo y a diferencia del preservativo masculino se puede usar tanto los lubricantes hechos a base de agua y los oleosos, servirá de ayuda a mujeres con resequedad vaginal, con un uso correcto otorga doble protección: protege de embarazos no planificados y del riesgo de adquirir Infecciones de Transmisión Sexual /VIH-SIDA. Este preservativo brinda mayor protección frente a ITS que presenten vesículas, llagas, o úlceras, como son el herpes y el chancro blando, no debe ser usado conjuntamente con el condón masculino. Su tasa de falla es de 5 a 25 embarazos por cada 100 usuarias dentro del primer año de uso. Se debe usar un preservativo nuevo en cada acto sexual, debiéndose revisar la integridad del paquete, la fecha de caducidad que son 3 años posteriores a la fecha de fabricación. La mujer debe lavarse las manos con un jabón neutro antes del uso del preservativo, antes de abrir el sobre deberá frotarlo para la distribución adecuada del lubricante, el preservativo deberá ser colocado antes del contacto físico o penetración, la mujer deberá colocarse en una posición en la que se encuentre cómoda (levantando una pierna, sentada, recostada o en cuclillas), sostener el condón con el extremo abierto hacia abajo, apretando el anillo interno con dos dedos formando un “ocho” con la ayuda del dedo índice, con la otra mano separar los labios de la vagina y de esta manera colocar el preservativo en la entrada de la cavidad vaginal, con la ayuda del dedo índice introducir el anillo interno dentro de la vagina, teniendo en cuenta que 2.5 centímetros de la parte externa del preservativo deberán quedar fuera del cuerpo. Durante el acto sexual, deberán asegurarse de que el pene se mantenga dentro del preservativo, la pareja deberá guiar la punta del pene dentro del mismo y que no quede fuera del preservativo, en caso de que el condón se mueva y queda fuera de lugar, retirar y colocar nuevamente en su sitio. Finalizado el acto sexual deberá sostener el aro externo, girar para sellar los fluidos dentro del preservativo y retirarlo para desecharlo<sup>18</sup>.

Espermicidas, son productos que contienen nonoxinol-9, los cuales se presentan en forma de óvulos o tabletas vaginales, crema, jalea y espuma que destruyen o inactivan los

espermatozoides dentro de la cavidad vaginal. Parte de sus características son que su eficacia es inmediata en un uso correcto, no tiene efectos secundarios en las usuarias, no requiere examen médico, ni prescripción médica, en algunos casos llegan a aumentar la lubricación durante el coito y/o puede producir irritación del pene y vagina, el uso dependerá de la mujer con una motivación constante, la contraindicación para el uso de los espermicidas es la hipersensibilidad a los componentes de este. No previenen las infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH – SIDA, ni HTVL1, por lo que se recomienda el uso del preservativo para mayor protección. Su tasa de falla es de 18 a 29 embarazos por cada 100 usuarias en el primer año de uso. Para usarlo de manera correcta debe verificar la fecha de vencimiento y guardarlos en un lugar fresco y seco, colocar el espermicida en lo más profundo del canal vaginal 15 o 20 minutos antes de la relación sexual, este mismo tiempo deberá quedarse acostada para que el espermicida pueda hacer efecto. Los espermicidas después de colocados solo tienen una duración de 60 minutos, pasado el tiempo determinado deberá colocarse otro, para cada relación sexual deberá colocarse un nuevo óvulo, tableta vaginal o gel<sup>18</sup>.

Anticonceptivos hormonales, estos se dividen en dos grupos: en los Anticonceptivos Hormonales Combinados (AHC), en el presente estudio se incluyen a los Anticonceptivos Orales Combinados (AOC) y los Anticonceptivos hormonales combinados de depósito; y los anticonceptivos solo de Progestina, el cual incluye a los inyectables solo de progestina de depósito y los implantes solo de progestina<sup>18</sup>.

Anticonceptivos Orales Combinados (AOC): Contienen estrógeno y progestágeno para la administración por vía oral, cada blíster contiene 28 comprimidos, 21 comprimidos de los cuales cada uno contiene Levonorgestrel 150 mcg + Etinilestradiol 30 mcg, y 7 comprimidos de sulfato ferroso. Actúan suprimiendo la ovulación y espesando el moco cervical, su uso se contraindica en mujeres embarazadas o con un posible embarazo, en usuarias que presenten sangrados sin explicación, en los primeros 6 meses de lactancia, en los primeros 21 días después del parto sin lactancia, usuarias con el diagnóstico de hepatitis viral aguda, tumor hepático, cirrosis severa, mujeres mayores de 35 años que consuman más de 15 cigarrillos al día, con factores de riesgo para enfermedad cardiovascular arterial, diabetes e hipertensión arterial (Presión arterial mayor o igual a 160/110 mm Hg, usuarias con trombosis venosa profunda, embolismo pulmonar, antecedentes de cardiomiopatías, accidente cerebro-vascular, lupus eritematoso sistémico, cáncer de mama, mujeres programadas para cirugía electiva en el siguiente mes o inmediatamente después de la

intervención que la obligue a estar postrada en cama, mujeres que estén medicadas con barbitúricos, carbamazepina, oxcarbazepina, fenitoína, primidona, topiramato o rifampicina, anticonvulsivos, griseofulvina, excepto ácido valproico, y mujeres que presenten migraña con aura a cualquier edad. Se caracteriza por ser un método eficaz, el cual requiere de una motivación continua ya que su uso es diario, no requiere realizar algún examen pélvico de rutina, su retorno a la fertilidad será inmediato al discontinuar el método, puede ser usado por mujeres de cualquier edad y paridad, en algunos casos mejora la anemia ya que disminuye el flujo menstrual, regulariza los ciclos menstruales ayudando a disminuir los cólicos menstruales, brinda protección contra el cáncer de ovario y de endometrio, disminuye la patología benigna de mamas, y otorga cierta protección contra la enfermedad inflamatoria pélvica (EPI), en caso de mujeres que usan fármacos como la rifampicina en tuberculosis, griseofulvina para la micosis o los antiepilépticos excepto el ácido valproico la eficacia puede disminuir, puede causar efectos secundarios graves como infarto de miocardio, accidente cerebro-vascular y tromboembolias en mujeres fumadoras. No previenen las infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH – SIDA, ni HTVL1. La tasa de falla es de 0.3 a 08 embarazos de cada 100 usuarias en el primer año. Los efectos secundarios que se presenten pueden ser: amenorrea, náuseas, vómitos, mareos, aumento de peso, cefalea. Su uso correcto se basa en tomar una tableta todos los días, se debe iniciar entre el primer y quinto día del ciclo menstrual, en caso de no seguir dicha indicación deberán usar un método de respaldo como el preservativo, en caso de la puérpera que no está lactando puede iniciar con el método a partir de la sexta semana, sin embargo, en mujeres que están etapa de lactancia no podrán iniciar hasta los seis meses y en post aborto se puede iniciar entre el primer y quinto día post- intervención. Para iniciar un nuevo blíster de 28 píldoras se reiniciará al día siguiente de forma inmediata. En el blíster de 21 píldoras se deja de tomar píldoras por 7 días y se reinicia la toma al octavo día. En caso de olvido de una tableta deberá ser tomada inmediatamente usando un el preservativo como método de respaldo durante 7 días, en caso de olvidar 2 o más pastillas tendrá que esperar el sangrado por privación e iniciar inmediatamente con un nuevo blíster, usando un método de respaldo durante 7 días. Este método debe suspenderse 2 semanas antes de una cirugía mayor electiva o durante la inmovilización prolongada (sea el caso de; fracturas de alguna extremidad por riesgo de tromboembolias). Debe reiniciarse con la siguiente menstruación y el intervalo no debe ser menor a 2 semanas después del alta<sup>18</sup>.

Anticonceptivos Hormonales Combinados de Depósito: Inyectable Combinado (Inyectable Mensual). Este método posee estrógeno y progestágeno (5mg de cipionato de estradiol y 25 mg de acetato de medroxiprogesterona), que actúa suprimiendo la ovulación y espesando el moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides. Sus contraindicaciones son las mismas que presentan los AOC. Es un método eficaz y de efecto rápido, puede ser usado por mujeres de cualquier edad o paridad, no requiere de algún examen pélvico previo a su uso, brinda cierta protección frente a la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI), no interfiere en las relaciones sexuales, es frecuente que se presenten cambios en el patrón del sangrado menstrual, puede producir variación en el peso corporal, el retorno a la fertilidad, se da entre uno a seis meses, se debe tener especial cuidado en mujeres con enfermedades crónicas. La tasa de falla de este método es de 0.05 a 3 embarazos por cada 100 mujeres dentro del primer año de uso. Su administración es por vía intramuscular profunda en la región glútea o deltoidea sin realizar masaje post aplicación, realizando la técnica de la Z; la primera dosis debe aplicarse entre el primer a quinto día de la menstruación. La puérpera que no esté dando de lactar, puede iniciar a partir de la sexta semana post parto, en mujeres que están amamantando iniciar luego de los seis meses post parto, en el post aborto se puede iniciar entre el primer y quinto día post intervención. Se debe administrar cada 30 días aproximadamente, más menos 3 días<sup>18</sup>.

Anticonceptivos Hormonales solo de progestina; Inyectables Solo De Progestina (Inyectable Trimestral). Está compuesto de Acetato de Medroxiprogesterona 150 mg. X 1 ml, el cual actúa espesando el moco cervical, impidiendo así la penetración de los espermatozoides y suprimiendo la ovulación en un 50%. Las condiciones que contraindican su uso son las enfermedades hepáticas graves como la ictericia, hepatitis activa, cirrosis severa, tumor hepático, usuarias con diabetes durante más de 20 años, infarto de miocardio, cardiopatías o accidentes cerebro vascular, mujeres que presente sangrado vaginal inexplicable, antecedente de cáncer de mama, hipertensión arterial, diabetes. Se caracteriza por tener un rápido efecto y ser altamente efectiva, puede ser indicada en mujeres de cualquier edad y paridad inclusive en nulíparas. Durante los dos primeros años después de la menarquia se debe usar con precaución. El efecto sobre los huesos a largo plazo no está definido, puede disminuir la densidad mineral en adolescentes a lo largo del tiempo. Para su uso no requiere de examen pélvico previo, sin embargo, es ideal realizar un examen médico antes de iniciarlo con el objetivo de mejorar la salud reproductiva de la mujer. No interfiere con las relaciones sexuales. Las usuarias pueden desarrollar amenorrea total, cincuenta por ciento en un año y

ochenta por ciento en tres años. Después de discontinuar su uso la acción del fármaco puede persistir en el organismo varios meses después, por lo que el setenta por ciento de las usuarias desarrollan embarazo en doce meses y el noventa por ciento en plazo de veinticuatro meses, después de abandono de su uso. Su uso mayor a dos años produciría disminución en la densidad ósea. Se reporta un aumento de peso entre un kilo y medio a dos kilos en el primer año de uso. No previenen las infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH – SIDA, ni HTVL1. Los beneficios no anticonceptivos que se obtienen son: mejorar la anemia, disminución de crisis de anemia falciforme, previene el cáncer de endometrio, protege relativamente contra la enfermedad inflamatoria pélvica, miomas uterinos, endometriosis, en mujeres con el diagnóstico de epilepsia puede ayudar a disminuir la frecuencia de las convulsiones. Su tasa de falla es de 0.3 a 3 embarazos por cada 100 usuarias en el primer año de uso. Sus posibles efectos secundarios que se presentan con menos frecuencia pueden ser: sangrado irregular, ausencia de menstruación, sangrado profuso o prolongado (el doble de lo habitual o más de ocho días), cefalea común, acné, alteraciones en el peso, tensión mamaria, infección en el sitio de inyección (dolor, rubor, calor, pus), dolor abdominal severo. Su administración es cada 90 días aproximadamente más menos dos semanas, por vía intramuscular profunda en la región glútea o deltoidea, no realizar masaje post aplicación, utilizando la técnica de la Z. La primera dosis debe ser aplicada entre el primer y quinto día del ciclo menstrual, en el post parto puede ser aplicado de manera inmediata ya que no interrumpe la lactancia, en el post aborto debe ser aplicado en los primeros cinco días, en caso de ser iniciado en otro momento asegurarse de que no existe gestación y usar un método de respaldo durante los primeros siete días<sup>18</sup>.

Los implantes son pequeños cilindros o cápsulas delgadas, flexibles, no biodegradables, que se colocan debajo de la piel de la parte superior interna del brazo. El implante de un cilindro, contiene 68 mg de etonogestrel, el tiempo de duración es de tres años, durante este tiempo actúa espesando el moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides, suprime la ovulación y reduce el transporte de los óvulos en las trompas de Falopio. Las condiciones que contraindican su uso son: sangrados vaginales sin causa aparente previo a la evaluación, trombosis venosa profunda en pulmones o miembros, cáncer de mama, hepatopatía severa, infección o tumor de hígado, pacientes con medicación de barbitúricos, carbamazepina, oxcarbazepina, fenitoína, primidona, topiramato o rifampicina deben usar algún método de respaldo, ya que los medicamentos mencionados disminuyen la eficacia del método. Se caracteriza ser un método de larga duración y tener una eficacia elevada,

pueden ser indicados en mujeres de cualquier edad o paridad (incluyendo las nulíparas), al ser extraído permite un retorno inmediato a la fertilidad, no requiere de una evaluación pélvica previa, no interfiere el proceso de lactancia, en algunos casos disminuye el flujo menstrual (de esta manera puede mejorar la anemia ferropénica) y reduce los cólicos menstruales, brinda protección frente a la enfermedad inflamatoria pélvica, la mayoría de usuarias presentan cambios en el patrón del sangrado menstrual (goteo irregular, sangrados y amenorrea), produce variación en el peso corporal, este método no brinda protección frente a las infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH/SIDA, ni el HTVL1. Su tasa de falla es de 1 embarazo por cada 100 usuarias. Los posibles adversos que puede generar el implante son: Sangrado irregular (profuso o prolongado), ausencia de menstruación, cefalea, acné, alteración en el peso, tensión mamaria, infección en el sitio de inserción (dolor, inflamación, pus), dolor abdominal agudo. Las mujeres que deseen usar este método deberán firmar un consentimiento informado previa consejería del personal de salud, se recomienda que el implante sea insertado entre el primer o quinto día del ciclo menstrual, o en cualquier otro momento asegurándose de no estar embarazada, sea este el caso deberá usar un método de respaldo los 5 primeros días post inserción, puede ser insertado inmediatamente después del parto o antes de los 6 meses en mujeres que estén dando de lactar y no hayan vuelto a la menstruación, caso contrario se deberá considerar la indicación de las mujeres con ciclo menstrual, en el post aborto debe ser colocado dentro de los cinco primeros días post intervención, si se coloca fuera de ese tiempo deberá usar un método de respaldo<sup>18</sup>.

