



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-CompartirIgual 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre y cuando den crédito y licencia a las nuevas creaciones bajo los mismos términos. Esta licencia suele ser comparada con las licencias copyleft de software libre y de código abierto. Todas las nuevas obras basadas en la suya portarán la misma licencia, así que cualesquiera obras derivadas permitirán también uso comercial.

<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA

FACULTAD DE OBSTETRICIA

UNIDAD DE INVESTIGACION



N° 0099-UI-FO-UNICA-2026

EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

La que suscribe deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

Conocimiento y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025

Presentada por:

Bach. **POMA ANCHANTE SUHALI ANTONELLA**

Autora del Informe Final de Tesis del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **Obstetricia**. Habiendo obtenido un resultado del **3%** por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO

Según Reglamento de Evaluación de Originalidad de los Documentos de investigación, aprobado mediante Resolución Rectoral N° 1668-R-UNICA-2020.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

El Informe Final de Tesis, se encuentra dentro de los parámetros de similitud que establece el Reglamento de Evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación, de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga."

Ica, 04 de junio del 2026.

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Dra. CARMEN LUISA CHAUCA SAAVEDRA
DIRECTORA

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de obstetricia



Conocimiento y práctica de la inspección visual con ácido acético en
usuarias del Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025

Línea de investigación:

Salud pública y conservación del medio ambiente

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORA

Bach. POMA ANCHANTE SUHALI ANTONELLA

Ica – Perú

2026

DEDICATORIA

A Dios por darme la vida, salud y perseverancia.

A mis padres Lourdes y Marco por su apoyo incondicional, son mi motivación, mi inspiración, mi ejemplo de lucha y coraje.

A mis hermanos Antuane y Anthony, mis compañeros de vida.

A la memoria de mis queridos abuelos Félix y Gladys, aunque no estén físicamente conmigo, siguen siendo mi guía en cada paso que doy desde la distancia eterna el amor nunca muere.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Nacional San Luis Gonzaga por haberme formado profesionalmente, a mis docentes por su vocación, por compartir sus conocimientos y experiencias, siendo esenciales para mi formación.

Agradezco también a mi asesora de Tesis la Dra. Rosa Elvira Ruiz Reyes por su invaluable apoyo, por ser esa importante guía académica para el logro de esta meta.

Agradezco a la directora del Centro de Salud de Pueblo Nuevo Dra. Moira Aures Salcedo, por el apoyo y las facilidades del desarrollo de esta investigación.

INDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
INDICE DE CONTENIDO.....	iv
INDICE DE FIGURAS.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCIÓN	10
II. ESTRATEGIA METODOLOGICA.....	17
III. RESULTADOS	21
IV. DISCUSION	39
V. CONCLUSIONES	41
VI. RECOMENDACIONES.....	42
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	43
VIII. ANEXOS	46

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Edad en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.....	21
Tabla 2 Grado de instrucción en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.	21
Tabla 3 Estado civil en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.....	22
Tabla 4 Ocupación en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.....	23
Tabla 5 Número de hijos en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.	24
Tabla 6 Edad de inicio de relaciones sexuales en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.....	24
Tabla 7 Parejas sexuales en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.....	26
Tabla 8 Conocimiento sobre la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.....	26
Tabla 9 Conocimiento fundamentos y procedimientos de la prueba en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.....	27
Tabla 10 Conocimiento interpretación de resultados en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.	28
Tabla 11 Conocimiento ventajas y limitaciones del método en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.	28
Tabla 12 Conocimiento seguimiento y manejo en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.....	29
Tabla 13 Práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.	30
Tabla 14 Conocimiento y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.....	30
Tabla 15 Conocimiento fundamentos y procedimiento y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.	31
Tabla 16 Conocimiento interpretación de resultados y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.	32
Tabla 17 Conocimiento ventajas y limitaciones del método y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.	32
Tabla 18 Conocimiento seguimiento y manejo y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.	33
Tabla 19 Prueba de normalidad	34
Tabla 20 Correlación entre conocimiento y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.	35

Tabla 21 Correlación entre conocimiento sobre los fundamentos y procedimiento de la prueba y práctica de la Inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.....	35
Tabla 22 Correlación entre el conocimiento sobre la interpretación de resultados y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025. 36	
Tabla 23 Correlación entre el conocimiento sobre las ventajas y limitaciones del método y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.....	37
Tabla 24 Correlación entre el conocimiento sobre el seguimiento y manejo y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025. 38	

INDICE DE FIGURAS

Ilustración 1 Edad en usuarias del Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.....	67
Ilustración 2 Grado de instrucción en usuarias del Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.	67
Ilustración 3 Estado civil en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.....	68
Ilustración 4 Ocupación en usuarias del Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.....	68
Ilustración 5 Número de hijos en usuarias del Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.....	69
Ilustración 6 Edad de inicio de relaciones sexuales en usuarias del Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.	69
Ilustración 7 Parejas sexuales en usuarias del Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.	69
Ilustración 8 Conocimiento sobre la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.	70
Ilustración 9 Conocimiento fundamentos y procedimientos de la prueba en usuarias del Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.	70
Ilustración 10 Conocimiento interpretación de resultados en usuarias del Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.	71
Ilustración 11 Conocimiento ventajas y limitaciones del método en usuarias del Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.	71
Ilustración 12 Conocimiento seguimiento y manejo en usuarias del Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.	72
Ilustración 13 Práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.	72
Ilustración 14 Conocimiento y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.	73
Ilustración 15 Conocimiento fundamentos y procedimiento y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.....	73
Ilustración 16 Conocimiento interpretación de resultados y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.....	74
Ilustración 17 Conocimiento ventajas y limitaciones del método y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.	74
Ilustración 18 Conocimiento seguimiento y manejo y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.	75

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

Metodología: El estudio fue de tipo básico, prospectiva, transversal, de nivel relacional y de diseño no experimental, la muestra estuvo conformada por 52 usuarias del Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica. Se empleó la técnica de la encuesta y el instrumento fue un cuestionario estructurado para medir el nivel de conocimiento y la práctica de la IVAA. Los datos fueron procesados mediante estadística descriptiva e inferencial utilizando la prueba de correlación de Spearman con un nivel de significancia del 5%.

Resultados: Se halló que las edades de mayor frecuencia fueron de 19 a 29 años, el 65.4% tienen nivel secundario, el 48.1% son solteras, el 50% empleada, el 51.9% tienen de 0 a 1 hijo, la edad de inicio de relaciones fue de 15-20 años con un 40.4%, el 50% tienen de 2 a 3 parejas sexuales. En la variable conocimiento fue de nivel medio en un 50%, el 42.3% fue alto y el 7.7% de nivel bajo. Para la dimensión fundamentos y procedimiento de la prueba fue de nivel 53.8%, en la dimensión interpretación de resultados el 48.1% es de nivel medio, en la dimensión ventaja y limitaciones del método el nivel fue medio 51.9% y en la dimensión seguimiento y manejo fue de nivel alto en un 48.1%. En cuanto a las prácticas fueron adecuadas en un 51.9% y 48.1% inadecuadas.

Conclusiones: Existe relación significativa entre el conocimiento y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025, al encontrar un nivel de significancia menor a 0.05.

Palabras clave: conocimiento; prácticas; Inspección Visual con Ácido Acético

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between knowledge and practice of visual inspection with acetic acid among users of the Pueblo Nuevo Health Center, Ica, 2025.

This was a basic, relational-level, non-experimental, cross-sectional study. The sample consisted of 52 female users of the Pueblo Nuevo Health Center. The survey technique was applied using a structured questionnaire to assess both the level of knowledge and the practice of VIA. Data were analyzed through descriptive and inferential statistics using the Spearman correlation test with a significance level of 0.05.

Results: The most frequent age range was 19 to 29 years; 65.4% had a secondary education; 48.1% were single; 50% were employed; 51.9% had one or more children; the age of first sexual intercourse was 15-20 years (40.4%); and 50% had two to three sexual partners. Regarding knowledge, 50% had a medium level of knowledge, 42.3% had a high level, and 7.7% had a low level. For the test's foundations and procedure dimension, the level was 53.8%; for the results interpretation dimension, 48.1% was at a medium level; for the method's advantages and limitations dimension, the level was medium at 51.9%; and for the monitoring and management dimension, it was at a high level at 48.1%. Regarding practices, they were adequate in 51.9% of cases and inadequate in 48.1%.

Conclusions: A significant relationship exists between knowledge and practice of visual inspection with acetic acid among users of the Pueblo Nuevo Health Center, Ica, 2025, with a significance level of less than 0.05.

Keywords: knowledge, practices, visual inspection with acetic acid

I. INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2022 se estimaron alrededor de 660 000 nuevos casos y 350 000 muertes asociadas a esta enfermedad. Esta alta incidencia se relaciona principalmente con la falta de acceso a métodos de detección temprana y a programas de prevención eficaces. En este contexto, la inspección visual con ácido acético (IVAA) se presenta como una alternativa eficaz, accesible y de bajo costo para la detección precoz del cáncer cervicouterino, especialmente en entornos con recursos limitado (1).

En África Subsahariana, América Central y Asia Sudoriental se registraron las tasas más elevadas de cáncer cervical; en muchas regiones africanas se ha reportado que entre 70% y 90% de las mujeres han sido sometidas a pruebas de IVAA; sin embargo, existe un bajo conocimiento específico sobre cómo funciona la prueba; se estima que solo alrededor del 40% de las mujeres comprenden completamente el procedimiento y su importancia (2).

En EEUU el conocimiento sobre la inspección visual con ácido acético entre las mujeres en Estados Unidos es bajo, se estima que menos del 20% de mujeres conocen esta técnica como opción para el tamizaje del cáncer cervical (3).

En América Latina, países como Brasil y Colombia han incorporado la IVAA en sus estrategias de salud pública, aunque aún enfrentan desafíos relacionados con la capacitación del personal de salud y la aceptación por parte de las usuarias (4).

En Perú, en Chilca, reveló que un 66.4% no tenían conocimiento sobre la IVAA, este dato es alarmante considerando que un adecuado conocimiento sobre esta técnica puede tener gran influencia en la detección temprana del cáncer cervical, además, se observó que un 78% mostró una actitud desfavorable hacia la práctica de la IVAA (5).

Un estudio realizado en la selva peruana reveló que 58.1% de las mujeres no tenían conocimiento sobre la IVAA, mientras que 41.9% sí estaban familiarizadas con la técnica; en un estudio enfocado en mujeres de 30 a 50 años, se reportó que 58.1% no tenían conocimiento sobre la IVAA (6).

Otro estudio específico sobre mujeres atendidas en consultorios especializados reportó que el conocimiento sobre la IVAA es bajo, aunque los porcentajes exactos varían según el contexto y la población estudiada; la efectividad de la inspección visual con ácido acético ha sido respaldada por estudios que señalan su alta sensibilidad (93.2%) y especificidad (83%) para detectar lesiones cervicales (7).

En Ica, un estudio realizado indica que solo 30.6% de las encuestadas se habría realizado la inspección visual con ácido acético en los últimos dos años, este bajo porcentaje resalta una falta impactante de conocimiento sobre esta técnica, que podría ser trascendente para reducir la incidencia y mortalidad por cáncer cervical (8).

Las barreras culturales juegan un papel significativo en la aceptación y práctica de la IVAA ya que, muchas mujeres pueden sentirse avergonzadas al realizarse los exámenes ginecológicos, lo que se traduce en una baja tasa de participación; además, el miedo a los resultados negativos puede disuadir a las mujeres de buscar atención médica, la falta de información adecuada sobre el procedimiento también contribuye a esta situación (9).

El conocimiento y práctica de la inspección visual con ácido acético entre mujeres a nivel mundial enfrenta desafíos significativos relacionados con el conocimiento limitado, barreras socioculturales y capacitación del personal sanitario; aumentar el acceso a información clara sobre esta técnica es fundamental para fomentar su uso efectivo.

En Perú, la IVAA constituye una herramienta clave para la detección oportuna del cáncer de cuello uterino, principalmente en zonas rurales o con limitada infraestructura sanitaria. No obstante, diversas investigaciones locales han evidenciado un bajo nivel de conocimiento y actitudes desfavorables hacia esta práctica, lo que afecta su aplicación y eficacia (6).

Por lo expuesto anteriormente resulta necesario realizar una investigación que evalúe el conocimiento y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo.

Para el logro de los objetivos establecidos, el presente estudio se dividió de la siguiente manera:

En el primer capítulo, se presenta un preámbulo de la problemática de investigación, desde el enfoque internacional al nacional, sumado a los antecedentes del estudio y las respectivas bases teóricas. Asimismo, se establecen las justificaciones del estudio, los problemas, objetivos e hipótesis de estudio, tanto generales como específicas.

En el segundo capítulo, se establece la estrategia metodológica, definiendo el tipo de investigación, su nivel y diseño, donde se incluye al mismo tiempo la población, los instrumentos de recojo de datos y el método de procesamiento de los datos obtenidos.

En el tercer capítulo, se presentan los resultados descriptivos e inferenciales obtenidos, siendo establecidos a través de métodos y programas estadísticos.

En el cuarto capítulo, se generan las discusiones respectivas entre los resultados obtenidos y los presentados por los investigadores en los antecedentes.

En los capítulos finales, se especifican las conclusiones y recomendaciones, referencias y anexos.

Antecedentes de la investigación.

Antecedentes Internacionales

En un estudio realizado en México se encontró un bajo conocimiento a lo que concierne edad de inicio y la frecuencia de realización la prueba de citología cervical, dentro de las

cuales se ha contado con factores de riesgo como “edad mayor de 30 años, ocupación de labores del hogar, estado civil casadas y tienen de uno a tres hijos” (10).

Asimismo, en un estudio realizado en Indonesia se halló que existe una relación significativa entre el conocimiento con el examen de IVAA con $p=0.009$, a la vez se obtuvo una relación significativa entre actitud y el examen de IVAA con $p=1.01$; concluyendo que para solucionar este problema se espera que trabajadores de la salud ofrezcan información o consejería sobre exámenes de IVAA a mujeres en edad fértil (11).

De tal manera que el estudio realizado en Ecuador se obtuvieron los siguientes resultados: el conocimiento obtenido fue el siguiente: medio de 49%, bajo 49% y alto un con un 1%, y en cuanto a las actitudes fueron negativas con 66% para la prueba, y las positivas fue un 33.88%. Por otro lado, tenemos que las aceptaciones incorrectas fueron en un 73.22% versus a las correctas con un 26.78%. Concluyendo que el nivel de conocimiento es medio, las actitudes son negativas y las aceptaciones incorrectas (12).

En la investigación realizada en Ecuador se encontró que la edad promedio fue la edad promedio de 31 años, en cuanto al conocimiento sobre la prueba citológica fue bajo, del 40%; las actitudes para realización del examen fueron desfavorables con un 57%; y las prácticas fueron incorrectas, con un 38%. Concluyendo que las mujeres se encuentran desinformadas con respecto a las pruebas citológicas, actitudes desfavorables y practicas incorrectas con relación a ello (13).

En el estudio realizado en China mostro un puntaje medio sobre conocimiento (TKS). El miedo a la detección y las molestias fueron las razones para no realizarse la prueba. Concluyeron que el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino es pobre y las causas para no realizarse la prueba es miedo y malestar (14).

Antecedentes Nacionales

En el estudio desarrollado en Huancayo se halló que el 66.4% de las mujeres no conocen sobre el examen de la Inspección visual con ácido acético y el 33.6% si tienen conocimiento al respecto. Según actitud de las mujeres encuestas se halló que el 78% presentan una actitud desfavorable frente al 22% que presentan una actitud favorable; se concluye que sobre el conocimiento y actitud respecto a la inspección visual con ácido acético se encontró que si existe asociación entre estas dos variables (15) .

