

innovating to save lives



an affiliate of Johns Hopkins University

Prevención del cáncer del cuello uterino

Guías para lugares de escasos recursos

Cuaderno de los capacitadores

JHPIEGO, afiliado a Johns Hopkins University, forja alianzas mundiales y locales para mejorar la calidad de los servicios de atención de salud ofrecidos a mujeres y familias en el mundo. JHPIEGO es líder mundial en el diseño de enfoques innovadores y eficaces para la formación de recursos humanos dentro del campo de la salud.

MARCAS DE FÁBRICA: Todas las marcas y nombres de productos son marcas de fábrica o marcas registradas propiedad de sus respectivas compañías.

El apoyo financiero fue proporcionado por la Fundación Bill y Melinda Gates a través de la Alianza para la Prevención del Cáncer Cervicouterino. La traducción al español se hizo posible gracias al apoyo financiero de BasicHealth.

JHPIEGO Corporation
Marzo 2007

CUADERNO DE LOS CAPACITADORES PARA EL CURSO PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO

SECCIÓN UNO: GUÍA PARA LOS PARTICIPANTES

ESQUEMA DEL CURSO

Antes de comenzar este curso de capacitación.....	1
Enfoque de la capacitación	1
Características clave del dominio del aprendizaje	2
Componentes del paquete de aprendizaje	5
Cómo usar el paquete de aprendizaje	6

INTRODUCCIÓN

Diseño del curso	9
Evaluación.....	10
Programa de estudio.....	12
Cronograma modelo de un curso para la prevención del cáncer del cuello uterino	16

INSTRUCCIONES PARA USAR EL SIMULADOR GINECOLÓGICO ZOE®

Contenido del modelo ZOE original	19
Ensamblaje del modelo ZOE original.....	21
Cómo realizar los procedimientos con todos los modelos ZOE.....	22
Cuidado y mantenimiento de todos los modelos ZOE	23

CUESTIONARIO PRECURSO

Cómo se utilizarán los resultados	25
Cuestionario precurso/Hoja de respuestas	26
Curso de habilidades clínicas en IVAA y crioterapia: Matriz de evaluación individual y de grupo	28

GUÍAS DE APRENDIZAJE Y LISTAS DE VERIFICACIÓN DE LA IVAA Y LA CRIOTERAPIA

Cómo usar las guías de aprendizaje y las listas de verificación	29
Guía de aprendizaje de las habilidades de orientación en IVAA y crioterapia.....	33
Guía de aprendizaje de las habilidades clínicas en IVAA.....	35
Guía de aprendizaje de las habilidades clínicas en crioterapia	37
Listas de verificación de IVAA y crioterapia: Cómo usar las listas de verificación para la práctica.....	39
Lista de verificación de habilidades clínicas y de orientación en IVAA.....	41
Lista de verificación de habilidades clínicas y de orientación en crioterapia	43

FORMULARIO DE EVALUACIÓN DEL CURSO (A ser completado por los **participantes**) 45

SECCIÓN DOS: GUÍA PARA LOS CAPACITADORES

ESQUEMA MODELO DEL CURSO	1
CUESTIONARIO PRECURSO	
Cómo usar la matriz de evaluación individual y de grupo.....	31
Clave de respuestas del cuestionario precurso	33
CUESTIONARIO DE MEDIADOS DE CURSO	
Cómo usar el cuestionario	35
Cuestionario de mediados de curso.....	37
Hoja de respuestas del cuestionario de mediados de curso.....	41
Clave de respuestas del cuestionario de mediados de curso.....	43
EVALUACIÓN POR IMÁGENES DE MEDIADOS DE CURSO	
Cómo usar la evaluación.....	47
Hoja de respuestas de la evaluación por imágenes de mediados de curso	49
Clave de respuestas de la evaluación por imágenes de mediados de curso	51
Evaluación por imágenes de mediados de curso: Matriz de evaluación individual	53
LISTAS DE VERIFICACIÓN DE IVAA Y CRIOTERAPIA	
Cómo usar las listas de verificación	55
Lista de verificación de habilidades clínicas y de orientación en IVAA.....	57
Lista de verificación de habilidades clínicas y de orientación en crioterapia	59
INSTRUCCIONES PARA EL MONTAJE DE UN MODELO DE CUELLO UTERINO	61

ESQUEMA DEL CURSO

ANTES DE COMENZAR ESTE CURSO DE CAPACITACIÓN

Este curso de capacitación clínica se realizará de un modo diferente a los cursos de capacitación tradicionales. En primer lugar, el curso se basa en el supuesto de que las personas participan en los cursos de capacitación clínica porque:

- Están **interesadas** en el tema.
- Desean **mejorar** sus conocimientos o habilidades y por lo tanto, su desempeño en el trabajo.
- Desean **participar en forma activa** en las actividades del curso

Por estas razones, todos los materiales del curso se focalizan en el **participante**. Por ejemplo, el contenido y las actividades del curso están destinados a fomentar el aprendizaje, y se espera que el participante participe activamente en **todos** los aspectos de ese aprendizaje.

En segundo lugar, en este curso de capacitación, se proporciona al **capacitador clínico** y al **participante** un conjunto similar de materiales educativos. Debido a su capacitación previa y experiencias, el capacitador clínico trabaja con los participantes como un experto en el tema y guía las actividades de aprendizaje. Además, el **capacitador clínico** ayuda a crear un ambiente de aprendizaje cómodo y promueve las actividades que ayudan a los participantes a adquirir nuevos conocimientos, actitudes y habilidades.

Finalmente, el enfoque de la capacitación que se utiliza en este curso acentúa la importancia del uso costo-eficaz de los recursos y la aplicación de las tecnologías educativas relevantes, incluyendo las técnicas de capacitación humanísticas. Estas últimas incluyen el uso de modelos anatómicos, como el modelo pélvico ZOE[®] y los materiales audiovisuales con el fin de minimizar el riesgo para la mujer y facilitar el aprendizaje.

ENFOQUE DE LA CAPACITACIÓN

El enfoque del **dominio del aprendizaje** para la capacitación parte del supuesto que todos los participantes pueden dominar (aprender) los conocimientos, las actitudes o las habilidades requeridos siempre que se les dé tiempo suficiente y se utilicen métodos de capacitación adecuados. La meta del dominio del aprendizaje es que el 100% de aquéllos que estén siendo capacitados logren “dominar” los conocimientos y las habilidades en que esté basada la capacitación. Si bien es posible que algunos participantes logren adquirir nuevos conocimientos o una nueva habilidad de inmediato, otros pueden necesitar tiempo adicional o métodos alternativos para el aprendizaje antes de que logren demostrar el dominio

de los mismos. Las personas no sólo se diferencian en sus capacidades para absorber materiales nuevos, sino que además, las mejores formas para aprender (a través de medios escritos, verbales o visuales) varían de un individuo a otro. Estrategias de aprendizaje eficaces, tales como el dominio del aprendizaje, toman en consideración dichas diferencias y utiliza toda una variedad de métodos para la enseñanza y el aprendizaje.

El enfoque del dominio del aprendizaje permite además que el participante tenga una experiencia de aprendizaje autodirigida. Esto se logra haciendo que el capacitador clínico actúe como un facilitador y cambie el concepto de las pruebas, y cómo se utilizan los resultados de las mismas.

Además, la filosofía que subyace al enfoque del dominio del aprendizaje consiste en una evaluación continua del aprendizaje del participante en la cual el capacitador clínico informa a los participantes con regularidad sobre su progreso en el aprendizaje de nueva información y de las habilidades.

Con el enfoque basado en el dominio del aprendizaje, la evaluación del aprendizaje:

- **Está basada en la competencia**, lo cual significa que la evaluación está vinculada con los objetivos del curso y hace énfasis no simplemente en la adquisición de conocimientos nuevos, sino en la adquisición de los conceptos actitudinales y las habilidades esenciales necesarias para desempeñar un trabajo.
- Es **dinámica**, ya que permite a los participantes recibir una retroalimentación continua sobre su nivel de éxito en el logro de los objetivos del curso.
- **Crea menos estrés**, ya que desde el principio, los participantes, tanto a nivel individual como de grupo, saben qué es lo que se espera que aprendan y dónde encontrar la información, y disponen de amplias oportunidades para discutirla con el capacitador clínico.

CARACTERÍSTICAS CLAVE DEL DOMINIO DEL APRENDIZAJE

El dominio del aprendizaje se basa en los **principios del aprendizaje en adultos**; es decir, el aprendizaje es **participativo, pertinente y práctico**. Se apoya en lo que el participante ya conoce o ha experimentando y brinda oportunidades para practicar nuevas habilidades. Otras características clave del dominio del aprendizaje son que:

- Utiliza el modelaje de la conducta.
- Está basado en la competencia.
- Incorpora técnicas de capacitación humanística.

Modelaje de la conducta

La teoría social del aprendizaje afirma que, cuando las condiciones son ideales, una persona aprende en forma más rápida y eficaz observando a alguien más (modelo) realizar la tarea o actividad en cuestión. Para que el modelaje sea exitoso, sin embargo, es necesario que el capacitador haga una demostración clara de la habilidad o actividad para que los participantes se formen una idea clara del desempeño que se espera de ellos.

El modelaje de la conducta, o aprendizaje observacional, de cómo tiene lugar en tres etapas.

En la primera etapa, **adquisición de la habilidad**, el participante observa a otros desempeñar el procedimiento y adquiere una imagen mental de los pasos requeridos. Una vez adquirida la imagen mental, el participante intenta realizar el procedimiento, por lo general bajo supervisión. Después, el participante practica hasta que logre alcanzar la **competencia en la habilidad** y se sienta **confiado** en la realización del procedimiento. La etapa final, **pericia en la habilidad**, sólo se logra con la práctica repetida a lo largo del tiempo.

Adquisición de la habilidad	Conoce los pasos y la secuencia de los mismos (de ser necesario) para realizar la actividad o habilidad requerida pero necesita ayuda .
Competencia en la habilidad	Conoce los pasos y la secuencia de los mismos (de ser necesario) y puede realizar la actividad o habilidad requerida.
Pericia en la habilidad	Conoce los pasos y la secuencia de los mismos (de ser necesario) y realiza con eficiencia , la actividad o habilidad requerida.

La capacitación basada en la competencia

La capacitación basada en la competencia (CBC) consiste en aprender **haciendo** las cosas. La misma se concentra en los conocimientos, las actitudes y las habilidades específicos que son necesarios para realizar un procedimiento o una actividad. Hace énfasis en cómo se desempeña el participante (es decir, una combinación de los conocimientos, las actitudes y lo más importante, las habilidades), en vez de recalcar sólo la información que el participante haya adquirido. La competencia en la nueva habilidad o actividad se evalúa objetivamente mediante la evaluación del desempeño global.

Para lograr una CBC exitosa, es necesario que la habilidad o actividad a ser enseñada se subdivida en sus pasos esenciales. Una vez hecho esto, cada paso se analiza para determinar la forma más eficiente y segura de aprenderlo y hacerlo. Este proceso se conoce con el nombre de **estandarización**. Una vez que un procedimiento dado se estandariza,

como la realización de la IVAA, es posible desarrollar guías de aprendizaje y listas de verificación basados en la competencia para hacer que el aprendizaje de las tareas o pasos necesarios sea más fácil y que la evaluación del desempeño del participante sea más objetiva

Un componente esencial de la CBC es la **tutoría**, en la cual el capacitador clínico debe primero explicar la habilidad o actividad y después demostrarla usando un modelo anatómico u otra ayuda para el aprendizaje, como un video. Una vez que el procedimiento se haya demostrado y discutido, el capacitador/tutor observa a los participantes e interactúa con ellos para guiarlos en el aprendizaje de la habilidad o actividad, monitoreando su progreso y ayudándolos a superar los problemas.

El proceso de la tutoría garantiza que el participante reciba retroalimentación sobre su desempeño:

- **Antes de la práctica**—El capacitador clínico y el participante deben reunirse brevemente antes de cada sesión práctica y repasar la habilidad/actividad, incluyendo los pasos/tareas en que se hará énfasis durante la sesión.
- **Durante la práctica**—El capacitador clínico observa, brinda tutoría y proporciona retroalimentación al participante mientras éste realiza los pasos/tareas según estén esquematizados en la guía de aprendizaje.
- **Después de la práctica**—De inmediato al concluir la práctica, el capacitador clínico utiliza la guía de aprendizaje para comentar los puntos fuertes del desempeño del participante y ofrecer además sugerencias específicas para mejorar.

Técnicas de capacitación humanística

El uso de técnicas más humanas (humanísticas) para la capacitación también contribuye a una mejor capacitación clínica. Un componente fundamental de la capacitación humanística es el uso de los modelos anatómicos, que simulan muy de cerca el cuerpo humano, y otras ayudas de aprendizaje. Al trabajar inicialmente con los modelos, los participantes aprenden y practican nuevas habilidades en una situación simulada en lugar de con mujeres. Esto reduce tanto la tensión del participante como el riesgo de heridas e incomodidad por parte de la mujer. De este modo, el uso eficaz de modelos (enfoque humanístico) constituye un factor importante para mejorar la calidad de la capacitación clínica y, a la larga, la prestación de servicios.

Dos actividades de aprendizaje deben tener lugar antes de que un participante realice un procedimiento clínico con una mujer:

- El capacitador clínico debe demostrar las habilidades requeridas y las interacciones con las usuarias varias veces utilizando un modelo anatómico y un video de capacitación apropiado.
- El participante debe practicar, bajo la guía del capacitador clínico, las habilidades requeridas y las interacciones con la usuaria utilizando el modelo y el instrumental real en una situación que se asemeje lo más posible a la situación real.

Los participantes debe tener su primer contacto con una mujer sólo cuando hayan demostrado su **competencia en la habilidad** y cierto grado de **pericia** en la misma.

Cuando el dominio del aprendizaje, que se basa en los principios del aprendizaje en adultos y en el modelaje de la conducta, se integra con la CBC, el resultado es un método poderoso y extremadamente eficaz para proporcionar capacitación clínica. Y cuando se incorpora el uso de técnicas de capacitación humanística, como el empleo de modelos anatómicos y otras ayudas de aprendizaje, el tiempo requerido para la capacitación y los costos de la misma pueden reducirse en forma significativa.

COMPONENTES DEL PAQUETE DE APRENDIZAJE

Este curso de capacitación clínica requiere el uso de los siguientes componentes:

- Información necesaria y pertinente que aparece en un **manual de referencia y gráficos para presentaciones**.
- Un **manual del curso** para los participantes que contiene cuestionarios validados, guías de aprendizaje y listas de verificación que desglosan las habilidades y las actividades en sus pasos esenciales.
- Un **cuaderno del capacitador** que contiene las respuestas para los cuestionarios e información detallada para realizar el curso.
- **Ayudas de aprendizaje bien diseñadas**, como por ejemplo CD-ROM, modelos anatómicos y otros materiales educativos
- **Evaluación del desempeño basado en la competencia**

Se recomienda utilizar en este curso el manual de referencia ***Guías para la prevención del cáncer del cuello uterino en lugares de bajos recursos***.

Está organizado en **siete capítulos** y **siete apéndices** y contiene información esencial sobre los siguientes temas: datos biomédicos sobre el virus del papiloma humano y el cáncer del cuello uterino, orientación, prevención de infecciones así como tamizaje y tratamiento del cáncer del cuello uterino.

CÓMO USAR EL PAQUETE DE APRENDIZAJE

Al diseñar los materiales de capacitación para este curso, se prestó especial atención para hacerlos “amigables para el usuario” y permitir a los participantes del curso y al capacitador clínico la mayor flexibilidad posible a fin de adaptar la capacitación a las necesidades de aprendizaje (individuales y grupales) de los participantes. Por ejemplo, al comienzo de cada curso se hace una evaluación de los conocimientos de cada participante. Los resultados de esta evaluación precurso son usados luego en forma conjunta por los participantes y el capacitador clínico para adaptar el contenido del curso según sea necesario de modo que la capacitación se focalice en la adquisición de información y habilidades **nuevas**.

Una segunda característica se refiere al uso del manual de referencia y el manual del curso. El **manual de referencia** está diseñado para proporcionar toda la información esencial necesaria para realizar el curso en forma lógica. Debido a que dicho manual sirve como “libro de texto” para los participantes y como “fuente de referencia” para el capacitador clínico, por lo general no se requieren materiales impresos especiales o materiales complementarios. Además, dado que el manual **sólo** contiene información que es congruente con las metas y los objetivos del curso, el mismo se convierte en una parte integral de todos los ejercicios en el aula (desde una conferencia ilustrada hasta proporcionar información para la solución de problemas). Los **gráficos para presentaciones** resaltan la información clave en cada capítulo del manual de referencia.

El **manual del curso**, por otra parte, cumple una doble función. Primero y principal, es el mapa que guía y orienta al participante a través de cada fase del curso. En segundo lugar, contiene el programa de estudio y el cronograma del curso, así como todos los materiales impresos complementarios (el cuestionario precurso, la matriz de evaluación individual y grupal, las guías de aprendizaje y las listas de verificación y el formulario para la evaluación del curso) que se necesitan durante el curso.

El **cuaderno del capacitador** contiene el mismo material incluido en el manual del curso así como otra información específica para el capacitador. Esta incluye el esquema del curso, la clave de las respuestas para el cuestionario precurso, el cuestionario de mediados de curso, evaluación por imágenes de mediados de curso y claves de respuestas así como listas de verificación de las calificaciones basadas en la competencia.

En conformidad con el enfoque del dominio del aprendizaje en el cual se basa este curso, todas las actividades de capacitación serán realizadas de manera participativa e interactiva. Para lograr esto es necesario que el rol del capacitador cambie de forma continua durante todo el curso. Por ejemplo, el capacitador es un **instructor** cuando presenta una

demostración en el aula; un facilitador al realizar pequeñas discusiones en grupo o utilizar el juego de roles; y toma el rol de **tutor** cuando ayuda a los participantes a practicar un procedimiento. Por último, al evaluar objetivamente el desempeño, el capacitador es un **evaluador**.