Dispositivos Intrauterinos (DIU), Dispositivo Intrauterino Liberador De Cobre TCU 380 A, son dispositivos que se insertan en la cavidad uterina y liberan cobre, que tienen una duración de hasta 12 años, actúa afectando la capacidad de los espermatozoides de pasar a través de la cavidad uterina ya sea inmovilizándolos o destruyéndolos e interfieren en el proceso reproductor antes que ocurra la fertilización. Se contraindica el uso en mujeres embarazadas, en el post parto antes de los 30 días, en la sepsis puerperal, en el post aborto séptico o complicado dentro del primer o segundo trimestre, sangrado vaginal sin causa aparente, fibromas uterinos, distorsión de la cavidad, mola hidatiforme, mujeres con diagnóstico de cáncer cervical o de endometrio, enfermedad inflamatoria pélvica, tuberculosis pélvica, infecciones por clamidia o gonorrea, cervicitis, SIDA sin tratamiento. El DIU, es un método muy eficaz y de larga duración (12 años) que no interfiere en las relaciones sexuales y es inmediatamente reversible. Es frecuente observar cambios en el sangrado, por lo general es más profuso y prolongado, puede causar el incremento de los cólicos menstruales, en

especial los tres primeros meses de uso, brinda cierta protección contra el cáncer de endometrio, es adecuado para las mujeres con contraindicaciones para el uso de anticonceptivos hormonales. Del 1 al 2 % de usuarias lo expulsa de manera espontánea. No brinda protección frente a las infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH/SIDA, ni el HTVL1. En caso de mujeres que tengan exposición a las infecciones de transmisión sexual como gonorrea o clamidia, no debe ser indicado el DIU. La tasa de falla de este método es de 0.6 a 0.8 embarazos cada 100 mujeres durante el primer año de uso, y la tasa de falla promedio en los 12 años de uso es del 2.2%. Los posibles efectos secundarios más frecuentes son la amenorrea, en caso de embarazo el DIU aumenta el riesgo de aborto y parto prematuro, cólicos menstruales severos, sangrados vaginales leves, moderados o profusos durante los primeros meses de uso, dolor abdominal o pélvico, enfermedad inflamatoria pélvica, perforación uterina, cambios en la longitud del hilo, la pareja puede sentir los hilos. El DIU, es recomendable insertar dentro de los primeros 5 días del sangrado menstrual, dentro de las 48 horas o después de los 30 días post parto, durante la cesárea, y en el post aborto inmediato, las mujeres que no estén en los días de menstruación, deben estar seguras de que no haya riesgo de embarazo o que estén usando otro método anticonceptivo, previa la inserción la usuaria deberá firmar un consentimiento informado, debe ser insertado y/o retirado por personal capacitado<sup>18</sup>.

Anticonceptivo de emergencia (AE), es un método hormonal que debe ser usado solo en caso de emergencia, luego de una relación sexual de riesgo, sin protección, violación o ruptura del preservativo, para evitar embarazos no deseados. El método más usado es de solo progestágeno: dentro de ello se considera dos tipos; el primero Levonorgestrel tableta de 0.75mg por dos dosis y Levonorgestrel table de 1.5 mg de una sola dosis. Actúa inhibiendo la ovulación y espesando el moco cervical, se indica en casos de violación, mujeres que no usen un método anticonceptivo de manera regular, en caso de olvido de la toma o la aplicación del método en la fecha indicada, en caso de expulsión de la T de cobre, o el mal uso de un método natural, el anticonceptivo de emergencia no es un método indicado para uso regular, debe ser considerado únicamente como una alterna de uso cuando se cumpla con alguna de las indicaciones mencionadas, se indica en cualquier edad o paridad, es eficaz si se usa de manera correcta, no requiere de previo examen pélvico, no brinda protección contra la enfermedad inflamatoria pélvica, en caso de falla del método no se reportaron malformaciones congénitas en el recién nacido. No brinda protección frente a las infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH/SIDA, ni el HTVL1. La tasa de eficacia es mayor cuando

más pronto se use, hasta un 95%. Los efectos adversos más comunes son las náuseas, vómitos, cefalea, mareos, fatiga y sensibilidad mamaria, si la usuaria vomita antes las 2 horas después de la toma, se indica otra dosis. El anticonceptivo de emergencia debe ser usado dentro de las 72 horas posteriores a la relación sexual, en el caso del levonorgestrel de dos dosis, la segunda y última se deberá usar 12 horas después de la primera dosis<sup>18</sup>.

El instrumento de la presente investigación será medido mediante la escala de baremos; que es una escala de calificaciones generada por una herramienta de medición que permite su interpretación asignándole un valor específico a cada una de ellas.

Montañez J., Palma A. (2023), investigaron sobre la elaboración del baremos de un instrumento en trabajos de investigación en el cual realizan dos propuestas la primera; “baremos mediante puntajes equidistantes” y la segunda propuesta es “baremos mediante cuantiles”, y está última es la que será utilizada para la presente investigación para calcular su escala con la ayuda del software estadístico SPSS V.25, el cual consiste en dividir una distribución de acuerdo a la necesidad, conveniencia o en función del objetivo que el investigador desee alcanzar, la elección de los cuantiles se realizará de forma manual adaptada a la realidad de la investigación, se desarrollará en función a los percentiles o puntos de corte 30 y 70; dentro de esta investigación los autores proponen una escala de medición ordinal en este caso la variable pretende ser medida en 3 niveles, dentro de los cuales se consideran: Nivel Alto, Nivel Medio y Nivel Bajo, teniendo en cuenta lo mencionado se medirá el conocimiento de los jóvenes del SMV con los niveles ya mencionados y la puntuación de acuerdo a la escala de Baremos, acorde a lo desarrollado se obtuvo los siguientes resultados<sup>19</sup>.

**Tabla 01.** Escala de baremos para medir el conocimiento sobre métodos anticonceptivos

METODOS ANTICONCEPTIVOS		
N	Válido	20
Mínimo		,00
Máximo		20,00
Percentiles	30	5,6000
	70	14,4000

Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** De acuerdo a las preguntas respondidas se tendrá en cuenta tres niveles de conocimiento, para el primer nivel (nivel bajo) se toma en consideración: Límite Inferior (LI) se considera el Valor mínimo = (00) y como Límite Superior (LS) se considera el Percentil 30 = (05), entonces el nivel bajo es de [00 a 04] respuestas correctas; para el segundo nivel (nivel medio) se considera como LI el Percentil 30 + 1 = (06) y como LS se considera al Percentil 70 = (14), entonces el nivel medio es de [05 – 13] respuestas correctas; y para el tercer nivel (nivel alto) se considera LI el Percentil 70 + 1 = (15) y como LS se considera el Valor máximo = (20), entonces el nivel alto es de [14 – 20] respuestas correctas.

**Tabla 02.** Escala de baremos para medir el conocimiento sobre métodos anticonceptivos naturales

ANTICONCEPTIVOS NATURALES		
N	Válido	
		4
Mínimo		,00
Máximo		4,00
Percentiles	30	,8000
	70	3,2000

Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** De acuerdo a las preguntas respondidas se tendrá en cuenta tres niveles de conocimiento, para el primer nivel (nivel bajo) se toma en consideración: Límite Inferior (LI) se considera el Valor mínimo = (00) y como Límite Superior (LS) se considera el Percentil 30 = (01), entonces el nivel bajo es de [00 a 01] respuestas correctas; para el segundo nivel (nivel medio) se considera como LI el Percentil 30 + 1 = (02) y como LS se considera al Percentil 70 = (3), entonces el nivel medio es de [02 – 03] respuestas correctas; y para el tercer nivel (nivel alto) se considera LI el Percentil 70 + 1 = (4) y como LS se considera el Valor máximo = (4), entonces el nivel alto es de [04] respuestas correctas.

**Tabla 03.** Escala de baremos para medir el conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera

ANTICONCEPTIVOS DE BARRERA		
N	Válido	5
Mínimo		,00
Máximo		5,00
Percentiles	30	1,1000
	70	3,9000

Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** De acuerdo a las preguntas respondidas se tendrá en cuenta tres niveles de conocimiento, para el primer nivel (nivel bajo) se toma en consideración: Límite Inferior (LI) se considera el Valor mínimo = (00) y como Límite Superior (LS) se considera el Percentil 30 = (01), entonces el nivel bajo es de [00 a 01] respuestas correctas; para el segundo nivel (nivel medio) se considera como LI el Percentil 30 + 1 = (02) y como LS se considera al Percentil 70 = (03), entonces el nivel medio es de [02 – 03] respuestas correctas; y para el tercer nivel (nivel alto) se considera LI el Percentil 70 + 1 = (04) y como LS se considera el Valor máximo = (05), entonces el nivel alto es de [04 – 05] respuestas correctas.

**Tabla 04.** Escala de baremos para medir el conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales

ANTICONCEPTIVOS HORMONALES		
N	Válido	5
Mínimo		,00
Máximo		5,00
Percentiles	30	1,1000
	70	3,9000

Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** De acuerdo a las preguntas respondidas se tendrá en cuenta tres niveles de conocimiento, para el primer nivel (nivel bajo) se toma en consideración: Límite Inferior (LI) se considera el Valor mínimo = (00) y como Límite Superior (LS) se considera el

Percentil 30 = (01), entonces el nivel bajo es de [00 a 01] respuestas correctas; para el segundo nivel (nivel medio) se considera como LI el Percentil 30 + 1 = (02) y como LS se considera al Percentil 70 = (03), entonces el nivel medio es de [02 – 03] respuestas correctas; y para el tercer nivel (nivel alto) se considera LI el Percentil 70 + 1 = (04) y como LS se considera el Valor máximo = (05), entonces el nivel alto es de [04 – 05] respuestas correctas.

**Tabla 05.** Escala de baremos para medir el conocimiento de métodos anticonceptivos de larga duración

ANTICONCEPTIVOS DE LARGA DURACION		
N	Válido	
		5
Mínimo		,00
Máximo		5,00
Percentiles	30	1,1000
	70	3,9000

Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:** De acuerdo a las preguntas respondidas se tendrá en cuenta tres niveles de conocimiento, para el primer nivel (nivel bajo) se toma en consideración: Límite Inferior (LI) se considera el Valor mínimo = (00) y como Límite Superior (LS) se considera el Percentil 30 = (01), entonces el nivel bajo es de [00 a 01] respuestas correctas; para el segundo nivel (nivel medio) se considera como LI el Percentil 30 + 1 = (02) y como LS se considera al Percentil 70 = (03), entonces el nivel medio es de [02 – 03] respuestas correctas; y para el tercer nivel (nivel alto) se considera LI el Percentil 70 + 1 = (04) y como LS se considera el Valor máximo = (05), entonces el nivel alto es de [04 – 05] respuestas correctas.

Por todo lo expuesto se plantea la siguiente interrogante como problema general: ¿Cómo mejora el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” el conocimiento sobre anticonceptivos en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024? Y como problemas específicos: ¿Cómo mejora el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” el conocimiento sobre anticonceptivos naturales en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024?, ¿Cómo mejora el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” el conocimiento sobre

anticonceptivos de barrera en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024?, ¿Cómo mejora el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” el conocimiento sobre anticonceptivos hormonales en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024?, ¿Cómo mejora el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” el conocimiento sobre anticonceptivos de larga duración en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024?

Entonces; la realización de la presente investigación se justifica a raíz de que el índice de embarazos no planificados dentro de nuestra región se ve en incremento y es un lamentable problema de salud pública que necesita especial atención de las diferentes autoridades sanitarias, dentro del Servicio Militar Voluntario se evidencia la falta de enfoque en salud sexual y reproductiva, considerándose una población de riesgo, ya que se encuentran en edad reproductiva. El valor teórico de la investigación se basa en la documentación de la realidad en la que se encuentra la población en edad reproductiva, entonces la inserción del Aplicativo móvil “Oh si: Sexualidad con seguridad” como herramienta facilitará la educación recreativa y accesibilidad a los servicios de planificación familiar de los diferentes establecimientos de salud de nuestra localidad, y así contribuir en la mejora de la salubridad y calidad de vida, de tal manera sirva como antecedente y base para futuras investigaciones, ya que, no se encontraron estudios referentes a los jóvenes y su nivel de conocimiento sobre anticonceptivos dentro de la región, tampoco investigaciones referentes dentro de esta institución. El valor práctico se verá reflejado en la utilización de los resultados por las autoridades sanitarias correspondientes a los programas de salud sexual y reproductiva, y la implementación del aplicativo móvil para la creación de nuevas estrategias para generar conocimientos, promoviendo la asistencia a los diversos servicios diferenciados de planificación familiar e incrementando de esta manera el uso de los anticonceptivos brindados por los establecimientos de salud. Es un estudio factible, ya que la aplicación móvil es de descarga gratuita para dispositivos Android con acceso a internet, por lo que su inserción en la población no tendrá mayor inconveniente. Se considera importante para la sociedad, puesto que, con el aplicativo y la creación de nuevas estrategias por parte de las autoridades sanitarias, lograremos influir en la toma de decisiones de los pobladores acerca del método anticonceptivo que más se adecue a sus necesidades, mejorando así sus oportunidades de vida. Finalmente, dentro de la justificación metodológica las autoras proponen la difusión en inserción masiva del aplicativo móvil “Oh si: Sexualidad con Seguridad” como herramienta tecnológica con información válida y confiable, que facilita

la captación de usuarios para los servicios de planificación familiar se propone también la capacitación adecuada al personal de salud referente al objetivo y el uso correcto del mismo.

Entendiendo lo ya explicado, se plantea como objetivo general: Determinar si el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” mejora el conocimiento sobre anticonceptivos en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024. Y como objetivos específicos: Identificar si el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” mejora el conocimiento sobre anticonceptivos naturales en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024, Identificar si el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” mejora el conocimiento sobre anticonceptivos de barrera en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024, Identificar si el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” mejora el conocimiento sobre anticonceptivos hormonales en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024, Identificar si el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” mejora el conocimiento sobre anticonceptivos de larga duración en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024.

De acuerdo a ello, se la plantea como Hipótesis General; HG: Existe mejora del conocimiento sobre anticonceptivos con el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024. Y como Hipótesis Específicas; HE1: Existe mejora significativa del conocimiento sobre anticonceptivos naturales con el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024. HE2: Existe mejora significativa del conocimiento sobre anticonceptivos de barrera con el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024. HE3: Existe mejora significativa del conocimiento sobre anticonceptivos hormonales con el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024. HE4: Existe mejora significativa del conocimiento sobre anticonceptivos de larga duración con el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024.

## II. MÉTODO

### 2.1 Tipo y diseño de investigación

#### Tipo de investigación

La investigación fue de enfoque analítico e inferencial, considerando la intencionalidad fue experimental porque se realizó la intervención en la variable de estudio, según la planificación de la toma de datos fue prospectivo y según la medición fue longitudinal porque hubo intervención en dos ocasiones<sup>20</sup>.

#### Nivel de investigación

El nivel de investigación fue aplicativo, porque se enfocó en explicar y plantear soluciones para resolver un problema en este caso el Aplicativo “Oh Si: Sexualidad con seguridad” en la mejora del conocimiento sobre anticonceptivos, en jóvenes del Servicio Militar, Huancayo – 2024<sup>20</sup>.

#### Diseño de la investigación

Fue de diseño cuasi experimental, ya que no se contó con grupo control y por ende se realizó las dos mediciones en el mismo grupo, a través de la técnica de la entrevista y la encuesta, utilizando para el recojo de datos un cuestionario<sup>20</sup>.

Las investigaciones de diseño cuasi – experimental, manipulan la variable independiente para observar su efecto sobre la variable dependiente, en algunas investigaciones se realiza la evaluación de la variable dependiente antes de ser manipulada, la cual se denomina “pretest” y se realiza otra medida después de la introducción de la variable independiente, denominada “post – test”<sup>21</sup>.