Por otra parte en un estudio realizado en Lima se halló que las variables que se asociaron estadísticamente fueron estado Civil, nivel de instrucción, uso de anticonceptivos, área de residencia, índice de riqueza, seguro de salud, conocimiento sobre cáncer de cuello uterino; concluyendo que los factores ya mencionados están asociados a la no realización de Papanicolaou e Inspección visual con ácido acético en mujeres y la variable que no presenta asociación estadísticamente significativa fue edad de inicio de relaciones sexuales (16).

En tanto, en el estudio planteado en Lima, se determinó la influencia mediante la aplicación del programa “IVSCHI”, que existe diferencia significativa de promedios en la población con respecto a la prueba de entrada y prueba de salida; puesto que sig. bilateral es menor que el nivel de significancia (0,00 menor que 0,05) (17).

Por consiguiente, en un estudio realizado en Piura, se halló que el 58.1% desconocen sobre IVVA y el 41.9% si conocen. En cuanto a las actitudes el 83.7% fueron desfavorables, frente a un 16.3% favorables. En cuanto a las edades el 26% se encontraban en los rangos de 36 a 44 años, con un nivel secundaria 36.4%, casadas el 42%. El 72% iniciaron vida sexual a los 16 a 20 años, 46% nunca se ha realizado el Papanicolaou, 47.3% su ingreso económico es mínimo, 40% ama de casa, 33% usan el inyectable mensual, 83% tiene entre 2 a 5 hijos, 76 % niega antecedentes de enfermedades previas y 56.6% ha tenido una sola pareja, concluyendo que no existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre el examen de la Inspección visual con ácido acético (18).

Locales

En un estudio realizado en Chincha se encontró que los factores personales asociados al nivel de conocimiento de IVVA fue la edad y estado civil, para los factores sociodemográficos fueron la religión y la procedencia y para los Factores institucionales, fue edad de inicio de vida sexual, paridad, anticonceptivo que usa, edad de evaluación ginecológica, recomendación. En cuanto al nivel de conocimiento de IVVA fue medio en un 66%. Concluyo que los factores personales y sociodemográficos está significativamente asociado al nivel de conocimiento sobre el IVAA (19).

Formulación del problema.

Pregunta Principal

PP. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y práctica de la Inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025?

Preguntas Especificas

PE1. ¿Cómo es la relación entre el conocimiento sobre los fundamentos y procedimiento de la prueba y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025?

PE2. ¿De qué manera es la relación entre el conocimiento sobre la interpretación de resultados y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025?

PE3. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre las ventajas y limitaciones del método y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025?

PE4. ¿Qué relación existe entre el conocimiento sobre el seguimiento y manejo y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025?

Justificación e importancia de la investigación.

Justificación

Esta investigación se justifica porque aporta evidencia útil para la toma de decisiones en salud pública, orientando la planificación de estrategias de educación continua, supervisión y monitoreo del personal de salud. De este modo, se busca optimizar la detección temprana del cáncer cervical, favorecer la reducción de su incidencia y mortalidad, y promover la salud sexual y reproductiva de la población femenina.

a) Importancia

Es de gran importancia porque contribuirá a la comprensión de cómo las mujeres acceden, comprenden y aplican la información sobre la prevención del cáncer cervicouterino ya que, la inspección visual con ácido acético es una técnica de tamizaje accesible y de bajo costo que permite la detección temprana de lesiones precancerosas en el cuello uterino; evaluar el conocimiento y la práctica de la IVAA es esencial, ya que la falta de información y la escasa adopción de medidas preventivas son factores que contribuyen a la alta incidencia de cáncer de cérvix en países en desarrollo.

b) Aportes

La salud sexual y reproductiva es un aspecto fundamental del bienestar humano, que abarca la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, así como la libertad para decidir de manera informada y responsable sobre la reproducción; la Organización Mundial de la Salud subraya que la salud sexual va más allá de la ausencia de enfermedades o disfunciones, implicando el bienestar físico, emocional, mental y social en relación con la sexualidad (20).

Esta investigación se alinea con los principios de la salud sexual y reproductiva al promover el acceso a la información y los servicios de salud que permiten a las mujeres tomar decisiones informadas sobre su salud, además, el estudio se basa en la teoría del comportamiento planificado, que sugiere que el conocimiento y las actitudes influyen en las intenciones y, en última instancia, en las prácticas de salud; al identificar las barreras y los facilitadores del conocimiento y la práctica de la IVAA, se pueden diseñar intervenciones más efectivas para mejorar la salud sexual y reproductiva de las mujeres.

c) Soluciones

Esta investigación es esencial para abordar la problemática del cáncer cervicouterino en Perú, una de las principales causas de mortalidad femenina en el país; la investigación se centra en el Centro de Salud Pueblo Nuevo de la provincia de Ica, lo que permite obtener información específica y relevante sobre las necesidades y los desafíos de esta

población en particular; los resultados de la investigación pueden utilizarse para diseñar e implementar programas de educación y promoción de la salud que mejoren el conocimiento y la práctica de la inspección visual con ácido acético entre las usuarias del centro de salud.

Además, la investigación puede contribuir a fortalecer las capacidades del personal obstetra del establecimiento al proporcionarles información actualizada sobre la IVAA y estrategias efectivas para comunicar este conocimiento a las mujeres, esto, a su vez, puede mejorar la calidad de los servicios de salud y aumentar la confianza de las mujeres en el sistema de salud.

La investigación también tiene implicaciones para la política pública; los hallazgos pueden utilizarse para informar la formulación de políticas y programas de salud sexual y reproductiva que promuevan la prevención del cáncer de cérvix a nivel local y nacional; al proporcionar evidencia sobre la efectividad de la IVAA y las estrategias para mejorar su adopción, la investigación puede contribuir a reducir la carga de esta enfermedad y mejorar la salud y el bienestar de las mujeres peruanas.

Objetivos.

Objetivo General

OG. Determinar la relación entre el conocimiento y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

Objetivos Específicos

OE1. Conocer la relación entre el conocimiento sobre los fundamentos y procedimiento de la prueba y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

OE2. Evaluar la relación entre el conocimiento sobre la interpretación de resultados y práctica de la Inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

OE3. Identificar la relación entre el conocimiento sobre las ventajas y limitaciones del método y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

OE4. Hallar la relación entre el conocimiento sobre el seguimiento y manejo y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

Hipótesis y variables de la investigación.

a) Hipótesis General

HG1. Existe una relación directa entre el conocimiento y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

HG₀. No existe una relación directa entre el conocimiento y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

b) Hipótesis Específicas

HE1₁. Existe una relación directa entre el conocimiento sobre los fundamentos y procedimiento de la prueba y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

HE1₀. No existe una relación directa entre el conocimiento sobre los fundamentos y procedimiento de la prueba y práctica de la Inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

HE2₁. Existe una relación directa entre el conocimiento sobre la interpretación de resultados y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

HE2₀. No existe una relación directa entre el conocimiento sobre la interpretación de resultados y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

HE3₁. Existe una relación directa entre el conocimiento sobre las ventajas y limitaciones del método y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

HE3₀. No existe una relación directa entre el conocimiento sobre las ventajas y limitaciones del método y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

HE4₁. Existe una relación directa entre el conocimiento sobre el seguimiento y manejo y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

HE4₀. No existe una relación directa entre el conocimiento sobre el seguimiento y manejo y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

Variables de la investigación

V1. Conocimiento sobre la inspección visual con ácido acético.

Dimensiones:

D1. Conocimiento teórico.

D2. Conocimiento práctico.

D3. Conocimiento contextual

D4. Percepción

V2. Práctica de la inspección visual con ácido acético.

II. ESTRATEGIA METODOLOGICA

2.1. Tipo y diseño de la investigación

Tipo de la investigación.

Básica, porque busca generar nuevo conocimiento teórico, impulsado principalmente por la curiosidad y el deseo de entender fenómenos sin necesariamente tener en cuenta su aplicación práctica inmediata, se centra en la adquisición de conocimientos que pueden contribuir al desarrollo de teorías y conceptos fundamentales en diversas disciplinas (21).

Transversal, porque se centra en la recopilación y análisis de datos de una población o un subconjunto representativo en un único momento en el tiempo; los datos se obtienen simultáneamente para todas las variables de interés, lo que permite evaluar la prevalencia y las características de los fenómenos dentro de una población en un instante determinado (22).

Nivel de la investigación.

El presente estudio es de nivel correlacional, porque busca establecer y analizar las relaciones entre dos variables, sin pretender demostrar causalidad, esto permite identificar si existe una relación entre ellas y evaluar la fuerza de esa relación (23).

Diseño de la investigación.

No experimental, porque no se manipulan deliberadamente las variables independientes, en este tipo de estudio, los investigadores observan y analizan fenómenos tal como ocurren en su contexto natural, sin intervenir ni alterar las condiciones existentes (24).

2.2. Población y muestra

Población

Conformada por 52 usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica

Muestra

Será de 52 usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica.

Criterios de inclusión

Mujeres entre 19 y 64 años de edad que sean usuarias activas del Centro de Salud Pueblo Nuevo.

Mujeres que acepten participar voluntariamente y firmen el consentimiento informado.

Mujeres que no estén embarazadas al momento del estudio.

Criterios de exclusión

Mujeres que no puedan comprender completamente la naturaleza del estudio o que no puedan dar su consentimiento informado.

Mujeres con edades menores o mayores al rango de estudio.

Mujeres que hayan tenido una histerectomía total.

Muestreo:

Muestreo censal

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de la información

Técnica

Para medir el conocimiento y práctica de la Inspección visual con ácido acético en usuarias se utilizará la técnica de la encuesta y como instrumento se utilizará un cuestionario.

Instrumentos

Encuesta

Una encuesta fue un método de investigación cuantitativa que se utiliza para recopilar información de una población a través de preguntas estandarizadas; el propósito de una encuesta es obtener datos sobre opiniones, actitudes y comportamientos de un grupo de personas con respecto a un tema en particular; en el contexto de la investigación sobre salud sexual y reproductiva, una encuesta podría utilizarse para evaluar el nivel de conocimiento y las prácticas relacionadas con la inspección visual con ácido acético en mujeres. Las encuestas pueden ser descriptivas, buscando documentar las actitudes o condiciones presentes, o analíticas, buscando explicar las razones detrás de una situación determinada.

Cuestionario

Un cuestionario fue un instrumento de recolección de datos que consiste en una serie de preguntas diseñadas para recopilar información de los participantes en un estudio; se utiliza comúnmente como herramienta en las encuestas; el diseño de un cuestionario depende del tipo de información que se desea recopilar, pudiendo ser cualitativo para obtener información exploratoria o cuantitativo para validar hipótesis.

En la investigación propuesta, el cuestionario sería el instrumento específico utilizado para formular preguntas a las mujeres sobre su conocimiento y prácticas de la Inspección visual con ácido acético; los cuestionarios pueden incluir preguntas abiertas y cerradas, y su diseño debe ser cuidadoso para evitar sesgos y asegurar la validez de las respuestas. Se utilizarán 2 cuestionarios, el cuestionario sobre conocimiento de la inspección visual con ácido acético se divide en 4 dimensiones, constando de 2 y 3 preguntas de cuatro alternativas, haciendo un total de 10 preguntas y el segundo cuestionario sobre practica de la inspección visual con ácido acético consta de 7 preguntas de entre dos y cuatro alternativas.

La validez del instrumento se llevó a cabo mediante tres jueces expertos quienes emitieron sus criterios de evaluación, las cuales dieron por apto el instrumento, la

confiabilidad del cuestionario se llevó a cabo por Kuder Richardson con un valor de 0.77 y para la variable prácticas su confiabilidad de alfa de Cronbach fue de 0.924

2.4. Análisis e interpretación de los resultados

El proceso de análisis e interpretación de datos fue una investigación sobre conocimiento y práctica de la inspección visual con ácido acético se puede abordar de la siguiente manera:

Recolección de Datos:

Asegurar la correcta recolección de datos a través de los instrumentos designados, garantizando la calidad y validez de la información recogida.

Organización y Preparación de Datos:

Codificación: Asignar códigos numéricos a las respuestas de los cuestionarios o instrumentos para facilitar el análisis cuantitativo.

Creación de Base de Datos: Introducir los datos codificados en un software estadístico (ej., SPSS, Stata) para su procesamiento.

Limpieza de Datos: Identificar y corregir errores, valores atípicos o inconsistencias en la base de datos.

Análisis Descriptivo:

Cálculo de Frecuencias y Porcentajes: Determinar la distribución de las variables "Conocimiento sobre inspección visual con ácido acético" y "Práctica de la Inspección visual con ácido acético" en la muestra.

Medidas de Tendencia Central y Dispersión: Calcular la media, mediana, moda, desviación estándar y varianza para las variables cuantitativas, si las hubiera.

Tablas y Gráficos: Elaborar tablas de frecuencia, histogramas, gráficos de barras u otros gráficos para visualizar la distribución de las variables.

Análisis Relacional:

Pruebas de Hipótesis: Utilizar pruebas estadísticas apropiadas para examinar la relación entre "Conocimiento sobre inspección visual con ácido acético" y "Práctica de la Inspección visual con ácido acético". La elección de la prueba depende del tipo de variables:

Si ambas variables son categóricas, se puede usar la prueba de chi-cuadrado.

Cálculo de Coeficientes de Correlación: Si ambas variables son cuantitativas, se puede calcular el coeficiente de correlación de Pearson. Si una variable es cuantitativa y la otra ordinal, se puede usar el coeficiente de Spearman.

Análisis de Regresión: Realizar un análisis de regresión (lineal, logística u ordinal) para predecir la "Práctica de la Inspección visual con ácido acético" en función del "Conocimiento sobre inspección visual con ácido acético", ajustando por posibles variables confusoras.

Interpretación de Resultados:

Significación Estadística: Determinar si las relaciones encontradas son estadísticamente significativas ($p < 0.05$).

Análisis de Subgrupos: Explorar si la relación entre "Conocimiento sobre inspección visual con ácido acético" y "Práctica de la Inspección visual con ácido acético" varía según características sociodemográficas u otras variables relevantes.

Consideraciones Adicionales:

Limitaciones del Estudio: Reconocer las limitaciones del diseño transversal, que no permite establecer causalidad.

Generalización de Resultados: Discutir la generalización de los hallazgos a otras poblaciones o contextos, teniendo en cuenta las características de la muestra estudiada.

Implicaciones para la Práctica: Derivar implicaciones para mejorar la capacitación y el desempeño del personal de salud en la inspección visual con ácido acético.

Elaboración del Informe:

Presentar los resultados de manera clara y concisa, utilizando tablas, gráficos y texto explicativo.

Incluir una discusión de los hallazgos en relación con la literatura existente y las teorías relevantes.

Formular conclusiones basadas en la evidencia empírica y sugerir recomendaciones para futuras investigaciones o intervenciones.

El análisis e interpretación de datos en una investigación sobre el conocimiento y la práctica de la inspección visual con ácido acético es un proceso sistemático y riguroso que requiere habilidades tanto estadísticas como interpretativas. Cada etapa, desde la preparación de los datos hasta la presentación de resultados, contribuye a generar conocimientos valiosos que pueden informar prácticas, políticas y futuras investigaciones en este campo crucial de la salud pública.

III. RESULTADOS

Tabla 1 Edad en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
De 19 a 29 años	23	44.2
De 30 a 49 años	20	38.5
De 50 a 64 años	9	17.3
Total	52	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla y figura 1, refleja que la mayoría de las usuarias del Centro de Salud Pueblo Nuevo se encuentran en edad reproductiva joven (19-29 años), lo cual es relevante en estudios relacionados con la prevención del cáncer de cuello uterino, ya que en esta etapa se recomienda fortalecer las acciones de educación sexual y tamizaje preventivo. Asimismo, el grupo de 30 a 49 años representa una proporción importante (38.5%), lo que indica una continuidad del riesgo en edades donde pueden comenzar a manifestarse lesiones cervicales precursoras. El menor porcentaje (17.3%) en mujeres mayores de 50 años puede asociarse con una menor asistencia a controles ginecológicos o menor percepción de riesgo.