Resumen

El enfoque de dominio del aprendizaje que se utiliza en este curso incorpora varias características clave. En **primer** lugar, se basa en los principios del aprendizaje en adultos, lo que significa que el aprendizaje es participativo, pertinente y práctico. Además, requiere que el capacitador clínico facilite la experiencia de aprendizaje en lugar de cumplir el rol más tradicional de instructor o disertante. En **segundo** lugar, implica el uso de modelaje de la conducta a fin de facilitar el aprendizaje de una forma estandarizada de realizar una habilidad o actividad. En **tercer** lugar, está basado en la competencia. Esto significa que la evaluación se basa en qué **tan bien** el participante realiza el procedimiento o la actividad, no sólo en **cuánto** aprendió. En **cuarto** lugar, toda vez que sea posible se apoya en la utilización de modelos anatómico y otras ayudas de aprendizaje (es decir, es humanístico) a fin de permitir a los participantes practicar de manera repetida la forma estandarizada de realizar la habilidad o actividad **antes** de trabajar con mujeres. Así, en el momento en que el capacitador clínico evalúa el desempeño de cada participante al finalizar la capacitación, **cada** participante debe poder realizar **cada** habilidad o actividad de forma competente. **Esta es la última medida de la capacitación clínica.**

INTRODUCCIÓN

DISEÑO DEL CURSO

Este curso de capacitación clínica está diseñado para los proveedores de salud (médicos, enfermeras y matronas). El curso se apoya en el conocimiento de cada participante y aprovecha su alta motivación para alcanzar las tareas de aprendizaje en el menor tiempo posible. La capacitación subraya el **hacer** no sólo el saber, y utiliza la **evaluación basada en la competencia** del desempeño.

Este curso de capacitación se diferencia de los cursos tradicionales de varias formas:

- Durante el primer día, se presenta a los participantes las características clave del dominio del aprendizaje y luego se realiza un breve examen (**Cuestionario precurso**) a fin de determinar el conocimiento a nivel individual y del grupo sobre el tamizaje y tratamiento del cáncer del cuello uterino. Además, se evalúan las habilidades de los participantes en orientación y en la realización de un examen pélvico mediante un juego de roles y el uso de un modelo pélvico.
- Las sesiones en el aula y en los centros de salud se enfocan en aspectos clave de la prestación del servicio (por ejemplo, orientación de usuarias, prevención de infecciones y cómo prestar los servicios).
- El progreso en el aprendizaje basado en el conocimiento se mide durante el curso utilizando evaluaciones estandarizadas (**Cuestionario de mediados de curso** y la **Evaluación por imágenes de mediados de curso**).
- La capacitación en habilidades clínicas se apoya en las habilidades que el participante ya domina. Los participantes primero practican sobre los modelos anatómicos utilizando guías de aprendizaje detalladas que enumeran los pasos clave en la inspección visual del cuello uterino con ácido acético (IVAA) y la crioterapia. De esta manera, aprenden más rápidamente las habilidades necesarias para realizar la IVAA y la crioterapia de forma estandarizada.
- El progreso en el aprendizaje de nuevas habilidades se documenta utilizando las guías de aprendizaje y listas de verificación menos detalladas.
- La evaluación del desempeño de cada participante la realiza un capacitador clínico utilizando listas de verificación de las habilidades basadas en la competencia.

Completar exitosamente el curso se basa en el dominio tanto de los conocimientos como de las habilidades, así como en un desempeño global

satisfactorio para brindar servicios de tamizaje y tratamiento del cáncer del cuello uterino a las usuarias.

EVALUACIÓN

Este curso de capacitación clínica está diseñado para producir proveedores de salud calificados para realizar el tamizaje y el tratamiento de lesiones precancerosas en el cáncer del cuello uterino mediante:

- la IVAA, y
- la crioterapia.

La calificación es una declaración por parte de la/s institución/es capacitadora/s de que el participante ha satisfecho los requisitos del curso en cuanto a conocimientos, habilidades y práctica. La calificación **no** implica certificación. El personal puede ser certificado solamente por una organización autorizada o una agencia que otorgue licencias (por ejemplo, ministerio de educación o de salud).

La calificación se basa en los logros del participante en cuatro áreas:

1. Conocimientos—una calificación de al menos 85% en el Cuestionario de mediados de curso y la Evaluación por imágenes de mediados de curso
2. Habilidades—desempeño satisfactorio de la IVAA y la crioterapia
3. Práctica—capacidad demostrada para brindar servicios de tamizaje y tratamiento en el entorno clínico

La responsabilidad de que el participante resulte calificado es compartida por el participante y el capacitador.

Debajo se describen brevemente los métodos de evaluación utilizados en el curso:

- Cuestionario de mediados de curso y Evaluación por imágenes de mediados de curso. El cuestionario y la evaluación por imágenes deben administrarse en un momento del curso en que se hayan presentado todas las áreas temáticas. Una calificación del 85% o más indica que se ha logrado el dominio de los conocimientos y de las imágenes del material presentado en el manual de referencia. En el caso de aquellos que obtengan una calificación inferior al 85% en su primer intento, el capacitador clínico deberá repasar los resultados con estos participantes a nivel individual y orientarlos sobre cómo utilizar el manual de referencia y las imágenes del cuello uterino para aprender la información requerida. Los participantes que obtengan una calificación inferior al 85% pueden hacer el Cuestionario de mediados de curso y la Evaluación por imágenes de mediados de curso en cualquier otro momento durante el curso.

- **Prestación de servicios (Práctica).** Durante el curso, es responsabilidad del capacitador clínico observar el desempeño global de cada participante al prestar servicios. Esto brinda una oportunidad clave para observar el impacto en las usuarias de la **actitud** del participante; un componente crítico de la prestación de servicios de calidad. Sólo así puede el capacitador clínico evaluar la forma en que el participante utiliza lo que ha aprendido.
- **Listas de verificación de orientación y habilidades clínicas.** El capacitador clínico utilizará estas listas de verificación para evaluar a cada participante mientras orienta y realiza la IVAA y la crioterapia con las usuarias. La evaluación de las **habilidades de orientación** de cada participante puede ser realizada con las usuarias; sin embargo, puede ser completada en cualquier momento durante el curso mediante la observación durante los juegos de roles utilizando participantes o voluntarios. La evaluación de las **habilidades clínicas** por lo general se realizará el último día del curso (dependiendo del tamaño de la clase y la carga del caso de la usuaria).

A fin de determinar si el participante está calificado, el/los capacitador/es clínico/s observarán y darán una calificación al desempeño del participante para cada paso de la habilidad o la actividad. El participante debe obtener “satisfactorio” en cada habilidad o actividad para ser evaluado como calificado.

Dentro de los tres a los seis meses desde la calificación, se recomienda que los graduados sean observados y evaluados mientras trabajan en sus instituciones por un capacitador del curso utilizando las mismas listas de verificación de orientación y habilidades clínicas. (Al menos, el graduado debería ser observado por un proveedor perito poco después de haber completado la capacitación.) Esta actividad de evaluación posterior al curso resulta importante por varias razones. En primer término, no sólo brinda al graduado una retroalimentación directa sobre su desempeño, sino que también brinda la oportunidad de discutir cualquier problema de puesta en marcha o limitaciones para la prestación del servicio (por ejemplo, falta de instrumentos, suministros o personal de apoyo). En segundo término, e igualmente importante, brinda al centro capacitador, por medio del capacitador clínico, información clave sobre la adecuación de la capacitación y si resulta apropiada para las condiciones locales. Sin este tipo de retroalimentación, la capacitación fácilmente se puede volver rutinaria, se estanca y se torna irrelevante para las necesidades de prestación del servicio.

PROGRAMA DE ESTUDIO

Descripción del curso. Este curso de capacitación clínica de 10 días está diseñado para preparar al participante para ser competente en la realización de la IVAA sea como medio de tamizaje para el cáncer del cuello uterino o sus precursores o como preparación para el tratamiento del cuello uterino anormal por medio de la crioterapia.¹

Metas del curso

- Influenciar de forma positiva las actitudes del participante hacia los beneficios y el uso apropiado de la IVAA y la crioterapia.
- Brindar al participante las habilidades de orientación necesarias para hablar con las mujeres sobre los exámenes para verificar el cáncer del cuello uterino utilizando la IVAA y para el tratamiento como pacientes externos de lesiones precancerosas del cuello uterino con crioterapia.
- Brindar al participante el conocimiento y las habilidades necesarias para realizar una IVAA y, si así se indica, crioterapia.
- Brindar al participante el conocimiento necesario para manejar los efectos secundarios u otros problemas relacionados con el tratamiento de lesiones precancerosas del cuello uterino con crioterapia.

Objetivos de aprendizaje del participante

Al finalizar el curso de capacitación, el participante será capaz de:

1. Hablar con las mujeres sobre la prevención del cáncer del cuello uterino.
2. Explicar quién debería hacerse un tamizaje por cáncer del cuello uterino y explicar cómo tamiza la IVAA para detectar si hay cáncer del cuello uterino.
3. Explicar de qué manera trata la crioterapia las lesiones precancerosas del cuello uterino.
4. Realizar un examen pélvico.
5. Realizar una IVAA.
6. Realizar la crioterapia, si así se indica.
7. Brindar instrucciones y orientación para el seguimiento después de la IVAA o la crioterapia.
8. Brindar cuidados y referencia, según sea necesario.

¹ En muchos países, es común tamizar para detectar si hay cáncer de mama y del cuello uterino al mismo tiempo. Si bien este curso de capacitación se enfoca en la enfermedad del cuello uterino, el curso también puede incluir el tamizaje para detectar si hay enfermedad de mama. (Vea el **Apéndice F**.)

9. Utilizar prácticas recomendadas para la prevención de las infecciones a fin de proteger a la mujer, al proveedor de salud y a otros trabajadores de salud.
10. Realizar mantenimiento y cuidados de rutina del aparato de crioterapia

Métodos de aprendizaje

- Clases ilustradas y discusiones en grupos
- Ejercicios individuales y en grupos (estudios de casos, juegos de roles)
- Inspección visual simulada utilizando imágenes del cuello uterino, fotografías y secuencias de videos
- Práctica simulada con modelos anatómicos (pélvico) y del cuello uterino
- Actividades clínicas guiadas (orientación y prestación de la IVAA y la crioterapia) con usuarias
- Conferencias de casos

Materiales de aprendizaje

- Manual de referencia Guías para la prevención del cáncer del cuello uterino en lugares de bajos recursos y gráficos para las presentaciones
- Manual del curso para la prevención del cáncer del cuello uterino
- Atlas de inspección visual del cuello uterino con ácido acético (IVAA)
- CD-ROM con imágenes del cuello uterino
- Fichas visuales del cuello uterino
- Simulador ginecológico ZOE y video
- Modelo del cuello uterino para crioterapia (almohadilla alargada en forma de salchicha)

Equipo audiovisual

- Proyector LCD
- tomacorrientes múltiple con protector contra picos de tensión, prolongadores y adaptadores de enchufes
- Pantalla de proyección
- Computadora laptop provista de dispositivo para CD-ROM
- Cámara digital

Suministros clínicos

- Mesa de exámenes
- Cobertores para cubrir a la mujer durante el examen
- Fuente de luz
- Espéculo bivalvo (Graves de tamaño mediano y grande)
- Bandeja para instrumentos o recipiente
- Guantes quirúrgicos para examen nuevos o guantes sometidos a desinfección de alto nivel
- Bajalenguas de madera
- Recipientes pequeños para el ácido acético
- Solución de ácido acético diluido (3–5%)
- Hisopos de algodón
- Aparato de crioterapia
- Tanque de gas con dióxido de carbono
- Llave inglesa
- Cronómetro para cuenta regresiva
- Condones

Criterios para la selección de participantes

Los participantes para este curso deben ser clínicos (médicos, enfermeras o matronas) que trabajen en un establecimiento de salud (puesto sanitario, centro de salud u hospital) que brinda servicios de salud para mujeres.

Métodos de evaluación

Participante

- Cuestionario precurso
- Cuestionario de mediados de curso
- Evaluación por imágenes de mediados de curso
- Guías de aprendizaje y listas de verificación de las habilidades clínicas y de orientación en IVAA y crioterapia

Curso

- Formulario de evaluación del curso (a ser completado por cada participante)

Duración del curso

- 20 sesiones para un curso de 10 días

Composición del curso sugerida

- 15 profesionales de salud (máximo)
- 2 ó 3 capacitadores clínicos

Nota: La cantidad de participantes y capacitadores dependerá del número de usuarias que se espera en el centro de salud (tanto normal como anormal), la cantidad de mesas de exámenes y la disponibilidad de suministros y equipo (por ejemplo, aparatos de crioterapia). En general, no más de tres participantes pueden evaluar a una usuaria a la vez, y por lo general, no se puede ver a más de cuatro usuarias por hora sólo para la IVAA. Si se recomienda tratamiento (crioterapia) y es elegido voluntariamente por la mujer, serán necesarios otros 20-30 minutos adicionales por caso.

CRONOGRAMA MODELO DE UN CURSO PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO (10 DÍAS, 20 SESIONES)				
DÍA 1	DÍA 2	DÍA 3	DÍA 4	DÍA 5
<p>AM (4 horas)</p> <p>Inauguración</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bienvenida y presentaciones • Esquema general del curso (metas, objetivos, cronograma) • Revisión de los materiales del curso • Expectativas de los participantes • Cuestionario precurso • Identificación de necesidades de aprendizaje individuales y del grupo <p>Capítulo 1: Introducción</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antecedentes • Justificación del tamizaje • Tratamiento • Manejo de la enfermedad precancerosa • Vinculación a otros servicios de salud reproductiva <p>ALMUERZO</p>	<p>AM (4 horas)</p> <p>Orden del día y actividad inaugural</p> <p>Capítulo 1: Introducción (continuación)</p> <p>Capítulo 2: El virus del papiloma humano (VPH) y el cáncer del cuello uterino</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antecedentes <p>Actividad: Juego del rasguño de manos</p> <ul style="list-style-type: none"> • El virus • De qué forma el VPH induce el cáncer • Factores de riesgo para el cáncer del cuello uterino <p>Actividad: Juego de la pelota del conocimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cómo prevenir el cáncer del cuello uterino <p>ALMUERZO</p>	<p>AM (4 horas)</p> <p>Orden del día y actividad inaugural</p> <p>Capítulo 3: Patofisiología del cáncer del cuello uterino</p> <ul style="list-style-type: none"> • Principales consideraciones para áreas de bajos recursos • Anatomía y fisiología del cuello uterino normal <p>Actividad: Trabajo en pequeños grupos con rotafolios</p> <p>Práctica clínica: Observar y brindar servicios en el centro de salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientación a la usuaria • IVAA • Crioterapia <p>ALMUERZO</p>	<p>AM (4 horas)</p> <p>Orden del día y actividad inaugural</p> <p>Capítulo 4: Cómo hablar con las mujeres sobre el cáncer del cuello uterino</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antecedentes • Derechos de las usuarias • Confidencialidad • Privacidad • Quién debe hablar con la mujer • Cómo ser un buen orientador <p>Práctica clínica: Observar y brindar servicios en el centro de salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientación a usuarias • IVAA • Crioterapia <p>ALMUERZO</p>	<p>AM (4 horas)</p> <p>Orden del día y actividad inaugural</p> <p>Capítulo 5: Prevención de las infecciones en los trabajadores de salud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ciclo de transmisión de las enfermedades • Cuán riesgoso es el trabajo en el campo de la salud <p>Práctica clínica: Observar y brindar servicios en el centro de salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientación a usuarias • IVAA • Crioterapia <p>ALMUERZO</p>

CRONOGRAMA MODELO DE UN CURSO PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO (10 DÍAS, 20 SESIONES)				
DÍA 1	DÍA 2	DÍA 3	DÍA 4	DÍA 5
<p>PM (3 horas) Evaluación de habilidades precursor Evalúa las habilidades de cada participante:</p> <ul style="list-style-type: none"> Examen pélvico en modelos Orientación (juego de roles) <p>Discusión/Demostración:</p> <ul style="list-style-type: none"> Repaso del examen pélvico Demostración sobre modelos <p>Actividad:</p> <ul style="list-style-type: none"> Práctica de examen pélvico 	<p>PM (3 horas) Demostración:</p> <ul style="list-style-type: none"> Preparación de modelos para práctica Repaso de la guía de aprendizaje de la IVAA y la crioterapia Pasos de la IVAA en el modelo Pasos de la crioterapia en el modelo <p>Actividad: En grupos de tres, los participantes rotan como usuaria, proveedor y observador.</p> <ul style="list-style-type: none"> Examen pélvico Examen de IVAA Crioterapia <p>Discusión: Preparación para el trabajo clínico</p> <ul style="list-style-type: none"> Normas y conducta Visita del centro de salud 	<p>PM (3 horas) Repaso de la práctica clínica:</p> <ul style="list-style-type: none"> Repaso de imágenes del cuello uterino Discusión de observaciones clínicas Práctica adicional en modelos según sea necesario <p>Capítulo 3: Patofisiología del cáncer del cuello uterino (continuación)</p> <ul style="list-style-type: none"> Aspecto del cuello uterino en estados normales y anormales <p>Actividad: Atlas para la IVAA e identificación de estados del cuello uterino</p>	<p>PM (3 horas) Repaso de la práctica clínica:</p> <ul style="list-style-type: none"> Repaso de imágenes del cuello uterino Discusión de observaciones clínicas Práctica adicional en modelos según sea necesario <p>Capítulo 4: Cómo hablar con las mujeres sobre el cáncer del cuello uterino (continuación)</p> <ul style="list-style-type: none"> Orientación previa a la IVAA Orientación previa a la crioterapia Orientación posterior a la crioterapia Preguntas que las mujeres hacen con frecuencia 	<p>PM (3 horas) Repaso de la práctica clínica:</p> <ul style="list-style-type: none"> Repaso de imágenes del cuello uterino Discusión de observaciones clínicas Práctica adicional en modelos según sea necesario <p>Capítulo 5: Prevención de las infecciones en los trabajadores de salud (continuación)</p> <ul style="list-style-type: none"> Cómo hacer funcionar los programas de prevención de infecciones Cómo hacer más segura la atención de salud Qué hacer si alguien ha sido expuesto Mantenimiento de un ambiente seguro
<p>Repaso de las actividades del día Tarea de lectura: Capítulos 1 – 2, Guías de aprendizaje para la IVAA y la crioterapia (y secciones del Apéndice F según sea necesario)</p>	<p>Repaso de las actividades del día Tarea de lectura: Capítulo 3</p>	<p>Repaso de las actividades del día Tarea de lectura: Capítulo 4</p>	<p>Repaso de las actividades del día Tarea de lectura: Capítulo 5 y Apéndices C, D y E</p>	<p>Repaso de las actividades del día Tarea de lectura: Capítulos 6 y 7</p>