#### Esquema:

<b>G.E: O<sub>1</sub> X O<sub>2</sub></b>
---

#### Donde:

**G.E:** Jóvenes del Servicio Militar Voluntario.

**O1:** Pre – test

**O2:** Post – test

**X:** Aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad

## 2.2 Operacionalización de variables

**Tabla 06.** Tabla de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE PUNTAJES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento sobre métodos anticonceptivos	Es la adquisición de información, ideas o conceptos producto de la observación y experiencia. En este caso acerca de los anticonceptivos que son métodos medicamentos o dispositivo que se usan para evitar embarazos no deseados <sup>21</sup> .	El conocimiento sobre anticonceptivos se medirá de acuerdo a lo establecido con la escala de Baremos, donde se plantea que los niveles deben ser adaptados a la necesidad que la investigación desee alcanzar, en este caso son los niveles Alto, Medio y Bajo.	Conocimiento sobre métodos anticonceptivos.	Alto Medio Bajo	15 – 20 puntos. 06 – 14 puntos. 00 – 05 puntos.	ORDINAL
			Conocimiento sobre métodos naturales.	Alto Medio Bajo	04 puntos. 02 – 03 puntos. 00 – 01 punto.	ORDINAL
			Conocimiento sobre métodos de barrera.	Alto Medio Bajo	05 puntos. 02 – 04 puntos. 00 – 01 puntos.	ORDINAL
			Conocimiento sobre métodos hormonales.	Alto Medio Bajo	05 puntos. 02 – 04 puntos. 00 – 01 puntos.	ORDINAL
			Conocimiento sobre métodos de larga duración.	Alto Medio Bajo	05 puntos. 02 – 04 puntos. 00 – 01 puntos.	ORDINAL

## 2.3 Población, muestra y muestreo

### Población

Supo J. menciona que la población es el conjunto de los sujetos de estudio, cuya característica observable o reacción que pueden expresar nos interesa estudiar<sup>20</sup>.

La población de estudio estuvo formada por 280 jóvenes del Servicio Militar Voluntario de la 31° Brigada de Infantería, pertenecientes al Cuartel 9 de diciembre Huancayo, 2024.

### Muestra

Hernández R. nos dice que los participantes son el subgrupo de la población de estudio del cual se recolectarán los datos necesarios para la investigación<sup>21</sup>.

Entonces la muestra incluyo a los asistentes que se encuentran en la etapa de vida joven del servicio militar; este valor se halló a través de la aplicación de la siguiente fórmula probabilística para población finita:

$$n = \frac{Z^2 \times P \times Q \times N}{(N - 1) \times E^2 + Z^2 \times P \times Q}$$

### Donde:

- ✓ n = Tamaño de la muestra.
- ✓ N = Tamaño de la población
- ✓ P = Posibilidad de éxito.
- ✓ Q = Posibilidad de error.
- ✓ Z = Nivel de confianza = Sigma
- ✓ E = Error de la muestra.

### Reemplazando con valores para hallar el tamaño de muestra

- ✓ n = ¿?
- ✓ N = 280
- ✓ P = 0,5
- ✓ Q = 0,5
- ✓ Z = 1,96
- ✓ E = 0,05

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5 \times 280}{(280 - 1) \times (0,05)^2 + 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}$$

**Entonces, el resultado final será:**

✓  $n = 162.2003$

✓  $n = 162$

Entonces, el tamaño de la muestra fue de 162 jóvenes del Servicio Militar Voluntario.

### **Muestreo**

En la presente investigación se tuvo en consideración el muestreo probabilístico aleatorio simple, ya que se conoce la probabilidad de selección de cada individuo<sup>20</sup>.

### **Criterios de inclusión:**

- Jóvenes que pertenecen al Servicio Militar Voluntario del Ejército del Perú de la 31° Brigada de Infantería, del Cuartel 9 de diciembre Huancayo.
- Jóvenes que aceptaron participar libremente de la investigación, con un consentimiento informado escrito
- Jóvenes que se encontraban dentro de su unidad los días de la ejecución del proyecto.
- Jóvenes que contaban con un teléfono móvil con acceso a internet.

### **Criterios de exclusión:**

- Jóvenes que no pertenezcan al Servicio Militar Voluntario del Ejército del Perú de la 31° Brigada de Infantería, del Cuartel 9 de diciembre Huancayo.
- Jóvenes que no aceptaron participar de la investigación.
- Jóvenes que no se encontraban dentro de su unidad los días de la ejecución del proyecto.
- Jóvenes que no contaban con un teléfono móvil con acceso a internet.

## **2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **Técnica**

En esta investigación se utilizó la encuesta, puesto que, es un procedimiento utilizado dentro la investigación cuantitativa, en la que el encuestador busca conocer y recopilar información y requiere de un instrumento estandarizado que provoque reacciones en el encuestado para obtener dichos datos<sup>20</sup>.

### **Instrumento**

El instrumento que se usó fue el cuestionario, el cual es un conjunto de preguntas relacionadas a la variable de estudio, que evaluó en este caso el conocimiento de los jóvenes acerca de los anticonceptivos, las preguntas que componen el cuestionario son de tipo cerradas.<sup>20</sup>

### **Validez**

Se refiere al grado en el que el instrumento, en este caso el cuestionario mide realmente la variable que se desea medir<sup>21</sup>.

El instrumento fue redactado de manera clara y concisa, pasó por el “Juicio de expertos” es decir, la validez y confiabilidad del cuestionario fue analizado por expertos del área de obstetricia, quienes evaluaron la relevancia, coherencia y suficiencia de cada uno de los ítems<sup>20</sup>. Los especialistas encargados de la evaluación fueron tres: dos obstetras con grado de maestría y uno con doctorado. En la siguiente tabla se muestra los puntajes obtenidos (Ver en Anexo 7).

**Tabla 07.** Validez de Juicio de Expertos

<b>Nº</b>	<b>VALIDADOR</b>	<b>GRADO ACADEMICO</b>	<b>OPCION DE APLICABILIDAD</b>
1	Romero Santillana, Maria Leonor	Doctor	Muy buena
2	Vera De la Cruz, Melva Medaline	Magister	Muy Buena
3	Suarez Reynoso, Liz Miriam	Magister	Muy Buena

### **Confiabilidad**

Para la confiabilidad se hizo uso del programa Microsoft Excel, el cuestionario fue sometido a una prueba piloto en 30 jóvenes del Servicio Militar, con los datos obtenidos se comprobó su confiabilidad mediante la prueba estadística de Alfa de Cronbach, el resultado fue de 0,800784, siendo este interpretado como un cuestionario de excelente confiabilidad. (Ver Anexo 8)

**Tabla 08.** Alfa de Cronbach

		N° De Participantes	Porcentaje
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido	0	0
	Total	30	100,0

**Fuente:** Elaboración propia.

**Tabla 09.** Valor de Alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,800784	20

**Fuente:** Elaboración propia.

## 2.5 Procedimiento

Previo a la intervención se envió un oficio al Comandante General de la 31° Brigada de Infantería del Ejército del Perú, con la finalidad de recibir el permiso para ejecutar la presente investigación; posteriormente se realizó las coordinaciones con los jefes de cada unidad del Cuartel 9 de Diciembre – Chilca, para obtener los datos generales, fechas para iniciar con la intervención y aplicación del pre – test, post – test y presentar el Aplicativo “Oh Si: Sexualidad con Seguridad” a los jóvenes del Servicio Militar Voluntario.

Con las coordinaciones realizadas, reunimos a los participantes de la investigación y se les informó de manera sencilla los objetivos y el propósito de la investigación. Se le entregó el consentimiento informado y voluntario a cada uno de ellos previa aplicación del cuestionario, y se procedió a explicar los pasos a seguir durante el desarrollo del pre – test con un lenguaje explícito y sencillo, para que no haya confusión al momento del rellenado de la misma.

Luego de la primera toma, con la ayuda de rotafolios y los teléfonos móviles se presentó el Aplicativo Móvil “Oh Sí: Sexualidad con Seguridad”, dando a conocer su importancia, forma de uso, sus alcances y limitaciones, se verificó la descarga del mismo en su teléfono móvil, al culminar la primera intervención se dio las indicaciones pertinentes.

Pasada las semanas se procedió a la segunda intervención, para aplicar el post – test, recalando nuevamente las instrucciones del mismo.

Posteriormente, una vez recopilada la información, teniendo en cuenta los criterios de evaluación, variables, dimensiones y los puntajes obtenidos con la escala de Baremos, se introdujo la información en el programa estadístico SPSS V.25 para generar una base de datos, que fueron analizados y representados en tablas.

Con el fin de comprobar la aceptación o rechazo de las hipótesis planteadas en la presente investigación, se recurrió a la estadística inferencial, en este caso se optó por la de T – Student, que viene a ser una prueba estadística paramétrica usada para este tipo de investigaciones.

## **2.6 Método de análisis de datos**

Para analizar y procesar la información obtenida, se hizo uso de la estadística para el procesamiento de los datos cuantitativos, los resultados fueron plasmados en tablas, enfocándose en los objetivos generales y específicos planteados, en base a ello, los datos obtenidos fueron sometidos a dos tipos de evaluaciones estadísticas, descriptivas e inferenciales, usando como herramienta el programa estadístico SPSS V.25.

## **2.7 Aspectos éticos**

Al ser una investigación que incluye el estudio en seres humanos, se debe proteger y garantizar la integridad, bienestar, los derechos fundamentales, la privacidad y la identidad de los participantes del estudio. Se contó con el consentimiento informado de los involucrados, y con la libre participación de cada uno de ellos<sup>22</sup>.

La presente investigación se realizó respetando los aspectos éticos antes mencionados, para ello se realizó el consentimiento expreso e informado de cada participante involucrado en el estudio, siendo la participación en la investigación de manera libre, y anónima.

### III. RESULTADOS

#### 3.1 Estadísticos descriptivos

**Tabla 10.** Datos Generales

			Edad							
			18	19	20	21	22	24	25	Total
Sexo	Femenino	Recuento	10	21	17	0	1	0	1	50
		% del total	6,2%	13,0%	10,5%	0,0%	0,6%	0,0%	0,6%	30,9%
	Masculino	Recuento	20	47	16	23	2	2	2	112
		% del total	12,3%	29,0%	9,9%	14,2%	1,2%	1,2%	1,2%	69,1%
Total	Recuento		30	68	33	23	3	2	3	162
	% del total		18,5%	42,0%	20,4%	14,2%	1,9%	1,2%	1,9%	100,0%

**Fuente:** Ficha de recolección de datos - Datos Generales.

En la tabla 10, se evidencia que del total de los jóvenes encuestados el 30.9% son mujeres, de los cuales el 6.2% tienen 18 años, el 13% tienen 19 años, el 10.5% tienen 20 años, el 0.6% tiene 22 años y el 0.6% tiene 25 años; por otro lado, el 69.1% del total son varones donde el 12.3% tienen 18 años, el 29% tienen 19 años, el 9.9% tienen 20 años, el 14,2% tienen 21 años, el 1.2% tienen 22 años, el 1.2% tienen 24 años y el 1.2% tienen 25 años.

**Tabla 11.** Conocimiento sobre métodos anticonceptivos

Pre Test de Nivel de Conocimiento			Post Test de Nivel de Conocimiento		
Métodos Anticonceptivos			Métodos Anticonceptivos		
	Frecuencia	Porcentaje válido		Frecuencia	Porcentaje válido
Válido Bajo	95	58,6	Válido Alto	135	83,3
Medio	67	41,4	Medio	27	16,7
Alto	0	0	Bajo	0	0
Total	162	100,0	Total	162	100,0

**Fuente:** Ficha de recolección de datos – Conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

En la tabla 11, se evidencia una comparativa del nivel de conocimiento general sobre Métodos Anticonceptivos antes de la intervención con el aplicativo “Oh: si, Sexualidad con Seguridad” y el después, en el pre- test se observa que el 58.6% del total de

encuestados tuvo un nivel de conocimiento bajo, el 41.4% tuvo un nivel de conocimiento medio y ninguno obtuvo un nivel de conocimiento alto, mientras que después de la intervención el 83.3% tienen un nivel de conocimiento alto, solo el 16.7% tiene un nivel de conocimiento medio y ninguno quedó con un nivel de conocimiento bajo.

**Tabla 12.** Conocimiento sobre métodos anticonceptivos naturales

<b>Pre Test de Nivel de Conocimiento Anticonceptivos Naturales</b>				<b>Post Test de Nivel de Conocimiento Anticonceptivos Naturales</b>			
		Frecuencia	Porcentaje válido			Frecuencia	Porcentaje válido
Válido	Bajo	148	91,4	Válido	Bajo	1	,6
	Medio	13	8,0		Medio	109	67,3
	Alto	1	,6		Alto	52	32,1
	Total	162	100,0		Total	162	100,0

**Fuente:** Ficha de recolección de datos – Conocimiento sobre métodos anticonceptivos naturales.

En la tabla 12, se evidencia una comparativa del nivel de conocimiento general sobre Métodos Anticonceptivos Naturales antes y después de la intervención con el aplicativo “Oh: si, Sexualidad con Seguridad”, en el pre- test se observa que el 91.4% del total de encuestados tuvo un nivel de conocimiento bajo, el 08% tuvo un nivel de conocimiento medio y solo el 0.6% obtuvo un nivel de conocimiento alto, mientras que después de la intervención el 32.1% tienen un nivel de conocimiento alto y el 67.3% tiene un nivel de conocimiento medio y solo el 0.6% quedó con un nivel de conocimiento bajo.

**Tabla 13.** Conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera

<b>Pre Test de Nivel de Conocimiento Anticonceptivos de Barrera</b>				<b>Post Test de Nivel de Conocimiento de Anticonceptivos de Barrera</b>			
		Frecuencia	Porcentaje válido			Frecuencia	Porcentaje válido
Válido	Bajo	67	41,4	Válido	Bajo	0	0
	Medio	90	55,6		Medio	55	34,0
	Alto	5	3,1		Alto	107	66,0
	Total	162	100,0		Total	162	100,0

**Fuente:** Ficha de recolección de datos – Conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera.

En la tabla 13, se evidencia una comparativa entre los resultados obtenidos sobre el nivel de conocimiento general sobre Métodos Anticonceptivos de Barrera antes y después de

la intervención con el aplicativo “Oh: si, Sexualidad con Seguridad”, en el pre- test se observa que el 41.4% del total de encuestados tuvo un nivel de conocimiento bajo, el 55.6% tuvo un nivel de conocimiento medio y solo el 3.1% obtuvo un nivel de conocimiento alto, mientras que después de la intervención el 66% tienen un nivel de conocimiento alto, el 34% tiene un nivel de conocimiento medio y ninguno quedó con un nivel de conocimiento bajo.

**Tabla 14.** Conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales

<b>Pre Test de Nivel de Conocimiento de Anticonceptivos Hormonales</b>				<b>Post Test de Nivel de Conocimiento de Anticonceptivos Hormonales</b>			
		Frecuencia	Porcentaje válido			Frecuencia	Porcentaje válido
Válido	Bajo	98	60,5	Válido	Bajo	0	0,0
	Medio	59	36,4		Medio	43	26,5
	Alto	5	3,1		Alto	119	73,5
	Total	162	100,0		Total	162	100,0

**Fuente:** Ficha de recolección de datos – Conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales.

En la tabla 14, se evidencia una comparativa del nivel de conocimiento general sobre Métodos Anticonceptivos Hormonales antes y después de la intervención con el aplicativo “Oh: si, Sexualidad con Seguridad”, en el pre- test se observa que el 60.5% del total de encuestados tuvo un nivel de conocimiento bajo, el 36.4% tuvo un nivel de conocimiento medio y solo el 3.1% obtuvo un nivel de conocimiento alto, mientras que después de la intervención el 73.5% tienen un nivel de conocimiento alto, el 26.5% tiene un nivel de conocimiento medio y ninguno quedó con un nivel de conocimiento bajo.