Tabla 2 Grado de instrucción en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	9	17.3
Secundaria	9	17.3
Superior	34	65.4
Total	52	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla y figura 2, evidencian que la mayoría de las usuarias tiene un nivel educativo alto (%), lo cual podría favorecer una mayor comprensión y aceptación de las prácticas preventivas relacionadas con la salud sexual y reproductiva, como la inspección visual con ácido acético (IVAA). Sin embargo, el grupo con educación primaria o secundaria (34.6% en conjunto) representa una proporción significativa que podría enfrentar limitaciones en

el acceso o comprensión de información sanitaria especializada, lo que resalta la necesidad de adaptar los programas educativos y las estrategias de comunicación en salud según el nivel de instrucción de la población.

Tabla 3 Estado civil en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	25	48.1
Conviviente	20	38.5
Casada	7	13.5
Total	52	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla y figura 3 indican que la mayoría de las usuarias se encuentra en una situación no conyugal formal (48.1%), predominando las mujeres solteras y convivientes. Este aspecto es relevante, ya que el estado civil puede influir en el acceso a los servicios de salud, la frecuencia de controles ginecológicos y el nivel de comunicación sobre temas de salud sexual y reproductiva. Las mujeres convivientes y casadas (38.5% y 13.5% respectivamente), al mantener una vida sexual activa estable, representan un grupo prioritario para la detección oportuna de cáncer cervicouterino, dado que están más expuestas a los factores de riesgo relacionados con la infección por el virus del papiloma humano (VPH). En cambio, el alto porcentaje de mujeres solteras refleja la importancia de mantener campañas educativas preventivas orientadas a toda la población femenina, sin distinción de estado civil.

Tabla 4 Ocupación en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	15	28.8
Empleada	26	50.0
Estudiante	11	21.2
Total	52	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla y figura 4, reflejan que la mitad (50%) de las usuarias cuentan con una actividad laboral remunerada, lo cual podría influir positivamente en su acceso a la información y servicios de salud, debido a una mayor autonomía económica y contacto con entornos institucionales. Sin embargo, este grupo también podría presentar limitaciones de tiempo para asistir a controles preventivos, como la inspección visual con ácido acético (IVAA), por razones laborales. Asimismo, el grupo de amas de casa representa el (28.8%) de las participantes, lo cual evidencia la necesidad de fortalecer las acciones de promoción de la salud desde el primer nivel de atención, ya que este grupo depende mayormente de las campañas comunitarias o visitas domiciliarias para recibir información. Por otro lado, el 21.2% de estudiantes representa a un grupo joven y potencialmente receptivo a los mensajes preventivos, pero que podría carecer de suficiente experiencia o información sobre la IVAA y la prevención del cáncer cervicouterino.

Tabla 5 Número de hijos en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

Número de hijos	Frecuencia	Porcentaje
0 a 1	27	51.9
2 a 4	21	40.4
5 a más	4	7.7
Total	52	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla y figura 5 se observa que más de la mitad de las usuarias tiene pocos o ningún hijo, lo cual sugiere una población predominantemente joven o en etapa inicial de vida reproductiva. Este grupo puede representar una oportunidad clave para fortalecer la educación preventiva y la promoción del tamizaje ginecológico, ya que la detección temprana del cáncer cervicouterino es más efectiva cuando se inicia antes de que aparezcan factores de riesgo acumulativos. El 40.4% que tiene entre 2 y 4 hijos representa un grupo con mayor experiencia reproductiva, que probablemente ha tenido un contacto más frecuente con los servicios de salud materna y podría tener mayor acceso a información sobre prevención del cáncer de cuello uterino. El 7.7% con más de 5 hijos, aunque representa una minoría, es un grupo de atención prioritaria, pues la multiparidad se asocia con un mayor riesgo de desarrollar lesiones cervicales debido a los cambios hormonales y microtraumas en el cuello uterino.

Tabla 6 Edad de inicio de relaciones sexuales en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

Edad de inicio de relaciones sexuales	Frecuencia	Porcentaje
Menor de 15 años	10	19.2
De 15 a 20 años	21	40.4
Mayor a 20 años	21	40.4
Total	52	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla y figura 6 se observa que la mayoría de las usuarias comenzaron su vida sexual en edades tempranas o jóvenes, lo cual concuerda con el comportamiento sexual promedio en mujeres en edad fértil. Este dato es relevante, ya que el inicio precoz de las relaciones sexuales se considera un factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino, debido a la exposición temprana al virus del papiloma humano (VPH) y a posibles prácticas sexuales sin protección. El grupo que inició su vida sexual después de los 20 años (40.4%) refleja una conducta más tardía, lo que puede estar relacionado con un mayor nivel educativo, información o planificación personal. Por otro lado, el 19.2% que inició antes de los 15 años representa un grupo de vulnerabilidad social y sanitaria, que requiere intervenciones de educación sexual integral desde etapas escolares, con el fin de reducir riesgos asociados a la desinformación, embarazos tempranos y enfermedades del aparato reproductor.

Tabla 7 Parejas sexuales en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

Parejas sexuales	Frecuencia	Porcentaje
Solo uno	19	36.5
Entre 2 ó 3	26	50.0
Más de 3	7	13.5
Total	52	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla y figura 7 se muestra que el grupo mayoritario (50.0%) que ha tenido de 2 a 3 parejas refleja un nivel moderado de exposición y subraya la necesidad de promover prácticas sexuales seguras y controles ginecológicos periódicos. Las mujeres con una sola pareja (36.5%) representan un grupo con menor riesgo, aunque no exento de la infección por VPH, ya que esta puede transmitirse incluso en relaciones estables si no hay protección adecuada. En tanto, el 13.5% que reportó más de tres parejas sexuales constituye un grupo de mayor vulnerabilidad, que requiere especial atención en la orientación preventiva, vacunación contra el VPH y seguimiento mediante tamizaje regular, como la inspección visual con ácido acético (IVAA).

Tabla 8 Conocimiento sobre la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

Conocimiento sobre la inspección visual con ácido acético	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	4	7.7
Medio	26	50.0
Alto	22	42.3
Total	52	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla y figura 8 se observa que la mayoría de las usuarias tiene un nivel de conocimiento favorable en un 50%, se requiere reforzar las **estrategias de educación** sanitaria y comunicación efectiva sobre la IVAA, con especial énfasis en las mujeres que aún desconocen la técnica, a fin de mejorar la prevención y detección temprana del cáncer de cuello uterino. Por otro lado, el 7.7% con conocimiento bajo constituye un grupo de

riesgo, ya que el desconocimiento puede generar temor, rechazo o falta de participación en las campañas preventivas.

Tabla 9 Conocimiento fundamentos y procedimientos de la prueba en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

Conocimiento fundamentos y procedimiento de la prueba	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	6	11.5
Medio	28	53.8
Alto	18	34.6
Total	52	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla y figura 9 se observa que la mayoría de las usuarias comprende de manera general los fundamentos del examen en un 53.8% (medio), se deben reforzar las acciones educativas del personal de salud, especialmente del obstetra, para garantizar que las mujeres comprendan no solo el propósito, sino también la seguridad y simplicidad del procedimiento IVAA, promoviendo así una mayor aceptación y participación en el tamizaje del cáncer cervicouterino. Sin embargo, el 11.5% con conocimiento bajo representa una proporción relevante que requiere atención, ya que el desconocimiento sobre los procedimientos puede generar temor o desconfianza hacia la prueba, disminuyendo la participación en los programas preventivos.

Tabla 10 Conocimiento interpretación de resultados en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

Conocimiento interpretación de resultados	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	5	9.6
Medio	25	48.1
Alto	22	42.3
Total	52	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla y figura 10 se evidencia que la mayoría de las usuarias cuenta con un conocimiento entre medio y alto, lo cual indica una comprensión relativamente buena sobre el significado de los resultados de la IVAA y las posibles conductas a seguir. No obstante, el predominio del nivel medio (48.1%) sugiere que aún existen vacíos informativos sobre la interpretación correcta de los hallazgos visuales de la prueba. El 42.3% con conocimiento alto representa un grupo que ha recibido información adecuada, probablemente a través de consejería o experiencias previas con exámenes ginecológicos. En contraste, el 9.6% con conocimiento bajo señala la presencia de mujeres que desconocen el significado de los resultados positivos o negativos, lo que puede generar ansiedad o desinterés en continuar con el seguimiento médico.

Tabla 11 Conocimiento ventajas y limitaciones del método en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

Conocimiento ventajas y limitaciones del método	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	16	30.8
Medio	27	51.9
Alto	9	17.3
Total	52	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla y figura 11 se observa que más de la mitad de las usuarias comprenden parcialmente las ventajas y limitaciones del método, lo cual refleja una información general pero no completa sobre los beneficios de la IVAA en un 51.9%. El 30.8% con conocimiento

bajo revela una proporción considerable de mujeres que desconocen los aspectos esenciales del método, lo que puede generar desconfianza, temor o falta de interés en realizarse la prueba. En cambio, el 17.3% con conocimiento alto demuestra una comprensión más completa del método, lo cual puede estar asociado con un mayor nivel de instrucción o con experiencias previas de atención ginecológica. Este grupo tiene mayor probabilidad de valorar la IVAA como una herramienta eficaz para la detección precoz del cáncer cervicouterino.

Tabla 12 Conocimiento seguimiento y manejo en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

Conocimiento seguimiento y manejo	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	3	5.8
Medio	24	46.2
Alto	25	48.1
Total	52	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla y figura 12, se observa que la mayoría de las usuarias tiene un conocimiento favorable sobre las acciones que deben realizarse luego de la aplicación de la IVAA, lo cual es un indicador positivo en la adherencia a los controles y tratamientos preventivos en un 48.1%. Mientras que el 46.2% con conocimiento medio refleja un grupo que conoce parcialmente las indicaciones posteriores al examen, pero que podría no tener claridad sobre los procedimientos específicos de seguimiento, como la repetición del examen o la referencia a servicios especializados ante resultados sospechosos. Por otro lado, el 5.8% con conocimiento bajo representa un grupo reducido pero importante, ya que la falta de información sobre el seguimiento puede ocasionar abandono del control médico, lo cual limita la efectividad del tamizaje.

Tabla 13 Práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

Práctica de la inspección visual con ácido acético	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuada	25	48.1
Adecuada	27	51.9
Total	52	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla y figura 13 se observa el equilibrio casi igual entre las mujeres que aplican correctamente las prácticas preventivas y aquellas que no lo hacen. El predominio leve del grupo con práctica adecuada (51.9%) demuestra que una parte importante de las usuarias ha incorporado la IVAA como una medida preventiva válida, lo que refleja los esfuerzos del personal de salud por promover la detección oportuna del cáncer cervicouterino. Sin embargo, el 48.1% con práctica inadecuada indica que aún persiste una brecha importante en la conducta preventiva, posiblemente asociada a la falta de conocimiento completo, miedo al examen ginecológico, barreras culturales o desconocimiento sobre la periodicidad del tamizaje.

Tabla 14 Conocimiento y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

Conocimiento sobre la inspección visual con ácido acético		Práctica de la inspección visual con ácido acético		
		Inadecuada	Adecuada	Total
Bajo	Recuento	3	1	4
	% del total	5,8%	1,9%	7,7%
Medio	Recuento	16	10	26
	% del total	30,8%	19,2%	50,0%
Alto	Recuento	6	16	22
	% del total	11,5%	30,8%	42,3%
Total	Recuento	25	27	52
	% del total	48,1%	51,9%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla y figura 14 se observa el conocimiento y la práctica de la inspección visual de la prueba con ácido acético en usuarias del centro de salud, de las cuales el 30.8% conocimiento alto, tuvieron prácticas adecuadas, mientras que un 5.8% con conocimientos bajos sus prácticas fueron inadecuadas, los resultados confirman que el conocimiento influye de manera significativa en la práctica de la IVAA, reforzando la necesidad de que el personal obstetra implemente programas educativos permanentes orientados a elevar el nivel de conocimiento, la confianza y la participación de las usuarias en el tamizaje del cáncer de cuello uterino.

Tabla 15 Conocimiento fundamentos y procedimiento y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

Conocimiento fundamentos y procedimiento de la prueba		Práctica de la inspección visual con ácido acético		
		Inadecuada	Adecuada	Total
Bajo	Recuento	5	1	6
	% del total	9,6%	1,9%	11,5%
Medio	Recuento	16	12	28
	% del total	30,8%	23,1%	53,8%
Alto	Recuento	4	14	18
	% del total	7,7%	26,9%	34,6%
Total	Recuento	25	27	52
	% del total	48,1%	51,9%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla y figura 15 se observa el conocimiento sobre fundamentos y procedimiento de la prueba con la práctica de la inspección visual de la prueba con ácido acético en usuarias del centro de salud, de las cuales el 26.9% conocimiento alto, tuvieron practicas adecuadas, mientras que un 9.6% con conocimientos bajos sus prácticas fueron inadecuadas, por tanto los resultados confirman que existe una relación directa entre el conocimiento técnico de la IVAA y su práctica, lo que resalta la necesidad de fortalecer las actividades educativas y demostrativas del personal obstetra. Capacitar a las usuarias sobre los procedimientos prácticos y los beneficios del examen puede aumentar significativamente la adherencia a los programas de tamizaje.

Tabla 16 Conocimiento interpretación de resultados y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

Conocimiento interpretación de resultados		Práctica de la inspección visual con ácido acético		Total
		Inadecuada	Adecuada	
Bajo	Recuento	4	1	5
	% del total	7,7%	1,9%	9,6%
Medio	Recuento	14	11	25
	% del total	26,9%	21,2%	48,1%
Alto	Recuento	7	15	22
	% del total	13,5%	28,8%	42,3%
Total	Recuento	25	27	52
	% del total	48,1%	51,9%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla y figura 16 se observa el conocimiento sobre interpretación de resultados y la práctica de la inspección visual de la prueba con ácido acético en usuarias del centro de salud, de las cuales el 28.8% conocimiento alto, tuvieron practicas adecuadas, mientras que un 7.7% con conocimientos bajos sus prácticas fueron inadecuadas, por lo tanto los resultados confirman que el conocimiento sobre la interpretación de resultados influye de manera significativa en la práctica de la IVAA, destacando la importancia de que el personal obstetra brinde explicaciones claras y accesibles sobre los resultados del examen, reforzando la confianza de las usuarias y motivándolas a mantener controles preventivos regulares.

Tabla 17 Conocimiento ventajas y limitaciones del método y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

Conocimiento ventajas y limitaciones del método		Práctica de la inspección visual con ácido acético		Total
		Inadecuada	Adecuada	
Bajo	Recuento	11	5	16
	% del total	21,2%	9,6%	30,8%
Medio	Recuento	12	15	27
	% del total	23,1%	28,8%	51,9%
Alto	Recuento	2	7	9
	% del total	3,8%	13,5%	17,3%
Total	Recuento	25	27	52

% del total	48,1%	51,9%	100,0%
-------------	-------	-------	--------

Fuente: Elaboración propia

En la tabla y figura 17 se observa el conocimiento sobre ventajas y limitaciones del método con la práctica de la inspección visual de la prueba con ácido acético en usuarias del centro de salud, de las cuales el 13.5% conocimiento alto, tuvieron practicas adecuadas, mientras que un 21.2% con conocimientos bajos sus prácticas fueron inadecuadas, por lo tanto l los resultados confirman que el conocimiento sobre las ventajas y limitaciones del método influye positivamente en la práctica de la IVAA, por lo que se recomienda fortalecer las acciones de información, consejería y sensibilización, destacando la efectividad y accesibilidad del examen como parte esencial de la prevención del cáncer cervicouterino.