CRONOGRAMA MODELO DE UN CURSO PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO (10 DÍAS, 20 SESIONES)				
DÍA 6	DÍA 7	DÍA 8	DÍA 9	DÍA 10
<p>AM (4 horas)</p> <p>Orden del día y actividad inaugural Capítulo 6: Evaluación de la mujer que va a ser sometida a la IVAA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antecedentes • Quiénes deben someterse al examen • Cuándo se debe realizar la IVAA • Evaluación de la usuaria • Instrumentos y suministros <p>Actividad: Olimpiadas de preparación para crioterapia</p> <p>Práctica clínica: Observar y brindar servicios en el centro de salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientación a usuarias • IVAA • Crioterapia 	<p>AM (4 horas)</p> <p>Orden del día y actividad inaugural Capítulo 7: Tratamiento y visitas de seguimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antecedentes • Procedimientos para el tratamiento ambulatorio • Tratamiento de crioterapia y referencia de pacientes <p>Práctica clínica: Observar y brindar servicios en el centro de salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientación a usuarias • IVAA • Crioterapia 	<p>AM (4 horas)</p> <p>Orden del día y actividad inaugural Actividad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario de mediados de curso • Repaso de los resultados del cuestionario <p>Práctica clínica: Evaluar la prestación de servicios en el centro de salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientación a usuarias • IVAA • Crioterapia 	<p>AM (4 horas)</p> <p>Orden del día y actividad inaugural Actividad:</p> <p>Preparación del lugar del centro de salud que brindará servicios de IVAA y crioterapia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preparación del centro de salud • Flujo de usuarias <p>Práctica clínica: Evaluar la prestación de servicios en el centro de salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientación a usuarias • IVAA • Crioterapia 	<p>AM (4 horas)</p> <p>Orden del día y actividad inaugural Actividad:</p> <p>Implementación Práctica clínica: Evaluar la prestación de servicios en el centro de salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientación a usuarias • IVAA • Crioterapia
<p>ALMUERZO</p> <p>PM (3 horas)</p> <p>Repaso de la práctica clínica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Repaso de imágenes del cuello uterino • Discusión de observaciones clínicas • Práctica adicional en modelos según sea necesario <p>Actividad: Repaso de imágenes</p> <p>Actividad: Ejercicios de práctica</p> <p>Repaso de las actividades del día</p>	<p>ALMUERZO</p> <p>PM (3 horas)</p> <p>Repaso de la práctica clínica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Repaso de imágenes del cuello uterino • Discusión de observaciones clínicas • Práctica adicional en modelos según sea necesario <p>Capítulo 7: Tratamiento y visitas de seguimiento (continuación)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instrumentos y equipo • El procedimiento de crioterapia • Seguimiento de rutina <p>Repaso de las actividades del día</p>	<p>ALMUERZO</p> <p>PM (3 horas)</p> <p>Repaso de la práctica clínica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Repaso de imágenes del cuello uterino • Discusión de observaciones clínicas • Práctica adicional en modelos según sea necesario <p>Actividad: Toma de decisiones sobre el tratamiento y la referencia</p> <p>Actividad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación por imágenes de mediados de curso • Repaso de los resultados del cuestionario <p>Repaso de las actividades del día</p>	<p>ALMUERZO</p> <p>PM (3 horas)</p> <p>Repaso de la práctica clínica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Repaso de imágenes del cuello uterino • Discusión de observaciones clínicas • Práctica adicional en modelos según sea necesario <p>Actividad: Preparación del lugar del centro de salud que brindará servicios de IVAA y crioterapia (continuación):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Referencia • Supervisión • Implementación <p>Repaso de las actividades del día</p>	<p>ALMUERZO</p> <p>PM (3 horas)</p> <p>Repaso de la práctica clínica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Repaso de imágenes del cuello uterino • Discusión de las observaciones clínicas <p>Resumen del curso</p> <p>Evaluación del curso</p> <p>Ceremonia de cierre</p>

INSTRUCCIONES PARA USAR EL SIMULADOR GINECOLÓGICO ZOE®

El Simulador Ginecológico ZOE es una réplica de la parte inferior de un torso femenino (abdomen y pelvis) de tamaño natural. Se trata de un instrumento versátil para capacitación desarrollado para ayudar a los profesionales en el campo de la salud a enseñar los procesos y las habilidades necesarias para realizar muchos procedimientos ginecológicos. El modelo ZOE es ideal para hacer demostraciones y practicar lo siguiente:

- Examen pélvico bimanual, incluyendo la palpación de úteros normales y grávidos
- Examen vaginal con espéculo
- Reconocimiento visual de cuellos uterinos normales y anomalías cervicales
- Histerometría
- Inserción y remoción del DIU
- Determinación del tamaño e inserción de diafragmas
- Inspección y oclusión laparoscópica de las trompas de Falopio (Anillos de Falopio u otras grapas)
- Minilaparotomía (oclusión tubárica a intervalo y posparto)
- Tratamiento del aborto incompleto utilizando la aspiración manual endouterina (AMEU)

CONTENIDO DEL MODELO ZOE ORIGINAL

Actualmente hay varios modelos de Simuladores Ginecológicos ZOE disponibles, incluyendo el modelo a intervalo y el juego de posparto, de manera que los componentes y accesorios específicos varían. El juego original del Simulador Ginecológico ZOE incluye lo siguiente:

ÍTEM	CANTIDAD
Úteros normales en anteversión y retroversión, con partes superiores transparentes, conexiones para los ligamentos redondos, los ligamentos ováricos y las trompas de Falopio, y cuello uterino normal con el orificio viable para la examinación pélvica y la inserción del DIU	2
Útero gestante de 6 a 8 semanas, con el orificio externo del cuello uterino dilatado y viable que permite pasar una cánula flexible de 5 ó 6 mm	1
Útero gestante de 10 a 12 semanas, con el orificio externo del cuello uterino dilatado y viable que permite pasar una cánula flexible de 10 ó 12 mm	1
Útero puerperal (tamaño de 20 semanas) con las trompas de	1

ÍTEM	CANTIDAD
Falopio conectadas para practicar la oclusión tubárica posparto mediante la minilaparotomía	
Cuellos uterinos (no viables) para utilizarse en el reconocimiento visual de lo siguiente:	
• Cuello uterino normal	1
• Cuello uterino con proliferación de epitelio cilíndrico (ectropión)	1
• Cuello uterino con quiste por inclusión (de Naboth) y con un pólipo endocervical	1
• Cuello uterino con una lesión (cáncer)	1
Cuellos uterinos normales, con el orificio viable para la inserción/remoción del DIU	5
Cuellos uterinos adicionales para úteros gestantes de 6 a 8 semanas y de 10 a 12 semanas (2 de cada tamaño)	4
Fimbrias tubáricas y ovarios normales (2 de cada uno)	4
Trompas de Falopio para la oclusión tubárica	8
Ligamentos redondos y ováricos simulados (2 de cada uno)	4
Anillos extrafinos o estrechos para fijar el cuello uterino	3
Linterna con baterías/pilas	1
Bolsa de nailon suave para transportar/guardar el modelo ZOE	1

Piel

La **piel del modelo** tiene una base de espuma para simular la sensación al tacto de la pared abdominal anterior. La piel es removible en su totalidad para permitir que el modelo sea utilizado para hacer demostraciones (por ejemplo, la inserción de un DIU).

La incisión de 3 cm de largo (reforzada en cada extremo), ubicada justo **debajo** del ombligo, puede utilizarse para insertar un laparoscopio con el fin de visualizar el útero, los ligamentos redondos, los ovarios y las trompas de Falopio, y para practicar la oclusión tubárica mediante la laparoscopia. Asimismo, puede utilizarse para practicar la oclusión tubárica posparto mediante minilaparotomía.

Una incisión de 3 cm de largo ubicada unos centímetros **arriba** de la sínfisis púbica, se utiliza para practicar la minilaparotomía a intervalo. Esta incisión también está reforzada en sus extremos con el fin de permitir que se retraiga la piel, lo cual facilita la demostración de la técnica de la minilaparotomía.

Cuellos uterinos

Los cuellos uterinos **normales** tienen un orificio ovalado ubicado en posición central, lo cual permite la inserción de un histerómetro, un elevador uterino o de un DIU. Los cuellos uterinos **anómalos** no son viables (no están abiertos) y sólo pueden utilizarse para hacer demostraciones.

Cada uno de los cuellos uterinos para el tratamiento del aborto incompleto tiene un orificio ovalado ubicado en posición central, que está dilatado para permitir el paso de una cánula flexible de 5 ó 6 mm, o de 10 ó 12 mm, respectivamente.

Los cuellos uterinos normales y los úteros intercambiables cuentan con el diseño patentado “atornillado” que permite cambiarlos en forma rápida y fácil.

ENSAMBLAJE DEL MODELO ZOE ORIGINAL

Para poder utilizar el modelo pélvico ZOE para hacer demostraciones, o para aprender en un primer momento cómo cambiar las diferentes piezas (por ejemplo, los cuellos uterinos y úteros), es necesario que usted aprenda cómo remover la piel.

Cómo remover y volver a colocar la piel y espuma desmontables

Primero, remueva cuidadosamente la piel y su recubrimiento de espuma de la base rígida en el extremo superior del modelo ZOE. (Por “parte superior” se entiende la porción del modelo ZOE más cercana al mango metálico que se usa para transportarlo y que está ubicado arriba del ombligo.)

- Levante la piel y la espuma hacia arriba y sobre las piernas, una pierna a la vez.
- Sea *tan cuidadoso como le sea posible*. Esta cubierta está hecha de un material similar a la textura de la piel humana y por lo tanto *se puede romper*.
- Si usted desea cambiar el útero antevertido y el cuello uterino normal que viene ensamblado de fábrica al modelo ZOE, primero se debe remover el útero.
- Comience removiendo los ligamentos redondos de la pared uterina.
- Después agarre el útero con firmeza mientras rota el anillo gris y ancho en dirección contraria a las agujas del reloj, hasta que el cuello y el cuerpo uterino se hayan separado.
- Para remover el *cuello uterino*, rote el anillo gris *delgado* en dirección contraria a las agujas del reloj hasta que salga.
- Después puede sacar el cuello uterino empujándolo a través de la vagina.
- Para **ensamblarlo nuevamente**, simplemente proceda en el orden invertido.
- Para colocar de nuevo la cubierta de piel y espuma, empiece por ponerlas alrededor de las piernas.

- Asegúrese de que la abertura del recto quede alineada con el orificio en la base rígida.
- Extienda la piel y espuma encima del modelo.
- Por último, asegúrese de que tanto la piel como la espuma estén bien puestas alrededor de la base rígida y que la piel quede lisa sobre la espuma.
- Una vez que usted esté seguro de cómo es que se ensamblan las partes anatómicas del modelo ZOE, sugerimos que las cambie a través de la apertura que se encuentra en la parte superior del modelo. Esto ayuda a la preservación de la piel, ya que sólo tendrá que removerla para hacer demostraciones o para cambiar el útero puerperal (tamaño de una gestación de 20 semanas).
- Los úteros antevertidos y retrovertidos tienen la mitad superior transparente y la mitad inferior opaca para su utilización en las demostraciones de la inserción de los DIU. Ambos úteros están sostenidos por los ligamentos redondos, los cuales están conectados a su vez a la pared pélvica. Los ligamentos redondos, los ligamentos ováricos y las trompas de Falopio son removibles.
- Para remover el útero:
 - Desatornille el anillo de fijación ancho que está conectado al útero rotándolo en **dirección contraria a las agujas del reloj**.
- Para remover el cuello uterino:
 - Desatornille el anillo de fijación estrecho que se encuentra inmediatamente por fuera del ápice de la vagina.
 - El cuello uterino debe empujarse hacia abajo, a través de la vagina, y extraerse por el introito.
- Para **ensamblarlo nuevamente**, simplemente proceda en el orden invertido.

CÓMO REALIZAR LOS PROCEDIMIENTOS CON TODOS LOS MODELOS ZOE

Examen con espéculo:

- Utilice un espéculo bivalvo **mediano**.
- Antes de insertar el espéculo, sumérgalo en agua limpia que contenga una pequeña cantidad de jabón. (Esto facilita la inserción del espéculo.)
- Para visualizar el cuello uterino, inserte el espéculo completamente, inclínelo en un ángulo posterior (al igual que en la mujer, la vagina del modelo ZOE está en una posición angular posterior), y entonces, abra por completo las hojas.

- Para aumentar el diámetro de la apertura, gire con su dedo pulgar el tornillo del espéculo (espéculos de Pederson o de Graves).

Para pasar instrumentos (histerómetro, elevador uterino, dilatador o cánula) a través del orificio externo del cuello uterino:

- Aplique una pequeña cantidad de agua limpia que contenga una o dos gotas de solución jabonosa al cuello uterino (tal y como lo haría con una solución antiséptica en el caso de una usuaria). Esto facilitará la inserción del instrumento a través del orificio externo del cuello uterino.

Para hacer la histerometría, insertar un DIU y para la laparoscopia o la minilaparotomía a intervalo: Utilice el útero normal (no grávido) antevertido o retrovertido con un cuello uterino cuyo orificio externo del cuello uterino sea viable (abierto).

Para la minilaparotomía posparto (oclusión tubárica): Utilice el útero puerperal (tamaño de una gestación de 20 semanas), con el cuello uterino cuyo orificio externo sea viable (abierto).

Tratamiento del aborto incompleto mediante aspiración manual endouterina (AMEU): Utilice el útero con una gestación de 6 u 8 semanas, o con una gestación de 10 ó 12 semanas (aborto incompleto), con un cuello uterino de tamaño apropiado.

CUIDADO Y MANTENIMIENTO DE TODOS LOS MODELOS ZOE

El modelo específico de Simulador Ginecológico ZOE puede variar, dependiendo del lugar donde se imparta la capacitación y de los procedimientos que se estén realizando. Sin embargo, el cuidado y mantenimiento de estos modelos debe ser el mismo para todos.

- El modelo ZOE está hecho de un material similar a la textura de la piel humana. Por ende, al usar el modelo, utilice las mismas técnicas delicadas que usaría si estuviera realizándolas a una usuaria real.
- Para evitar que la piel del modelo ZOE se rasgue cuando se esté realizando un examen pélvico, use una solución jabonosa para lubricar los instrumentos y los dedos enguantados.
- Limpie el simulador ZOE después de cada sesión de capacitación con detergente suave; enjuagándolo con agua limpia.
- **NO** escriba en el modelo ZOE con ningún tipo de marcador o lapicero porque éstos son indelebles y no se pueden borrar.
- **NO USE** alcohol, acetona o Betadine® ni ningún otro antiséptico que contenga compuestos yodados en el modelo ZOE. Éstos dañarán o mancharán la piel del modelo.

- Guarde el modelo ZOE dentro del maletín y la bolsa de plástico que vienen con el juego.
- **NO** envuelva el modelo ZOE en otras bolsas plásticas, periódicos u otro tipo de material ya que los mismos pueden decolorar la piel del modelo.

CUESTIONARIO PRECURSO

CÓMO SE UTILIZARÁN LOS RESULTADOS

El objetivo principal del **Cuestionario precurso** consiste en asistir tanto al **capacitador clínico** como al **participante**, al empezar a trabajar juntos en el curso, mediante la evaluación de lo que los participantes, a nivel individual y de grupo, saben sobre el tema del curso. El darle a los participantes los resultados de la evaluación precurso les permite concentrarse en sus necesidades individuales de aprendizaje. Además, las preguntas alertan a los participantes respecto al contenido que se presentará en el curso.

Las preguntas se presentan en el formato verdadero/falso. Se proporciona un formulario especial denominado **Matriz para la evaluación individual y de grupo** para registrar las calificaciones obtenidas por todos los participantes. Utilizando dicho formulario, el capacitador clínico y los participantes pueden registrar con rapidez el número de respuestas correctas para cada una de las 20 preguntas. Al examinar los datos de la matriz, el grupo puede determinar fácilmente sus puntos fuertes y débiles colectivos, y planificar junto con el capacitador, la mejor manera de utilizar el tiempo del curso para alcanzar los objetivos de aprendizaje deseados.

Para el capacitador clínico, los resultados del cuestionario identificarán temas particulares que puedan necesitar un énfasis adicional durante las sesiones de aprendizaje. Por el contrario, en el caso de aquellas categorías en las que el 85% o más de los participantes contesten correctamente las preguntas, el capacitador clínico podría decidir utilizar parte del tiempo asignado a las mismas para otros fines. Por ejemplo, si los participantes como grupo obtienen buenas calificaciones (85% o más de respuestas correctas) al contestar las preguntas contenidas en la categoría “Cáncer del cuello uterino, VPH y Factores de riesgo” (preguntas de 1 a 6), el capacitador clínico podría decidir asignar los Capítulos 1, 2 y 3 como tarea en lugar de discutir dichos temas durante la clase.

Para los participantes, el(los) objetivo(s) de aprendizaje relativo(s) a relacionados con cada pregunta y el(los) capítulo(s) correspondiente(s) del manual de referencia aparecen al lado de la columna de las respuestas. Para aprovechar al máximo el tiempo limitado del curso se incentiva a los participantes a que cubran sus necesidades individuales de aprendizaje estudiando el(los) capítulo(s) designado(s).

CUESTIONARIO PRECURSO/HOJA DE RESPUESTAS

Instrucciones: En el espacio en blanco que se proporciona, escriba una “V” si el enunciado es **verdadero** o una “F” si el enunciado es **falso**.