**Tabla 15.** Conocimiento sobre métodos anticonceptivos de larga duración

<b>Pre Test de Nivel de Conocimiento de Anticonceptivos de Larga Duración</b>				<b>Post Test de Nivel de Conocimiento de Anticonceptivos de Larga Duración</b>			
		Frecuencia	Porcentaje válido			Frecuencia	Porcentaje válido
Válido	Bajo	124	76,5	Válido	Bajo	0	0,0
	Medio	35	21,6		Medio	46	28,4
	Alto	3	1,9		Alto	116	71,6
	Total	162	100,0		Total	162	100,0

**Fuente:** Ficha de recolección de datos – Conocimiento sobre métodos anticonceptivos de larga duración.

En la tabla 15, se evidencia una comparativa del nivel de conocimiento general sobre métodos anticonceptivos antes de la intervención con el aplicativo “Oh: si, Sexualidad con Seguridad” y el después, en el pre- test se observa que el 76.5% del total de encuestados tuvo un nivel de conocimiento bajo, el 21.6% tuvo un nivel de conocimiento medio y solo el 1.9% obtuvo un nivel de conocimiento alto, mientras que después de la intervención el 71.6% tienen un nivel de conocimiento alto y el 28.4% tiene un nivel de conocimiento medio y ninguno quedo con un nivel de conocimiento bajo.

### 3.2. Resultados de la Estadística Inferencial

#### Hipótesis General:

Ho: No existe mejora del conocimiento sobre anticonceptivos con el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024.

Ha: Existe mejora del conocimiento sobre anticonceptivos con el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024.

#### Considerando:

Nivel Confianza (IC): 95%.

Nivel de Significancia (p): 0,05

Criterio de Decisión:

- Si  $p \geq 0,05$ , aceptamos la Ho y rechazamos la Ha.
- Si  $p < 0,05$ , rechazamos la Ho y aceptamos la Ha.

**Tabla 16.** Prueba de T - Student para el conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos.

	95% de intervalo de confianza de la diferencia		t	gl	Sig. (bilateral)
	Inferior	Superior			
Par 1 Pre test_General –					
Post Test_General	10,395	11,149	56,424	161	,000

**Fuente:** Ficha de recolección de datos – Conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

En la tabla 16, se observan los resultados de la prueba de T – Student para el Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos, en la cual se obtuvo un nivel de significancia bilateral 0.000 siendo este menor a lo establecido ( $p < 0,05$ ) ; entonces, rechazamos la Hipótesis nula y aceptamos la Hipótesis alterna; es decir, las medias entre el pre y post test son significativamente diferentes; en conclusión, el Aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con Seguridad” mejora grandemente el conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024.

### Hipótesis Específica 1:

Ho: No existe mejora significativa del conocimiento sobre anticonceptivos naturales con el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024.

Ha: Existe mejora significativa del conocimiento sobre anticonceptivos naturales con el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024.

### Considerando:

Nivel Confianza (IC): 95%.

Nivel de Significancia (p): 0,05

Criterio de Decisión:

- Si  $p \geq 0,05$ , aceptamos la Ho y rechazamos la Ha.
- Si  $p < 0,05$ , rechazamos la Ho y aceptamos la Ha.

**Tabla 17.** Prueba de T– Student para el conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos Naturales.

	95% de intervalo de confianza de la diferencia		t	gl	Sig. (bilateral)
	Inferior	Superior			
Par 1 Pre Test Anticonceptivos Naturales					
	2,444	2,729	35,912	161	,000
Post Test Anticonceptivos Naturales					

**Fuente:** Ficha de recolección de datos – Conocimiento sobre métodos anticonceptivos naturales.

En la tabla 17, como resultado de la prueba estadística de T – Student para el Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos Naturales, se obtuvo un nivel de significancia bilateral de 0.000 menor al límite determinado ( $p < 0,05$ ); por lo tanto, se rechaza la Hipótesis nula y se acepta la Hipótesis alterna; es decir, las medias entre el pre y post test son significativamente diferentes; se concluye que el Aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con Seguridad” mejora ampliamente el conocimiento sobre métodos anticonceptivos naturales en los jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024.

**Hipótesis Específica 2:**

Ho: No existe mejora significativa del conocimiento sobre anticonceptivos de barrera con el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024.

Ha: Existe mejora significativa del conocimiento sobre anticonceptivos de barrera con el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024.

**Considerando:**

Nivel Confianza (IC): 95%.

Nivel de Significancia (p): 0,05

Criterio de Decisión:

- Si  $p \geq 0,05$ , aceptamos la Ho y rechazamos la Ha.
- Si  $p < 0,05$ , rechazamos la Ho y aceptamos la Ha.

**Tabla 18.** Prueba de T – Student para el conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos de Barrera.

	95% de intervalo de confianza de la diferencia		t	gl	Sig. (bilateral)
	Inferior	Superior			
Par 1 Pre Test Anticonceptivos de Barrera	1,994	2,339	24,836	161	,000
Post Test Anticonceptivos de Barrera					

**Fuente:** Ficha de recolección de datos – Conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera.

En la tabla 18, que representa los resultados obtenidos al realizar la prueba estadística de T – Student para el conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera, se observa que el nivel de significancia bilateral alcanzado es de 0,000 siendo este menor al límite del valor aceptable ( $p < 0,05$ ); en consecuencia, es correcto decir que se rechaza la hipótesis nula en favor de la hipótesis alterna, las medias de los resultados conseguidos entre el pre y el post test son claramente diferentes; por consiguiente se confirma que Aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” mejora considerablemente el conocimiento sobre métodos anticonceptivos de Barrera, en los jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024.

### **Hipótesis Específica 3:**

Ho: No existe mejora significativa del conocimiento sobre anticonceptivos hormonales con el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024.

Ha: Existe mejora significativa del conocimiento sobre anticonceptivos hormonales con el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024.

### **Considerando:**

Nivel Confianza (IC): 95%.

Nivel de Significancia (p): 0,05

Criterio de Decisión:

- Si  $p \geq 0,05$ , aceptamos la Ho y rechazamos la Ha.
- Si  $p < 0,05$ , rechazamos la Ho y aceptamos la Ha.

**Tabla 19.** Prueba de T – Student para el conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales

	95% de intervalo de confianza de la diferencia		t	gl	Sig. (bilateral)
	Inferior	Superior			
Par 1 Pre Test Anticonceptivos Hormonales	2,622	2,970	31,753	161	,000
Post Test Anticonceptivos Hormonales					

**Fuente:** Ficha de recolección de datos – Conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales.

En la tabla 19, se evidencian los resultados al realizar el análisis estadístico de T – Student para el conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales, se obtuvo un nivel de significancia bilateral de 0,000, siendo claramente menor a lo establecido ( $p < 0,05$ ). Esto indica que se debe rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, afirmando entonces que el Aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” mejora significativamente el conocimiento sobre métodos anticonceptivos Hormonales en los jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024.

#### **Hipótesis Específica 4:**

Ho: No existe mejora significativa del conocimiento sobre anticonceptivos de larga duración con el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024.

Ha: Existe mejora significativa del conocimiento sobre anticonceptivos de larga duración con el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024.

#### **Considerando:**

Nivel Confianza (IC): 95%.

Nivel de Significancia (p): 0,05

Criterio de Decisión:

- Si  $p \geq 0,05$ , aceptamos la  $H_0$  y rechazamos la  $H_a$ .
- Si  $p < 0,05$ , rechazamos la  $H_0$  y aceptamos la  $H_a$ .

**Tabla 20.** Prueba de T– Student para el conocimiento sobre métodos anticonceptivos de larga duración

	95% de intervalo de confianza de la diferencia		t	gl	Sig. (bilateral)
	Inferior	Superior			
Par 1 Pre Test Anticonceptivos de Larga Duración					
	2,852	3,173	37,097	161	,000
Post Test Anticonceptivos de Larga Duración					

**Fuente:** Ficha de recolección de datos – Conocimiento sobre métodos anticonceptivos de larga duración.

En la tabla 20, muestra los resultados obtenidos en el análisis inferencial con la prueba estadística T – Student para el conocimiento sobre métodos anticonceptivos de larga duración, donde se logró alcanzar un nivel de significancia bilateral de 0,000, siendo este evidentemente menor al considerable ( $p < 0,05$ ). Con lo expuesto, podemos rechazar la hipótesis nula y por ende aceptar la hipótesis alterna planteada, se concluye que el Aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con Seguridad” mejora el conocimiento sobre métodos anticonceptivos de larga duración en los jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024.

#### IV. DISCUSIÓN

En la presente investigación, se determinó que el Aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con Seguridad” mejora el conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos en los jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024. Por medio del análisis inferencial con el estadístico de T - Student, el nivel de significancia bilateral obtenido fue de 0,000. Siendo este valor menor al mínimo establecido ( $p < 0,05$ ), permitiendo rechazar la hipótesis nula y por ende aceptar la hipótesis alterna. En relación al sexo, el 69.1% (112) fueron de sexo masculino y el 30.9% (50) del sexo femenino. Respecto a la edad, el 42% (68) tenía 19 años, el 20.4% (33) tenía 20 años, el 18.5 (30) tenía 18 años, el 14.2% (23) tenía 21 años, el 1.9% (3) tenía 22 años, el 1.9% (3) tenía 25 años y el 1.2% (2) del total tenía 24 años. La investigación de Téllez<sup>12</sup> se asemeja ya que estudió 89 estudiantes, de los cuales el 82% (73 estudiantes) tenían entre 17 a 21 años, el 12% (11 estudiantes) eran menores de 17 años y el 6% (5 estudiantes) mayores de 21 años, del total de la población estudiada menciona que el 72% (64 estudiantes) eran del sexo femenino y el 28% (25 estudiantes) del sexo masculino. En la investigación realizada por Sánchez et al<sup>11</sup> vemos que se asemeja a nuestra investigación ya que toma como muestra a 67.2% (2011 mujeres jóvenes en etapa fértil), de su población objetivo con edades que fluctúan entre 20 y 34 años. En la revisión sistemática exploratoria científicos realizados por Chiliquinga et al<sup>12</sup> vemos que es similar ya que toma como muestra a individuos con edades de 17 a 35 años. La investigación de Parejas<sup>9</sup> es similar ya que en su investigación realizado en los estudiantes de una escuela de Medicina, nos dice que, el 62% (193 estudiantes) del total fueron del sexo femenino, y el 38% (119 estudiantes) del sexo masculino. Estos estudiantes tuvieron edades comprendidas entre los 18 a 47 años, de los cuales el 50% tenían 19 años. Es similar a Aguinaga<sup>7</sup> debido a que en su estudio realizado en 176 madres que asisten al servicio de obstetricia, no consideró la edad. Calderón<sup>9</sup>, en su investigación realizada en 280 estudiantes de Enfermería, no especificó la edad ni el sexo de los mismos. Estos datos reflejan que investigaciones anteriores no realizan estudios específicos en la población de esta etapa de vida.

En cuanto al nivel de conocimiento sobre Anticonceptivos antes de la intervención, se evidenció que, el 58.6% (95 participantes) obtuvo un nivel bajo, el 41.4% (67 participantes) tuvo un nivel medio, y ningún participante obtuvo el nivel alto. Al comparar los resultados obtenidos con el estudio realizado por ghiliquinga<sup>9</sup>. Se evidencia que es similar debido a que el 65% (202) obtuvo un nivel de conocimiento medio, el 19% (59 participantes) tuvo un

nivel de conocimiento bajo y el 16% (51 participantes) del total de estudiantes encuestados obtuvieron un nivel de conocimiento alto. Además, comparando con los resultados del estudio de Aguinaga<sup>7</sup> es semejante puesto que estudio en madres que se atienden en el servicio de obstetricia, encontró que el 47.1% (81 participantes) del total obtuvieron un nivel de conocimiento medio, el 30.8% (53 participantes) tuvo un nivel de conocimiento alto y el 22.1% (38 participantes) tuvo un nivel de conocimiento bajo. Asimismo, comparando con el estudio de Calderon<sup>8</sup> el cual fue realizado en estudiantes de enfermería, se encontraron resultados similares a los obtenidos con relación al conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos. En conclusión, las investigaciones anteriores demuestran que el nivel de conocimiento que tienen cada grupo de estudio en su mayoría es de nivel medio, seguido del nivel bajo y de solo algunos individuos tienen un conocimiento alto acerca de los Métodos Anticonceptivos.

Luego de la intervención con el Aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con Seguridad” se realizó una segunda medición con el Post Test, en el cual se evidencia una clara mejoría en el nivel de conocimiento acerca de los Anticonceptivos en los jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024. En los resultados obtenidos, se observa que la cantidad de jóvenes con un nivel de conocimiento alto incrementó al 83,3% (135), siendo este evidentemente mayor al obtenido en el pre test, la cantidad de participantes con un conocimiento medio fue de 16.7% (27), siendo este menor al resultado de la primera evaluación y luego de la utilización del Aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con Seguridad” ningún participante obtuvo el nivel de conocimiento bajo. Por lo tanto, la hipótesis general alterna aceptada mediante el estadístico T – Student, evidencia sí existe mejora significativa del conocimiento sobre anticonceptivos con el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024. El estudio actual evidencia una clara mejora en los resultados acerca del nivel de conocimiento sobre anticonceptivos luego de la introducción del aplicativo móvil “Oh Sí: Sexualidad con Seguridad”, investigaciones anteriores no muestran resultados similares ya que, ninguno realiza intervenciones luego del pre test para la mejora de esta capacidad, y por ende se considera este estudio como base y referencia para futuras investigaciones.

Además, se determinó el nivel de conocimiento sobre los Anticonceptivos Naturales en los jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024. El análisis inferencial se realizó mediante el estadístico de T – Student, encontrándose un valor de significancia bilateral de 0,000, por lo

cual es correcto rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna. En cuanto a los resultados obtenidos en el pre test de la primera intervención acerca del conocimiento acerca de los Anticonceptivos Naturales antes de la intervención con el Aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con Seguridad”, se observa que; el 91.4% (148 participantes) tenía un nivel de conocimiento bajo, el 8% (13 participantes) obtuvo un nivel de conocimiento medio, y solo el 0.6% (1) obtuvo un nivel de conocimiento alto. Al comparar con el estudio realizado por Calderón<sup>8</sup>, se observa discordancia, ya que en su estudio se evidencia que el 44.2% (72 participantes) tenía un nivel de conocimiento medio, siendo este una mayor cantidad; mientras que en el estudio actual observamos que la gran mayoría de jóvenes obtuvo un nivel de conocimiento bajo. Ambos estudios evidencian que la población joven tiene un conocimiento deficiente en cuanto a los Anticonceptivos de tipo Naturales.