Tabla 18 Conocimiento seguimiento y manejo y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

Conocimiento seguimiento y manejo		Práctica de la inspección visual con ácido acético		Total
		Inadecuada	Adecuada	
Bajo	Recuento	3	0	3
	% del total	5,8%	0,0%	5,8%
Medio	Recuento	16	8	24
	% del total	30,8%	15,4%	46,2%
Alto	Recuento	6	19	25
	% del total	11,5%	36,5%	48,1%
Total	Recuento	25	27	52
	% del total	48,1%	51,9%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla y figura 18 se observa el conocimiento sobre seguimiento y manejo con la práctica de la inspección visual de la prueba con ácido acético en usuarias del centro de salud, de las cuales el 36.5% conocimiento alto, tuvieron practicas adecuadas, mientras que un 5.8% con conocimientos bajos sus prácticas fueron inadecuadas. Por lo tanto los resultados confirman que el conocimiento sobre el seguimiento y manejo posterior a la IVAA influye significativamente en la práctica adecuada de la técnica. Por ello, es fundamental que el personal obstetra refuerce la educación sanitaria personalizada, asegurando que cada usuaria comprenda la importancia del control continuo, el cumplimiento de las citas médicas y la vigilancia permanente para prevenir el cáncer de cuello uterino.

PRUEBAS DE HIPOTESIS

Hi: Los datos no tienen una distribución normal

H0: Los datos tienen una distribución normal.

Si $N > 50$ se aplica Kolmogorov – Smirnov

Tabla 19 Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento sobre la inspección visual con ácido acético	,288	52	,000	,757	52	,000
Práctica de la inspección visual con ácido acético	,349	52	,000	,636	52	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Por medio de la tabla se puede conocer la prueba de normalidad de la variable conocimiento sobre la inspección visual con ácido acético y la práctica de la inspección con ácido acético en usuarias del centro de salud, siendo $N > 50$, en tal sentido se aplica la prueba de Kolmogorov – Smirnov. Al mismo tiempo, se visualiza que el nivel de significancia es menor a 0.05, por esa razón, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, en base a ello se utilizó el coeficiente de Spearman.

Análisis inferencial

Hipótesis General

HG₁. Existe una relación directa entre el conocimiento y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

HG₀. No existe una relación directa entre el conocimiento y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

Tabla 20 Correlación entre conocimiento y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

			Conocimiento sobre la inspección visual con ácido acético	Práctica de la inspección visual con ácido acético
Rho de Spearman	Conocimiento sobre la inspección visual con ácido acético	Coefficiente de correlación	1,000	,361**
		Sig. (bilateral)	.	,008
		N	52	52
	Práctica de la inspección visual con ácido acético	Coefficiente de correlación	,361**	1,000
		Sig. (bilateral)	,008	.
		N	52	52

Según la correlación de Spearman se evidencia que existe una correlación positiva moderada entre la variable conocimiento y práctica sobre la inspección visual con ácido acético en mujeres del centro de salud, con una significancia bilateral menor a 0.05 y un Rh 0,361 quedando determinado que existe una relación directa entre el conocimiento y práctica de la inspección visual con ácido acético, lo que indica que a mayor conocimiento mayor serán sus prácticas adecuadas.

Hipótesis Específicas

Hipótesis Específicas 1

HE1₁. Existe una relación directa entre el conocimiento sobre los fundamentos y procedimiento de la prueba y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

HE1₀. No existe una relación directa entre el conocimiento sobre los fundamentos y procedimiento de la prueba y práctica de la Inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

Tabla 21 Correlación entre conocimiento sobre los fundamentos y procedimiento de la prueba y práctica de la Inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

			Conocimiento fundamentos y procedimiento de la prueba	Práctica de la inspección visual con ácido acético
--	--	--	--	---

Rho de Spearman	Conocimiento fundamentos y procedimiento de la prueba	Coefficiente de correlación	1,000	,410**
		Sig. (bilateral)	.	,003
		N	52	52
	Práctica de la inspección visual con ácido acético	Coefficiente de correlación	,410**	1,000
		Sig. (bilateral)	,003	.
		N	52	52

Según la correlación de Spearman se evidencia que existe una correlación positiva moderada entre la variable el conocimiento sobre los fundamentos y procedimiento de la prueba y práctica sobre la inspección visual con ácido acético en mujeres del centro de salud, con una significancia bilateral menor a 0.05 y un Rh 0,410 quedando determinado que existe una relación directa entre el conocimiento sobre los fundamentos y procedimiento de la prueba y práctica de la inspección visual con ácido acético, lo que indica que a mayor conocimiento mayor serán sus prácticas adecuadas.

Hipótesis Específicas 2

HE2₁. Existe una relación directa entre el conocimiento sobre la interpretación de resultados y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

HE2₀. No existe una relación directa entre el conocimiento sobre la interpretación de resultados y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

Tabla 22 Correlación entre el conocimiento sobre la interpretación de resultados y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

			Conocimiento interpretación de resultados	Práctica de la inspección visual con ácido acético
Rho de Spearman	Conocimiento interpretación de resultados	Coefficiente de correlación	1,000	,307*
		Sig. (bilateral)	.	,027
		N	52	52
		Coefficiente de correlación	,307*	1,000

Práctica de la	Sig. (bilateral)	,027	.
inspección visual	N	52	52
con ácido acético			

Hipótesis Específicas 3

HE30. No existe una relación directa entre el conocimiento sobre las ventajas y limitaciones del método y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

Correlaciones				
		Conocimiento ventajas y limitaciones del método		
		Práctica de la inspección visual con ácido acético		
Rho de	Conocimiento	Coefficiente de	1,000	,319*
Spearman	ventajas y	correlación		
	limitaciones del	Sig. (bilateral)	.	,021
	método	N	52	52
	Práctica de la	Coefficiente de	,319*	1,000
	inspección visual	correlación		
	con ácido acético	Sig. (bilateral)	,021	.
		N	52	52

Según la correlación de Spearman se evidencia que existe una correlación positiva moderada entre la variable el conocimiento sobre las ventajas y limitaciones del método y práctica sobre la inspección visual con ácido acético en mujeres del centro de salud, con una significancia bilateral menor a 0.05 y un Rh 0,319 quedando determinado que existe una relación directa entre el conocimiento sobre las ventajas y limitaciones del método y práctica de la inspección visual con ácido acético.

Hipótesis Específicas 4

HE4₁. Existe una relación directa entre el conocimiento sobre el seguimiento y manejo y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

HE4₀. No existe una relación directa entre el conocimiento sobre el seguimiento y manejo y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

Tabla 24 Correlación entre el conocimiento sobre el seguimiento y manejo y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

Correlaciones				
			Conocimiento seguimiento y manejo	Práctica de la inspección visual con ácido acético
Rho de Spearman	Conocimiento seguimiento y manejo	Coeficiente de	1,000	,486**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	52	52
	Práctica de la inspección visual con ácido acético	Coeficiente de	,486**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	52	52

Según la correlación de Spearman se evidencia que existe una correlación positiva moderada entre la variable el conocimiento sobre el seguimiento y manejo y práctica sobre la inspección visual con ácido acético en mujeres del centro de salud, con una significancia bilateral menor a 0.05 y un Rh 0,486 quedando determinado que existe una relación directa entre el conocimiento sobre el seguimiento y manejo y práctica de la inspección visual con ácido acético, lo que indica que a mayor conocimiento mayor se sus prácticas adecuadas.

IV. DISCUSIÓN

Existe una relación significativa directa entre el conocimiento y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025, al encontrar un nivel de conocimiento medio en un 50% y las practicas fueron adecuadas en un 51.9%, si bien no se encontraron estudios similares, sin embargo existen estudios cuyos resultados no fueron similares al estudio de Minga G. (Ecuador, 2020) donde el conocimiento obtenido fue el siguiente: medio de 49%, y en cuanto a las actitudes fueron negativas con 66% para la prueba. Concluyendo que el “nivel de conocimiento es medio, las actitudes son negativas y las aceptaciones incorrectas (13). En el estudio de Guamán A. et al (Ecuador, 2020) en cuanto al conocimiento sobre la prueba citológica fue bajo, y las prácticas fueron incorrectas, con un 38%. Concluyendo que las mujeres se encuentran desinformadas con respecto a las pruebas citológicas, actitudes desfavorables y practicas incorrectas con relación a ello (14). En el estudio de Saravia (Huancayo, 2023); en sus resultados el 66.4% de las mujeres no conocen sobre el examen de la Inspección visual con ácido acético y el 78% presentan una actitud desfavorable; se concluye que sobre el conocimiento y actitud respecto a la inspección visual con ácido acético se encontró que si existe asociación entre estas dos variables (16) .

Estos hallazgos reflejan que, aunque el conocimiento no siempre garantiza la práctica, constituye un determinante esencial del comportamiento preventivo y una herramienta clave para la reducción de la morbilidad por cáncer de cuello uterino, en concordancia con los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud, que promueve la educación como eje fundamental en los programas de prevención oncológica femenina.

Existe una relación significativa directa entre el conocimiento sobre los fundamentos y procedimiento de la prueba y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025, al encontrar un nivel de conocimiento medio en un 53.8% y las practicas fueron adecuadas en un 51.9%, aunque no se hallaron investigaciones similares que respalden el estudio, Estos resultados sugieren que la falta de comprensión técnica constituye una barrera significativa; por tanto, las estrategias de educación sanitaria deben incluir actividades demostrativas y sesiones prácticas lideradas por el personal obstetra para mejorar la confianza y disminuir el temor hacia el examen ginecológico.

Existe una relación significativa directa entre el conocimiento sobre la interpretación de resultados y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025, al encontrar un nivel de conocimiento medio en un 48.1% y las practicas fueron adecuadas en un 51.9%, no se hallaron estudios similares a los resultados, es esencial que las usuarias conozcan la interpretación de la Prueba de IVAA (Inspección Visual con Ácido Acético), que se fundamenta en observar la aparición de áreas

blancas (acetoblanco) en el cuello uterino al aplicar ácido acético, lo que indica anomalías celulares. Críticamente, se resalta que la consejería post prueba debe reforzarse, garantizando una comunicación empática y comprensible, aspecto que la Organización Panamericana de la Salud considera fundamental para la continuidad del cuidado preventivo.

Existe una relación significativa directa entre el conocimiento sobre las ventajas y limitaciones del método y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025, al encontrar un nivel de conocimiento medio en un 51.9% y las prácticas fueron adecuadas en un 51.9%, no se hallaron estudios similares en esta investigación, sin embargo, es importante destacar que la gran mayoría de las mujeres conocen las ventajas de esta prueba de detección de cáncer de cuello uterino que es económica, rápida y fácil, perfecta para entornos con recursos limitados, ofreciendo resultados inmediatos y tratamiento el mismo día (estrategia “tamizar y tratar”). Desde un enfoque crítico, el resultado demuestra que la percepción positiva del método está directamente asociada con la información que el personal de salud transmite. Por tanto, es imprescindible fortalecer la educación comunicacional, resaltando las ventajas del IVAA frente a otros métodos como el Papanicolaou, especialmente en zonas con recursos limitados.

Existe una relación significativa directa entre el conocimiento sobre el seguimiento y manejo y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025, al encontrar un nivel de conocimiento alto en un 48.1% y las prácticas fueron adecuadas en un 51.9%, no existen estudios similares a los resultados, La gran cantidad de mujeres se considera informada sobre el seguimiento y tratamiento del IVVA, aunque la inspección visual con ácido acético (IVAA) es uno de los métodos más accesibles para identificar la presencia del cáncer en el cuello uterino.

El análisis crítico sugiere que el acompañamiento del personal obstetra es clave para garantizar la continuidad del cuidado. La orientación personalizada, la entrega de resultados claros y la programación de controles contribuyen a disminuir la deserción y mejorar el impacto del programa preventivo.

Por lo tanto, el conocimiento es un factor predictivo fundamental para la práctica de la IVAA. Los resultados coinciden con la tendencia internacional que asocia la educación sanitaria con la reducción de la incidencia del cáncer de cuello uterino.

Sin embargo, aún persisten brechas de información, mitos culturales y barreras de acceso que limitan la cobertura del tamizaje. Es necesario fortalecer la capacitación continua del personal de salud, garantizar el acceso a materiales educativos adaptados al nivel sociocultural y promover estrategias participativas que consoliden la prevención desde un enfoque de salud pública y equidad de género.

V. CONCLUSIONES

Primera: Se concluye que existe una relación directa y significativa entre el conocimiento y la práctica de la inspección visual con ácido acético (IVAA) en las usuarias del Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025, con una significancia menor a 0.05. Este hallazgo demuestra que las mujeres que poseen un mayor nivel de conocimiento sobre el método presentan prácticas más adecuadas en la prevención y detección temprana del cáncer de cuello uterino. Asimismo, el estudio evidencia que el nivel de conocimiento influye positivamente en la disposición de las usuarias para realizarse la prueba y cumplir con el seguimiento recomendado, confirmando la hipótesis general planteada.

Segunda: Se identificó una relación significativa y positiva entre el conocimiento sobre los fundamentos y procedimientos de la IVAA y su práctica ($Rho = 0.410$; $p < 0.05$). Esto demuestra que las mujeres que comprenden el propósito y las etapas del examen presentan una mayor tendencia a realizarlo correctamente, evidenciando la importancia de fortalecer la educación técnica y demostrativa del procedimiento.

Tercero: Se encontró una correlación moderada y significativa entre el conocimiento sobre la interpretación de resultados y la práctica de la IVAA ($Rho = 0.307$; $p < 0.05$). Las usuarias que comprenden el significado de los resultados muestran actitudes más favorables hacia la prevención y el seguimiento médico oportuno.

Cuarto: Los resultados evidencian una correlación positiva entre el conocimiento sobre las ventajas y limitaciones del método y la práctica de la IVAA ($Rho = 0.319$; $p < 0.05$). Las mujeres que conocen los beneficios, efectividad y accesibilidad del examen presentan una mayor disposición para realizarlo, lo que confirma que la información clara fortalece la confianza en el método preventivo.

Quinto: Se determinó una relación significativa y directa entre el conocimiento sobre seguimiento y manejo posterior al examen y la práctica de la IVAA ($Rho = 0.486$; $p < 0.05$). Las mujeres que comprenden la importancia de los controles, el cumplimiento de las recomendaciones médicas y la vigilancia continua, mantienen una práctica más constante y adecuada en la prevención del cáncer cervicouterino.

VI. RECOMENDACIONES

Primera: Se recomienda que el personal obstetra y el equipo de salud del Centro de Salud Pueblo Nuevo fortalezcan de manera continua las estrategias de educación sanitaria y consejería personalizada dirigidas a las usuarias en edad reproductiva, con el fin de mejorar su nivel de conocimiento y promover prácticas adecuadas sobre la inspección visual con ácido acético (IVAA).

Segunda: Para lograrlo, se sugiere implementar programas educativos permanentes, charlas participativas, demostraciones prácticas y materiales informativos accesibles que expliquen los fundamentos, procedimiento, ventajas y seguimiento de la IVAA. De esta manera, se fomentará una mayor comprensión, aceptación y adherencia a la prueba, contribuyendo a la detección temprana del cáncer de cuello uterino y al fortalecimiento de la salud pública preventiva en la comunidad.

Tercera: Realizar campañas con la estrategia de promoción y prevención de Cáncer de Cuello uterino con el fin de generar en la población la responsabilidad del cuidado de la salud.

Cuarta: Informar a las usuarias en relación a los estudios de Papanicolaou e IVAA para de esta manera incentivar y sensibilizar para que se realicen la pruebas y poder tener un diagnóstico oportuno.