CÁNCER DE CUELLO UTERINO, VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH), FACTORES DE RIESGO

- | | | |
|---|-------|---|
| 1. Las lesiones intraepiteliales escamosas de alto grado y la Neoplasia Intraepitelial Cervical III del cuello uterino casi siempre regresionan. | _____ | Objetivo del Participante 1 (Capítulos 1 y 3) |
| 2. La unión escamoso-columnar (UEC) es el área del cuello uterino donde el epitelio glandular del endocérvix se une al epitelio escamoso del exocérvix. | _____ | Objetivo del Participante 1 (Capítulo 3) |
| 3. El cáncer del cuello uterino es más común entre las mujeres que no han tenido relaciones sexuales. | _____ | Objetivos del Participante 1 y 2 (Capítulo 2) |
| 4. La inducción frecuente de abortos constituye un factor de riesgo para el desarrollo de cáncer del cuello uterino. | _____ | Objetivo del Participante 2 (Capítulo 2) |
| 5. Toda mujer sexualmente activa debe hacerse un tamizaje para detectar cáncer del cuello uterino cada cinco años. | _____ | Objetivo del Participante 2 (Capítulo 2) |
| 6. La displasia siempre se desarrolla primero cerca de la UEC. | _____ | Objetivo del Participante 4 (Capítulo 2) |

ORIENTACIÓN

- | | | |
|---|-------|---|
| 7. Se debe informar a la paciente sobre los diferentes tipos del VPH durante la orientación. | _____ | Objetivos del Participante 1 y 2 (Capítulo 4) |
| 8. Durante la orientación, se debe informar a la paciente sobre la relación entre el VPH y el riesgo de contraer cáncer del cuello uterino. | _____ | Objetivos del Participante 1 y 2 (Capítulo 4) |
| 9. La crioterapia es 100% eficaz en el tratamiento de la displasia y la paciente debe recibir esta información en la orientación previa al tratamiento. | _____ | Objetivos del Participante 1 y 4 (Capítulo 4) |

PREVENCIÓN DE INFECCIONES

10. El proveedor de salud debe usar una máscara y gorro estériles cuando realiza la crioterapia. _____ Objetivo del Participante 5 (Capítulo 5)
11. Después de cada uso, los espéculos deben ser descontaminados durante 10 minutos en una solución de cloro al 0,5%. _____ Objetivo del Participante 5 (Capítulo 5)

IVAA

12. La inspección visual del cuello uterino con ácido acético (IVAA) es un procedimiento para detectar el estado de evolución del cáncer de cuello uterino. _____ Objetivo del Participante 7 (Capítulo 6)
13. La presencia de quistes de Naboth en el cuello uterino se considera un resultado positivo en la IVAA. _____ Objetivo del Participante 7 (Capítulo 6)
14. Después de la aplicación del ácido acético se recomienda que el proveedor espere por lo menos 5 minutos antes de proceder a realizar la IVAA. _____ Objetivo del Participante 7 (Capítulo 6)
15. La UEC es visible en una mujer posmenopáusica. _____ Objetivo del Participante 7 (Capítulo 6)

TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO

16. La crioterapia es un tratamiento práctico, inocuo y eficaz para el tratamiento de las lesiones precancerosas del cuello uterino. _____ Objetivo del Participante 8 (Capítulo 7)
17. Se recomienda congelar el tejido del cuello uterino de 3 a 5mm. fuera del borde del aplicador de la crioterapia. _____ Objetivo del Participante 8 (Capítulo 7)
18. Uno de los criterios para decidir la elegibilidad del tratamiento por crioterapia es si existe una lesión precancerosa que ocupe menos del 75% del cuello uterino. _____ Objetivo del Participante 8 (Capítulo 7)
19. El efecto secundario más común de la crioterapia es sangrado vaginal durante 1 ó 2 semanas. _____ Objetivo del Participante 9 (Capítulo 7)
20. Uno de los síntomas de peligro inmediatamente después de la crioterapia es la presencia de fiebre durante más de dos días. _____ Objetivo del Participante 10 (Capítulo 7)

CURSO DE HABILIDADES CLÍNICAS EN IVAA Y CRIOTERAPIA: MATRIZ DE EVALUACIÓN INDIVIDUAL Y DE GRUPO

CURSO: _____ FECHAS: _____ CAPACITADOR(ES) CLÍNICO(S): _____

PREGUNTA NÚMERO	RESPUESTAS CORRECTAS (PARTICIPANTES)															CATEGORÍAS	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
1																	CÁNCER DEL CUELLO UTERINO, VPH Y FACTORES DE RIESGO
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	ORIENTACIÓN
8																	
9																	
10																	PREVENCIÓN DE INFECCIONES
11																	
12																	
13																	IVAA
14																	
15																	
16																	TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO
17																	
18																	
19																	
20																	

GUÍAS DE APRENDIZAJE Y LISTAS DE VERIFICACIÓN DE LA IVAA Y LA CRIOTERAPIA

CÓMO USAR LAS GUÍAS DE APRENDIZAJE Y LAS LISTAS DE VERIFICACIÓN

Las guías de aprendizaje y las listas de verificación de la IVAA y la crioterapia están diseñadas para ayudar al participante a aprender las tareas o pasos necesarios para:

- Brindar orientación a una mujer sobre el tamizaje y tratamiento del cáncer del cuello uterino
- Realizar la IVAA en mujeres¹
- Realizar la crioterapia

En el presente manual hay tres tipos de **guías de aprendizaje**:

- Guía de aprendizaje de las habilidades de orientación en IVAA y crioterapia
- Guía de aprendizaje de la IVAA
- Guía de aprendizaje de la crioterapia

Cada guía de aprendizaje contiene los pasos o tareas realizadas por el orientador y por el profesional de salud al prestar los servicios en IVAA y crioterapia. Dichas tareas corresponden a la información presentada en los capítulos pertinentes del manual de referencia *Guías para la prevención del cáncer del cuello uterino en lugares de bajos recursos* (**Capítulo 4**: Cómo hablar con las mujeres sobre el cáncer del cuello uterino, **Capítulo 6**: Evaluación de la mujer que va a ser sometida a la IVAA y **Capítulo 7**: Tratamiento y visitas de seguimiento). Esto le facilita al participante la revisión y repaso de la información esencial.

Las dos **listas de verificación** en este manual combinan las guías de aprendizaje y se concentran en los pasos clave para la provisión de los servicios en IVAA y crioterapia:

- Lista de verificación de **habilidades clínicas y de orientación en IVAA**
- Lista de verificación de **habilidades clínicas y de orientación en crioterapia**

¹ Si los participantes no demuestran competencia en la realización del examen pélvico o de mamas (opcional), vea el **Apéndice F** en el manual de referencia para obtener detalles y las guías de aprendizaje y listas de verificación apropiadas.

Las listas de verificación incluidas aquí para la práctica de las habilidades por parte del participante son las mismas que las listas de verificación que el capacitador clínico utilizará para evaluar el desempeño de cada participante al finalizar el curso.

No se espera que el participante realice todos los pasos o tareas en forma correcta la primera vez que los practique. Por el contrario, las guías de aprendizaje tienen el propósito de:

- Ayudar al participante a aprender los pasos correctos y la secuencia en que deben realizarse los mismos (**adquisición de la habilidad**).
- Medir el aprendizaje progresivo en pequeños pasos a medida que el participante adquiera confianza y domine la habilidad (**competencia en la habilidad**).

Cada participante tendrá la oportunidad de estar presente como observador durante la IVAA y la crioterapia utilizando el modelo pélvico ZOE y/o de observar la actividad que esté realizándose en una usuaria en el centro de salud. Por lo tanto, al momento en el que el grupo se subdivide en parejas para comenzar a practicar y a calificar el desempeño entre sí mismos, cada participante debe estar familiarizado con los procesos para realizar la IVAA y la crioterapia.

Si se les usa en forma congruente, las guías de aprendizaje y las listas de verificación permiten que cada participante registre su progreso y señale las áreas que necesitan mejorar. Más aún, dichas guías de aprendizaje y listas de verificación están diseñadas para hacer que la comunicación (tutoría y retroalimentación) entre el participante y el capacitador clínico sea más fácil y de mayor ayuda. Al utilizar las guías de aprendizaje es importante que el participante y el capacitador clínico trabajen juntos como equipo. Por ejemplo, **antes** de que el participante intente realizar por primera vez la actividad o habilidad (por ejemplo, la IVAA) el capacitador clínico (o la persona que esté calificando al participante, de no ser el capacitador clínico) debe repasar brevemente los pasos necesarios y discutir cuál es el resultado esperado. Además, inmediatamente **después** de haber realizado la actividad o habilidad, el capacitador clínico o el calificador debe tener una reunión informativa con el participante. El propósito de esta reunión informativa es proporcionar **retroalimentación positiva** sobre el progreso logrado en el aprendizaje y definir la áreas que necesitan mejorarse (conocimientos, actitud o práctica) en las sesiones prácticas subsiguientes.

Debido a que las guías de aprendizaje se utilizan para ayudar al desarrollo de las habilidades, es importante que la calificación (puntuación) se haga en la forma más cuidadosa y objetiva posible. El desempeño de cada paso realizado por el participante se califica según una escala de tres puntos como sigue:

1. **Necesita mejorarse:** El paso o tarea no se realiza en forma correcta, o se realiza fuera de secuencia (de requerirse), o es omitido.
2. **Realizado en forma competente:** El paso o tarea se realiza en forma correcta, en la secuencia apropiada (de requerirse), pero no avanza de paso en paso de manera eficiente.
3. **Realizado con pericia:** El paso o tarea se realiza con eficiencia y precisión en la secuencia apropiada (de requerirse).

Cómo utilizar las Guías de aprendizaje

- La **Guía de aprendizaje de las habilidades de orientación en IVAA y crioterapia**, la **Guía de aprendizaje de la IVAA** y la **Guía de aprendizaje de la crioterapia** están diseñadas para que se usen fundamentalmente durante las primeras fases del aprendizaje (es decir, durante la adquisición de la habilidad), cuando los participantes están practicando con el modelo anatómico (pélvico).
- En un primer momento, los participantes pueden utilizar las guías de aprendizaje con el fin de seguir los pasos a medida que el capacitador clínico haga el juego de roles de una sesión de orientación con una mujer o demuestre la IVAA y la crioterapia usando un modelo pélvico.
- Subsiguientemente, durante las sesiones prácticas en el aula, las mismas sirven como una orientación, paso a paso, para el participante a medida que éste realiza la habilidad utilizando modelos pélvicos. Durante esta fase, los participantes trabajan en equipos de a dos, representando uno de ellos el papel del “proveedor de salud” que realiza una actividad o habilidad, mientras que el otro participante utiliza la guía de aprendizaje para calificar el desempeño o para ayudar con recordatorios al “proveedor de salud”, según lo requiera. Durante esta fase inicial del aprendizaje, el(los) capacitador(es) clínico(s) circulará(n) entre los diferentes grupos de participantes para supervisar cómo está progresando el aprendizaje y verificar que los participantes estén siguiendo los pasos esquematizados en las guías de aprendizaje.

Cómo utilizar las Listas de verificación para la práctica

Una vez que los participantes progresen a través del curso y hayan adquirido experiencia, la dependencia en las guías de aprendizaje detalladas se reduce, pasando estos a usar la **Lista de verificación de habilidades clínicas y de orientación en IVAA** y la **Lista de verificación de habilidades clínicas y de orientación en crioterapia** condensadas. Esta guía se focaliza en los pasos **clave** de todo el procedimiento.

Una vez que los participantes hayan adquirido confianza en la realización del procedimiento con el modelo pélvico, podrán utilizar la lista de verificación para calificar el desempeño entre sí. Este ejercicio puede

servir como un punto de discusión durante una conferencia clínica **antes** de que los participantes comiencen a prestar servicios a las mujeres.

Para las sesiones de práctica clínica con las mujeres, los participantes se subdividen de nuevo en parejas. En este caso, uno de los participantes, que desempeña el papel de “proveedor de salud”, realiza el procedimiento mientras el otro observa y utiliza la lista de verificación para recordarle al “proveedor de salud” cualquier paso que se haya omitido. Durante esta fase, el capacitador clínico está siempre presente en el centro de salud para supervisar el encuentro inicial de cada participante con una mujer. A partir de entonces y dependiendo de las circunstancias, el capacitador clínico se mueve de grupo en grupo para asegurarse que no haya problemas y les sirve de tutor a medida que ellos realicen la habilidad/actividad.

Recuerde: La meta de esta capacitación consiste en que, al finalizar el curso, **cada** uno de los participantes realice **cada** tarea o actividad en forma correcta con las mujeres.

GUÍA DE APRENDIZAJE DE LAS HABILIDADES DE ORIENTACIÓN EN IVAA Y CRIOTERAPIA

(A ser usada por los participantes)

Califique el desempeño de cada tarea o paso observado utilizando la siguiente escala de calificación:	
1	Necesita mejorar: El paso o tarea no se realiza en forma correcta, está fuera de secuencia (de ser necesario) o se omitió
2	Desempeñado en forma competente: El paso o tarea se realiza en forma correcta y en la secuencia apropiada (de ser necesario) pero el participante no avanza de paso a paso en forma eficiente
3	Desempeñado con pericia: El paso o tarea se realiza con eficiencia y precisión en la secuencia apropiada (de ser necesario).

GUÍA DE APRENDIZAJE DE LAS HABILIDADES DE ORIENTACIÓN EN IVAA Y CRIOTERAPIA					
PASO/TAREA	CASOS				
ORIENTACIÓN					
Entrevista inicial (área para la recepción de las mujeres)					
1. Salude a la mujer con respeto y amabilidad.					
2. Determine cuál es el propósito de la visita y responda a sus preguntas.					
3. Proporcione información general sobre la prevención del cáncer mediante la detección temprana.					
4. Proporcione información a la mujer sobre los exámenes pélvicos y los beneficios y limitaciones de cada uno de ellos para la detección temprana del cáncer. <ul style="list-style-type: none"> • Explíqueme cómo se realiza el examen pélvico. • Explíqueme de qué manera la IVAA y la crioterapia pueden prevenir el cáncer del cuello uterino. 					
5. Explique qué debe esperarse durante la visita al centro de salud.					
Orientación específica a la IVAA (área para la orientación)					
1. Asegúrese de que haya la privacidad necesaria.					
2. Obtenga la información biográfica (nombre, dirección, etc.).					
3. Pregúntele a la mujer sobre sus antecedentes de salud reproductiva (¿edad a la que tuvo el primer contacto sexual, enfermedades transmitidas sexualmente?).					
4. Proporcione a la mujer información adicional sobre la IVAA y la crioterapia: <ul style="list-style-type: none"> • Explique la naturaleza del cáncer del cuello uterino y su relación con la infección por VPH. • Discuta los factores de riesgo para 1a enfermedad. • Describa cómo se realiza la IVAA y los posibles hallazgos. • Explique las opciones de tratamiento si la IVAA resulta anormal. 					
5. Pregunte si existen actitudes o creencias religiosas que afecten la decisión de la mujer con respecto a realizarse la IVAA.					
6. Converse sobre las necesidades, inquietudes y temores de la usuaria en forma exhaustiva y amable.					
7. Apoye a la mujer en decidir la realización de una IVAA.					
Si la mujer elige realizarse una IVAA:					
8. Consulte a la mujer si tiene alguna otra pregunta sobre la IVAA.					
9. Describa el procedimiento de la IVAA y qué es lo que ella debe esperar durante el examen pélvico y luego de él.					

GUÍA DE APRENDIZAJE DE LAS HABILIDADES DE ORIENTACIÓN EN IVAA Y CRIOTERAPIA					
PASO/TAREA	CASOS				
Si la IVAA resulta negativa:					
1. Converse con la mujer los resultados de la IVAA y lo que esto significa para su salud reproductiva.					
2. Indíquela cuándo debe volver para futuros tamizajes.					
3. Asegúrele a la mujer que puede regresar al mismo centro de salud en cualquier momento si necesita orientación o atención médica.					
4. Proporciónela las instrucciones para las visitas de seguimiento.					
ORIENTACIÓN (CRIOTERAPIA)					
Si la IVAA resulta positiva:					
1. Después de completar el examen pélvico, pregúntele a la mujer si le resulta más cómodo conversar sobre los resultados estando acostada o sentada sobre la mesa.					
2. Informe a la mujer sobre los hallazgos de la IVAA.					
3. Pregúntele a la mujer si está embarazada. Si lo está, consúltela la edad de gestación.					
4. Proporcione información detallada sobre la opción de tratamiento: <ul style="list-style-type: none"> ● Muéstrela cómo se usa el procedimiento de crioterapia. ● Explique los pasos de la crioterapia. ● Describa los beneficios y la eficacia de la crioterapia. ● Explíquela los efectos secundarios potenciales y asegúrese de que la mujer los comprenda. 					
5. Aliente a la mujer a que haga preguntas y discuta su estado.					
6. Déle tiempo para que decida.					
7. Pregúntela si le da el consentimiento para el tratamiento.					
Orientación posterior a la crioterapia					
1. Proporcione a la mujer instrucciones para que se cuide a sí misma en el hogar.					
2. Infórmele sobre los signos de peligro.					
3. Converse sobre lo que deberá hacerse si la mujer experimenta algún problema (por ejemplo, un sangrado prolongado, o dolor pélvico o abdominal).					
4. Brinde instrucciones para el uso de los condones y las compresas femeninas suministrados (si están disponibles).					
5. Pídela a la mujer que repita las instrucciones.					
6. Responda a cualquier pregunta.					
7. Programe una visita de seguimiento.					

GUÍA DE APRENDIZAJE DE LAS HABILIDADES CLÍNICAS EN IVAA

(A ser usada por los participantes)

Califique el desempeño de cada tarea o paso observado utilizando la siguiente escala de calificación:

- 1 Necesita mejorar:** El paso o tarea no se realiza en forma correcta, está fuera de secuencia (de ser necesario) o se omitió
- 2 Desempeñado en forma competente:** El paso o tarea se realiza en forma correcta y en la secuencia apropiada (de ser necesario) pero el participante no avanza de paso a paso en forma eficiente
- 3 Desempeñado con pericia:** El paso o tarea se realiza con eficiencia y precisión en la secuencia apropiada (de ser necesario).

GUÍA DE APRENDIZAJE DE LAS HABILIDADES CLÍNICAS EN IVAA					
PASO/TAREA	CASOS				
EVALUACIÓN DE LA USUARIA					
1. Déle la bienvenida a la mujer en forma respetuosa y amable.					
2. Explique porqué se recomienda la IVAA y describa el procedimiento.					
3. Indíquelo cuáles podrían ser los hallazgos y qué seguimiento o tratamiento podría ser necesario.					
PREPARACIÓN					
1. Verifique que los instrumentos y suministros estén disponibles.					
2. Asegúrese de que la fuente de luz está disponible y lista para usar.					
3. Verifique que la mujer haya evacuado la vejiga y, de ser necesario, que se haya lavado y enjuagado el área genital.					
4. Pídale que se desvista de la cintura para abajo.					
5. Ayude a la mujer a subirse a la mesa de exámenes y cúbrala.					
6. Lávese las manos minuciosamente con agua y jabón y séqueselas con un paño limpio y seco o déjelas secar al aire. Palpe el abdomen.					
7. Póngase, en ambas manos, guantes para exámenes nuevos o guantes quirúrgicos sometidos a una desinfección de alto nivel.					
8. Disponga el instrumental y los suministros en una bandeja o recipiente sometido a una desinfección de alto nivel, si no lo hubiese hecho.					
INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACETICO					
1. Inspeccione los genitales externos y controle el orificio uretral para detectar secreciones.					
2. Palpe las glándulas de Skene y Bartolino.					
3. Inserte el espéculo y ajústelo a fin de poder ver todo el cuello uterino.					
4. Fije el espéculo en la posición abierta para que permanezca en el lugar y permita ver el cuello uterino.					
5. Mueva la fuente de luz para poder observar el cuello uterino claramente.					
6. Examine el cuello uterino para detectar cervicitis, ectropión, tumores, quistes de Naboth o úlceras.					
7. Utilice un hisopo de algodón limpio para eliminar secreciones, sangre o moco del cuello uterino. Deseche el hisopo en un recipiente a prueba de filtraciones o en una bolsa de plástico.					
8. Identifique el orificio externo del cuello uterino, la unión escamoso-columnar (UEC) y la zona de transformación.					