Se realizó un post test luego de la introducción del Aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con Seguridad”, al analizar estos datos se logra una gran mejora en el nivel de conocimiento sobre Anticonceptivos Naturales, estos resultados son los siguientes; en comparación con el pre test, en el post test solo el 1 participante (0,6%) obtuvo un nivel bajo; mientras que, el 32.1% (52) participantes obtuvieron el nivel alto y en su mayoría con un 67.3% (109 participantes) lograron obtener un nivel de conocimiento medio, siendo estos resultados claramente mejores que los obtenidos en el pre test. Entonces, la hipótesis alterna aceptada es que sí existe mejora significativa del conocimiento sobre anticonceptivos naturales con el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024. Este estudio demuestra una evidente mejora en los resultados acerca del nivel de conocimiento sobre anticonceptivos naturales en la población estudiada luego de la introducción del aplicativo móvil “Oh Sí: Sexualidad con Seguridad”, investigaciones anteriores no muestran resultados similares ya que, ninguno realiza introducciones de herramientas luego del pre test para la mejora de esta capacidad, y por ende se considera este estudio como base y referencia para futuras investigaciones.

Así mismo, se determinó el conocimiento acerca de los Métodos de Barrera en los jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024. Se realizó el análisis inferencial de las hipótesis planteadas mediante la prueba estadística de T – Student, y el resultado obtenido sobre el nivel de significancia bilateral es de 0,000, el cual es evidentemente menor a 0,05 ( $p < 0,05$ ). Por lo expuesto, se rechazó la hipótesis nula y aceptó la hipótesis alterna. Entonces, los resultados obtenidos acerca del conocimiento sobre los Métodos Anticonceptivos de Barrera

son; el 55.6% (90 participantes) tenía un nivel de conocimiento medio, el 41.4% (67 participantes) obtuvieron un nivel de conocimiento bajo y solo el 3.1% (5 participantes) tenían un conocimiento alto acerca de este método. Mientras que; Calderón<sup>8</sup>, menciona que el 54% (88 participantes) tenían un conocimiento medio, el 30,1% (49 participantes) tuvieron un nivel de conocimiento bajo y el 16% (26) tuvo un nivel alto, estos hallazgos coinciden con los resultados obtenidos en la investigación actual, en ambos casos se observa que los jóvenes cuentan con un nivel de conocimiento medio acerca de los Métodos Anticonceptivos de Barrera.

Después del pre test se verificó la descarga del Aplicativo “Oh Sí: Seguridad con Seguridad” en los teléfonos móviles de los participantes, posterior a ello se realizó la última evaluación (post test), obteniéndose resultados favorables para el estudio en el que se evidenció una clara mejora en el conocimiento de los jóvenes; en esta evaluación el 66% (107 participantes) obtuvieron un nivel de conocimiento alto, siendo este resultado evidentemente mejor al obtenido en el pre test, mientras que el 34% (55 participantes) obtuvo un nivel de conocimiento medio, y ningún participante quedó con un conocimiento bajo. Con lo mencionado el análisis inferencial indica aceptar la hipótesis específica alterna, la cual sería que sí existe una mejora significativa del conocimiento sobre anticonceptivos de barrera con el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024. La investigación actual muestra una mejora significativa en los resultados obtenidos luego de la introducción del aplicativo móvil “Oh Sí: Sexualidad con Seguridad” acerca del nivel de conocimiento sobre anticonceptivos de barrera, las investigaciones tomadas como referencia no muestran resultados similares ya que, ninguno realiza intervenciones luego del pre test para mejorar esta capacidad, y por ende se considera este estudio como base y referencia para futuras investigaciones.

Respecto al Conocimiento sobre los Métodos Anticonceptivos Hormonales en los jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024. El análisis inferencial con el estadístico de T – Student reveló que el nivel de significancia bilateral obtenido es de 0,000 ( $p < 0,05$ ), dicho resultado permitió rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna. Antes de la intervención con el Aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con Seguridad”, en el pre test realizado se evidenció los siguientes resultados; el 60.5% (98 participantes) presentaron un nivel de conocimiento bajo, el 36.4% (59 participantes) tenía un conocimiento medio y la minoría representado por el 3.1% (5 personas) obtuvo un nivel de conocimiento alto acerca de los métodos

anticonceptivos de este tipo. Siendo estos resultados similares a los obtenidos por Calderón<sup>8</sup>, quien menciona que el 42.9% (70 participantes) tenían un nivel de conocimiento bajo, el 38.7% (63 participantes) obtuvo un nivel conocimiento medio, y solo un 18.4% (30 participantes) un nivel de conocimiento alto; los resultados de ambos estudios evidencian que el conocimiento de los jóvenes acerca de los Métodos Anticonceptivos Hormonales es en su mayoría de nivel medio a bajo.

Los resultados obtenidos en la segunda evaluación (post test), posterior a la intervención con el Aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad”, fueron notablemente mejores; en comparación con el pre test en el que se obtuvo un 60,5% (98 participantes con un nivel bajo, en esta segunda evaluación ningún participante obtuvo este nivel, por el contrario, el 73.5% (119 participantes) siendo la mayoría del total, obtuvo un nivel de conocimiento alto y el 26.5% (43 participantes) tuvo un conocimiento medio. La hipótesis específica aceptada por el análisis inferencial fue la alterna; la cual considera que sí existe mejora significativa del conocimiento sobre anticonceptivos hormonales con el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024. Las cifras obtenidas luego de la intervención con la nueva herramienta tecnológica en la población de estudio, sobre el nivel de conocimiento acerca de los anticonceptivos hormonales, evidencian una gran mejoría en el nivel de conocimiento sobre anticonceptivos hormonales investigaciones anteriores a la realizada, no muestran resultados similares ya que, ninguno cuenta con segundas intervenciones posterior al pre test, y por ende se considera este estudio como base y referencia para futuras investigaciones.

Por otro lado, el conocimiento acerca de los Métodos Anticonceptivos de Larga Duración fue analizado mientras el estadístico de T – Student, obteniéndose un nivel de significancia bilateral de 0,000, siendo este menor al límite establecido ( $p < 0,05$ ); esto indica que debe rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna; los resultados que se obtuvieron en el pre test realizado antes de introducir el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con Seguridad” son los siguientes; el 76.5% (124 participantes) tenían un nivel de conocimiento bajo, mientras que el 21,6% (35 participantes) tenían un nivel de conocimiento medio, y solo el 1.9% (3 participantes) tenían un nivel de conocimiento alto.

El estudio actual evidencia el desconocimiento de los jóvenes acerca de los métodos anticonceptivos de Larga Duración. Finalmente, la mejoría de estos resultados luego de la

implementación con el Aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con Seguridad” se ven reflejados en los niveles obtenidos en el post test; en el cual el nivel bajo disminuyó totalmente en comparación con la primera evaluación, por el contrario, el nivel de conocimiento alto se ve positivamente elevado siendo este el 71,6% (116 participantes) del total, y el 28,4% (46 participantes) obtuvo un nivel medio. Con el análisis inferencial desarrollado se deduce que la hipótesis específica alterna es la aceptada, por lo tanto, podemos afirmar que sí existe mejora significativa del conocimiento sobre anticonceptivos de larga duración con el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024. No se encontraron datos de estudios anteriores similares a los obtenidos en esta investigación, por ello las autoras consideran importante la difusión del Aplicativo móvil, los resultados evidenciados servirán como base para aquellos investigadores que realicen estudios en esta población objetivo.

## V. CONCLUSIONES

- ✓ Se determinó que el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” mejora el conocimiento sobre anticonceptivos en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024. El valor obtenido en el estudio fue de 0.000, siendo este menor al nivel de significancia bilateral mínimo esperado  $p < 0.05$ , demostrando así que las medias obtenidas son diferentes y este resultado respalda la hipótesis aceptada.
- ✓ Se identificó que el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” mejora el conocimiento sobre anticonceptivos naturales en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024. El análisis estadístico inferencial del T – Student mostró una significancia bilateral de 0.000 ( $p < 0.05$ ) para esta comparación. Este resultado respalda la hipótesis específica aceptada.
- ✓ Se identificó que el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” mejora el conocimiento sobre anticonceptivos de barrera en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024. El nivel de significancia bilateral obtenido para esta comparativa es de 0.000 ( $p < 0.05$ ), el cual respalda la hipótesis específica alterna aceptada para este estudio.
- ✓ Se identificó que el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” mejora el conocimiento sobre anticonceptivos hormonales en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024. Esta hipótesis es aceptada ya que los resultados obtenidos entre el pre y post test son significativamente diferentes, el valor obtenido en el análisis inferencial con la prueba de T – Student es de 0.000 ( $p < 0.05$ ), este resultado respalda esta asociación.
- ✓ Se identificó que el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” mejora el conocimiento sobre anticonceptivos de larga duración en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024. El análisis inferencial utilizando el estadístico de T – Student mostró una significancia bilateral de 0.000 para esta comparativa, este resultado evidencia la elección de la hipótesis alterna planteada.

## VI. RECOMENDACIONES

A las autoridades encargadas del bienestar del personal en conjunto con el Centro Médico Militar de la 31ª Brigada de Infantería, se recomienda implementar un área de obstetricia para promover y monitorear la salud sexual y reproductiva de los jóvenes del servicio militar voluntario.

Se sugiere la difusión masiva del aplicativo “OH: SI, sexualidad con seguridad “, como estrategia de promoción de planificación familiar y métodos anticonceptivos que los establecimientos de salud ofrecen, y con ello prevenir los embarazos no deseados y las infecciones de transmisión sexual.

Se recomienda realizar campañas de concientización, recalcando la importancia de la planificación familiar, y la efectividad de los métodos anticonceptivos, en tanto a la calidad y la distribución gratuita del mismo.

Al personal encargado de los jóvenes del servicio militar se sugiere realizar actividades de educación dirigidas a fortalecer un plan para la educación sobre salud sexual y reproductiva.

A las autoridades encargadas de los servicios de obstetricia de nuestra región, se les sugiere hacer uso de esta herramienta tecnológica como estrategia para la atención de los jóvenes y adolescentes, en las áreas de planificación familiar, salud sexual y reproductiva, y los consultorios diferenciados por etapas de vida.

## REFERENCIAS

01. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Planificación Familiar; 2023 Setiembre 05; [citado 2024 marzo 23]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
02. Department of economic and Social Affairs Population Division, 2022. World Family Planning 2022: Meeting the changing needs for family planning: Contraceptive use by the age and method. [citado 2024 marzo 23]. 40 p. Disponible en: [https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/files/documents/2023/Feb/undesa\\_pd\\_2022\\_world-family-planning.pdf](https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/files/documents/2023/Feb/undesa_pd_2022_world-family-planning.pdf)
03. Organización Panamericana de la Salud. [Internet]. OPS Planificación familiar: Actualización en planificación familiar para atención primaria en salud ,2021. [citado 2024 marzo 23]. Disponible en: <https://campus.paho.org/es/curso/planificacion-familiar-actualizacion-en-planificacion-familiar-para-atencion-primaria-de-salud>
04. Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia. [Internet]. COVID – 19 Anticoncepción y planificación familiar; 2020 abril 13; [citado 2024 marzo 23]. Disponible en: <https://www.figo.org/es/COVID-19-anticoncepcion-y-planificacion-familiar>
05. Ministerio de Salud. [Internet]. Lima – Perú; En tiempos de COVID – 19 planifica tu familia; 2020; [citado 2024 marzo 24]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/1490-en-tiempos-deCOVID-19-planifica-tu-familia>
06. Dirección Regional de Salud Junín. [Internet]. Junín – Perú; ¿Qué es planificación familiar y por qué es importante?; 2020 julio 25; [citado 2024 marzo 24]. Disponible en: [http://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2019072512\\_qu\\_es\\_planificacin\\_familiar\\_y\\_por\\_qu\\_es\\_importante/](http://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2019072512_qu_es_planificacin_familiar_y_por_qu_es_importante/)
07. Aguinaga L. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en madres que asisten al servicio de obstetricia del Puesto de Salud San Luis – Bagua Grande, 2022. Tesis para optar el título profesional de licenciado en Enfermería [Internet] Bagua Grande, Perú. Universidad Politécnica Amazónica, Facultad de Ciencias de la salud, Escuela

Profesional de Enfermería; 2022 [citado 2024 marzo 24]. 67 p. Disponible en: [https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/214/TESIS\\_AGUINAGA\\_FERNANDEZ\\_LALO.pdf?isAllowed=y&sequence=1](https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/214/TESIS_AGUINAGA_FERNANDEZ_LALO.pdf?isAllowed=y&sequence=1)

08. Calderón M. Nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería del segundo ciclo de una universidad privada de lima norte, Perú 2022. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería [Internet] Lima, Perú: Universidad Privada del Norte, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería; 2022 [citado 2024 marzo 24]. 85 p. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/32655/Calderon%20Bayona%2c%20Melanie%20Alexandra.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
09. Parejas M. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos entre estudiantes de medicina humana del 1er al 3er año Universidad Señor de Sipán 2021, Tesis para optar el título profesional de médico cirujano [Internet] Pimentel, Perú: Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la salud, Escuela Profesional de Medicina; 2021 [citado 2024 marzo 24]. 44 p. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9703/Marlit%20Parejas%20Zafra.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Chilibingua J., Salazar P., Riofrio S., et al. Uso de métodos anticonceptivos en jóvenes de América Latina, un aporte desde Ecuador, 2021. Artículo de revisión. [Internet] Instituto Superior Tecnológico Riobamba, Chimborazo, Ecuador: [citado 2024 marzo24]. 17 p.  
  
Disponible en: [http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?pid=S2528-79072021000100158&script=sci\\_arttext](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?pid=S2528-79072021000100158&script=sci_arttext)
11. Sanchez F., Colman M., Embarazo no planificado en mujeres en edad joven y su relación con el uso de métodos anticonceptivos [Internet] Montevideo, Uruguay: Universidad de la facultad de medicina escuela de parteras, 2020 [citado 2024 marzo 24]. 85 p. Disponible en: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/35779>
12. Téllez Parajón S. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos de planificación familiar, en estudiantes de primer ingreso de la Universidad Ciencias Médicas en el año

2019. Tesis de maestría. [Internet] Managua, Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Centro de Investigaciones Y Estudios De La Salud Escuela de Salud Pública; 2019 [citado 2024 marzo 24]. 80 p. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/11192/1/t1066.pdf>
13. Camarena M., Cruz A., Goicochea R., 2023, Oh Sí!!: “sexualidad con seguridad”,1.0, Play Store [citado 2024 marzo 24]. Disponible en: <https://play.google.com/store/apps/details?id=com.ohsi.ohsi>
14. Bunge M. La ciencia, su método y su filosofía. [Internet]. Buenos Aires; 2011 [citado 2024. Marzo 24]. 74 p. Disponible en: [https://users.dcc.uchile.cl/~cgutierr/cursos/INV/bunge\\_ciencia.pdf](https://users.dcc.uchile.cl/~cgutierr/cursos/INV/bunge_ciencia.pdf)
15. Enciclopedia de Significados. Editorial, Equipo. “Conocimiento”. En: Significados.com. [Internet]. ¿Qué es el conocimiento?; 2023 noviembre 16; [citado 2024 marzo 24]. Disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento/>
16. Ministerio de Salud. [Internet]. Lima; c2017.Orientaciones para la Atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Joven; 2016 Julio, [Citado 2024 marzo 24]. Disponible: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3788.pdf>
17. Plataforma Virtual Única del Estado Peruano. [Internet]. Lima. Servicio Militar Voluntario; 2020 febrero 06, [Citado 2024 marzo 24]. Disponible: <https://www.gob.pe/568-servicio-militar-voluntario>
18. Ministerio de Salud. [Internet]. Lima; c2017. Norma técnica de salud de planificación familiar; 2017 octubre, [Citado 2024 marzo 26]. Disponible: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
19. Montañez J., Palma A. Propuesta para la elaboración de baremos de un instrumento en trabajos de investigación [Internet] Perú, 2023 [citado 2024 marzo 24]. Disponible en: [https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/download/9284/13804?inline=1#\\_ftn1](https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/download/9284/13804?inline=1#_ftn1)
20. Supo J. Seminarios de Investigación Científica: Metodología de la Investigación para las Ciencias de la Salud. [Internet] 1<sup>nd</sup> Edición. Lima: Bioestadístico: Análisis de datos

clínicos y epidemiológicos; 2014 [Citado 2024 enero 26]. Disponible en:  
**[https://kupdf.net/download/investigacion-cientifica-jos-eacute-sup-pdf\\_58f42a6adc0d60c24cda983e\\_pdf](https://kupdf.net/download/investigacion-cientifica-jos-eacute-sup-pdf_58f42a6adc0d60c24cda983e_pdf)**