Quinta: Se recomienda que la Dirección Sub Regional de Salud de Ica, implemente a los establecimientos de salud con material y equipos necesarios para la correcta aplicación de los dos métodos (PAP e IVAA), sobre todo que el IVVA se estandarice como un procedimiento de rutina en la población en riesgo y establecer un seguimiento eficaz.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organizacion Mundial de la Salud. Atlas de inspección visual con ácido acético del cuello uterino: detectar, clasificar y determinar la elegibilidad de las lesiones precancerosas para el tratamineto ablativo. [Online].; 2025 [cited 2025 diciembre 11. Available from: <https://screening.iarc.fr/atlasviaesdetail.php?Index=5&e=>.
2. Zerna C, Torres G, Viteri A, Palacios M, Echeverria M. Metaanálisis de la Inspección Visual con Ácido Acético IVAA y su Utilidad como Predictor de Lesiones del Cuello Uterino. Ciencia Latina Revista Ecuatoriana Científica Multidisciplinar 7(5):10398-10417. [Online].; 2023 [cited 2024 diciembre 11. Available from: [DOI:10.37811/cl_rcm.v7i5.8657](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i5.8657).
3. Almonte M, Murillo R, Sanchez G, Jeronimo J, Salmeron J, Ferreccio R. Nuevos paradigmas y desafíos en la prevención y control del cáncer de cuello uterino en América Latina. Salud Pública México. Rev. Cielo, Mexico,2010; 52(6). [Online]. [cited 2025 enero 13. Available from: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342010000600010.
4. Segovia G. Probabilidad diagnostica de inspección visual con acido acético para la detección de lesiones premalignas del cérvix en el centro materno infantil José Carlos Mariátegui. [tesis]Lima:Universidad Federico Villarreal.2023. [Online]. [cited 2025 enero 13. Available from: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/8977>.
5. Carbajal C, Castañeda I. Influencia de factores socioculturales en el rechazo del papanicolaou e IVAA en mujeres de 30-49 años. Hospital Distrital El Esfuerzo. [tesis] Trujillo:Universidad Privada Antenor Orrego.2024. [Online]. [cited 2025 enero 13. Available from: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/30291>.
6. Rosado M. Efectividad de la detección de lesiones neoplásicas de cuello uterino por citología e inspección visual con ácido acético. Centro Médico Oncomujer [tesis]Lima:Universidad de San Martín de Porres.2015. [Online]. [cited 2025 enero 13. Available from: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/1299>.
7. Quesada V. Validez de la inspección visual con ácido acético en comparación con la biopsia para la detección oportuna de cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital San José, Callao[tesis]Lima:Universidad San Martin de Porras.2019. [Online]. [cited 2025 enero 14. Available from: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/4879>.
8. Becerra B, Campos M, Campos M, Martinez R. Inspección visual con ácido acético y el control del cáncer de cuello uterino en atención primaria. Rev. Med B Aires, 2024,

- vol 84, pag 526-533. [Online]. [cited 2025 diciembre 11. Available from: <https://www.scielo.org.ar/pdf/medba/v84n3/1669-9106-medba-84-03-526.pdf>.
9. Perez E, Winkler J, Velasco E, Salmeron J, Garcia F, Davis V. Detección y seguimiento con inspección visual del cérvix para la prevención del cáncer cervicouterino en las zonas rurales de México. Salud Pública México. Rev. SCielo. 2005;47(1). [Online]. [cited 2025 enero 14. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0036-36342005000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
 10. Ramírez M. Conocimientos y Creencias hacia la Prueba de Citología Cervical en Mujeres de Puebla [tesis] Mexico: Benemèrita Universidad Autónoma de Puebla. 2023. [Online]. Available from: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/server/api/core/bitstreams/b4792392-c71b-4fe2-aa84-8bf3f00037c3/content>.
 11. Putri M, Fitria L, Wahyuni I, Chiani S, Ernawati E. Relationship of Knowledge and Attitude to Visual Inspection of Acetic Acid (IVA) by Women of Childbearing Age. Rev. Int J Health Sci, 2021,5 (1). [Online]. [cited 2025 enero 15. Available from: <https://www.neliti.com/publications/412212/>.
 12. Minga G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al Hospital de Loja, [tesis] Ecuador: Universitario de Motupe Loja. 2020. [Online]. [cited 2024 10 junio. Available from: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/23383>.
 13. Guamàn A, Lema G. Conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres de la comunidad de Cercapata sobre el cáncer cervicouterino. [tesis] Ecuador: Repositorio Institucional Universidad de Cuenca. 2020. [Online]. Available from: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/36293/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>.
 14. Weng Q, Jiang J, Haji F, Nondo L, Zhou H. Women's knowledge of and attitudes toward cervical cancer and cervical cancer screening in Zanzibar, Tanzania: a cross-sectional study. Rev. BMC cancer, 2020,28;20(1):63. [Online]. [cited 2025 diciembre 11. Available from: [doi: 10.1186/s12885-020-6528-x](https://doi.org/10.1186/s12885-020-6528-x).
 15. Saravia A. Conocimiento y actitud sobre la inspección visual con ácido acético en mujeres de 30 a 49 años del centro de salud Chilca [tesis] Huancayo: Universidad Peruana del Centro. 2023. [Online]. Available from: <http://repositorio.upecen.edu.pe/handle/20.500.14127/345>.

16. Villena C. Factores asociados a la no realización del examen de papanicolaou e inspección visual con ácido acético en peruanas. Subanálisis de la encuesta demográfica de salud familiar (ENDES).[tesis]Lima:Universidad Nacional Federico Villarreal.2021. [Online]. Available from: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/5191>.
17. Suarez L. Programa “IVSCHP” en el conocimiento sobre prevención de cáncer de cérvix [tesis]Lima: Universidad Peruana de Ciencias e Informática.2021. [Online]. Available from: <https://repositorio.upci.edu.pe/bitstream/handle/upci/370/Suarez%20Reynoso%20Liz%20%20%20%20-%20%20%20Tesis%20OFICIAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
18. Corre E. Conocimiento y actitud sobre la inspección visual con ácido acético, en mujeres de 30 a 50 años, Centro de Salud Tangarará I-2 [tesis]Piura:Universidad Nacional de Piura.2020. [Online]. Piura. Available from: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2808455>.
19. Anampa M, Ascona F. Factores asociados al nivel de conocimiento sobre IVAA en las mujeres de edad fértil 30-49 años [tesis] Ica:Universidad Autónoma de Ica.2022. [Online]. Chincha. Available from: <http://repositorio.autonoma-de-ica.edu.pe/bitstream/autonoma-de-ica/1974>.
20. Organización Mundial de la Salud. Salud sexual. [Online].; 2024 [cited 2025 junio 30]. Available from: https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1.
21. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, LOzada O, Acuña L, Arellano C. La investigación científica, una aproximación para los estudios de posgrado. UIDE, Guayaquil,2020, 1(1). [Online]. Available from: <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/4310>.
22. Cvetković A, Maguiña J, Soto A, Lama J, Correa L. Estudios transversales.Rev Fac Med Humana,2021,21(1). [Online]. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2308-05312021000100179&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
23. Espinoza L, Ochoa J. Nivel de investigación relacional en las ciencias sociales.Rev. Acta Juríd Peru, 2020,3(2). [Online]. Available from: <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/AJP/article/view/257>.
24. Sousa V, Driessnack M, Costa I, Mendes I. Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería. Parte 1: diseños de investigación cuantitativa.Rev Lat Am Enfermagem,2007,15(50). [Online]. Available from: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/7zMf8XypC67vGPrXVrVFGdx/?lang=es>.

VIII. ANEXOS

Título: Conocimiento y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

Anexo1. Instrumentos de recolección de información.

Instrucciones

Por favor, responda las siguientes preguntas marcando la opción que mejor refleje su conocimiento o experiencia. Si es necesario, proporcione respuestas breves en los espacios indicados.

Datos Generales

1. Edad:
 - a) De 19 a 29 años
 - b) De 30 a 49 años
 - c) De 50 a 64 años
2. Grado de instrucción:
 - a) Primaria
 - b) Secundaria
 - c) Superior
3. Estado Civil:
 - a) Soltera
 - b) Conviviente
 - c) Casada
4. Ocupación:
 - a) Ama de casa
 - b) Empleada
 - c) Estudiante
5. Número de hijos:
 - a) 0 a 1
 - b) 2 a 4
 - c) 5 a mas
6. ¿A qué edad inició sus relaciones sexuales?
 - a) Menor de 15 años
 - b) De 15 a 20 años
 - c) Mayor de 20 años
7. ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido?
 - a) Solo uno

- b) Entre 2 ó 3
- c) Más de 3

Cuestionario sobre el Conocimiento sobre la Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA)

D1. Fundamentos y procedimiento de la prueba

1. ¿Qué es la inspección visual con ácido acético (IVAA)?
 - a) Un examen de sangre para detectar cáncer
 - b) Una prueba para detectar lesiones precancerosas en el cuello uterino**
 - c) Un procedimiento quirúrgico para tratar el cáncer de cuello uterino
 - d) Un método anticonceptivo
2. ¿Qué sustancia se utiliza en la prueba IVAA?
 - a) Yodo
 - b) Vinagre
 - c) Ácido acético diluido**
 - d) Agua oxigenada
3. ¿Qué ocurre cuando se aplica ácido acético en el cuello uterino durante la IVAA?
 - a) El tejido normal se vuelve blanco
 - b) El tejido anormal se vuelve blanco**
 - c) El tejido se vuelve rojo
 - d) No ocurre ningún cambio visible
4. ¿En qué consiste principalmente el procedimiento de la IVAA?
 - a) Tomar una muestra de sangre
 - b) Aplicar ácido acético y observar cambios en el cuello uterino**
 - c) Realizar una biopsia del cuello uterino
 - d) Tomar una radiografía del útero
5. ¿Cuánto tiempo se espera generalmente después de aplicar el ácido acético para observar los cambios?
 - a) 1 minuto**
 - b) 5 minutos
 - c) 15 minutos
 - d) 30 minutos

D2. Interpretación de resultados

6. ¿Qué indica un resultado positivo en la IVAA?
 - a) Presencia de cáncer de cuello uterino
 - b) Posible presencia de lesiones precancerosas**

- c) Infección por virus del papiloma humano
 - d) Embarazo
7. Si el resultado de la IVAA es negativo, significa que:
- a) No se observaron cambios sospechosos en el cuello uterino
 - b) La mujer tiene cáncer de cuello uterino
 - c) La prueba no funcionó correctamente
 - d) Se necesita repetir la prueba inmediatamente
8. ¿Qué se debe hacer si el resultado de la IVAA es positivo?
- a) Nada, es normal
 - b) Repetir la prueba en 6 meses
 - c) Realizar pruebas adicionales o tratamiento según indique el médico
 - d) Tomar antibióticos
9. ¿Con qué frecuencia se recomienda realizar la IVAA en mujeres con resultados negativos?
- a) Cada mes
 - b) Cada 6 meses
 - c) Cada 1-3 años, según las recomendaciones del médico
 - d) Solo una vez en la vida
10. ¿Qué significa si se observa una zona blanca bien definida cerca del orificio cervical?
- a) Es un resultado normal
 - b) Puede indicar una lesión precancerosa
 - c) Significa que hay una infección
 - d) Indica embarazo

D3. Ventajas y limitaciones del método

11. ¿Cuál es una ventaja importante de la IVAA?
- a) Es muy costosa
 - b) Proporciona resultados inmediatos
 - c) Detecta todas las enfermedades del útero
 - d) Solo la pueden realizar médicos especialistas
12. ¿Por qué la IVAA es especialmente útil en entornos de bajos recursos?
- a) Porque es muy cara
 - b) Porque requiere equipos sofisticados
 - c) Porque es de bajo costo y fácil de realizar
 - d) Porque solo funciona en climas cálidos
13. ¿Cuál es una limitación de la IVAA?
- a) Es muy dolorosa

- b) Toma mucho tiempo obtener resultados
 - c) La interpretación puede ser subjetiva
 - d) Solo se puede realizar una vez en la vida
14. ¿Qué tipo de lesiones puede ser difícil detectar con la IVAA?
- a) Lesiones grandes
 - b) Lesiones en el canal cervical (endocervicales)
 - c) Lesiones en la superficie del cuello uterino
 - d) Lesiones causadas por bacterias
15. ¿Cuál es una ventaja de la IVAA sobre la prueba de Papanicolaou?
- a) Es más precisa
 - b) Puede detectar más tipos de cáncer
 - c) Los resultados están disponibles inmediatamente
 - d) No requiere ningún entrenamiento para realizarla

D4. Seguimiento y manejo posterior

16. Si el resultado de la IVAA es positivo, ¿qué puede ocurrir en la misma visita?
- a) Se realiza una cirugía inmediatamente
 - b) Se puede ofrecer tratamiento inmediato en algunos casos
 - c) Se da de alta a la paciente sin más acciones
 - d) Se prescribe quimioterapia
17. ¿Qué prueba adicional podría recomendarse después de un resultado positivo en la IVAA?
- a) Prueba de embarazo
 - b) Análisis de sangre
 - c) Colposcopia
 - d) Radiografía de tórax
18. ¿Por qué es importante el seguimiento después de una IVAA?
- a) Para cobrar más por el servicio
 - b) Para asegurar que el tratamiento fue efectivo o detectar cambios
 - c) Porque la IVAA debe repetirse cada semana
 - d) Solo es importante si el resultado fue negativo
19. Si una mujer tiene un resultado negativo en la IVAA, ¿qué debe hacer?
- a) Nunca más hacerse pruebas de detección
 - b) Repetir la prueba al día siguiente
 - c) Seguir las recomendaciones de seguimiento rutinario
 - d) Iniciar tratamiento para cáncer
20. ¿Qué deben hacer las mujeres entre las pruebas de detección como la IVAA?

- a) Ignorar cualquier síntoma anormal
- b) Tomar medicamentos preventivos diariamente
- c) **Estar atentas a cambios o síntomas y consultar si aparecen**
- d) Realizarse pruebas de embarazo mensualmente

Cuestionario sobre Práctica de la Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA)

Instrucciones

Por favor, responda las siguientes preguntas marcando la opción que mejor refleje su conocimiento o experiencia. Si es necesario, proporcione respuestas breves en los espacios indicados.

1. ¿Ha realizado alguna vez una inspección visual con ácido acético?
 - a) Sí
 - b) No
2. ¿Cómo calificaría la habilidad del profesional para realizar la IVAA?
 - a) Muy competente
 - b) Competente
 - c) Poco competente
 - d) Nada experiencia
3. ¿Cuál de las siguientes acciones realiza usted antes de someterse a la prueba de la Inspección visual con ácido acético (IVAA)?
 - a) Toma antibióticos durante una semana
 - b) **Se abstiene de relaciones sexuales por 24-48 horas antes del examen**
 - c) Realiza una ducha vaginal la mañana del examen
 - d) Aplica una crema vaginal especial la noche anterior
4. Cuando le realizan la prueba de IVAA, ¿qué hace usted?
 - a) Se niega a firmar el consentimiento informado
 - b) **Se coloca en posición ginecológica según las indicaciones del personal de salud**
 - c) Exige que le den anestesia general
 - d) Pide que le realicen la prueba de pie
5. Después de realizarse la prueba de IVAA, ¿qué acción lleva a cabo?
 - a) Ignora los resultados y no regresa al establecimiento de salud
 - b) Espera que el personal de salud la llame para informarle los resultados en un mes
 - c) **Solicita y escucha atentamente la explicación de los resultados por parte del personal de salud**
 - d) Compra medicamentos en la farmacia sin consultar al médico
6. Si el resultado de su prueba de IVAA es negativo, ¿qué práctica adopta usted?

- a) Nunca más se realiza pruebas de detección de cáncer de cuello uterino
- b) Se realiza la prueba nuevamente al día siguiente
- c) Sigue las recomendaciones del personal de salud para el seguimiento rutinario
- d) Solicita inmediatamente una cirugía preventiva

Este cuestionario está diseñado para evaluar las dimensiones de la práctica de la Inspección Visual con Ácido Acético. Sus respuestas ayudarán a identificar áreas de mejora en la formación y la práctica clínica relacionada con esta técnica. ¡Gracias por su participación!

Anexo 2. Consentimiento informado.

Conocimiento y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, Perú, 2025.

Nombre del autor: Bach. Suhali Antonella Poma Anchante

Estimada participante:

Soy egresada de la Facultad de Obstetricia de la Universidad San Luis Gonzaga, estoy realizando una investigación que tiene como objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, Perú, 2025.