GUÍA DE APRENDIZAJE DE LAS HABILIDADES CLÍNICAS EN IVAA					
PASO/TAREA	CASOS				
9. Remoje un hisopo limpio en ácido acético al 3-5 % y aplíquelo al cuello uterino. Deseche el hisopo en un recipiente a prueba de filtraciones o en una bolsa de plástico.					
10. Observe el cuello uterino y espere 1 minuto para ver si aparece algún cambio acetoblanco.					
11. Inspeccione la UEC cuidadosamente. <ul style="list-style-type: none"> • Verifique si el cuello uterino sangra con facilidad. • Busque si hay placas levantadas o engrosadas o epitelio acetoblanco. 					
12. Si es necesario, vuelva a aplicar ácido acético o limpie el cuello uterino con un hisopo limpio a fin de eliminar el moco, sangre o partículas. Deseche el hisopo en un recipiente a prueba de filtraciones o en una bolsa de plástico.					
13. Una vez completada la inspección visual, utilice un hisopo nuevo para eliminar cualquier resto de ácido acético del cuello uterino y la vagina. Deseche el hisopo en un recipiente a prueba de filtraciones o en una bolsa de plástico.					
14. Extraiga el espéculo. <ul style="list-style-type: none"> • Si la IVAA fue negativa, colóquelo en una solución de cloro al 0,5% durante 10 minutos para descontaminarlo. • Si la IVAA fue positiva, coloque el espéculo en una bandeja o recipiente sometido a una desinfección de alto nivel. 					
15. Realice el examen bimanual y el examen rectovaginal (si está indicado).					
TAREAS POSTERIORES A LA IVAA					
1. Limpie la fuente de luz con una solución de cloro al 0,5% o alcohol.					
2. Sumerja ambas manos enguantadas en una solución de cloro al 0,5%. Quítese los guantes invirtiéndolos. <ul style="list-style-type: none"> • Si desecha los guantes, colóquelos en un recipiente a prueba de filtraciones o en una bolsa de plástico. Los guantes deben ser desechados si se realizó un examen rectovaginal. • Si se va a reutilizar los guantes quirúrgicos, sumérjalos en una solución de cloro al 0,5% durante 10 minutos para descontaminarlos. 					
3. Lávese las manos minuciosamente con agua y jabón y séqueselas con un paño limpio y seco o déjelas secar al aire.					
4. Si la IVAA fue negativa, pídale a la mujer que se incorpore, baje de la mesa de exámenes y se vista.					
5. Registre los resultados de la IVAA y otros hallazgos en el registro de la mujer. <ul style="list-style-type: none"> • Si hubo algún cambio acetoblanco, dibuje un mapa del cuello uterino y del área enferma en el registro. 					
6. Converse con la mujer sobre los resultados de la IVAA y el examen pélvico y responda todas las preguntas. <ul style="list-style-type: none"> • Si la IVAA fue negativa, dígame cuándo tiene que volver para repetir el examen de IVAA. • Si la IVAA fue positiva o se sospecha cáncer, hable sobre los siguientes pasos que se recomiendan. • Después de la orientación, brinde tratamiento o refiera. 					

GUÍA DE APRENDIZAJE DE LAS HABILIDADES CLÍNICAS EN CRIOTERAPIA

(A ser usada por los participantes)

Califique el desempeño de cada tarea o paso observado utilizando la siguiente escala de calificación:

- 1 Necesita mejorar:** El paso o tarea no se realiza en forma correcta, está fuera de secuencia (de ser necesario) o se omitió
- 2 Desempeñado en forma competente:** El paso o tarea se realiza en forma correcta y en la secuencia apropiada (de ser necesario) pero el participante no avanza de paso a paso en forma eficiente
- 3 Desempeñado con pericia:** El paso o tarea se realiza con eficiencia y precisión en la secuencia apropiada (de ser necesario).

GUÍA DE APRENDIZAJE DE LAS HABILIDADES CLÍNICAS EN CRIOTERAPIA					
PASO/TAREA	CASOS				
EVALUACIÓN DE LA USUARIA					
1. Explique porqué se recomienda el tratamiento y describa el procedimiento.					
2. Verifique que si la mujer está embarazada tenga menos de 20 semanas de gestación.					
3. Infórmele sobre los efectos secundarios que puede esperar y de las alternativas a la crioterapia.					
PREPARACIÓN					
1. Verifique que los instrumentos y suministros estén disponibles.					
2. Asegúrese de que la fuente de luz está disponible y lista para usar.					
3. Verifique que el instrumento para la crioterapia está listo para usar, que el gas (CO ₂) está encendido en el tanque y que la presión es de al menos 40–70 kg/cm ² . Coloque el cronómetro en 0.					
4. Inserte la punta del aplicador sometida a desinfección de alto nivel en una funda protectora. Quite la cubierta protectora del extremo del aplicador.					
5. Verifique que la mujer haya evacuado la vejiga si han transcurrido más de 30 minutos desde la IVAA.					
6. Ayude a la mujer a subirse a la mesa de exámenes y cúbrala.					
7. Lávese las manos minuciosamente con agua y jabón y séqueselas con un paño limpio y seco o déjelas secar al aire.					
8. Póngase, en ambas manos, guantes para exámenes nuevos o guantes quirúrgicos sometidos a una desinfección de alto nivel. Si lo hay disponible, póngase un segundo guante en una mano.					
9. Disponga el instrumental y los suministros en una bandeja o recipiente sometido a una desinfección de alto nivel, si no lo hubiese hecho.					
CRIOTERAPIA					
1. Inserte el espéculo y ajústelo a fin de poder ver todo el cuello uterino.					
2. Fije el espéculo en posición abierta para que permanezca en el lugar y permita ver el cuello uterino. Si utiliza un guante externo, sumerja esta mano en una solución de cloro al 0,5% y quítese el guante invirtiéndolo. <ul style="list-style-type: none"> ● Si desecha el guante, colóquelo en un recipiente a prueba de filtraciones o en una bolsa de plástico. ● Si se va a reutilizar el guante quirúrgico, sumérjalo en una solución de cloro al 0,5% durante 10 minutos para descontaminarlo. 					
3. Mueva la fuente de luz para poder ver el cuello uterino claramente.					

GUÍA DE APRENDIZAJE DE LAS HABILIDADES CLÍNICAS EN CRIOTERAPIA					
PASO/TAREA	CASOS				
4. Utilice un hisopo de algodón limpio para eliminar secreciones, sangre o moco del cuello uterino. Deseche el hisopo en un recipiente a prueba de filtraciones o en una bolsa de plástico.					
5. Identifique el orificio externo del cuello uterino, la UEC así como el lugar y el tamaño de la lesión. (De ser necesario, aplique ácido acético diluido con un hisopo limpio para poder ver la lesión. Deseche el hisopo.)					
6. Apunte el aplicador al cielorraso. Presione el botón para congelar durante 1 segundo y luego el botón para descongelar durante 1 segundo.					
7. Atornille la punta del aplicador con la funda al extremo del aplicador.					
8. Coloque la punta del aplicador sobre el cuello uterino asegurándose de que el extremo redondo ("pezón") quede colocado directamente sobre el orificio. Asegúrese de que la punta del aplicador no esté en contacto con las paredes vaginales.					
9. Presione el botón para congelar. Coloque el cronómetro en 3 minutos. Utilizando la técnica "congelar-liberar-congelar", congele el cuello uterino durante 3 minutos.					
10. Espere que el aplicador se separe del cuello uterino. Extraiga el aplicador de la crioterapia de la vagina y colóquelo en una bandeja para instrumentos limpia.					
11. Espere 5 minutos y repita el procedimiento (pasos 8, 9 y 10) hasta que una bola congelada esté a 4 mm fuera del borde del aplicador.					
12. Cierre la válvula del tanque maestro.					
13. Inspeccione el cuello uterino para detectar sangrado. Si hay sangrado, aplique presión en el área utilizando un hisopo de algodón limpio. Deseche el hisopo en un recipiente a prueba de filtraciones o en una bolsa de plástico.					
14. Extraiga el espéculo y colóquelo en una solución de cloro al 0,5% durante 10 minutos para descontaminación.					
TAREAS POSTERIORES A LA CRIOTERAPIA					
1. Limpie la fuente de luz con una solución de cloro al 0,5% o alcohol.					
2. Sumerja ambas manos enguantadas en una solución de cloro al 0,5%. Quítese los guantes invirtiéndolos. <ul style="list-style-type: none"> • Si desecha los guantes, colóquelos en un recipiente a prueba de filtraciones o en una bolsa de plástico. • Si se va a reutilizar los guantes quirúrgicos, sumérjalos en una solución de cloro al 0,5% durante 10 minutos para descontaminarlos. 					
3. Lávese las manos minuciosamente con agua y jabón y séqueselas con un paño limpio y seco o déjelas secar al aire.					
4. Asegúrese de que la mujer no esté muy acalabrada antes de incorporarse, bajarse de la mesa y vestirse.					
5. Informe a la mujer sobre la atención posterior al tratamiento, los signos de peligro y las instrucciones de seguimiento.					
6. Registre los resultados del tratamiento y el cronograma de seguimiento en el registro de la mujer.					
7. Observe a la mujer durante al menos 15 minutos. Pregúntele cómo se siente antes de enviarla a su casa.					

LISTAS DE VERIFICACIÓN DE IVAA Y CRIOTERAPIA

CÓMO USAR LAS LISTAS DE VERIFICACIÓN PARA LA PRÁCTICA

Las listas de verificación se derivan de la información provista en las guías de aprendizaje. Una vez que los participantes progresen a través del curso y hayan adquirido experiencia, la dependencia en las guías de aprendizaje detalladas se reduce, y es posible utilizar las listas de verificación en su lugar. La **Lista de verificación de habilidades clínicas y de orientación en IVAA** y la **Lista de verificación de habilidades clínicas y de orientación en crioterapia** se focalizan sólo en los pasos **clave** de todo el procedimiento y pueden ser utilizadas por los participantes al brindar servicios en una situación clínica, para calificar el desempeño entre sí. Estas listas de verificación que el participante utiliza para la práctica son iguales a las que el capacitador clínico utilizará para evaluar el desempeño de cada participante al finalizar el curso. La escala de calificación que se usa se describe debajo:

Satisfactorio: Realiza el paso o tarea de conformidad con las pautas o el procedimiento estándar.

Insatisfactorio: Incapaz de realizar el paso o tarea de conformidad con las pautas o el procedimiento estándar.

No observado: El participante no realizó el paso, tarea o habilidad durante la evaluación por parte del capacitador.

LISTA DE VERIFICACIÓN DE HABILIDADES CLÍNICAS Y DE ORIENTACIÓN EN IVAA

(A ser usada por el **Participante** para la práctica y por el **Capacitador** al finalizar el curso)

Instrucciones: Coloque un ✓ en el recuadro de casos de realizarse el paso/tarea **satisfactoriamente**, una X si no se realiza **satisfactoriamente**, o N/O si no se observó.

Satisfactorio: Realiza el paso o tarea de conformidad con las pautas o el procedimiento estándar.

No Satisfactorio: Incapaz de realizar el paso o tarea de conformidad con las pautas o el procedimiento estándar.

No Observado: Paso, tarea o habilidad no desempeñada por el participante durante la evaluación hecha por el capacitador clínico.

LISTA DE VERIFICACIÓN DE HABILIDADES CLÍNICAS Y DE ORIENTACIÓN EN IVAA					
PASO/TAREA	CASOS				
ORIENTACIÓN PREVIA A LA IVAA					
1. Salude a la mujer con respeto y amabilidad.					
2. Si no se ha realizado orientación sobre el tamizaje para detectar cáncer, oriente a la paciente antes de realizar el examen pélvico (IVAA).					
3. Determine si la mujer ha decidido que le realicen una IVAA.					
4. Evalúe los conocimientos de la mujer sobre la IVAA.					
5. Responda a las necesidades e inquietudes de la mujer sobre la IVAA.					
6. Describa el procedimiento y qué esperar de él.					
HABILIDAD/ACTIVIDAD DESEMPEÑADA SATISFACTORIAMENTE					
PREPARACIÓN					
1. Asegúrese de que los instrumentos, suministros y la fuente de luz están disponibles y listos para usar.					
2. Verifique que la mujer haya evacuado la vejiga y, de ser necesario, que se haya lavado y enjuagado el área genital.					
3. Pídale que se desvista de la cintura para abajo. Ayúdela a subirse a la mesa de exámenes y cúbrala.					
4. Lávese las manos minuciosamente y séqueselas. Palpe el abdomen.					
5. Póngase, en ambas manos, guantes para exámenes nuevos o guantes quirúrgicos sometidos a una desinfección de alto nivel. Si lo hay disponible, póngase un segundo guante en una mano.					
6. Disponga el instrumental y los suministros en una bandeja o recipiente sometido a una desinfección de alto nivel.					
HABILIDAD/ACTIVIDAD DESEMPEÑADA SATISFACTORIAMENTE					
INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO					
1. Inspeccione los genitales externos y controle el orificio uretral y las glándulas de Skene y Bartolino.					
2. Inserte el espéculo y ajústelo a fin de poder ver todo el cuello uterino claramente. Si utiliza un guante externo, sumerja esta mano en una solución de cloro al 0,5% y quítese el guante invirtiéndolo. <ul style="list-style-type: none"> • Si desecha el guante, colóquelo en un recipiente a prueba de filtraciones o en una bolsa de plástico. 					

LISTA DE VERIFICACIÓN DE HABILIDADES CLÍNICAS Y DE ORIENTACIÓN EN IVAA					
PASO/TAREA	CASOS				
<ul style="list-style-type: none"> Si se va a reutilizar el guante quirúrgico, sumérjalo en una solución de cloro al 0,5% durante 10 minutos para descontaminarlo. 					
3. Mueva la fuente de luz para poder ver el cuello uterino claramente.					
4. Examine el cuello uterino para detectar cervicitis, ectropión, tumores, quistes de Naboth o úlceras y si es necesario limpie el cuello uterino con un hisopo de algodón. Deseche el hisopo.					
5. Identifique el orificio externo del cuello uterino, la UEC y la zona de transformación.					
6. Aplique ácido acético diluido al cuello uterino y espere 1 minuto. Deseche el hisopo.					
7. Verifique si el cuello uterino sangra con facilidad. Verifique si hay placas blancas levantadas o engrosadas o epitelio acetoblanco.					
8. Elimine cualquier resto de ácido acético del cuello uterino y la vagina con un hisopo. Deseche el hisopo.					
9. Extraiga el espéculo. <ul style="list-style-type: none"> Si la IVAA fue negativa, colóquelo en una solución de cloro al 0,5% durante 10 minutos para descontaminarlo. Si la IVAA fue positiva, coloque el espéculo en una bandeja o recipiente. 					
10. Realice el examen bimanual y el examen rectovaginal (si está indicado).					
HABILIDAD/ACTIVIDAD DESEMPEÑADA SATISFACTORIAMENTE					
TAREAS POSTERIORES A LA IVAA					
1. Limpie la fuente de luz con una solución de cloro al 0,5% o alcohol.					
2. Sumerja ambas manos enguantadas en una solución de cloro al 0,5%. Quítese los guantes invirtiéndolos. <ul style="list-style-type: none"> Si desecha los guantes, colóquelos en un recipiente a prueba de filtraciones o en una bolsa de plástico. Los guantes deben ser desechados si se realizó un examen rectovaginal. Si se va a reutilizar los guantes quirúrgicos, sumérjalos en una solución de cloro al 0,5% durante 10 minutos para descontaminarlos. 					
3. Lávese las manos minuciosamente y séquelas.					
4. Si la IVAA fue negativa, pídale a la mujer que se vista.					
5. Registre los resultados de la IVAA y otros hallazgos en el registro de la mujer.					
6. Converse con la mujer sobre los resultados de la IVAA y el examen pélvico y responda todas las preguntas. <ul style="list-style-type: none"> Si la IVAA fue negativa, dígame cuándo tiene que volver para repetir la IVAA. Si la IVAA fue positiva o se sospecha cáncer, hable sobre los siguientes pasos que se recomiendan. Después de la orientación, brinde tratamiento o refiera.					
HABILIDAD/ACTIVIDAD DESEMPEÑADA SATISFACTORIAMENTE					
ORIENTACIÓN POSTERIOR A LA IVAA					
1. Asegúrele a la mujer que puede regresar en cualquier momento si necesita orientación o atención médica.					
2. Proporcíonele las instrucciones para el seguimiento.					
HABILIDAD/ACTIVIDAD DESEMPEÑADA SATISFACTORIAMENTE					

LISTA DE VERIFICACIÓN DE HABILIDADES CLÍNICAS Y DE ORIENTACIÓN EN CRIOTERAPIA

(A ser usada por el **Participante** para la práctica y por el **Capacitador** al finalizar el curso)

Instrucciones: Coloque un ✓ en el recuadro de casos de realizarse el paso/tarea **satisfactoriamente**, una X si no se realiza **satisfactoriamente**, o N/O si no se observó.

Satisfactorio: Realiza el paso o tarea de conformidad con las pautas o el procedimiento estándar.

No Satisfactorio: Incapaz de realizar el paso o tarea de conformidad con las pautas o el procedimiento estándar.

No Observado: Paso, tarea o habilidad no desempeñada por el participante durante la evaluación hecha por el capacitador clínico.

LISTA DE VERIFICACIÓN DE HABILIDADES CLÍNICAS Y DE ORIENTACIÓN EN CRIOTERAPIA					
PASO/TAREA	CASOS				
ORIENTACIÓN PREVIA A LA CRIOTERAPIA					
1. Explique porqué se recomienda el tratamiento y describa el procedimiento.					
2. Verifique que si la mujer está embarazada tenga menos de 20 semanas de gestación.					
3. Infórmele sobre los efectos secundarios que puede esperar y de las alternativas a la crioterapia.					
4. Pídale a la mujer su consentimiento para el tratamiento.					
HABILIDAD/ACTIVIDAD DESEMPEÑADA SATISFACTORIAMENTE					
PREPARACIÓN					
1. Asegúrese de que los instrumentos, suministros y la fuente de luz están disponibles y listos para usar					
2. Verifique que el instrumento para la crioterapia y el gas (CO ₂) están listos para usar.					
3. Informe a la mujer sobre lo que se va a hacer y aliéntela a formular preguntas.					
4. Verifique que la mujer haya evacuado la vejiga recientemente (30 minutos), ayúdela a subirse a la mesa de exámenes y cúbrala.					
5. Lávese las manos minuciosamente y séquelas.					
6. Póngase, en ambas manos, guantes para exámenes nuevos o guantes quirúrgicos sometidos a una desinfección de alto nivel. Si lo hay disponible, póngase un segundo guante en una mano.					
7. Disponga el instrumental y los suministros en una bandeja o recipiente sometido a una desinfección de alto nivel.					
HABILIDAD/ACTIVIDAD DESEMPEÑADA SATISFACTORIAMENTE					
CRIOTERAPIA					
1. Inserte el espéculo y ajústelo a fin de poder ver todo el cuello uterino claramente. Si utiliza un guante externo, quíteselo de la mano izquierda invirtiéndolo. <ul style="list-style-type: none"> ● Si desecha el guante, colóquelo en un recipiente a prueba de filtraciones o en una bolsa de plástico. ● Si se va a reutilizar el guante quirúrgico, sumérjalo en una solución de cloro al 0,5% durante 10 minutos para descontaminarlo. 					