21. Hernández R., Fernández C. y Baptista M. Metodología de la investigación 6ta Edición [Internet] México D.F, Mc. Graw Hill Education; 2014 [citado 2024 enero 24] 718p. Disponible en:  
**[observatorio.epacartagena.gov.co/wpcontent/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf](https://observatorio.epacartagena.gov.co/wpcontent/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf)**
22. Código de ética en la investigación, IV: Investigación en seres humanos, Art. 14, código de ética de la investigación, Universidad Autónoma del Perú. [Internet]. 2020; [citado 2024 marzo 26]. Disponible en: **<https://www.autonoma.pe/wp-content/uploads/2023/07/REGLAMENTOS-DE-CODIGO-DE-ETICA-EN-LA-INVESTIGACION.pdf>**

## ANEXOS

### ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

<b>TESISTAS: BACH. CAMARENA GABINO MISHHELL DORIS, BACH. CRUZ NUÑEZ ANA LUZ</b>				
<b>“APLICATIVO “OH SÍ: SEXUALIDAD CON SEGURIDAD” PARA MEJORAR EL CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPTIVOS EN JÓVENES DEL SERVICIO MILITAR, HUANCAYO – 2024</b>				
<b>Formulación Del Problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables y Dimensiones</b>	<b>Metodología</b>
<p><b>Problema general:</b></p> <p>¿Cómo mejora el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” el conocimiento sobre anticonceptivos en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024?</p>	<p><b>Objetivo General:</b></p> <p>Determinar si el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” mejora el conocimiento sobre anticonceptivos en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024.</p>	<p><b>Hipótesis General:</b></p> <p><b>Hi:</b> Existe mejora del conocimiento sobre anticonceptivos con el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024.</p>	<p><b>Variable Dependiente:</b></p> <p>Conocimiento sobre anticonceptivos.</p> <p><b>Variable Independiente:</b></p> <p>Aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad”</p>	<p><b>Tipo de Investigación:</b></p> <p>Cuantitativo, analítico, experimental, prospectivo y longitudinal.</p> <p><b>Nivel de investigación:</b></p> <p>Aplicativo</p>
<p><b>Problemas específicos:</b></p> <p>¿Cómo mejora el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” el conocimiento sobre anticonceptivos naturales en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024?</p>	<p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>Identificar si el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” mejora el conocimiento sobre anticonceptivos naturales</p>	<p><b>Hipótesis Específica:</b></p> <p>Existe mejora significativa del conocimiento sobre anticonceptivos naturales con el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad”</p>	<p><b>Dimensiones:</b></p> <p>Anticonceptivos naturales.</p> <p>Anticonceptivos de barrera.</p> <p>Anticonceptivos Hormonales.</p>	<p><b>Diseño de investigación:</b></p> <p>Cuasi – experimental</p> <p><b>Población:</b></p> <p>Consta de 280 jóvenes</p>

<p>¿Cómo mejora el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” el conocimiento sobre anticonceptivos de barrera en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024?</p> <p>¿Cómo mejora el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” el conocimiento sobre anticonceptivos hormonales en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024?</p> <p>¿Cómo mejora el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” el conocimiento sobre anticonceptivos de larga duración en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024?</p>	<p>en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024.</p> <p>Identificar si el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” mejora el conocimiento sobre anticonceptivos de barrera en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024.</p> <p>Identificar si el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” mejora el conocimiento sobre anticonceptivos hormonales en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024.</p> <p>Identificar si el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” mejora el conocimiento sobre anticonceptivos de larga duración en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024.</p>	<p>en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024.</p> <p>Existe mejora significativa del conocimiento sobre anticonceptivos de barrera con el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024.</p> <p>Existe mejora significativa del conocimiento sobre anticonceptivos hormonales con el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024.</p> <p>Existe mejora significativa del conocimiento sobre anticonceptivos de larga duración con el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024.</p>	<p>Anticonceptivos de larga duración.</p>	<p><b>Muestra:</b></p> <p>Está conformado por 162 jóvenes.</p> <p><b>Técnica:</b></p> <p>Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b></p> <p>Cuestionario de 20 preguntas.</p>
---	---	--	---	---

## ANEXO 2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE PUNTAJES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento sobre métodos anticonceptivos	Es la adquisición de información, ideas o conceptos producto de la observación y experiencia. En este caso acerca de los anticonceptivos que son métodos medicamentos o dispositivo que se usan para evitar embarazos no deseados. <sup>21</sup>	El conocimiento sobre anticonceptivos se medirá de acuerdo a lo establecido con la escala de Baremos, donde se plantea que los niveles deben ser adaptados a la necesidad que la investigación desee alcanzar, en este caso son los niveles Alto, Medio y Bajo.	Conocimiento sobre métodos anticonceptivos.	Alto Medio Bajo	15 – 20 puntos. 06 – 14 puntos. 00 – 05 puntos.	ORDINAL
			Conocimiento sobre métodos naturales.	Alto Medio Bajo	04 puntos. 02 – 03 puntos. 00 – 01 punto.	ORDINAL
			Conocimiento sobre métodos de barrera.	Alto Medio Bajo	05 puntos. 02 – 04 puntos. 00 – 01 puntos.	ORDINAL
			Conocimiento sobre métodos hormonales.	Alto Medio Bajo	05 puntos. 02 – 04 puntos. 00 – 01 puntos.	ORDINAL
			Conocimiento sobre métodos de larga duración.	Alto Medio Bajo	05 puntos. 02 – 04 puntos. 00 – 01 puntos.	ORDINAL

### ANEXO 3. MANUAL DEL APLICATIVO OH SI!

**BUSCAR EL APP  
"OHSI!" EN  
PLAY STORE**

**PASO N° 01  
CLICK AQUI**

ohsi!

Calificación Selección de los editores Fa

**OhSi!!**  
Mug Centro Perú • Salud y fitness  
14 MB

**Cici - Tu amiga cercana**  
SPRING (SG) PTE. LT... • Entretenimiento  
4.4 ★ 41 MB Más de 10 M

**AFP Integra**  
Sura Perú • Finanzas  
3.4 ★ 2.0 MB Más de 1 M

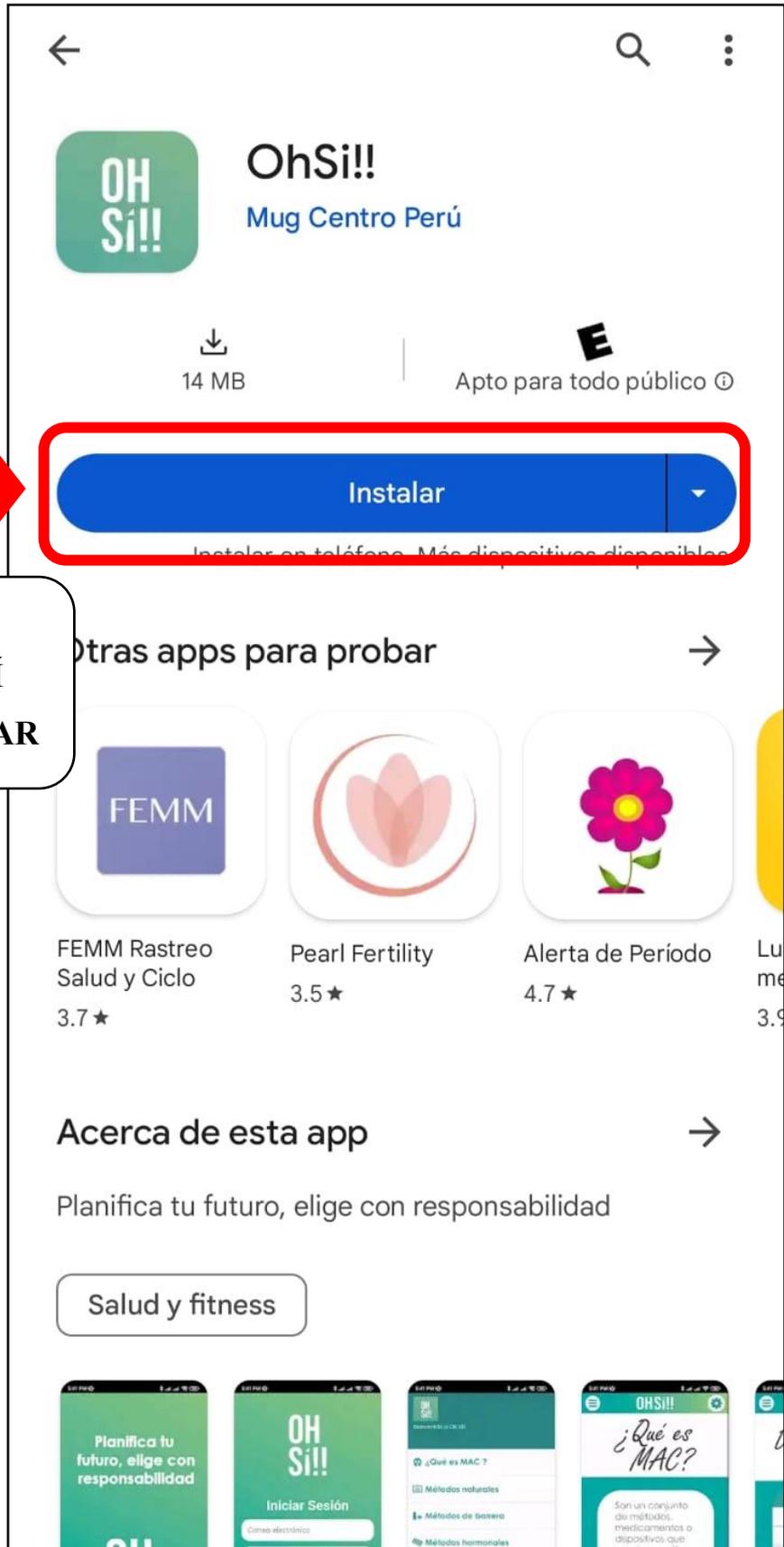
**Financiera oh!**  
Financiera oh! • Finanzas  
3.0 ★ 56 MB Más de 1 M

**Yape**  
Banco de Credito del Peru • Finanzas  
Instalado

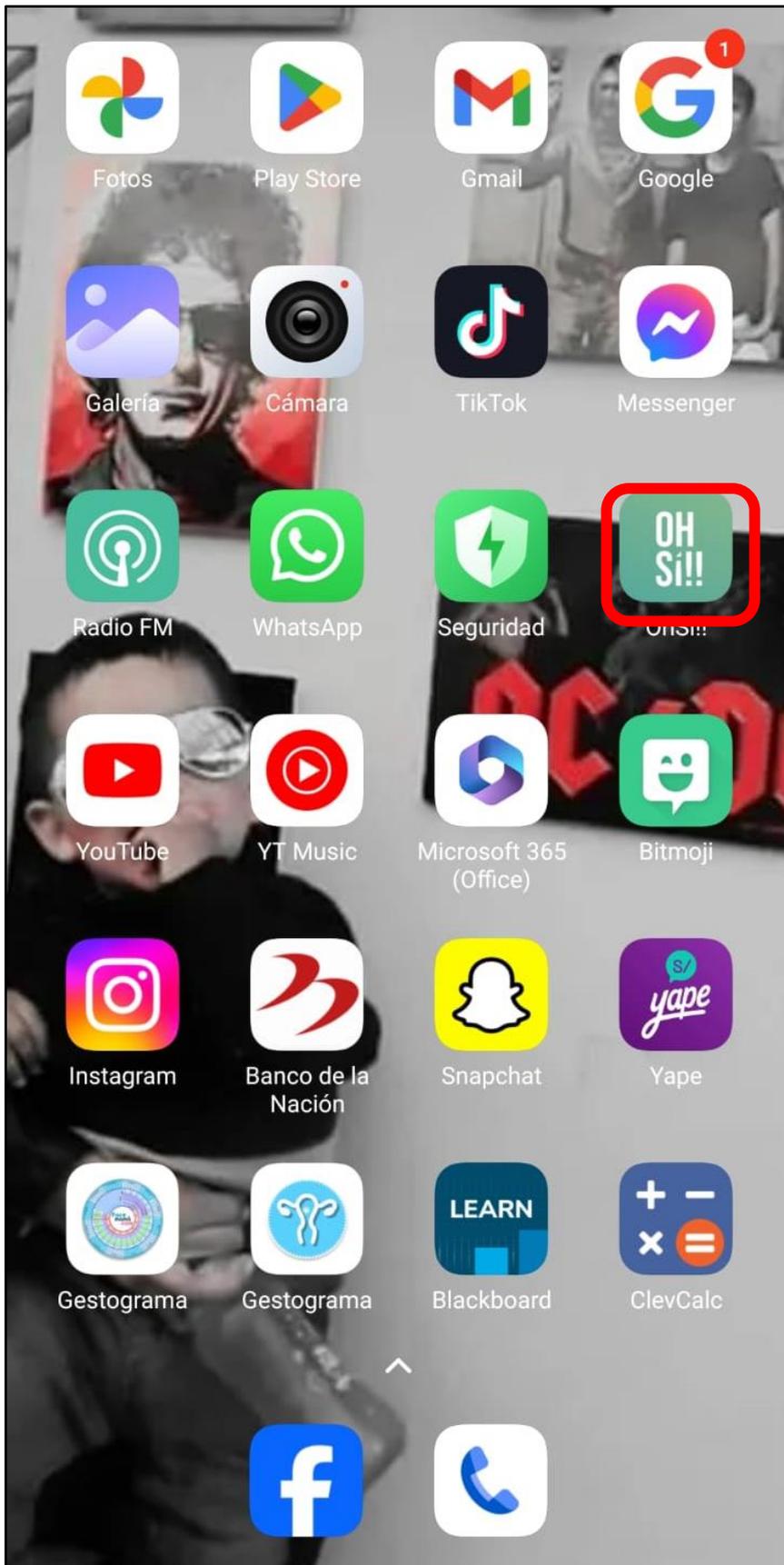
**Soul Knight**  
ChillyRoom • Acción • Juegos de rol  
4.5 ★ 307 MB Selección del editor

**The Seven Deadly Sins**  
Netmarble • Juegos de rol  
4.4 ★ 139 MB Más de 10 M

**SIGCP**  
Policía Nacional del Pe... • Comunicación  
3.5 ★ 26 MB Más de 100 K



**PASO N° 02  
CLICK AQUÍ  
PARA INSTALAR**



**PASO N° 03**  
**CLICK**  
**AQUI**

# INICIAR SESIÓN

Escriba su correo electrónico

Escriba tu contraseña



ACCEDER

O iniciar sesión con



GOOGLE

Si aún no está registrada, ¡Regístrate!