Para cumplir con los objetivos necesito su apoyo para que pueda responder los cuestionarios con una X, esta encuesta es anónima y muy confidencial; es decir los datos que se tengan sólo se utilizará sólo para el estudio; esta encuesta es voluntaria por lo que Usted deberá firmar para que otorgue su consentimiento en forma voluntaria.

Ica, ... de 2025.

.....

Firma

Nombres y Apellidos

DNI

Anexo 3. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
V1. Conocimiento sobre la inspección visual con ácido acético	El conocimiento sobre la inspección visual con ácido acético (IVAA) se refiere al conjunto de información, comprensión y habilidades que posee un individuo acerca de esta técnica de tamizaje para la detección precoz de lesiones precancerosas y cancerosas del cuello uterino.	Para medir la variable de estudio se ha desarrollado un cuestionario de 20 preguntas, 5 para cada dimensión.	D1. Fundamentos y procedimiento de la prueba	Mecanismo de acción Reacción acetoblanca y su significado Pasos básicos del procedimiento	Nominal
			D2. Interpretación de resultados	Resultados positivos y negativos Significado de los resultados Pruebas adicionales	
			D3. Ventajas y limitaciones del método	Beneficios de la IVAA Limitaciones de la IVAA Importancia de la IVAA	
			D4. Seguimiento y manejo	Seguimiento de un resultado positivo Sistema de referencia Visitas de control	
V2. Prácticas de la inspección visual con ácido acético.	Se refiere al conjunto de acciones, habilidades y procedimientos que realiza un profesional de la salud capacitado para llevar a cabo esta técnica de tamizaje para la detección precoz de lesiones precancerosas y cancerosas del cuello uterino.	Para medir la variable de estudio de elaboro un cuestionario de 4 preguntas.	No aplica	Realización Percepción Preparación Actitud	Nominal

Anexo 4. Matriz de consistencia.

Título: Conocimiento y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

FORMULACIÓN	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
Pregunta Principal	Objetivo General	Hipótesis General	V1. Conocimiento sobre la inspección visual con ácido acético. Dimensiones: D1. Fundamentos y procedimiento de la prueba. D2. Interpretación de resultados. D3. Ventajas y limitaciones del método. D4. Seguimiento y manejo posterior. V2. Práctica de la inspección visual con ácido acético.	ENFOQUE: Cuantitativo NIVEL: Relacional TIPO: Básica, prospectiva, transversal DISEÑO: No experimental POBLACIÓN 52 usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica. MUESTRA 52 usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica. MUESTREO Probabilístico. TECNICAS e INSTRUMENTOS Encuesta Cuestionario
¿Cuál es la relación entre el conocimiento y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025?	Determinar la relación entre el conocimiento y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.	Existe una relación directa entre el conocimiento y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.		
Preguntas Secundarias	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas		
¿Cómo es la relación entre el conocimiento sobre los fundamentos y procedimiento de la prueba y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025?	Conocer la relación entre el conocimiento sobre los fundamentos y procedimiento de la prueba y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.	Existe una relación directa entre el conocimiento sobre los fundamentos y procedimiento de la prueba y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.		
¿De qué manera es la relación entre el conocimiento sobre la interpretación de resultados y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025?	Evaluar la relación entre el conocimiento sobre la interpretación de resultados y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.	Existe una relación directa entre el conocimiento sobre la interpretación de resultados y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.		
¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre las ventajas y limitaciones del método y práctica de la	Identificar la relación entre el conocimiento sobre las ventajas y limitaciones del método y práctica de la	Existe una relación directa entre el conocimiento sobre las ventajas y limitaciones del método y práctica de la		

Inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025?	Inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.	Inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.		
¿Qué la relación existe entre el conocimiento sobre el seguimiento y manejo y práctica de la Inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025?	Hallar la relación entre el conocimiento sobre el seguimiento y manejo y práctica de la Inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.	Existe una relación directa entre el conocimiento sobre el seguimiento y manejo y práctica de la Inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.		

Anexo 5. Validación de instrumentos.



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Mg. Nancy Espino Abrego

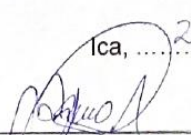
Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado: Conocimiento y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

Ica, 28 de Diciembre del 2024.


Mg. Nancy Espino Abrego
ESPECIALISTA EN MONITOREO FETAL Y
DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES EN OBSTETRICIA
COP 20118 RENOE N°2948 - E.02

Nombres y Apellidos del juez experto - Firma



ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): M^g Ana Ines, Salcedo Cabezas

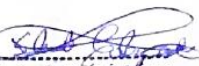
Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado: Conocimiento y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

Ica, 28 de Diciembre del 2024


Mg. Ana Ines Salcedo Cabezas
OBSTETRA
C.O.P. N° 27698

Nombres y Apellidos del juez experto - Firma



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Mrs. Ana Elva Berrospi Vargas

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado: Conocimiento y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

Ica, 28 de Diciembre del 2024.

RED DE SALUD ICA
MICRORED PUEBLO NUEVO
Ana Elva Berrospi Vargas
OBSTETRA-C.O.P. 5329

Nombres y Apellidos del juez experto - Firma

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

VARIABLE	Numero de ítems	Kuder Richardson	Confiabilidad
CONOCIMIENTO	20	0.77	ALTA

COEFICIENTE DE KUDER RICHARDSON

$$K_{R20} = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum p \cdot q}{S^2_t} \right]$$

Donde:

K_{R20} : coeficiente de confiabilidad Kuder Richardson

K: El número de ítems.

P= proporción respuestas correctas

Q= proporción respuestas incorrectas

S^2_t = Varianza de los porcentajes de la prueba

Los resultados de los instrumentos se interpretaron de acuerdo con el siguiente cuadro de relación:

Cuadro 1: Escala de confiabilidad

$$K_{R20} = \frac{20}{20-1} \left(1 - \frac{4.4}{16.5} \right)$$

$$K_{R20} = (1.05) (1 - 0.26)$$

$$K_{R20} = (1.05) (0.74)$$

Kuder Richardson: 0.77

Una confiabilidad es alta cuando su coeficiente se acerca a 1, por lo tanto, el instrumento es confiable.

BASE DE DATOS PRUEBA PILOTO DE CONOCIMIENTO

Encuestado	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Σ
1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4
2	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	9
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	15
4	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	8
5	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	15
6	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	9
7	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	9
8	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	11
9	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	10
10	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	12
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	18
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19
13	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	13
14	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16
15	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	12
totales	7	10	11	11	7	8	10	7	11	7	7	9	6	8	10	6	10	12	14	9	
p	0.467	0.667	0.733	0.733	0.467	0.533	0.667	0.467	0.733	0.467	0.467	0.6	0.4	0.533	0.667	0.4	0.667	0.8	0.933	0.6	
q	0.533	0.333	0.267	0.267	0.533	0.467	0.333	0.533	0.267	0.533	0.533	0.4	0.6	0.467	0.333	0.6	0.333	0.2	0.067	0.4	
p*q	0.249	0.222	0.196	0.196	0.249	0.249	0.222	0.249	0.196	0.249	0.249	0.24	0.24	0.249	0.222	0.24	0.222	0.16	0.062	0.24	
$\Sigma(p*q)$	4.4																				
δ^2	16.57																				

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

VARIABLE	Numero de ítems	Alfa de Cronbach	Confiabilidad
PRACTICAS	6	0.924	Muy Buena

COEFICIENTE DE ALFA DE CROMBACH

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

Donde:

S_i^2 : La suma de la varianza de cada ítem.

S_T^2 : La varianza del total

K: el número de ítems.

$$\frac{6}{6-1} \left(1 - \frac{1.87}{8.11} \right)$$

(1.2) (1- 0.23)

(1.2) (0.77)

Alfa de Cronbach: 0.924

Una confiabilidad es buena cuando su coeficiente se acerca a 1, por lo tanto, el instrumento es confiable.

Base de datos de la prueba piloto actitudes

Participante	P1	P2	P3	P4	P5	P6	Sumatoria
1	1	1	1	1	1	1	6
2	2	3	2	2	2	2	13
3	2	3	1	2	2	2	12
4	1	1	1	1	1	1	6
5	1	2	1	2	2	1	9
6	2	3	2	2	2	2	13
7	1	2	1	2	1	1	8
8	2	3	2	2	2	1	12
9	1	1	1	1	1	1	6
10	1	2	1	2	1	1	8
11	1	2	1	1	1	1	7
12	2	3	2	2	1	2	12
13	2	3	1	2	2	2	12
14	1	1	1	1	1	1	6
15	2	3	2	2	2	2	13
varianza	0.249	0.693	0.222	0.222	0.249	0.24	
suma de varianza	1.876						
varianza de la suma de ítems	8.116						

Anexo 6. Autorización de la Institución Educativa.



GOBIERNO REGIONAL
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE ICA
RED DE SALUD ICA-PALPA-NASCA
MICRORED PUEBLO NUEVO
CENTRO DE SALUD PUEBLO NUEVO



"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA
PERUANA"

CONSTANCIA DE AUTORIZACION

La que suscribe C.D. MOIRA AURES SALCEDO Jefe del Centro de Salud de Pueblo Nuevo.

HACE CONSTAR:

Que POMA ANCHANTE SUHALI ANTONELLA, identificado con DNI N° 71127102, Bachiller en Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica se le concede la autorización para ejecutar el proyecto de Tesis titulado: "CONOCIMIENTO Y PRACTICA DE LA INSPECCION VISUAL CON ACIDO ACETICO EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD PUEBLO NUEVO, ICA, 2025" desde el Jueves 20 de Noviembre 2025, hasta culminar la recoleccion de datos.

Se expide el presente documento a solicitud escrita del interesado para los usos y fines que viera conveniente.

Ica 19 de Noviembre del 2025



UNIDAD EJECUTORA N° 400 - RED DE SALUD ICA -
MICRORED PUEBLO NUEVO
C.D. Moira Aures Salcedo
COP 15593

"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

SOLICITA: PERMISO PARA LA RECOLECCIÓN
DE DATOS PARA LA ELABORACION DE DE MI
INFORME FINAL DE TESIS

MARIA AUREO SALCERO

JEFE DE ESTABLECIMIENTO DEL CENTRO DE SALUD PUEBLO NUEVO

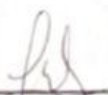
Yo, **POMA ANCHANTE SUHALI ANTONELLA** actual bachiller en Obstetricia de la universidad nacional **San Luis Gonzaga**, identificado con DNI 71127102 y con contacto al correo electrónico **suhali_23@hotmail.com**

Que en el marco de la elaboración de mi proyecto de tesis para obtener el título de obstetra, titulado como **"CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LA INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD PUEBLO NUEVO, ICA, 2025"**. El cual es tipo básica, corte prospectivo, la recolección de datos será mediante una encuesta a mujeres entre las edades comprendidas de 30 a 49 años que asistan al centro de salud pueblo nuevo.

Habiendo pensado en el centro de salud que usted precide, idónea para mi estudio de investigación, solicito me otorge la venia correspondiente.

Esperando su gentil respuesta y siendo consciente que esta propuesta honra a su institución, me suscribo de usted deseándole los mejores deseos profesionales y el mayor desarrollo integral del centro de salud pueblo nuevo.

Atentamente:


Poma Anchante
Suhali Antonella

Ica, 07 de noviembre del 2025



GOBIERNO REGIONAL
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE ICA
RED DE SALUD ICA-PALPA-NASCA
MICRORED PUEBLO NUEVO
CENTRO DE SALUD PUEBLO NUEVO



"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA
PERUANA"

CONSTANCIA

La que suscribe C.D. MOIRA AURES SALCEDO Jefe del Centro de Salud de Pueblo Nuevo.

HACE CONSTAR:

Que POMA ANCHANTE SUHALI ANTONELLA, identificado con DNI N° 71127102, Bachiller de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, ha concluido satisfactoriamente la Recolección de datos mediante encuestas, realizadas en el Centro de Salud Pueblo Nuevo, en el marco de su trabajo Académico / Investigación.

La presente constancia se expide a solicitud de la interesada, para los fines que estime convenientes.

Pueblo Nuevo 17 de Diciembre del 2025



Anexo 7. Presentación de gráficos

Ilustración 1 Edad en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

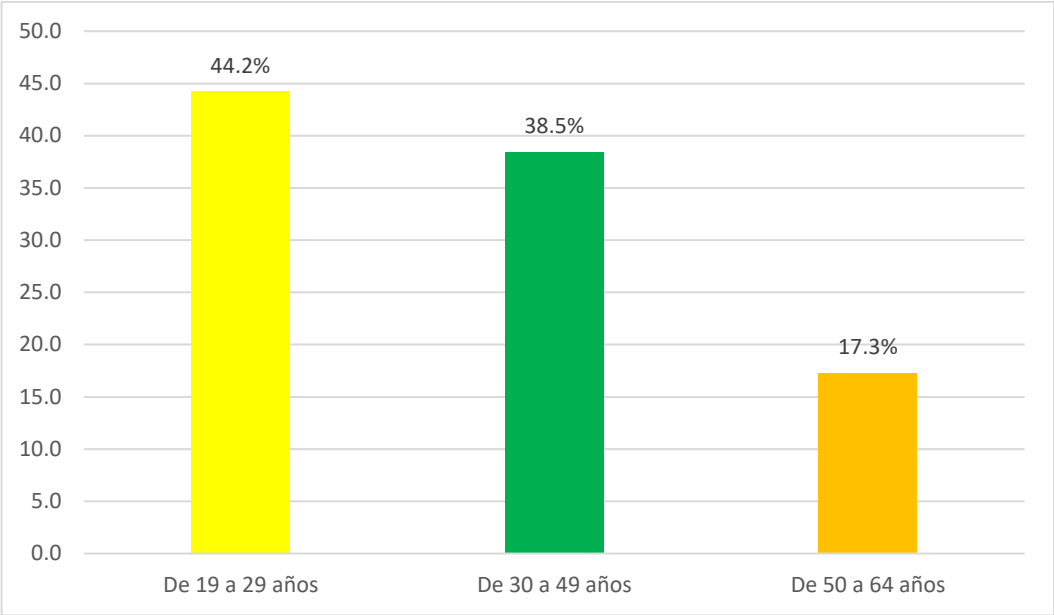


Ilustración 2 Grado de instrucción en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

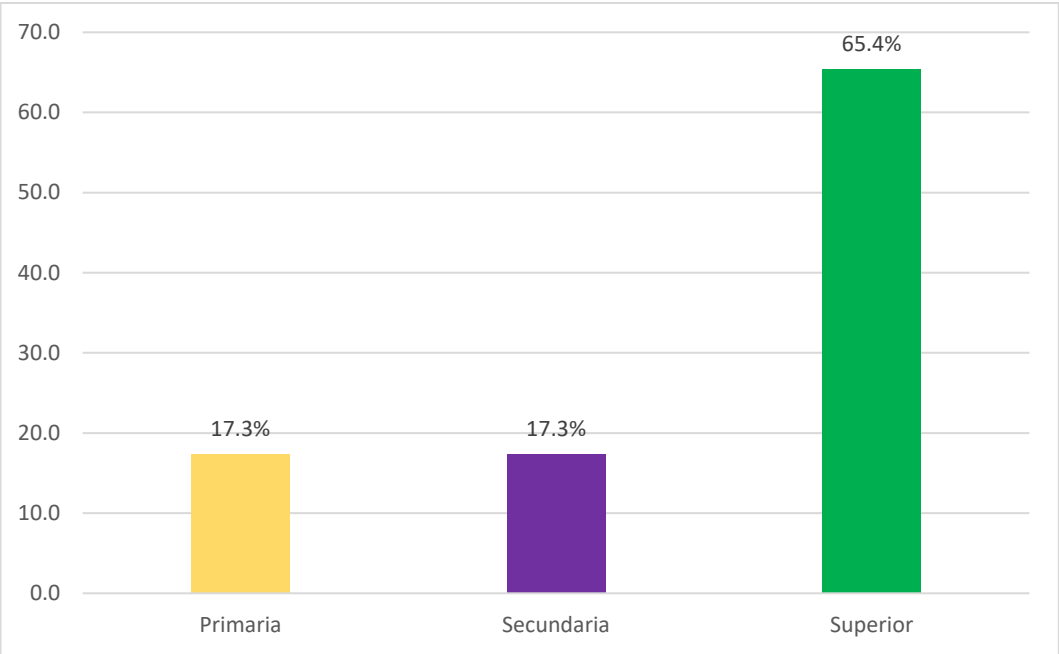


Ilustración 3 Estado civil en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