LISTA DE VERIFICACIÓN DE HABILIDADES CLÍNICAS Y DE ORIENTACIÓN EN CRIOTERAPIA					
PASO/TAREA	CASOS				
2. Mueva la fuente de luz para poder ver el cuello uterino claramente.					
3. Limpie el cuello uterino con un hisopo e identifique el orificio externo del cuello uterino, la UEC así como el lugar y el tamaño de la lesión. (de ser necesario, aplique ácido acético diluido). Deseche el hisopo.					
4. Apunte el aplicador al cielorraso. Presione el botón para congelar durante 1 segundo y luego el botón para descongelar durante 1 segundo. Atornille la punta del aplicador con la funda al extremo del aplicador.					
5. Coloque el aplicador sobre el cuello uterino. Utilizando la técnica “congelar-liberar-congelar”, congele el cuello uterino durante 3 minutos. Espere que el aplicador se separe del cuello uterino.					
6. Espere 5 minutos. Repita el procedimiento (paso 5). Cierre la válvula del tanque maestro.					
7. Inspeccione el cuello uterino para detectar sangrado. Si es necesario, aplique presión utilizando un hisopo de algodón limpio. Deseche el hisopo.					
8. Extraiga el espéculo y colóquelo en una solución de cloro al 0,5% durante 10 minutos para descontaminarlo.					
HABILIDAD/ACTIVIDAD DESEMPEÑADA SATISFACTORIAMENTE					
TAREAS POSTERIORES A LA CRIOTERAPIA					
1. Limpie la fuente de luz con una solución de cloro al 0,5% o alcohol.					
2. Sumerja ambas manos enguantadas en una solución de cloro al 0,5%. Quítese los guantes invirtiéndolos. <ul style="list-style-type: none"> • Si desecha los guantes, colóquelos en un recipiente a prueba de filtraciones o en una bolsa de plástico. • Si se va a reutilizar los guantes quirúrgicos, sumérjalos en una solución de cloro al 0,5% durante 10 minutos para descontaminarlos. 					
3. Lávese las manos minuciosamente y séquelas.					
4. Asegúrese de que la mujer no esté muy acalabrada antes de incorporarse, bajarse de la mesa y vestirse.					
5. Informe a la mujer sobre la atención posterior al tratamiento y las instrucciones de seguimiento.					
6. Registre el tratamiento y el plan de seguimiento en el registro de la mujer.					
7. Haga que la mujer espere en el centro de salud al menos 15 minutos antes de enviarla a su casa.					
HABILIDAD/ACTIVIDAD DESEMPEÑADA SATISFACTORIAMENTE					

FORMULARIO DE EVALUACIÓN DEL CURSO DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO

(A ser completado por los **participantes**)

Por favor indicar cuál es su opinión sobre los siguientes componentes del curso utilizando una escala de 1 a 5:

5–Totalmente de acuerdo **4–De acuerdo** **3–No tengo opinión alguna** **2–En desacuerdo** **1–Totalmente en desacuerdo**

COMPONENTE DEL CURSO	PUNTUACIÓN
1. El cuestionario precurso me ayudó a estudiar con mayor eficacia.	
2. Se asignó suficiente tiempo para practicar la orientación por medio de juegos de roles y con usuarias.	
3. La demostración de la IVAA y la crioterapia utilizando el modelo pélvico me ayudó a comprender mejor el procedimiento antes de la práctica en el aula y en el centro de salud.	
4. Las sesiones prácticas con el modelo pélvico hicieron que me fuera más fácil realizar la IVAA y la crioterapia con las usuarias.	
5. Se programó suficiente tiempo para practicar la inspección visual utilizando fichas visuales / CD-ROM con imágenes del cuello uterino.	
6. Hubo suficientes oportunidades para practicar la IVAA y la crioterapia con las usuarias.	
7. Ahora tengo confianza para realizar la IVAA y la crioterapia.	
8. Ahora estoy en condiciones de usar las prácticas recomendadas para la prevención de infecciones para la IVAA y la crioterapia.	
9. Ahora me siento seguro en el cuidado y mantenimiento de la unidad de crioterapia.	
10. Diez días fueron adecuados para aprender cómo prestar los servicios en IVAA y crioterapia.	

COMENTARIOS ADICIONALES:

1. ¿Qué temas (de haberlos) deben agregarse para mejorar el curso? Por favor explique su sugerencia.

2. ¿Qué temas (de haberlos) deben eliminarse para mejorar el curso? Por favor explique su sugerencia.

SECCIÓN DOS: GUÍA PARA LOS CAPACITADORES

ESQUEMA MODELO DEL CURSO	1
CUESTIONARIO PRECURSO	
Cómo usar la matriz de evaluación individual y de grupo.....	31
Clave de respuestas del cuestionario precurso	33
CUESTIONARIO DE MEDIADOS DE CURSO	
Cómo usar el cuestionario	35
Cuestionario de mediados de curso.....	37
Hoja de respuestas del cuestionario de mediados de curso.....	41
Clave de respuestas del cuestionario de mediados de curso.....	43
EVALUACIÓN POR IMÁGENES DE MEDIADOS DE CURSO	
Cómo usar la evaluación.....	47
Hoja de respuestas de la evaluación por imágenes de mediados de curso	49
Clave de respuestas de la evaluación por imágenes de mediados de curso	51
Evaluación por imágenes de mediados de curso: Matriz de evaluación individual	53
LISTAS DE VERIFICACIÓN DE IVAA Y CRIOTERAPIA	
Cómo usar las listas de verificación.....	55
Lista de verificación de habilidades clínicas y de orientación en IVAA.....	57
Lista de verificación de habilidades clínicas y de orientación en crioterapia	59
INSTRUCCIONES PARA EL MONTAJE DE UN MODELO DE CUELLO UTERINO	61

ESQUEMA MODELO DEL CURSO

El esquema del curso que aquí se presenta es un plan modelo de la capacitación que se brindará. Presenta los temas para las presentaciones y las actividades de apoyo necesarias para lograr los objetivos de aprendizaje del participante que se describen en el programa de estudio. Para cada tema o actividad hay sugerencias respecto de recursos y actividades de aprendizaje apropiadas y materiales necesarios. El capacitador puede desarrollar otras actividades de práctica y preparar estudios de casos, juegos de roles u otras situaciones de aprendizaje que sean específicas para el país o el grupo de participantes.

El esquema del curso se divide en cuatro columnas.

Tiempo. Esta sección del esquema indica la cantidad aproximada de tiempo que se debe dedicar a cada actividad de aprendizaje.

Temas/Actividades. Esta columna enumera los temas de presentación y las actividades de aprendizaje. Debido a que los temas de presentación esquematizan la secuencia de la capacitación, los temas se presentan aquí en orden. La combinación de temas y actividades (actividades introductorias, ejercicios en pequeños grupos, práctica clínica, recesos, etc.) va esquematizando el **flujo** de la capacitación.

Métodos de aprendizaje. Esta columna describe los diversos métodos, actividades y estrategias que se utilizarán para brindar el contenido y las habilidades relacionadas con cada tema.

Recursos/Materiales. La cuarta columna en el esquema del curso enumera los recursos y materiales necesarios para apoyar las actividades de aprendizaje.

Adviértase que el cronograma del curso se basa en el esquema del curso y que los cambios o modificaciones en uno deben reflejarse en el otro.

ESQUEMA MODELO DEL CURSO PARA LA PREVENCIÓN DEL CUELLO UTERINO (CURSO ESTÁNDAR: 10 DÍAS, 20 SESIONES)		
TIEMPO	TEMAS/ACTIVIDADES	CAPACITACIÓN/MÉTODOS DE APRENDIZAJE
Sesión uno: Día 1, AM (240 minutos)		
10 minutos	Actividad: Bienvenida a los participantes	Bienvenida por parte de la/s organización/es que patrocina/n el curso de capacitación.
20 minutos	Actividad: Facilitar la presentación de los participantes	Los participantes se dividen en parejas, se entrevistan y luego se presentan entre sí compartiendo el nombre de su pareja, su puesto y sus características únicas. Los capacitadores clínicos también deben estar involucrados en esta actividad.
20 minutos	Actividad: Brindar aspectos generales del curso	Revisar el programa de estudio y el cronograma del curso. Discutir las metas del curso y los objetivos de aprendizaje del participante.
10 minutos	Actividad: Revisar los materiales del curso	Distribución, repaso y discusión de los materiales utilizados en este curso. Revisar el índice del manual de referencia y el manual del participante.
5 minutos	Actividad: Identificar las expectativas de los participantes	Pedir a los participantes que compartan sus expectativas del curso. Registrar sus respuestas en el rotafolio. Colgar la página del rotafolio de la pared para referencia durante todo el curso.
45 minutos	Actividad: Evaluar el conocimiento precurso de los participantes	Pedir a los participantes que vayan al cuestionario precurso en sus manuales y que respondan cada una de las preguntas (o el capacitador clínico puede distribuir copias del cuestionario para que los participantes completen). Pedir a los participantes que cierren sus manuales o que den vuelta al cuestionario una vez que terminen (el capacitador clínico puede decidir hacer que dejen el aula a medida que terminan a fin de mantener el ruido en un nivel mínimo).
15 minutos	Receso	
SESIÓN UNO CONTINÚA EN LA PÁGINA SIGUIENTE		
		Equipo del curso: Vea la lista del equipo y suministros requeridos en el Programa de estudio
		Manual: Programa de estudio
		Manual de referencia para la prevención del cáncer del cuello uterino (1 por participante) Manual del curso para la prevención del cáncer del cuello uterino (1 por participante)
		Manual: Cuestionario precurso

ESQUEMA MODELO DEL CURSO PARA LA PREVENCIÓN DEL CUELLO UTERINO (CURSO ESTÁNDAR: 10 DÍAS, 20 SESIONES)			
TIEMPO	TEMAS/ACTIVIDADES	CAPACITACIÓN/MÉTODOS DE APRENDIZAJE	RECURSOS/MATERIALES
Sesión uno, continuación: Día 1, AM			
30 minutos	Actividad: Identificar las necesidades de aprendizaje individuales y del grupo	El grupo califica los cuestionarios, completa la Matriz para la evaluación individual y de grupo.	Manual: Matriz para la evaluación individual y de grupo Clave de respuestas del cuestionario precursoro
60 minutos	Capítulo 1: Introducción (parte uno) Temas: Antecedentes Justificación del tamizaje Tratamiento Manejo de la enfermedad precancerosa Vinculación a otros servicios de salud reproductiva	Preguntar a los participantes si se han encontrado con cáncer del cuello uterino en su práctica clínica. Seleccionar a algunos participantes para compartir sus experiencias. Presentar una conferencia ilustrada utilizando los gráficos para presentaciones para este capítulo. El capacitador clínico debe ser interactivo y formular preguntas durante toda la presentación.	Antes de comenzar la capacitación, se debe preparar el aula con dos o tres estaciones para la práctica de la IVAA y la crioterapia (refiérase a la lista de suministros). Gráficos para presentaciones para el Capítulo 1
25 minutos	Actividad: Resumen del capítulo	Pedir a los participantes que trabajen en grupos pequeños, que creen un dibujo o figura de una mujer que probablemente padezca cáncer del cuello uterino. Formular las siguientes preguntas y dibujar en el rotafolio una figura de una mujer que represente las respuestas. ¿En qué país vive? ¿Ha sido sometida anteriormente a tamizajes para detectar cáncer del cuello uterino? ¿Qué edad tiene? ¿Es una mujer muy rica? ¿Tiene marido e hijos? El dibujo completado será un recordatorio visual del grupo destinatario de la prevención del cáncer del cuello uterino e ilustrará los roles importantes que esas mujeres juegan en la comunidad y dentro de sus familias. El punto principal es recalcar que el tamizaje y el tratamiento de lesiones precancerosas constituyen una intervención que salva vidas.	Rotafolio Marcadores Cinta adhesiva

ESQUEMA MODELO DEL CURSO PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO (CURSO ESTÁNDAR: 10 DÍAS, 20 SESIONES)			
TIEMPO	TEMAS/ACTIVIDADES	CAPACITACIÓN/MÉTODOS DE APRENDIZAJE	RECURSOS/MATERIALES
Sesión dos: Día 1, PM			
60 minutos	Actividad: Evaluación de las habilidades precursora	<p>Evaluar las habilidades de cada participante para la orientación y el examen pélvico utilizando un juego de roles. Completar una lista de verificación por cada participante y repasar los resultados individualmente.</p> <p>El capacitador clínico necesitará preparar con anterioridad la sala para las evaluaciones de habilidades. Se recomienda preparar al menos tres estaciones para evaluar a todos los participantes tan rápido como sea posible.</p> <p>Dividir a los participantes en grupos pequeños, de dos a tres personas. Un participante hace de proveedor; uno, de usuaria sentada a la cabeza del modelo ZOE y el otro observa y sigue el procedimiento con la lista de verificación. El juego de roles debe comenzar con la usuaria ya sentada en la mesa de exámenes luego de haber consentido ser examinada. El juego de roles debe finalizar con la entrega de los resultados del examen (normales) a la usuaria.</p>	<p>Modelos pélvicos ZOE e instrumental</p> <p>Manual de referencia: Lista de verificación para exámenes pélvicos del Apéndice F</p>
30 minutos	Demostración: Cómo realizar un examen pélvico	<p>Discutir la importancia de realizar un buen examen pélvico. Repasar los pasos en la lista de verificación.</p> <p>Siguiendo los pasos en la lista de verificación, el capacitador clínico utilizará un modelo anatómico para demostrar el procedimiento estándar para realizar un examen pélvico.</p>	<p>Manual de referencia: Lista de verificación para exámenes pélvicos del Apéndice F</p> <p>Modelo pélvico ZOE e instrumental</p> <p>Los participantes se deben referir a la guía de aprendizaje durante la demostración</p>
15 minutos	Receso		
SESIÓN DOS CONTINÚA EN LA PÁGINA SIGUIENTE			

ESQUEMA MODELO DEL CURSO PARA LA PREVENCIÓN DEL CUELLO UTERINO (CURSO ESTÁNDAR: 10 DÍAS, 20 SESIONES)			
TIEMPO	TEMAS/ACTIVIDADES	CAPACITACIÓN/MÉTODOS DE APRENDIZAJE	RECURSOS/MATERIALES
Sesión dos, continuación: Día 1, PM (180 minutos)			
60 minutos	Actividad: Práctica del método estándar para realizar exámenes pélvicos en un entorno clínico simulado	<p>En grupos de tres, los participantes practicarán hablar con las usuarias y realizar exámenes pélvicos utilizando los modelos. Los participantes deben demostrar en forma satisfactoria la capacidad para:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Hablar con las usuarias ● Realizar exámenes pélvicos ● Utilizar las prácticas recomendadas para PI <p>Los participantes evalúan el desempeño entre sí utilizando las guías de aprendizaje para exámenes pélvicos.</p>	<p>Preparación de tres a cuatro estaciones para practicar orientación y exámenes pélvicos incluyendo la Guía de aprendizaje para exámenes pélvicos</p> <p>Modelo pélvico ZOE e instrumental</p> <p>Modelo de cuello uterino (salchicha)</p> <p>Manual de referencia: Guía de aprendizaje para exámenes pélvicos</p>
15 minutos	Actividad: Repaso de las actividades del día	Involucrar a los participantes en el repaso y la discusión de los temas y eventos cubiertos durante el día. Repasar las tareas enumeradas en el cronograma del curso.	
Tarea de lectura: Manual de referencia: Capítulos 1 y 2, Guías de aprendizaje de las habilidades clínicas en IVAA y Guía de aprendizaje de las habilidades clínicas en crioterapia (y secciones del Apéndice F según sea necesario)			

ESQUEMA MODELO DEL CURSO PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO (CURSO ESTÁNDAR: 10 DÍAS, 20 SESIONES)			
TIEMPO	TEMAS/ACTIVIDADES	CAPACITACIÓN/MÉTODOS DE APRENDIZAJE	RECURSOS/MATERIALES
Sesión tres: Día 2, AM (240 minutos)			
10 minutos	Actividad: Orden del día y actividad de apertura	Los participantes utilizan el cronograma del curso para desarrollar el orden del día, que luego se escribe en el rotafolio. Uno o más de los participantes planifica y realiza una actividad de apertura o calentamiento.	Rotafolio Marcadores
90 minutos	Capítulo 1: Introducción (parte dos)	Continuación de la conferencia ilustrada de los componentes clave del Capítulo 1.	Gráficos para presentaciones para el Capítulo 1
20 minutos	Capítulo 2: El virus del papiloma humano (VPH) y el cáncer del cuello uterino Tema: Antecedentes Actividad: Juego del rasguño de manos	Preparar una tira de papel para cada participante. Todas las tiras están en blanco excepto una en la cual está escrita la palabra <i>virus</i> . Pedir a los participantes que se presenten entre sí mediante un apretón de manos. Todos los que tienen una tira de papel en blanco saludarán normalmente. El participante que tiene el papel con la palabra <i>virus</i> rasguñará la palma del individuo a quien le esté dando el apretón de manos. Una vez que la palma de un participante ha sido rasguñada, se une al grupo <i>virus</i> . Cualquiera miembro del grupo <i>virus</i> rasguñará la palma de toda nueva persona que conozca. Los participantes seguirán presentándose con un apretón de manos hasta que se hayan presentado todos. Los participantes toman asiento y aquellos que tuvieron sus manos rasguñadas escribirán la palabra <i>virus</i> en su tira de papel. Los participantes que no hayan sido rasguñados en la mano escriben <i>no virus</i> . Juntar todas las tiras de papel y contar las que dicen <i>virus</i> . Compartir los resultados con los participantes a quienes se les pide brinden retroalimentación sobre el ejercicio. La intención del ejercicio es señalar lo fácil que es transmitir un virus y que resulta imposible determinar quién tiene el virus con sólo mirarlo.	Tiras de papel Marcadores
50 minutos	Temas: El virus De qué forma el VPH induce el cáncer	Presentar una conferencia ilustrada utilizando los gráficos para presentaciones para este capítulo. El capacitador clínico deberá ser interactivo y seguir formulando preguntas y referirse a la actividad del rasguño de manos como punto de referencia.	Gráficos para presentaciones para el Capítulo 2 Rotafolio Marcadores
15 minutos	Receso		
SESIÓN TRES CONTINÚA EN LA PÁGINA SIGUIENTE			