**PASO N° 04**  
**CLICK AQUÍ**  
**PARA**  
**REGISTRARSE**



OH Sí!!



**PASO N° 05**  
**CLICK AQUÍ**  
**PARA ENTRAR**  
**AL MENÚ**

OH  
Sí!!

*Sexualidad  
con  
Seguridad*

CERRAR SESIÓN

**OH  
Si!!**

Bienvenido a Oh Si!!

 **¿Qué es MAC ?**

 **Métodos naturales**

 **Métodos de barrera**

 **Métodos hormonales**

 **Dispositivo Intrauterino**

 **¿Emergencia?**

 **¡Mi primera vez!**

 **Donde conseguir  
los métodos**

 **¿NECESITAS AYUDA?**

**PASO N° 06  
EXPLORAR EN  
EL MENÚ  
SEGÚN SU  
INTERES**

#### ANEXO 4. CONSENTIMIENTO INFORMADO



APLICATIVO “OH SI: SEXUALIDAD CON SEGURIDAD” PARA  
MEJORAR EL CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPTIVOS EN  
JÓVENES DEL SERVICIO MILITAR, HUANCAYO - 2024

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

El objetivo de esta ficha es brindar a los participantes una explicación clara y precisa acerca de su rol dentro de la investigación, así como también el propósito de la misma.

Este estudio tiene como objetivo identificar si el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” mejora el conocimiento sobre anticonceptivos en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024.

Esta participación es voluntaria y anónima, la información que se obtenga será confidencial, no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

En caso de que el participante tenga alguna duda sobre la investigación, este podrá preguntar en cualquier momento. Puede invalidar su participación comunicándolo de manera oportuna a los investigadores.

Se agradece de antemano su participación

Yo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_ años, identificado (a) con D.N.I. \_\_\_\_\_, acepto participar de manera voluntaria en la investigación que lleva como título APLICATIVO “OH SI: SEXUALIDAD CON SEGURIDAD” PARA MEJORAR EL CONOCIMIENTO SOBRE ANTICONCEPTIVOS EN JÓVENES DEL SERVICIO MILITAR, HUANCAYO – 2024. He sido informado(a) acerca de los objetivos del proyecto.

Declaro que, la información que brindo en esta investigación es verdadera y estrictamente confidencial, no será usada para ningún otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado(a) de que puedo realizar preguntas en cualquier momento, y puedo desistir del mismo cuando así lo decida, sin problema alguno.

FECHA: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA Y HUELLA

## ANEXO 5. FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS



### CUESTIONARIO

#### APLICATIVO “OH SÍ: SEXUALIDAD CON SEGURIDAD” PARA MEJORAR LOS CONOCIMIENTOS SOBRE ANTICONCEPTIVOS EN JÓVENES DEL SERVICIO MILITAR, HUANCAYO - 2024

##### **I. Introducción:**

Jóvenes del Servicio Militar Voluntario de la 31° Brigada de Infantería, pertenecientes al Cuartel 9 de diciembre, somos Bachilleres en Obstetricia: Camarena Gabino Mishell Doris y Cruz Nuñez Ana Luz. A continuación, le presentamos el cuestionario que tiene como Objetivo General: Identificar si el aplicativo “Oh Sí: Sexualidad con seguridad” mejora el conocimiento sobre anticonceptivos en jóvenes del Servicio Militar Huancayo, 2024.

Se les agradece cordialmente responder a todas las preguntas con seriedad y veracidad.

##### **II. Instrucciones:**

Lee todo el cuestionario antes de responder. Marca con una “X” la respuesta que consideres pertinente, procura responder todas las preguntas para garantizar la validez del estudio, los datos serán destinados únicamente al campo de la investigación. Esta encuesta es totalmente anónima.

##### **Datos generales del informante:**

Edad:

Sexo: ( ) Femenino ( ) Masculino

##### **1. ¿Qué son los métodos anticonceptivos?**

- a) Medicamentos que se usan para evitar un embarazo.
- b) Métodos, medicamentos o dispositivos que se usan para evitar un embarazo.
- c) Métodos abortivos utilizados para no menstruar.
- d) Métodos para planificar y medicamentos para el deseo sexual.

##### **2. ¿Cuáles son considerados métodos anticonceptivos naturales?**

- a) Método del ritmo, método de Billings y el anillo vaginal.
- b) Método del calendario, método de la lactancia materna y método de barrera.
- c) Método del ritmo, MELA, método del moco cervical.
- d) b y c son correctas.

- 3. ¿Cuál de los siguientes tipos de métodos anticonceptivos naturales protegen al 100% de un embarazo?**
- a) Método del ritmo y el preservativo.
  - b) Método del collar.
  - c) Método de Billings.
  - d) Ninguno.
- 4. ¿Cuánto tiempo debo registrar mis ciclos menstruales en el método del calendario?**
- a) De 2 a 6 meses.
  - b) De 6 a 12 meses.
  - c) De 1 a 4 meses.
  - d) De 3 a 4 meses.
- 5. En el método del collar puedo tener relaciones sexuales seguras cuando:**
- a) El anillo se encuentre en la perla roja.
  - b) El anillo se encuentre cualquiera de las perlas blancas.
  - c) El anillo se encuentra en la perla marrón o blanca.
  - d) El anillo se encuentre en cualquiera de las perlas marrones.
- 6. ¿Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos son hormonales?**
- a) Anticonceptivos orales combinados.
  - b) Inyectables mensuales y trimestrales.
  - c) Implante subdérmico.
  - d) Todas son correctas.
- 7. ¿Qué efecto secundario pueden producir los métodos anticonceptivos hormonales?**
- a) Náuseas y dolor de cabeza.
  - b) Disminución del deseo sexual.
  - c) Sensibilidad en las mamas.
  - d) Todas son correctas.
- 8. ¿Cómo actúan los anticonceptivos orales combinados en el organismo femenino?**
- a) Impide la ovulación y mata a los espermatozoides.
  - b) Activa el periodo de ovulación.

- c) Impide la ovulación y espesa el moco cervical vaginal.
- d) Altera el ciclo menstrual evitando los embarazos.

**9. ¿Cuándo es recomendable iniciar con el uso de los métodos anticonceptivos hormonales?**

- a) Se puede administrar en cualquier momento, sin importar el ciclo menstrual.
- b) Se debe administrar antes del inicio de la regla.
- c) Se debe administrar entre el primer y quinto día de la regla.
- d) Se puede administrar cuando la mujer está ovulando.

**10. ¿Cómo es el uso correcto de los métodos anticonceptivos orales?**

- a) Debe tomarse todos los días a cualquier hora.
- b) Se debe tomar inter diario y a la misma hora.
- c) Debe tomarse todos los días a la misma hora.
- d) Debe tomarse en cada relación sexual.

**11. Marque lo correcto con respecto a los preservativos masculinos**

- a) Se coloca antes de las relaciones sexuales, cuando el pene esté erecto.
- b) Se coloca durante las relaciones sexuales, cuando el pene esté erecto.
- c) Se coloca durante el acto sexual, antes de eyacular.
- d) Se coloca antes de las relaciones sexuales sin necesidad de que el pene esté erecto.

**12. ¿Qué método anticonceptivo es el más recomendable para prevenir una Infección de Transmisión Sexual?**

- a) Preservativo Masculino y Femenino.
- b) Preservativo y Anillo vaginal.
- c) Preservativo y Espermicida.
- d) "T" de cobre e implante.

**13. ¿Cómo se puede evitar un embarazo si se rompe el preservativo durante el coito?**

- a) Tomar un espermicida de emergencia.
- b) Usar un anticonceptivo oral combinado.
- c) Usar doble preservativo.
- d) Usar un anticonceptivo de emergencia.

**14. ¿Pueden usarse al mismo tiempo un preservativo masculino y un preservativo femenino?**

- a) Sí, como doble protección.
- b) No, porque pueden romperse.

- c) Sí, para evitar ITS.
- d) No, porque podría causar irritación.

**15. ¿Los espermicidas se usan después de cada relación sexual?**

- a) Sí, 15 a 20 minutos después.
- b) No, se usa 15 a 20 minutos antes.
- c) Se usa también como método de emergencia.
- d) a y c son correctas.

**16. ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos de larga duración?**

- a) Ligaduras de trompas + DIU
- b) Vasectomía + Ligadura de trompas + Implante subdérmico
- c) DIU + Implante subdérmico.
- d) Todas son correctas

**17. Marque lo correcto con respecto a la T de cobre**

- a) Produce ausencia de menstruación y actúa movilizándolo a los espermatozoides.
- b) Inmoviliza y mata a los espermatozoides.
- c) Actúa como un método abortivo, por lo que, se coloca en el cuello uterino.
- d) Es un método hormonal y evita la ovulación.

**18. ¿Cuál de los siguientes métodos, no es un método anticonceptivo de larga duración?**

- a) Anillo Vaginal.
- b) T de cobre.
- c) DIU
- d) Implante subdérmico.

**19. ¿Cuánto tiempo protege la T de cobre?**

- a) 15 años.
- b) 3 años.
- c) 20 años.
- d) 12 años.

**20. ¿En qué parte del cuerpo se coloca un implante subdérmico?**

- a) En la cara externa del brazo
- b) En la pierna.
- c) En la cara interna del brazo.

d) En el útero

**CLAVE DE RESPUESTAS:**

<b>1</b>	<b>B</b>
<b>2</b>	<b>C</b>
<b>3</b>	<b>D</b>
<b>4</b>	<b>B</b>
<b>5</b>	<b>D</b>
<b>6</b>	<b>D</b>
<b>7</b>	<b>D</b>
<b>8</b>	<b>C</b>
<b>9</b>	<b>C</b>
<b>10</b>	<b>C</b>
<b>11</b>	<b>A</b>
<b>12</b>	<b>A</b>
<b>13</b>	<b>D</b>
<b>14</b>	<b>B</b>
<b>15</b>	<b>B</b>
<b>16</b>	<b>C</b>
<b>17</b>	<b>B</b>
<b>18</b>	<b>A</b>
<b>19</b>	<b>D</b>
<b>20</b>	<b>C</b>

## ANEXO 6. CARTA DE AUTORIZACIÓN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### “AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO”

Huancayo, 24 abril de 2024

**OFICIO N° 001-2024-ALCN-MDCG**

**GRAL. BRIG. CARLOS ALFREDO VASQUEZ PANDURO**

**COMANDANTE GENERAL DE LA 31ª BRIGADA DE INFANTERIA**

Presente. –

**ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE TESIS  
“APLICATIVO “OH SI: SEXUALIDAD CON SEGURIDAD” PARA LA MEJORA  
DEL CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN JÓVENES  
DEL SERVICIO MILITAR, HUANCAYO - 2024.” PARA OBTENER EL TITULO  
PROFESIONAL DE OBSTETRAS**

De mi especial consideración.

Nosotras, Bachilleres en obstetricia Camarena Gabino, Mishell Doris identificada con DNI: 73122307 y Cruz Nuñez, Ana Luz identificada con DNI: 74236222, la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Ante Ud. con el debido respeto nos presentamos y exponemos lo siguiente:

A fin de expresarle nuestro cordial saludo, el motivo del presente es para solicitar a su digno despacho la autorización para la ejecución de la tesis titulada: “**APLICATIVO “OH SI: SEXUALIDAD CON SEGURIDAD” PARA LA MEJORA DEL CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN JÓVENES DEL SERVICIO MILITAR, HUANCAYO - 2024.**”

Por la atención que podrá prestar a la presente, le expresamos nuestro anticipado agradecimiento.

Adjunto:

- Matriz de consistencia
- Operacionalización de Variables

Atentamente



Bach. Camarena Gabino, Mishell  
Doris  
DNI: 73122307



Bach. Cruz Nuñez, Ana Luz  
DNI: 74236222

## ANEXO 7. FORMATO DE VALIDACIÓN DE DATOS

### OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Muy Deficiente    2) Deficiente    3) Regular    4) Buena    5) Muy buena

Nombres y Apellidos : MELVA MEDALINE VERA DE LA CRUZ  
DNI N° : 20419480    Teléfono : 945 69 03 26  
Dirección domiciliaria : AV. PARRA N° 1835 - PILCOMAYO  
Título Profesional : OBSTETRA  
Grado Académico : MAGISTER  
Mención : GESTIÓN EN SERVICIOS DE SALUD.

HOSPITAL REGIONAL DOCENTE  
MATERNIDAD INFANTIL "EL GARMÉN"

  
Mg. Medaline Vera De La Cruz  
RENOMA - COP N° 200

Firma

Lugar y fecha: ..... HUANCAYO, 17 DE ABRIL 2024 .....

FORMATO: B

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

1.1. Título de la Investigación: **APLICATIVO “OH SI: SEXUALIDAD CON SEGURIDAD” PARA MEJORAR LOS CONOCIMIENTOS SOBRE ANTICONCEPTIVOS EN JÓVENES DEL SERVICIO MILITAR, HUANCAYO – 2024.**

1.2. Nombre del instrumento: Cuestionario

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente					Baja					Regular					Buena					Muy Buena				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100					
1. Claridad	Está formulado con lenguaje Apropiado																				X					
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																				X					
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																				X					
4. Organización	Existe una organización Lógica																				X					
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																				X					
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																				X					
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																				X					
8. Coherencia	Entre los índices e Indicadores																				X					
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																				X					
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la Investigación																				X					

PROMEDIO DE VALORACIÓN

100

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

1) Muy Deficiente    2) Deficiente    3) Regular    4) Buena     5) Muy buena

Nombres y Apellidos : *María Liana Romero Santillana*  
DNI N° : *20053150*      Teléfono : *959400934*  
Dirección domiciliaria : *Jr. Bolívar # 524 - Concepción*  
Título Profesional : *Licenciada en Obstetricia*  
Grado Académico : *Doctor*  
Mención : *Salud Pública*

  
Dra. Obst. María L. Romero Santillana  
COP. 2904

---

**Firma**

Lugar y fecha: *Huanayo, 22 de abril 2024*

**FORMATO: B**
**FICHA DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO**
**I. DATOS GENERALES**

1.1. Título de la Investigación: **APLICATIVO “OH SI: SEXUALIDAD CON SEGURIDAD” PARA MEJORAR LOS CONOCIMIENTOS SOBRE ANTICONCEPTIVOS EN JÓVENES DEL SERVICIO MILITAR, HUANCAYO – 2024.**

1.2. Nombre del instrumento: **Cuestionario**

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Está formulado con lenguaje Apropiado																			X	
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																				X
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																				X
4. Organización	Existe una organización Lógica																			X	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																			X	
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																				X
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																				X
8. Coherencia	Entre los índices e Indicadores																				X
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																				X
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la Investigación																				X

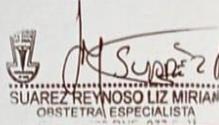
**PROMEDIO DE VALORACIÓN**

98
----

### OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Muy Deficiente    2) Deficiente    3) Regular    4) Buena    5) Muy buena

Nombres y Apellidos : Liz Miriam Suárez Reynoso  
DNI N° : 20075491    Teléfono : 988456058  
Dirección domiciliaria : Pj. San Carlos N°120 - HYO  
Título Profesional : Obstetrix  
Grado Académico : Maestro  
Mención : - Gestión de los servicios de la Salud.  
- Investigación y docencia universitaria.