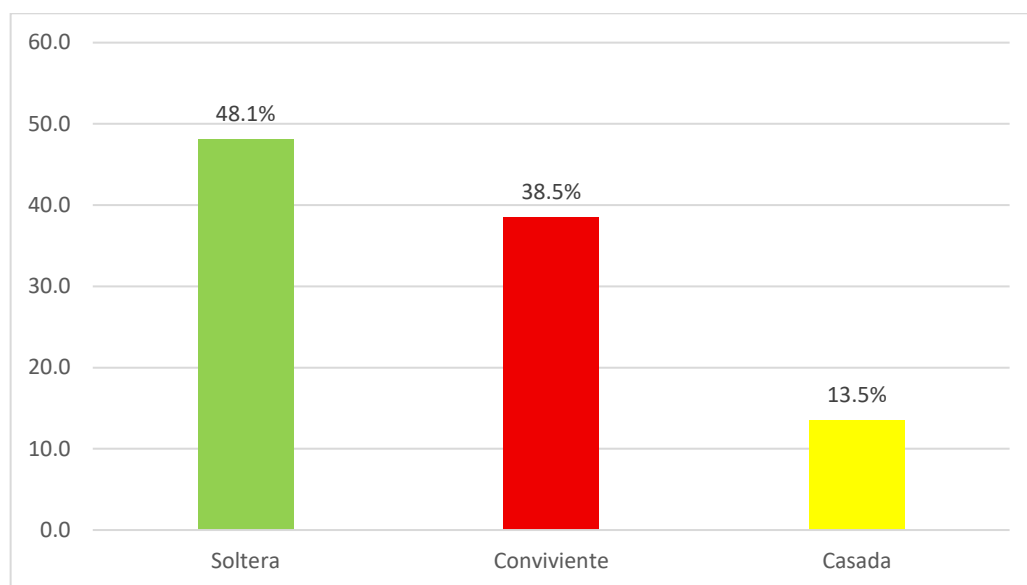


Ilustración 4 Ocupación en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

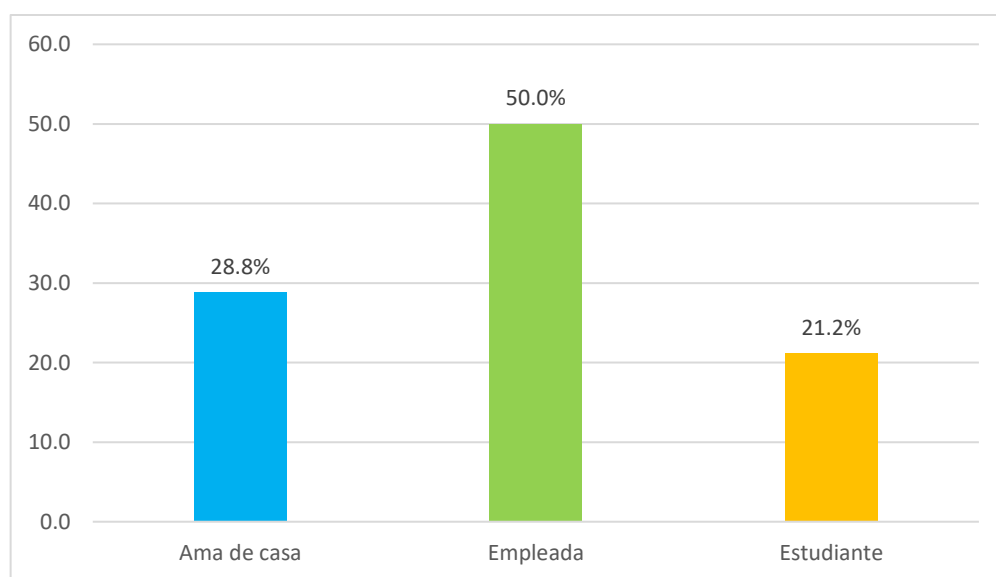


Ilustración 5 Número de hijos en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

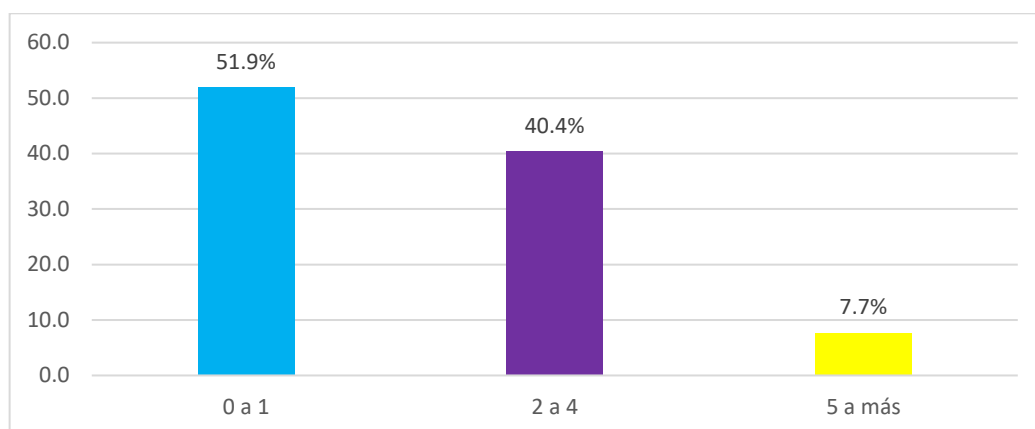


Ilustración 6 Edad de inicio de relaciones sexuales en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

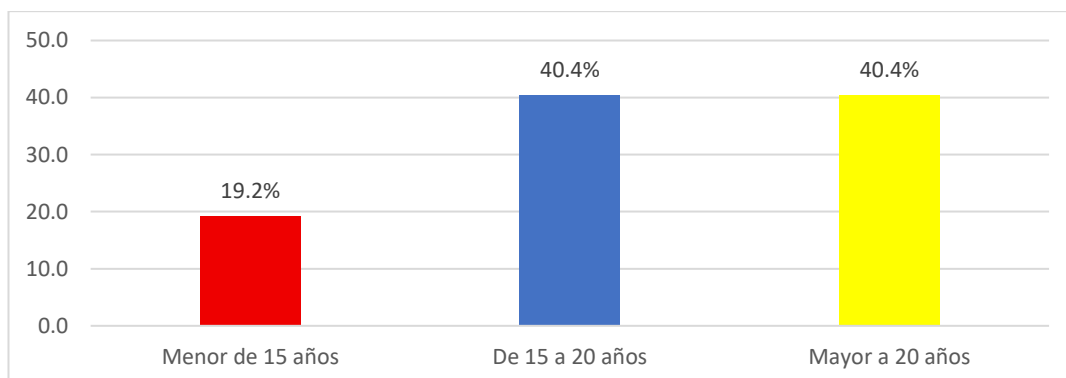


Ilustración 7 Parejas sexuales en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

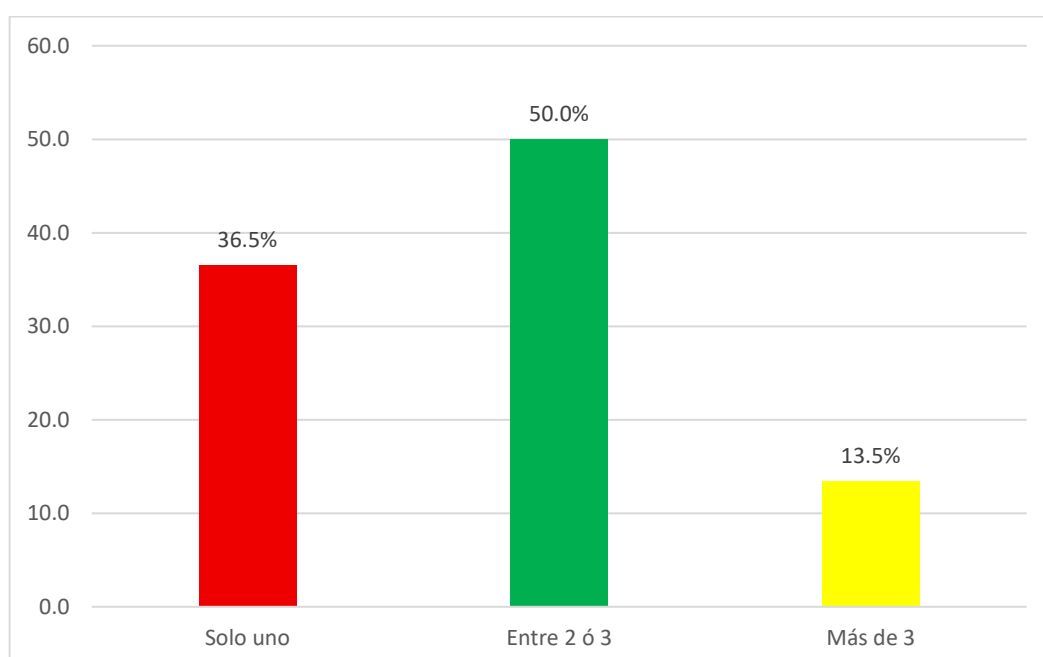


Ilustración 8 Conocimiento sobre la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

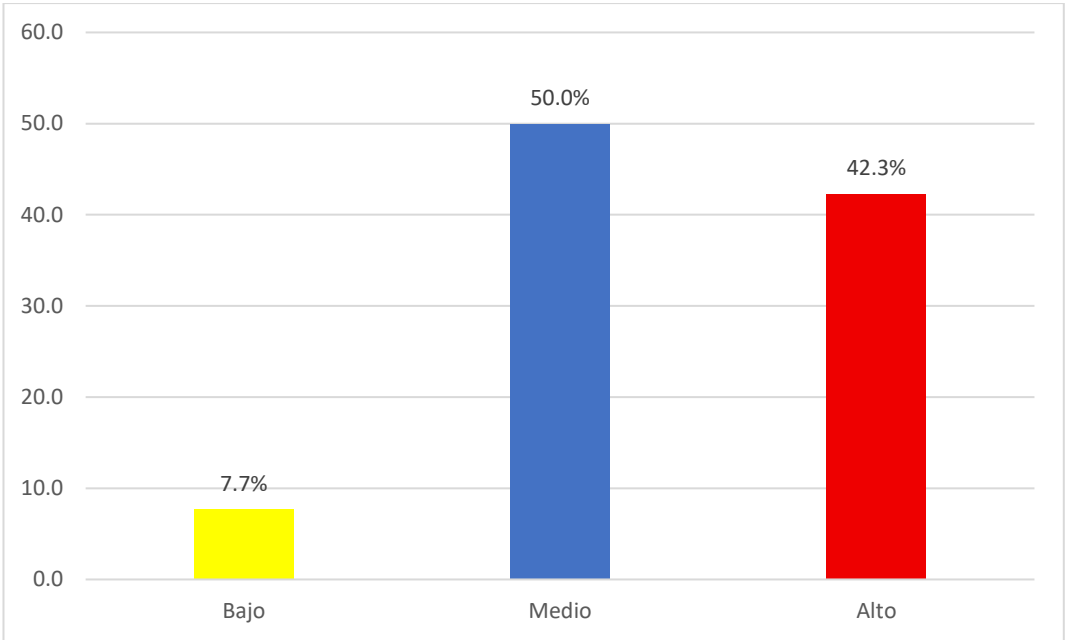


Ilustración 9 Conocimiento fundamentos y procedimientos de la prueba en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

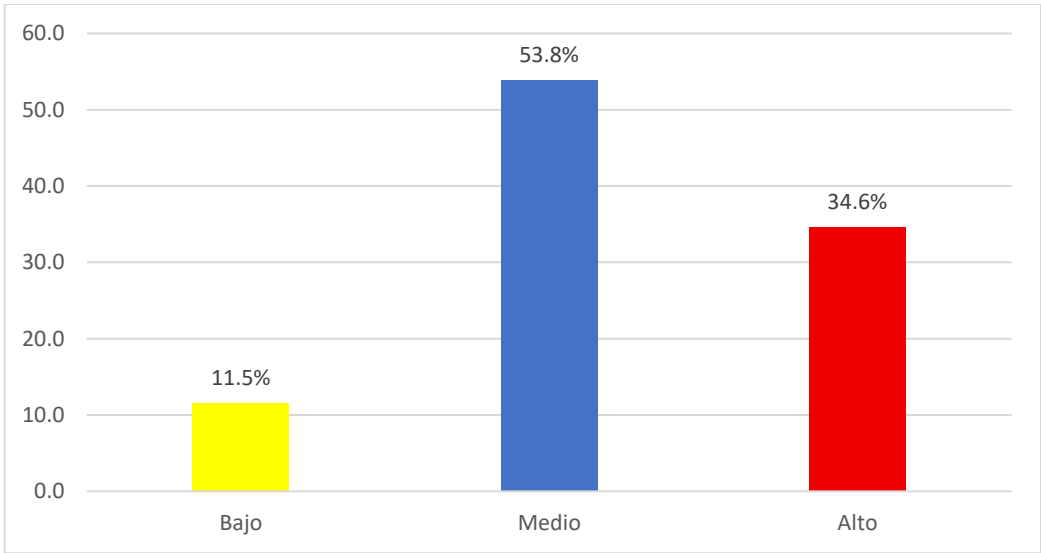


Ilustración 10 Conocimiento interpretación de resultados en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

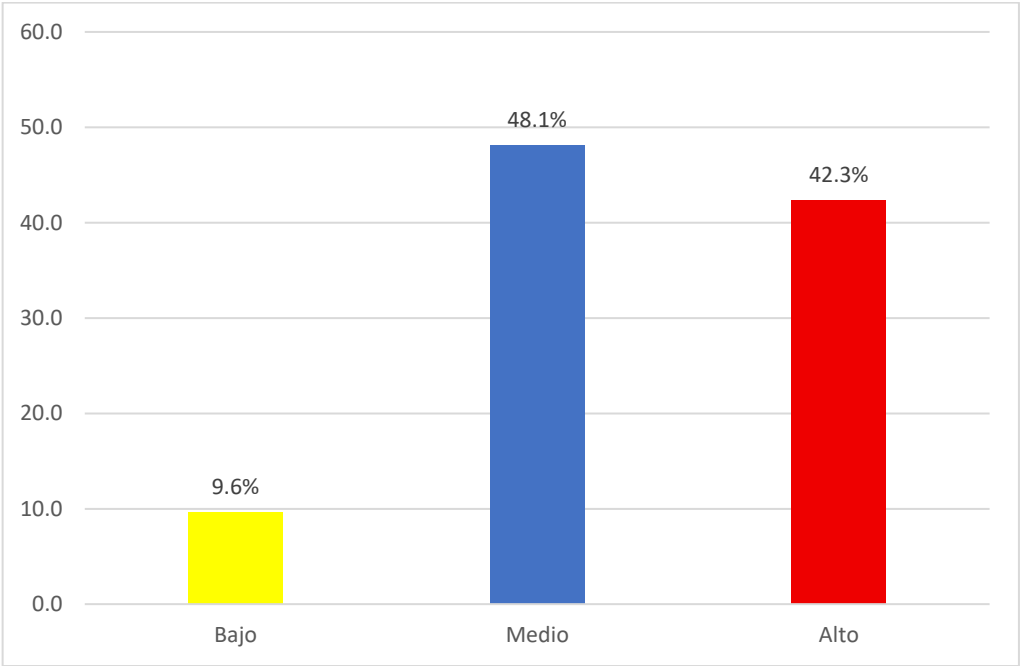


Ilustración 11 Conocimiento ventajas y limitaciones del método en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