ESQUEMA MODELO DEL CURSO PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO (CURSO ESTÁNDAR: 10 DÍAS, 20 SESIONES)			
TIEMPO	TEMAS/ACTIVIDADES	CAPACITACIÓN/MÉTODOS DE APRENDIZAJE	RECURSOS/MATERIALES
Sesión tres, continuación: Día 2, AM			
20 minutos	Temas: Factores de riesgo para el cáncer del cuello uterino Error! Bookmark not defined. Cómo prevenir el cáncer del cuello uterino	Continuar la presentación de una conferencia ilustrada utilizando los gráficos para presentaciones para este capítulo. Los siete factores de riesgo principales también estarán escritos en un rotafolio de manera que estén colgados en la pared del aula y se pueda referir a ellos durante todo el curso.	Gráficos para presentaciones para el Capítulo 2 Rotafolio Marcadores
20 minutos	Actividad: Juego de la pelota del conocimiento	Los participantes se colocan en un círculo lejos de la mesa de conferencias. El capacitador clínico sostiene una pelota en sus manos e indica que es la Pelota del Conocimiento, que contiene las respuestas a todas las preguntas que serán formuladas. El capacitador clínico afirma que existen siete factores de riesgo importantes para el cáncer del cuello uterino y lanza la pelota a uno de los participantes. El participante debe decir uno de los siete factores de riesgo y luego pasar la pelota a otro participante quien a su vez mencionará otro factor de riesgo hasta que los siete hayan sido enumerados. Un participante puede pasar la pelota a otro participante si no sabe la respuesta. Cuando se haya enumerado los siete factores, el capacitador clínico vuelve a referirse al gráfico para presentaciones donde están enumerados todos los factores de riesgo a manera de confirmar. La pelota puede pasarse a un participante a quien se le formulará una pregunta en cualquier momento durante el curso a forma de repasar.	Suministros: pelota pequeña
15 minutos	Actividad: Resumen del capítulo	Reparar los puntos y conceptos clave presentados en este capítulo. Involucrar a los participantes tanto como sea posible en el resumen.	Rotafolio Marcadores

ESQUEMA MODELO DEL CURSO PARA LA PREVENCIÓN DEL CUELLO UTERINO (CURSO ESTÁNDAR: 10 DÍAS, 20 SESIONES)			
TIEMPO	TEMAS/ACTIVIDADES	CAPACITACIÓN/MÉTODOS DE APRENDIZAJE	RECURSOS/MATERIALES
Sesión cuatro: Día 2, PM (180 minutos)			
30 minutos	Demostración: IVAA en un modelo anatómico Crioterapia en un modelo anatómico	El capacitador clínico demostrará cómo organizarán los participantes su práctica en el aula y repasará cada paso de la Guía de aprendizaje de las habilidades clínicas en IVAA y la Guía de aprendizaje de las habilidades clínicas en crioterapia El capacitador clínico demostrará el método estándar para realizar la IVAA y la crioterapia utilizando el modelo pélvico ZOE	Modelo pélvico ZOE e instrumental Equipo para la IVAA Equipo para la crioterapia Modelo del cuello uterino (salchicha) Manual: Guía de aprendizaje de habilidades clínicas en IVAA Guía de aprendizaje de habilidades clínicas en crioterapia
60 minutos	Actividad: Participantes practican el examen pélvico, realizan el tamizaje con la IVAA y realizan crioterapia	Los participantes trabajan en grupos de tres y van rotando como usuaria, proveedor y observador para practicar el método estándar de realizar un examen pélvico, tamizaje con la IVAA y el procedimiento de crioterapia en una situación clínica simulada. Deben demostrar satisfactoriamente: <ul style="list-style-type: none"> ● Hablar con las usuarias ● Realizar un examen pélvico ● Preparar los instrumentos para la IVAA ● IVAA ● Crioterapia ● Usar las prácticas de PI recomendadas Los participantes evalúan el desempeño de cada uno entre sí utilizando la Guía de aprendizaje de las habilidades clínicas en IVAA y la Guía de aprendizaje de las habilidades clínicas en crioterapia mientras el capacitador clínico observa y brinda tutoría. El capacitador clínico facilita la discusión de la experiencia de la práctica en el aula	Manual: Guía de aprendizaje de las habilidades de orientación en IVAA y crioterapia Guía de aprendizaje de habilidades clínicas en IVAA Guía de aprendizaje de habilidades clínicas en crioterapia 1 modelo pélvico ZOE por cada 3 participantes 1 modelo de cuello uterino (salchicha) por cada 3 participantes 1 juego de equipo para IVAA por cada 3 participantes 1 aparato de crioterapia por cada 3 participantes 1 juego de instrumentos por cada 3 participantes Tanques de dióxido de carbono (1–3, dependiendo de la disponibilidad)
15 minutos	Receso		
SESIÓN CUATRO CONTINÚA EN LA PÁGINA SIGUIENTE			

ESQUEMA MODELO DEL CURSO PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO (CURSO ESTÁNDAR: 10 DÍAS, 20 SESIONES)			
TIEMPO	TEMAS/ACTIVIDADES	CAPACITACIÓN/MÉTODOS DE APRENDIZAJE	RECURSOS/MATERIALES
Sesión cuatro, continuación: Día 2, PM			
60 minutos	Discusión: Preparación para el trabajo clínico	El capacitador clínico facilita la discusión en grupo de las normas y la conducta de los participantes durante la práctica clínica. Visita a las instalaciones del centro de salud: Para orientar a los participantes, se debe realizar una visita de las instalaciones clínicas antes de comenzar con las sesiones de práctica clínica (Día 3). La visita debe incluir breves presentaciones del personal del centro de salud (administrador del centro de salud, orientadores, proveedores de salud), demostraciones de los protocolos de evaluación, prácticas de prevención de infecciones y las instalaciones para el procesamiento del instrumental y otros artículos.	Rotafolio Marcadores
15 minutos	Actividad: Repaso de las actividades del día	Involucrar a los participantes en el repaso y la discusión de los temas y eventos que se cubrieron durante el día. Repasar las tareas enumeradas en el cronograma del curso.	
Tarea de lectura: Manual de referencia: Capítulo 3			

ESQUEMA MODELO DEL CURSO PARA LA PREVENCIÓN DEL CUELLO UTERINO (CURSO ESTÁNDAR: 10 DÍAS, 20 SESIONES)			
TIEMPO	TEMAS/ACTIVIDADES	CAPACITACIÓN/MÉTODOS DE APRENDIZAJE	RECURSOS/MATERIALES
Sesión cinco: Día 3, AM (240 minutos)			
15 Minutos	Actividad: Orden del día y actividad de apertura	Los participantes utilizan el cronograma del curso para desarrollar el orden del día, el cual se deja escrito en el rotafolio. Uno o más de los participantes planifica y realiza una actividad de apertura o calentamiento.	Rotafolio Marcadores
30 minutos	Capítulo 3: Patofisiología del cáncer del cuello uterino Temas: Principales consideraciones para áreas de bajos recursos Anatomía y fisiología del cuello uterino normal	Conferencia ilustrada utilizando los gráficos para presentaciones y el rotafolio para orientar a los participantes en la anatomía tanto normal como anormal del cuello uterino.	Gráficos para presentaciones para el Capítulo 3 Rotafolio Marcadores
20 minutos	Actividad: Trabajo en pequeños grupos: Competencia en rotafolio	La meta es que los participantes dibujen una representación fácilmente comprensible de las características anatómicas del cuello uterino. Se divide a los participantes en grupos de dos a tres personas. En una hoja de papel de rotafolio se pide a cada grupo dibujar un mapa del cuello uterino y rotular a lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> ● Orificio externo del cuello uterino ● Epitelio columnar ● Zona de transformación ● Epitelio escamoso ● Unión escamoso-columnar Luego los capacitadores clínicos juzgarán la competencia para determinar quién es el ganador. Ganarán todos los grupos y recibirán unos caramelos u otros premios pequeños.	Rotafolio Marcadores Cinta adhesiva Premios pequeños o caramelos
15 minutos	Receso		
SESIÓN CINCO CONTINÚA EN LA PÁGINA SIGUIENTE			

ESQUEMA MODELO DEL CURSO PARA LA PREVENCIÓN DEL CUELLO UTERINO (CURSO ESTÁNDAR: 10 DÍAS, 20 SESIONES)			
TIEMPO	TEMAS/ACTIVIDADES	CAPACITACIÓN/MÉTODOS DE APRENDIZAJE	RECURSOS/MATERIALES
Sesión cinco, continuación: Día 3, AM			
160 minutos	<p>Actividad: Práctica clínica: Observar y brindar servicios en el centro de salud</p>	<p>Los capacitadores clínicos subdividirán al grupo en dos grupos más pequeños. Cada grupo se turnará rotando en el centro de salud para el trabajo clínico mientras el otro grupo continuará con la práctica en el aula con modelos o acompañará a otro capacitador clínico a otro centro de salud distinto. Aquellos que fueron competentes al realizar exámenes pélvicos con modelos y orientando a usuarias en los juegos de roles pueden, bajo supervisión, comenzar a prestar los servicios.</p> <p>Los participantes observan/ayudan al capacitador clínico para realizar las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Hablar con las usuarias ● Evaluar a las usuarias ● IVAA y crioterapia (si así se indica) ● Atención de seguimiento, manejo de efectos secundarios y otros problemas <p>Los participantes observan o ayudan utilizando la Guía de aprendizaje de habilidades clínicas en IVAA y la Guía de aprendizaje de habilidades clínicas en crioterapia.</p> <p>El capacitador clínico capturará digitalmente imágenes del cuello uterino de casos seleccionados para la discusión en el aula.</p>	<p>Manual: Guía de aprendizaje de las habilidades de orientación en IVAA y crioterapia Guía de aprendizaje de habilidades clínicas en IVAA Guía de aprendizaje de habilidades clínicas en crioterapia</p> <p>Atlas de IVAA Cámara digital</p>

ESQUEMA MODELO DEL CURSO PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO (CURSO ESTÁNDAR: 10 DÍAS, 20 SESIONES)			
TIEMPO	TEMAS/ACTIVIDADES	CAPACITACIÓN/MÉTODOS DE APRENDIZAJE	RECURSOS/MATERIALES
Sesión seis: Día 3, PM (180 minutos)			
45 minutos	Actividad: Repaso de la práctica clínica	El capacitador clínico mostrará imágenes digitales del cuello uterino y facilitará la discusión de casos vistos en el centro de salud. Demostraciones y prácticas adicionales con modelos anatómicos, según sea necesario. También pueden utilizarse imágenes del cuello uterino del CD-ROM.	Cámara digital y monitor digital CD-ROM con imágenes del cuello uterino Atlas de IVAA
45 minutos	Capítulo 3: Patofisiología del cáncer del cuello uterino Tema: Aspecto del cuello uterino en estados normales y anormales	Presentar el Atlas de IVAA como herramienta para uso tanto en capacitación como en la práctica clínica. Los participantes deberán llevar el atlas con ellos al ir al centro de salud para utilizarlo como referencia. Las imágenes en el atlas representan los estados del cuello uterino más comunes. Las imágenes del atlas serán utilizadas para comparar y contrastar con otras imágenes así como con los cuellos uterinos de las usuarias que se ven en el centro de salud.	Atlas de IVAA: 1 copia por participante
15 minutos	Receso		
60 minutos	Actividad: Atlas de IVAA e identificación de estados del cuello uterino	<p>Pedir a los participantes que se ofrezcan como voluntarios para pasar a la pantalla en el frente de la clase. Utilizar el puntero para identificar la siguiente anatomía del cuello uterino:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Unión escamosa-columnar ● Orificio externo del cuello uterino ● Epitelio escamoso ● Epitelio columnar ● Zona de transformación ● Otras características anatómicas <p>También se puede preguntar a los participantes si se sospecha que el cuello uterino puede tener cáncer, si es positivo para la IVAA o negativo para la IVAA y cuál sería el siguiente paso en la atención de la usuaria. La profundidad de las preguntas dependerá de la comprensión del material por parte de los participantes. El foco debe ser familiarizar a los participantes con el Atlas de IVAA y seguir reforzando lo fundamental de la anatomía del cuello uterino.</p>	Proyectores LCD Computadora laptop Imágenes del Atlas de IVAA en el CD-ROM con imágenes del cuello uterino Pantalla de proyección Punteros láser retraíbles
SESIÓN SEIS CONTINÚA EN LA PÁGINA SIGUIENTE			

ESQUEMA MODELO DEL CURSO PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO (CURSO ESTÁNDAR: 10 DÍAS, 20 SESIONES)			
TIEMPO	TEMAS/ACTIVIDADES	CAPACITACIÓN/MÉTODOS DE APRENDIZAJE	RECURSOS/MATERIALES
Sesión seis, continuación: Día 3, PM			
15 minutos	Objetivo: Repaso de las actividades del día	Involucrar a los participantes en el repaso y la discusión de los temas y eventos que se cubrieron durante el día. Repasar las tareas enumeradas en el cronograma del curso.	
Tarea de lectura: Manual de Referencia: Capítulo 4			
Sesión siete: Día 4, AM (240 minutos)			
15 minutos	Actividad: Orden del día y actividad de apertura	Los participantes utilizan el cronograma del curso para desarrollar el orden del día, el cual se deja escrito en el rotafolio. Uno o más de los participantes planifica y realiza una actividad de apertura o calentamiento.	Rotafolio Marcadores
60 minutos	Capítulo 4: Cómo hablar con las mujeres sobre el cáncer del cuello uterino Temas: Antecedentes Derechos de las usuarias Confidencialidad Privacidad Quién debe hablar con la mujer Cómo ser un buen orientador	Presentar una conferencia ilustrada utilizando los gráficos para presentaciones para este capítulo y un rotafolio para orientar a los participantes hacia temas de orientación general.	Gráficos para presentaciones para el Capítulo 4 Rotafolio Marcadores
45 minutos	Actividad: Juego de roles	Se pide a dos participantes que realicen un juego de roles. Uno de los participantes actúa como usuaria y el otro, como proveedor. La usuaria ha oído hablar a un educador de la comunidad sobre el tamizaje para detectar el cáncer del cuello uterino y ha venido hoy al centro de salud para el tamizaje. El juego de roles debe comenzar con el proveedor saludando a la usuaria y finalizar cuando se le haya proporcionado orientación apropiada para prepararla para proceder a su examen físico. Según lo permita el tiempo, pueden utilizarse uno o varios juegos de roles. Se debe permitir tiempo suficiente al final de los juegos de roles para que haya retroalimentación positiva de los demás participantes así como para sugerencias para mejorar.	
SESIÓN SIETE CONTINÚA EN LA PÁGINA SIGUIENTE			

ESQUEMA MODELO DEL CURSO PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO (CURSO ESTÁNDAR: 10 DÍAS, 20 SESIONES)			
TIEMPO	TEMAS/ACTIVIDADES	CAPACITACIÓN/MÉTODOS DE APRENDIZAJE	RECURSOS/MATERIALES
Sesión siete, continuación: Día 4, AM			
120 minutos	<p>Actividad: Práctica clínica: Observar y brindar servicios en el centro de salud</p>	<p>Los capacitadores clínicos subdividirán al grupo en dos grupos más pequeños. Cada grupo se turnará rotando en el centro de salud para el trabajo clínico mientras el otro grupo continuará con la práctica en el aula con modelos. Aquellos que fueron competentes al realizar exámenes pélvicos con modelos y orientando a las usuarias en los juegos de roles y realizando la IVAA con modelos deben rotar en el centro de salud primero.</p> <p>Los participantes observan/ayudan al capacitador clínico a realizar las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Hablar con las usuarias ● Evaluar a las usuarias ● IVAA y crioterapia (si así se indica) ● Atención de seguimiento, manejo de efectos secundarios y otros problemas <p>Los participantes observan y ayudan utilizando la Guía de aprendizaje de las habilidades clínicas en IVAA y la Guía de aprendizaje de las habilidades clínicas en crioterapia.</p> <p>El capacitador clínico capturará digitalmente imágenes de casos seleccionados para la discusión en el aula.</p>	<p>Manual: Guía de aprendizaje de las habilidades de orientación en IVAA y crioterapia Guía de aprendizaje de habilidades clínicas en IVAA Guía de aprendizaje de habilidades clínicas en crioterapia</p> <p>Atlas de IVAA Cámara digital Instrumental clínico y suministros</p>

ESQUEMA MODELO DEL CURSO PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO (CURSO ESTÁNDAR: 10 DÍAS, 20 SESIONES)			
TIEMPO	TEMAS/ACTIVIDADES	CAPACITACIÓN/MÉTODOS DE APRENDIZAJE	RECURSOS/MATERIALES
Sesión ocho: Día 4, PM (180 minutos)			
45 minutos	Actividad: Repaso de la práctica clínica	El capacitador clínico mostrará imágenes digitales del cuello uterino y facilitará la discusión de casos vistos en el centro de salud. Demostraciones y prácticas adicionales con modelos anatómicos, según sea necesario.	Monitor digital y cámara digital CD-ROM con imágenes del cuello uterino con proyectores LCD que pueden utilizarse para ver imágenes adicionales
40 minutos	Capítulo 4: Cómo hablar con las mujeres sobre el cáncer del cuello uterino Temas: Orientación previa a la IVAA Orientación previa a la crioterapia Orientación posterior a la crioterapia Preguntas que las mujeres hacen con frecuencia	Presentar una conferencia ilustrada utilizando los gráficos para presentaciones para este capítulo y un rotafolio para orientar a los participantes hacia temas específicos de la orientación en IVAA y la crioterapia.	Gráficos para presentaciones para el Capítulo 4 Rotafolio Marcadores
15 minutos	Receso		
60 minutos	Actividad: Juego de roles	Dos voluntarios (pueden ser capacitadores clínicos o participantes) participan en un juego de roles. Uno actúa como usuaria y el otro, como proveedor. El juego de roles comienza cuando la usuaria obtiene los resultados de su IVAA. El resultado es positivo y se le ofrece crioterapia. Se deben responder todas las preguntas de la usuaria y se debe tener consentimiento apropiado antes de proceder. Si el tiempo lo permite, el juego de roles puede continuar con la orientación que sigue a la crioterapia y se puede utilizar un juego de roles o más. Se pueden utilizar las 'preguntas más frecuentes' en el capítulo en el juego de roles. Se debe permitir tiempo suficiente al final de los juegos de roles para que haya retroalimentación positiva de los demás participantes así como para sugerencias para mejorar.	
5 minutos	Actividad: Resumen del capítulo	Reparar los puntos y conceptos clave presentados en este capítulo. Involucrar a los participantes tanto como sea posible en el resumen.	Rotafolio Marcadores
15 minutos	Actividad: Repaso de las actividades del día	Involucrar a los participantes en el repaso y la discusión de los temas y eventos que se cubrieron durante el día. Reparar las tareas enumeradas en el cronograma del curso.	
Tarea de lectura: Manual de Referencia: Capítulo 5 y Apéndices C, D y E			