SUÁREZ REYNOSO LIZ MIRIAM  
OBSTETRIX ESPECIALISTA

Firma

Lugar y fecha: Huancayo, 19 de abril 2024

FORMATO: B

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

1.1. Título de la Investigación: **APLICATIVO “OH SI: SEXUALIDAD CON SEGURIDAD” PARA MEJORAR LOS CONOCIMIENTOS SOBRE ANTICONCEPTIVOS EN JÓVENES DEL SERVICIO MILITAR, HUANCAYO – 2024.**

1.2. Nombre del instrumento: Cuestionario

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Está formulado con lenguaje Apropiado																		X		
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																		X		
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																		X		
4. Organización	Existe una organización Lógica																		X		
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																		X		
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																		X		
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																		X		
8. Coherencia	Entre los índices e Indicadores																		X		
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																		X		
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la Investigación																		X		

PROMEDIO DE VALORACIÓN

85

## ANEXO 8. CONFIABILIDAD

ENCUESTADOS	ITEMS																				SUMA
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	
J1	2	2	2	2	3	2	3	3	1	2	2	3	4	2	4	2	3	4	1	4	51
J2	4	2	4	3	4	2	2	3	4	4	2	1	3	3	4	4	4	4	3	3	63
J3	2	1	3	4	4	2	1	1	3	3	2	3	4	2	1	2	3	3	2	3	48
J4	4	4	2	3	3	4	3	4	2	3	4	3	4	4	4	3	2	2	4	4	66
J5	2	2	2	3	1	1	2	1	3	1	1	4	2	4	3	2	2	4	1	3	44
J6	4	3	3	4	2	4	1	3	2	1	2	3	1	2	4	1	1	2	2	4	49
J7	3	1	2	2	4	3	3	4	2	3	2	4	3	4	3	3	3	2	1	2	54
J8	2	2	4	4	3	4	2	4	4	2	4	3	4	4	4	3	4	4	2	4	67
J9	2	2	2	2	2	3	3	3	2	1	3	4	1	3	3	4	4	3	2	4	53
J10	1	2	1	3	4	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	1	2	3	1	3	46
J11	3	1	2	4	3	2	2	4	4	2	3	4	2	4	4	4	4	4	4	3	63
J12	1	2	1	3	4	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	55
J13	2	2	2	4	2	4	2	4	2	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	60
J14	3	2	3	3	3	3	3	4	4	2	4	3	4	4	2	3	2	3	3	3	61
J15	1	2	3	3	4	2	2	3	3	3	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	64
J16	3	3	3	4	4	1	1	4	2	2	1	3	2	3	1	3	1	3	2	3	49
J17	3	2	2	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	2	4	4	4	66
J18	2	2	1	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	2	4	3	4	64
J19	3	3	2	4	2	4	3	3	2	1	3	2	2	4	2	1	3	3	2	4	53
J20	2	2	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	2	3	4	4	3	3	3	64
J21	1	4	3	4	3	3	2	4	4	4	3	3	4	3	4	2	3	4	4	4	66
J22	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	2	3	3	3	66
J23	2	2	3	2	3	4	2	4	3	2	4	3	3	3	2	3	3	4	2	4	58
J24	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	2	3	3	4	2	4	4	4	66
J25	2	3	2	4	2	4	3	4	2	2	3	3	3	4	4	3	2	4	2	4	60
J26	2	2	2	3	3	4	1	2	2	3	3	4	3	3	3	4	4	3	2	4	57
J27	2	2	3	4	3	2	2	3	3	3	2	3	2	4	2	4	2	4	3	3	56
J28	3	2	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	2	4	3	3	3	4	3	3	65
J29	1	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	4	2	4	2	4	3	4	2	4	60
J30	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	39
<b>VARIANZA</b>	<b>0.756</b>	<b>0.529</b>	<b>0.582</b>	<b>0.499</b>	<b>0.582</b>	<b>1.000</b>	<b>0.783</b>	<b>0.729</b>	<b>0.539</b>	<b>0.846</b>	<b>0.690</b>	<b>0.579</b>	<b>0.649</b>	<b>0.640</b>	<b>0.672</b>	<b>0.862</b>	<b>0.846</b>	<b>0.632</b>	<b>0.916</b>	<b>0.382</b>	
<b>SUMATORIA DE VARIANZA</b>	<b>13.712</b>																				
<b>VARIANZA DE LA SUMA DE LOS</b>	<b>57.312</b>																				

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$



$\alpha$ : Coeficiente de confiabilidad del cuestionario	→	<b>0.8007845</b>
k: Número de ítems del instrumento	→	20
$\sum_{i=1}^k S_i^2$ : Sumatoria de las varianzas de los ítems.	→	13.712
$S_T^2$ : Varianza total del instrumento.	→	57.312

**ANEXO 9. EVIDENCIA FOTOGRÁFICA**





# ANEXO 10. PROCESAMIENTO DE DATOS

	PostTest_NivelConocimiento_MAC1	PreTest_NivelConocimiento_NAT1	PostTest_NivelConocimiento_NAT1	PreTest_NivelConocimiento_BAR1	PostTest_NivelConocimiento_BARR1	PreTest_NivelConocimiento_HOR1	PostTest_NivelConocimiento_HOR1	PreTest_NivelConocimiento_LD1	PostTest_NivelConocimiento_LD1	var	var
1	Alto	Bajo	Medio	Bajo	Alto	Medio	Medio	Bajo	Alto		
2	Alto	Bajo	Alto	Bajo	Alto	Medio	Alto	Bajo	Alto		
3	Alto	Bajo	Alto	Medio	Alto	Bajo	Alto	Bajo	Alto		
4	Alto	Bajo	Medio	Medio	Alto	Bajo	Alto	Bajo	Alto		
5	Alto	Bajo	Medio	Medio	Alto	Bajo	Alto	Bajo	Medio		
6	Alto	Bajo	Alto	Medio	Medio	Bajo	Alto	Bajo	Medio		
7	Alto	Bajo	Alto	Bajo	Alto	Bajo	Alto	Bajo	Alto		
8	Alto	Bajo	Medio	Bajo	Alto	Bajo	Alto	Bajo	Alto		
9	Alto	Bajo	Medio	Medio	Alto	Bajo	Alto	Bajo	Alto		
10	Alto	Bajo	Medio	Medio	Alto	Bajo	Alto	Bajo	Medio		
11	Alto	Bajo	Medio	Medio	Alto	Bajo	Alto	Bajo	Alto		
12	Alto	Bajo	Medio	Medio	Alto	Bajo	Alto	Bajo	Medio		
13	Alto	Bajo	Alto	Medio	Alto	Bajo	Alto	Bajo	Alto		
14	Alto	Bajo	Medio	Bajo	Alto	Medio	Alto	Bajo	Alto		
15	Alto	Bajo	Medio	Bajo	Alto	Medio	Alto	Bajo	Medio		
16	Alto	Bajo	Medio	Bajo	Alto	Bajo	Alto	Bajo	Alto		
17	Alto	Bajo	Medio	Medio	Alto	Bajo	Medio	Bajo	Alto		
18	Alto	Bajo	Alto	Bajo	Alto	Bajo	Alto	Bajo	Medio		
19	Alto	Bajo	Alto	Bajo	Alto	Bajo	Medio	Bajo	Alto		
20	Alto	Bajo	Medio	Bajo	Alto	Bajo	Alto	Medio	Alto		
21	Alto	Bajo	Medio	Medio	Medio	Medio	Alto	Bajo	Alto		

	Edad	Sexo	PreTest_NivelConocimiento_MAC	PreTest_NivelConocimiento_NAT	PreTest_NivelConocimiento_BARR	PreTest_NivelConocimiento_HOR	PreTest_NivelConocimiento_LD	PostTest_NivelConocimiento_MAC	PostTest_NivelConocimiento_NAT	PostTest_NivelConocimiento_LD
1	19	Femenino	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Alto	Medio	
2	19	Femenino	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Alto	Alto	
3	20	Femenino	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Alto	Alto	
4	20	Femenino	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Alto	Medio	
5	19	Femenino	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Alto	Medio	
6	20	Femenino	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Alto	Alto	
7	18	Femenino	Bajo	Bajo	Alto	Bajo	Bajo	Alto	Alto	
8	19	Femenino	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Alto	Medio	
9	19	Femenino	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Alto	Medio	
10	19	Femenino	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Alto	Medio	
11	18	Femenino	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Alto	Medio	
12	19	Femenino	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Alto	Medio	
13	20	Femenino	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Alto	Alto	
14	20	Femenino	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Alto	Medio	
15	18	Femenino	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Alto	Medio	
16	20	Femenino	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Alto	Medio	
17	20	Femenino	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo	Alto	Medio	
18	18	Femenino	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Alto	Alto	
19	19	Femenino	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Alto	Alto	
20	20	Femenino	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Alto	Medio	
21	18	Femenino	Bajo	Bajo	Medio	Medio	Bajo	Alto	Medio	

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

22: Espermicidas 3 Visión: 40 de 40 variables

	Métodos_An... ticonceptivos	MAC_Nat... urales	MAC_Nat... urales_pr... otegen10	Registro... Ciclo_Me... nstrual	Método_d... el_collar	MAC_Hor... monales	EfectosS... ecundario... s_MAC	Anticonc... ptivos_O... ales_Com	Inicio_MA... C_Hormo... nales	Uso_Corr... ecto_AO... C	Preservati... vos_Masc... ulinos	Prevenir... TS	Rotura_Pr... eservativo	Uso_Sim... ultaneo_P... SVs	Espermici... das
1	Métodos, med... b y c son c...	Ninguno	De 3 a 4 m...	El anillo se...	Injectable...	Todas son...	Activa el p...	Se debe a...	Se debe to...	Se coloca...	Preservativ...	Usar un an...	Sí, para evi...	Sí, 15 a 20...	T...
2	Métodos, med... Método del...	Método del...	De 2 a 6 m...	El anillo se...	Implante s...	Náuseas y...	Altera el ci...	Se debe a...	Debe toma...	Se coloca...	Preservativ...	Tomar un e...	No, porque...	Sí, 15 a 20...	L...
3	Métodos, med... Método del...	Método del...	De 2 a 6 m...	El anillo se...	Implante s...	Náuseas y...	Altera el ci...	Se debe a...	Debe toma...	Se coloca...	Preservativ...	Tomar un e...	No, porque...	Sí, 15 a 20...	L...
4	Métodos, med... Método del...	Método del...	De 1 a 4 m...	El anillo se...	Injectable...	Todas son...	Activa el p...	Se debe a...	Debe toma...	Se coloca...	Preservativ...	Usar un an...	Sí, para evi...	Sí, 15 a 20...	T...
5	Métodos, med... Método del...	Método del...	De 1 a 4 m...	El anillo se...	Injectable...	Náuseas y...	Impide la o...	Se debe a...	Debe toma...	Se coloca...	Preservativ...	Usar un an...	Sí, como d...	Sí, 15 a 20...	T...
6	Medicamento... b y c son c...	Método de...	De 1 a 4 m...	El anillo se...	Implante s...	Náuseas y...	Impide la o...	Se debe a...	Debe toma...	Se coloca...	Preservativ...	Tomar un e...	No, porque...	No, se usa...	V...
7	Métodos, med... Método del...	Método del...	De 3 a 4 m...	El anillo se...	Todas son...	Sensibilida...	Altera el ci...	Se debe a...	Debe toma...	Se coloca...	Preservativ...	Usar doble...	Sí, para evi...	Se usa ta...	V...
8	Métodos, med... Método del...	Método del...	De 2 a 6 m...	El anillo se...	Injectable...	Náuseas y...	Altera el ci...	Se puede...	Debe toma...	Se coloca...	Preservativ...	Tomar un e...	Sí, como d...	Se usa ta...	T...
9	Métodos, med... Método del...	Método del...	De 1 a 4 m...	El anillo se...	Injectable...	Náuseas y...	Impide la o...	Se puede...	Debe toma...	Se coloca...	Preservativ...	Tomar un e...	No, porque...	Se usa ta...	V...
10	Métodos, med... Método del...	Método del...	De 1 a 4 m...	El anillo se...	Injectable...	Náuseas y...	Activa el p...	Se debe a...	Debe toma...	Se coloca...	Preservativ...	Tomar un e...	No, porque...	Se usa ta...	V...
11	Métodos, med... Método del...	Método del...	De 1 a 4 m...	El anillo se...	Injectable...	Náuseas y...	Impide la o...	Se puede...	Debe toma...	Se coloca...	Preservativ...	Tomar un e...	Sí, para evi...	Sí, 15 a 20...	T...
12	Métodos para... Método del...	Método de...	De 1 a 4 m...	El anillo se...	Anticoncep...	Disminuici...	Activa el p...	Se puede...	Debe toma...	Se coloca...	Preservativ...	Usar doble...	Sí, como d...	Sí, 15 a 20...	T...
13	Métodos, med... b y c son c...	Método del...	De 1 a 4 m...	El anillo se...	Anticoncep...	Disminuici...	Activa el p...	Se debe a...	Debe toma...	Se coloca...	Preservativ...	Tomar un e...	Sí, para evi...	a y c son c...	T...
14	Métodos, med... Método del...	Método de...	De 2 a 6 m...	El anillo se...	Todas son...	Todas son...	Impide la o...	Se debe a...	Debe toma...	Se coloca...	Preservativ...	Usar doble...	No, porque...	Se usa ta...	T...
15	Métodos, med... b y c son c...	Método del...	De 1 a 4 m...	El anillo se...	Todas son...	Todas son...	Impide la o...	Se puede...	Debe toma...	Se coloca...	Preservativ...	Tomar un e...	Sí, para evi...	a y c son c...	T...
16	Métodos, med... Método del...	Método de...	De 2 a 6 m...	El anillo se...	Injectable...	Sensibilida...	Activa el p...	Se debe a...	Debe toma...	Se coloca...	Preservativ...	Usar un an...	Sí, como d...	a y c son c...	V...
17	Métodos, med... b y c son c...	Ninguno	De 3 a 4 m...	El anillo se...	Anticoncep...	Náuseas y...	Impide la o...	Se debe a...	Debe toma...	Se coloca...	Preservativ...	Usar un an...	Sí, como d...	Sí, 15 a 20...	V...
18	Métodos, med... Método del...	Método del...	De 2 a 6 m...	El anillo se...	Implante s...	Todas son...	Activa el p...	Se debe a...	Debe toma...	Se coloca...	Preservativ...	Usar un an...	Sí, para evi...	Sí, 15 a 20...	L...
19	Métodos, med... Método del...	Método del...	De 3 a 4 m...	El anillo se...	Implante s...	Náuseas y...	Altera el ci...	Se puede...	Debe toma...	Se coloca...	Preservativ...	Tomar un e...	Sí, para evi...	Sí, 15 a 20...	V...
20	Métodos, med... Método del...	Método del...	De 1 a 4 m...	El anillo se...	Todas son...	Náuseas y...	Altera el ci...	Se debe a...	Debe toma...	Se coloca...	T' de cobr...	Usar un an...	No, porque...	Sí, 15 a 20...	T...
21	Métodos, med... b y c son c...	Método del...	De 2 a 6 m...	El anillo se...	Todas son...	Todas son...	Activa el p...	Se puede...	Debe toma...	Se coloca...	Preservativ...	Tomar un e...	Sí, para evi...	a y c son c...	T...
22	Métodos, med... b y c son c...	Ninguno	De 3 a 4 m...	El anillo se...	Injectable...	Todas son...	Impide la o...	Se debe a...	Debe toma...	Se coloca...	Preservativ...	Usar un an...	Sí, para evi...	a y c son c...	T...