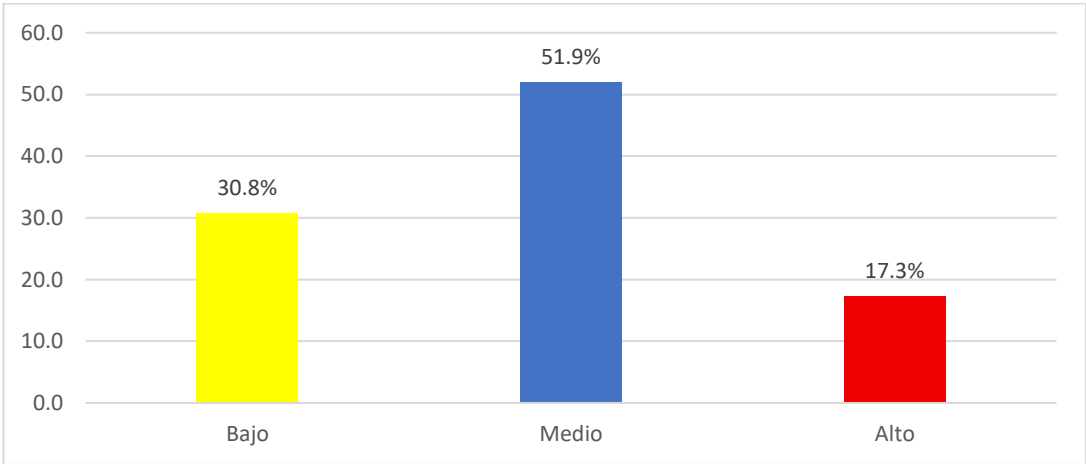


Ilustración 12 Conocimiento seguimiento y manejo en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

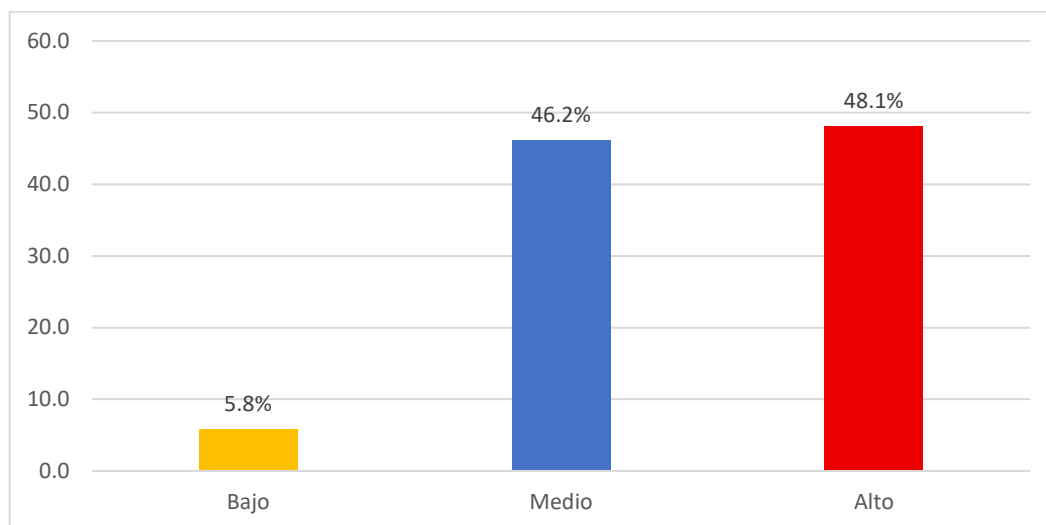


Ilustración 13 Práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

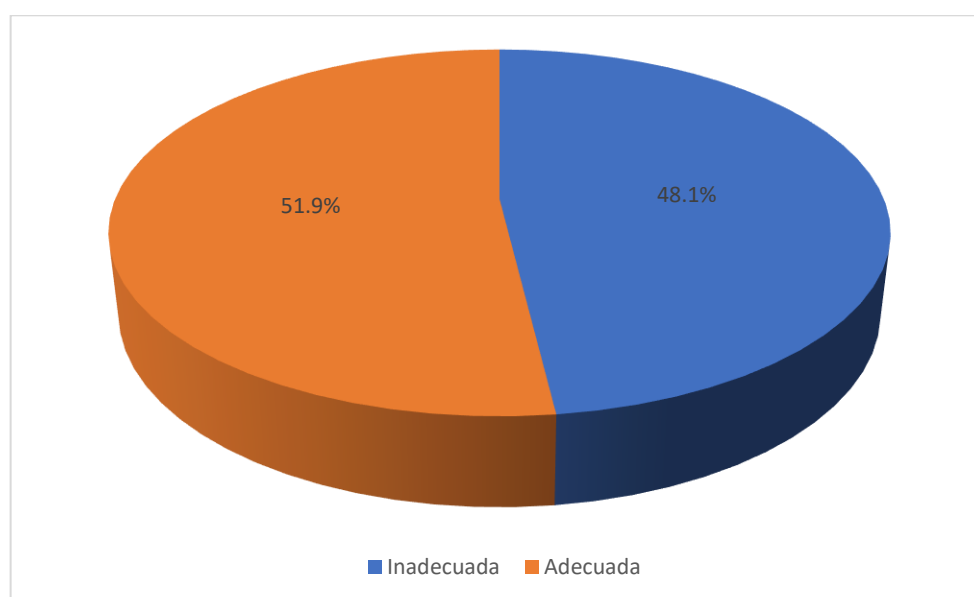


Ilustración 14 Conocimiento y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

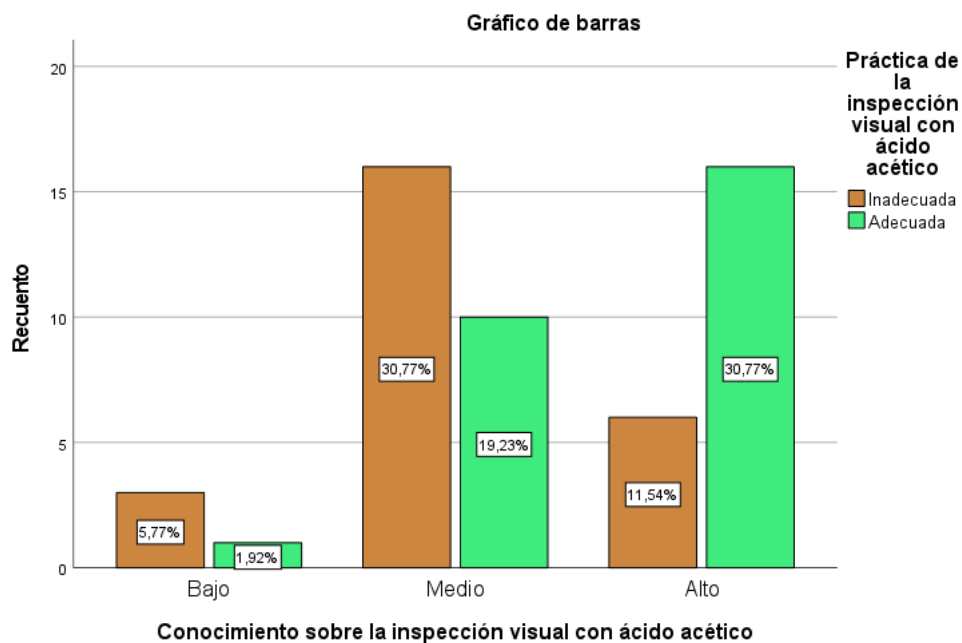


Ilustración 15 Conocimiento fundamentos y procedimiento y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

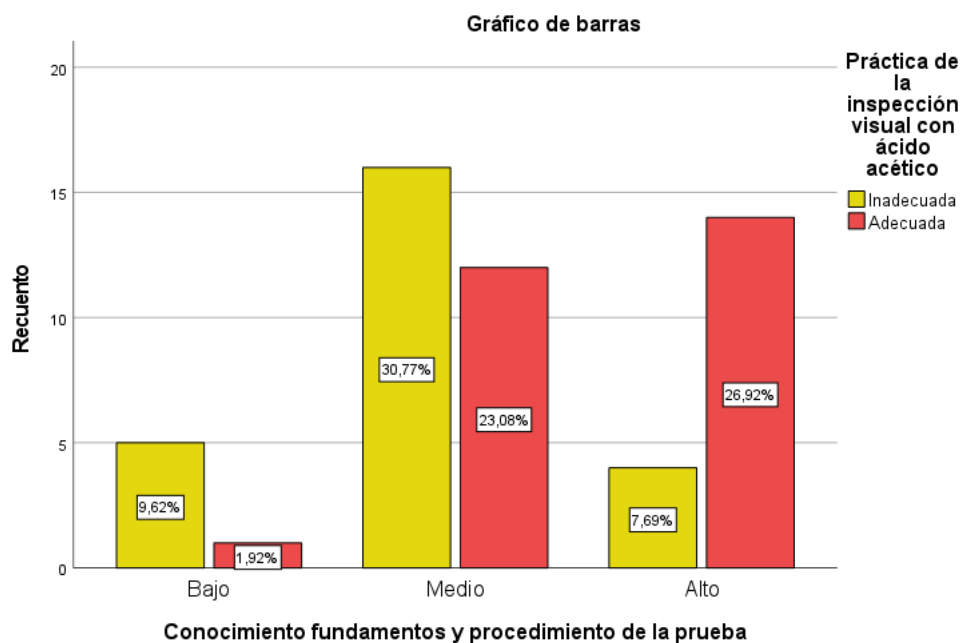


Ilustración 16 Conocimiento interpretación de resultados y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

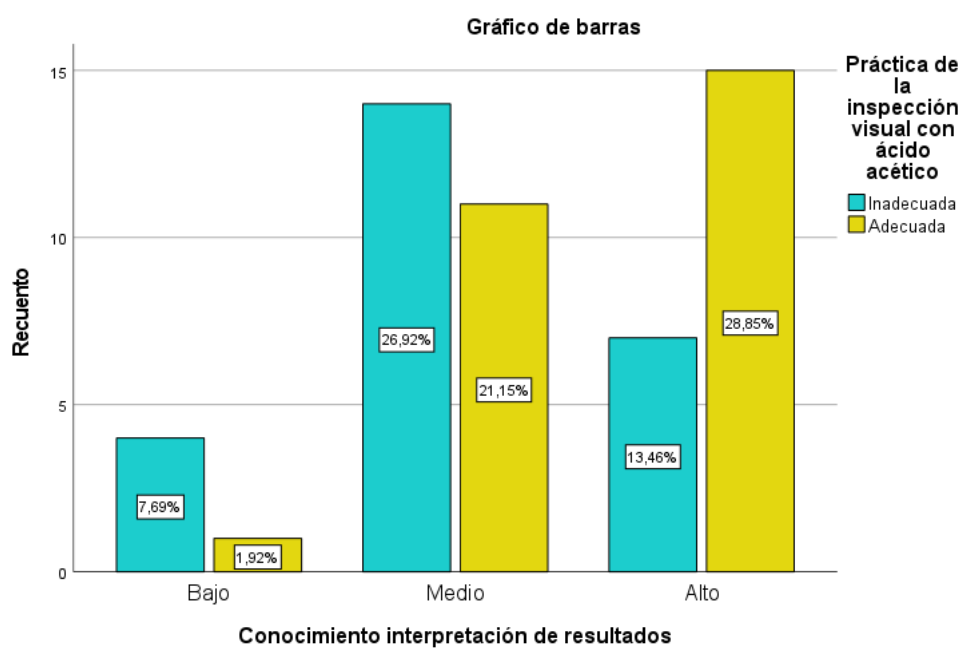


Ilustración 17 Conocimiento ventajas y limitaciones del método y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.

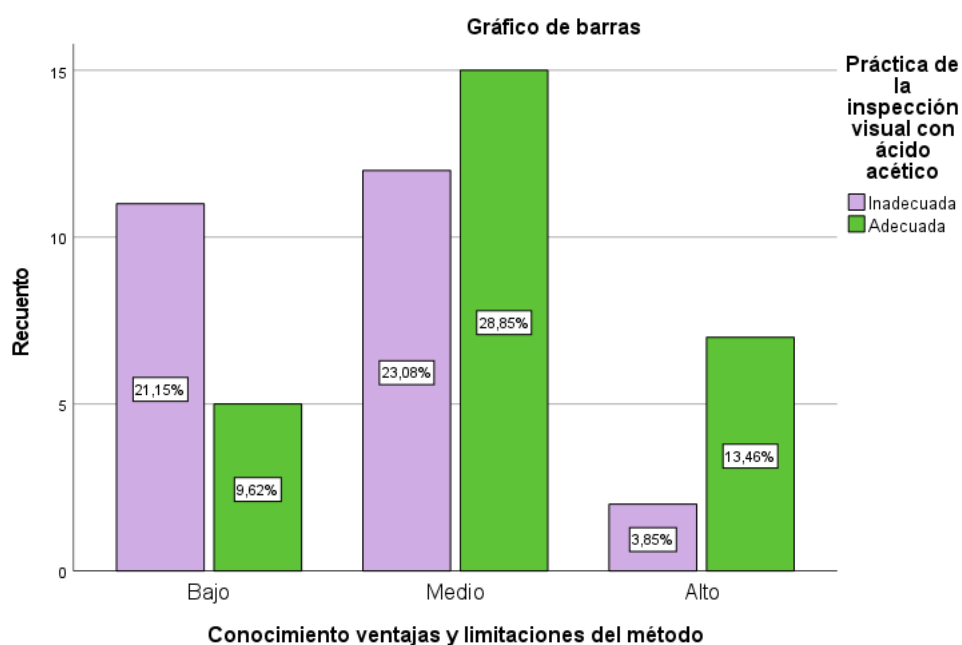
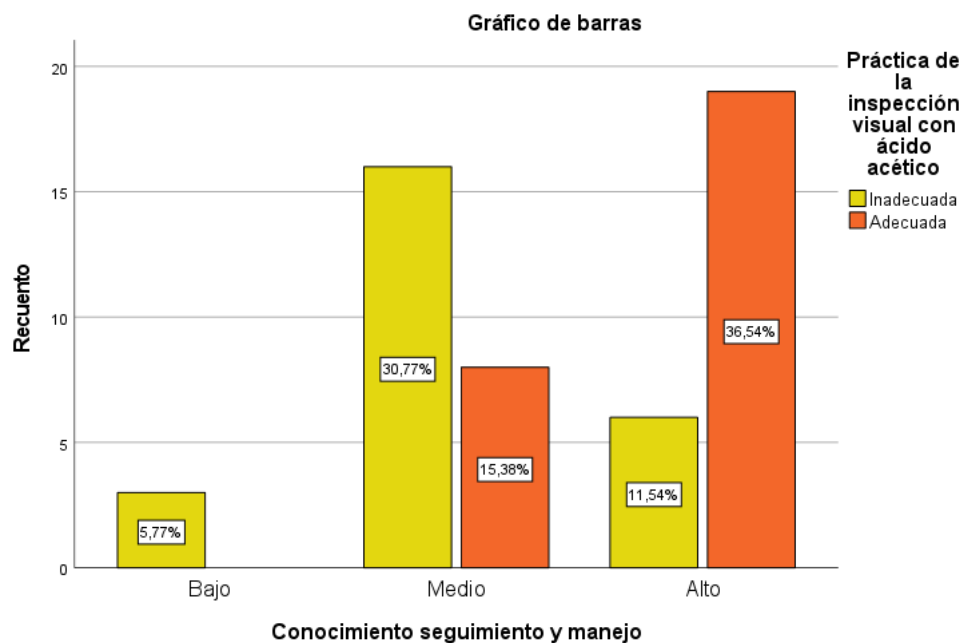


Ilustración 18 Conocimiento seguimiento y manejo y práctica de la inspección visual con ácido acético en usuarias del Centro de salud Pueblo Nuevo, Ica, 2025.



Anexo 8. Evidencias fotográficas.



Fuente: Propia



Fuente: Propia



Fuente: Propia