ESQUEMA MODELO DEL CURSO PARA LA PREVENCIÓN DEL CUELLO UTERINO DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO (CURSO ESTÁNDAR: 10 DÍAS, 20 SESIONES)			
TIEMPO	TEMAS/ACTIVIDADES	CAPACITACIÓN/MÉTODOS DE APRENDIZAJE	RECURSOS/MATERIALES
Sesión nueve: Día 5, AM (240 minutos)			
15 minutos	Actividad: Orden del día y actividad de apertura	Los participantes utilizan el cronograma del curso para desarrollar el orden del día, el cual se deja escrito en el rotafolio. Uno o más de los participantes planifica y realiza una actividad de apertura o calentamiento.	Rotafolio Marcadores
60 minutos	Capítulo 5: Prevención de las infecciones en los trabajadores de salud Temas: Ciclo de transmisión de las enfermedades Cuán riesgoso es el trabajo en el campo de la salud	Presentar una conferencia ilustrada utilizando los gráficos para presentaciones para este capítulo.	Gráficos para presentaciones para el Capítulo 5 Rotafolio Marcadores
15 minutos	Receso		
150 minutos	Actividad: Práctica clínica: Observar y brindar servicios en el centro de salud	<p>Los capacitadores clínicos subdividirán al grupo en dos grupos más pequeños. Cada grupo se turnará rotando en el centro de salud para el trabajo clínico mientras el otro grupo continuará con la práctica en el aula con modelos. Aquellos que fueron competentes al realizar los exámenes pélvicos con modelos y orientando a usuarias en los juegos de roles y realizando la IVAA con modelos deben rotar en el centro de salud primero.</p> <p>Los participantes observan/ayudan al capacitador clínico para realizar las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Hablar con las usuarias ● Evaluar a las usuarias ● IVAA y crioterapia (si así se indica) ● Atención de seguimiento, manejo de efectos secundarios y otros problemas <p>Los participantes observan y ayudan utilizando la Guía de aprendizaje de las habilidades clínicas en IVAA y la Guía de aprendizaje de las habilidades clínicas en crioterapia.</p> <p>El capacitador clínico capturará digitalmente imágenes del cuello uterino de casos seleccionados para la discusión en el aula.</p>	<p>Manual: Guía de aprendizaje de las habilidades de orientación en IVAA y crioterapia Guía de aprendizaje de habilidades clínicas en IVAA Guía de aprendizaje de habilidades clínicas en crioterapia</p> <p>Atlas de IVAA Cámara digital Instrumental clínico y suministros</p>

ESQUEMA MODELO DEL CURSO PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO (CURSO ESTÁNDAR: 10 DÍAS, 20 SESIONES)			
TIEMPO	TEMAS/ACTIVIDADES	CAPACITACIÓN/MÉTODOS DE APRENDIZAJE	RECURSOS/MATERIALES
Sesión diez: Día 5, PM (180 minutos)			
45 minutos	Actividad: Repaso de la práctica clínica	El capacitador clínico mostrará imágenes digitales del cuello uterino y facilitará la discusión de casos vistos en el centro de salud. Demostraciones y prácticas adicionales con modelos anatómicos, según sea necesario.	Proyector LCD, cámara digital CD-ROM con imágenes del cuello uterino con proyector LCD que puede ser utilizado para ver imágenes adicionales
60 minutos	Capítulo 5: Prevención de las infecciones en los trabajadores de salud Temas: Cómo hacer funcionar los programas de prevención de infecciones Cómo hacer más segura la atención de salud Qué hacer si alguien ha sido expuesto Mantenimiento de un ambiente seguro	Presentar una conferencia ilustrada utilizando los gráficos para presentaciones para este capítulo.	Gráficos para presentaciones para el Capítulo 5 Rotafolio Marcadores
15 minutos	Receso		
45 minutos	Actividad: Resumen del capítulo	Reparar los puntos y conceptos clave presentados en este capítulo. Involucrar a los participantes tanto como sea posible en el resumen.	Rotafolio Marcadores
15 minutos	Actividad: Repaso de las actividades del día	Involucrar a los participantes en el repaso y la discusión de los temas y eventos que se cubrieron durante el día. Repasar las tareas enumeradas en el cronograma del curso.	
Tarea de lectura: Manual de Referencia: Capítulos 6 y 7			
Sesión once: Día 6, AM			
15 minutos	Actividad: Orden del día y actividad de apertura	Los participantes utilizan el cronograma del curso para desarrollar el orden del día, el cual se deja escrito en el rotafolio. Uno o más de los participantes planifica y realiza una actividad de apertura o calentamiento.	Rotafolio Marcadores
30 minutos	Capítulo 6: Evaluación de la mujer que va a ser sometida a la IVAA Temas: Antecedentes Quiénes deben someterse al examen Cuándo se debe realizar la IVAA Evaluación de la usuaria Instrumentos y suministros	Presentar una conferencia ilustrada utilizando los gráficos para presentaciones para este capítulo.	Gráficos para presentaciones para el Capítulo 6 Rotafolio Marcadores
SESIÓN ONCE CONTINÚA EN LA PÁGINA SIGUIENTE			

ESQUEMA MODELO DEL CURSO PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO (CURSO ESTÁNDAR: 10 DÍAS, 20 SESIONES)			
TIEMPO	TEMAS/ACTIVIDADES	CAPACITACIÓN/MÉTODOS DE APRENDIZAJE	RECURSOS/MATERIALES
Sesión once, continuación: Día 6, AM (240 minutos)			
60 minutos	Actividad: La Olimpiada de la preparación para IVAA/crioterapia	<p>Paso 1: Todos los participantes se dividen en dos grupos y están de pie. Se pide a cada grupo que prepare el modelo anatómico y la mesa de exámenes con todos los suministros necesarios para realizar la IVAA y la crioterapia. Pueden utilizar la guía en el Capítulo 6 y cualquier otro material escrito. Una vez que todo está preparado y el capacitador clínico ha confirmado que la preparación está completa, se sacan todos los suministros de la mesa y el área inmediata y se los coloca en una caja.</p> <p>Paso 2: Se pide a cada grupo elegir a un miembro del grupo a quien consideren tenga el mejor conocimiento de cómo hacer la preparación para la IVAA y la crioterapia. Este individuo es el <i>representante olímpico</i> de su equipo en la <i>Olimpiada de la preparación</i>.</p> <p>Cada grupo retrocederá mientras los dos <i>representantes olímpicos</i> se acercan al capacitador clínico que tiene la caja de suministros. Se puede agregar a la caja suministros extra que no son necesarios en la preparación para incrementar la dificultad de este ejercicio. Cada <i>representante olímpico</i> debe preparar la mesa de exámenes y el área sin ninguna ayuda del resto del grupo. Cuando el <i>representante olímpico</i> crea que la preparación está completa puede gritar '¡Terminado!'</p> <p>Luego se decide quién es el ganador, con la ayuda de los miembros del grupo que actúan como jueces. La preparación debe estar completa para declarar a un ganador. Si la preparación del equipo que grita no está completa, el otro equipo gana automáticamente. Se puede entregar pequeños premios a todos los participantes.</p>	<p>2 juegos de equipo de IVAA</p> <p>2 juegos de equipo de crioterapia</p> <p>Cajas</p> <p>Premios pequeños y caramelos</p>
15 minutos	Receso		
SESIÓN ONCE CONTINÚA EN LA PÁGINA SIGUIENTE			

ESQUEMA MODELO DEL CURSO PARA LA PREVENCIÓN DEL CUELLO UTERINO (CURSO ESTÁNDAR: 10 DÍAS, 20 SESIONES)			
TIEMPO	TEMAS/ACTIVIDADES	CAPACITACIÓN/MÉTODOS DE APRENDIZAJE	RECURSOS/MATERIALES
Sesión once, continuación: Día 6, AM			
120 minutos	Actividad: Práctica clínica: Observar y brindar servicios en el centro de salud	<p>Los participantes observan/ayudan al capacitador clínico para realizar las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Hablar con las usuarias ● Evaluar a las usuarias ● IVAA y crioterapia (si así se indica) ● Atención de seguimiento, manejo de efectos secundarios y otros problemas <p>Los participantes observan y ayudan utilizando la Guía de aprendizaje de las habilidades en IVAA y la Guía de aprendizaje de las habilidades clínicas en crioterapia.</p> <p>El capacitador clínico capturará digitalmente imágenes del cuello uterino de casos seleccionados para la discusión en el aula.</p>	<p>Manual: Guía de aprendizaje de las habilidades de orientación en IVAA y crioterapia</p> <p>Guía de aprendizaje de habilidades clínicas en IVAA</p> <p>Guía de aprendizaje de habilidades clínicas en crioterapia</p> <p>Atlas de IVAA</p> <p>Cámara digital</p> <p>Instrumental clínico y suministros</p>
Sesión doce: Día 6, PM (180 minutos)			
30 minutos	Actividad: Repaso de la práctica clínica	<p>El capacitador clínico mostrará imágenes digitales del cuello uterino y facilitará la discusión de casos vistos en el centro de salud. Demostraciones y prácticas adicionales con modelos anatómicos, según sea necesario.</p> <p>Ejercicio en grupo grande: Se repasan las imágenes utilizando el CD-ROM con imágenes del cuello uterino. Luego se pide a los participantes acercarse a la pantalla y, utilizando el puntero, describir lo que ven. También responden preguntas que corresponden a la imagen proyectada.</p> <p>Otra alternativa: En pequeños grupos de 2–3 participantes se repasan las imágenes del cuello uterino utilizando las fichas visuales. Un participante sostendrá la ficha visual para que los otros 1–2 participantes respondan las preguntas que corresponden a esa imagen.</p>	<p>Cámara digital</p> <p>CD-ROM con imágenes del cuello uterino con proyectores LCD que pueden utilizarse para ver imágenes adicionales</p> <p>Juego de fichas visuales</p>
15 minutos	Receso		
SESIÓN DOCE CONTINÚA EN LA PÁGINA SIGUIENTE			

ESQUEMA MODELO DEL CURSO PARA LA PREVENCIÓN DEL CUELLO UTERINO (CURSO ESTÁNDAR: 10 DÍAS, 20 SESIONES)			
TIEMPO	TEMAS/ACTIVIDADES	CAPACITACIÓN/MÉTODOS DE APRENDIZAJE	RECURSOS/MATERIALES
Sesión doce, continuación: Día 6, PM			
85 minutos	Actividad: Ejercicios de práctica	El capacitador clínico mostrará cuatro ejercicios de 10 imágenes del cuello uterino cada uno al participante y le formulará preguntas sobre cada imagen.	CD-ROM con imágenes del cuello uterino
5 minutos	Actividad: Resumen del capítulo	Reparar los puntos y conceptos clave presentados en este capítulo. Involucrar a los participantes tanto como sea posible en el resumen.	Rotafolio Marcadores
15 minutos	Actividad: Repaso de las actividades del día	Involucrar a los participantes en el repaso y la discusión de los temas y eventos que se cubrieron durante el día. Reparar las tareas enumeradas en el cronograma del curso.	
Sesión trece: Día 7, AM (240 minutos)			
15 minutos	Actividad: Orden del día y actividad de apertura	Los participantes utilizan el cronograma del curso para desarrollar el orden del día, el cual se deja escrito en el rotafolio. Uno o más de los participantes planifica y realiza una actividad de apertura o calentamiento.	Rotafolio Marcadores
45 minutos	Capítulo 7: Tratamiento y visitas de seguimiento Temas: Antecedentes Procedimientos para el tratamiento ambulatorio Tratamiento de crioterapia y referencia de pacientes	Presentar una conferencia ilustrada utilizando los gráficos para presentaciones para este capítulo.	Gráficos para presentaciones para el Capítulo 7 Rotafolio Marcadores
15 minutos	Actividad: Los pasos de la crioterapia	Se escriben en un pedazo de papel cada uno de los 16 pasos (vea páginas 7-16 a 7-20). Se distribuyen las tiras de papel al azar a 14 participantes (un participante puede recibir más de una tira si hay menos de 14 participantes). Los participantes leen sus tiras de papel y dicen los pasos en el orden correcto mientras el capacitador clínico (u otro participante) los escribe en un rotafolio numerándolos de 1–16. El capacitador clínico puede acortar los pasos según sea necesario. Por ejemplo, el Paso 1 en la página 7-16 puede escribirse “decir a la mujer que está por ser insertado el espéculo.”	Manual de referencia: Capítulo 7 Tiras de papel Rotafolio Marcadores
15 minutos	Receso		
SESIÓN TRECE CONTINÚA EN LA PÁGINA SIGUIENTE			

ESQUEMA MODELO DEL CURSO PARA LA PREVENCIÓN DEL CUELLO UTERINO (CURSO ESTÁNDAR: 10 DÍAS, 20 SESIONES)			
TIEMPO	TEMAS/ACTIVIDADES	CAPACITACIÓN/MÉTODOS DE APRENDIZAJE	RECURSOS/MATERIALES
Sesión trece, continuación: Día 7, AM			
150 minutos	Actividad: Práctica clínica: Observar y brindar servicios en el centro de salud	<p>Los participantes observan/ayudan al capacitador clínico para realizar las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Hablar con las usuarias ● Evaluar a las usuarias ● IVAA y crioterapia (si así se indica) ● Atención de seguimiento, manejo de efectos secundarios y otros problemas <p>Los participantes siguen las observaciones/ayudas utilizando la Guía de aprendizaje de las habilidades clínicas en IVAA y la Guía de aprendizaje de las habilidades clínicas en crioterapia.</p> <p>El capacitador clínico capturará digitalmente imágenes del cuello uterino de casos seleccionados para la discusión en el aula.</p>	<p>Manual: Guía de aprendizaje de las habilidades de orientación en IVAA y crioterapia</p> <p>Guía de aprendizaje de habilidades clínicas en IVAA</p> <p>Guía de aprendizaje de habilidades clínicas en crioterapia</p> <p>Atlas de IVAA</p> <p>Cámara digital</p> <p>Instrumental clínico y suministros</p>
Sesión catorce: Día 7, PM (180 minutos)			
60 minutos	Actividad: Repaso de la práctica clínica	<p>El capacitador clínico mostrará imágenes digitales de cuellos uterinos y facilitará la discusión de casos vistos en el centro de salud. Demostraciones y prácticas adicionales con modelos anatómicos, según sea necesario.</p> <p>Ejercicio en grupo grande: Se repasan las imágenes utilizando el CD-ROM con imágenes del cuello uterino. Luego se pide a los participantes acercarse a la pantalla y, utilizando el puntero, describir lo que ven. También responden preguntas que corresponden a la imagen proyectada.</p> <p>Otra alternativa: En pequeños grupos de 2–3 participantes se repasan imágenes del cuello uterino utilizando las fichas visuales. Un participante sostendrá la ficha visual para que los otros 1–2 participantes respondan las preguntas que corresponden a esa imagen.</p>	<p>Cámara digital</p> <p>CD-ROM con imágenes del cuello uterino con proyectores LCD que pueden utilizarse para ver imágenes adicionales</p>
SESIÓN CATORCE CONTINÚA EN LA PÁGINA SIGUIENTE			

ESQUEMA MODELO DEL CURSO PARA LA PREVENCIÓN DEL CUELLO UTERINO (CURSO ESTÁNDAR: 10 DÍAS, 20 SESIONES)			
TIEMPO	TEMAS/ACTIVIDADES	CAPACITACIÓN/MÉTODOS DE APRENDIZAJE	RECURSOS/MATERIALES
Sesión catorce, continuación: Día 7, PM			
85 minutos	Capítulo 7: Tratamiento y visitas de seguimiento Temas: Instrumentos y equipo El procedimiento de crioterapia Seguimiento de rutina	Presentar una conferencia ilustrada utilizando los gráficos para presentaciones para este capítulo.	Gráficos para presentaciones para el Capítulo 7 Rotafolio Marcadores
15 minutos	Receso		
5 minutos	Actividad: Resumen del capítulo	Repasar los puntos y conceptos clave presentados en este capítulo. Involucrar a los participantes tanto como sea posible en el resumen.	Rotafolio Marcadores
15 minutos	Actividad: Repaso de las actividades del día	Involucrar a los participantes en el repaso y la discusión de los temas y eventos que se cubrieron durante el día. Repasar las tareas enumeradas en el cronograma del curso.	

ESQUEMA MODELO DEL CURSO PARA LA PREVENCIÓN DEL CUELLO UTERINO (CURSO ESTÁNDAR: 10 DÍAS, 20 SESIONES)			
TIEMPO	TEMAS/ACTIVIDADES	CAPACITACIÓN/MÉTODOS DE APRENDIZAJE	RECURSOS/MATERIALES
Sesión quince: Día 8, AM (240 minutos)			
15 minutos	Actividad: Orden del día y actividad de apertura	Los participantes utilizan el cronograma del curso para desarrollar el orden del día, el cual se deja escrito en el rotafolio. Uno o más de los participantes planifica y realiza una actividad de apertura o calentamiento.	Rotafolio Marcadores
60 minutos	Actividad: Cuestionario de mediados de curso	<p>Hacer copias del Cuestionario de mediados de curso y de la hoja de respuestas. Entregar una copia del cuestionario y de la hoja de respuestas a cada participante. Repasar las instrucciones impresas en el cuestionario.</p> <p>Después de completar los cuestionarios, el capacitador clínico debe calificarlos. El capacitador clínico debe tener un encuentro informativo con aquellos participantes que han obtenido una calificación inferior a 85%. Después de comentar los ítems en los que fallaron, los participantes deben tener tiempo de estudio adicional y luego volver a ser examinados en los ítems en que fallaron hasta que logren una calificación del cuestionario global del 85%.</p> <p>Por ejemplo, con 20 ítems cada participante debe alcanzar una calificación de 85% o al menos 17 ítems correctos. Si un participante contestara correctamente 14 ítems (una calificación de 70%), entonces sería necesario que respondiese al menos tres de las seis preguntas en las que falló cuando vuelva dar esos seis ítems.</p>	<p>Cuaderno de los capacitadores: Cuestionario de mediados de curso y hoja de respuestas Clave de respuestas del cuestionario de mediados de curso</p>
15 minutos	Receso		
SESIÓN QUINCE CONTINÚA EN LA PÁGINA SIGUIENTE			

ESQUEMA MODELO DEL CURSO PARA LA PREVENCIÓN DEL CUELLO UTERINO (CURSO ESTÁNDAR: 10 DÍAS, 20 SESIONES)			
TIEMPO	TEMAS/ACTIVIDADES	CAPACITACIÓN/MÉTODOS DE APRENDIZAJE	RECURSOS/MATERIALES
Sesión quince, continuación: Día 8, AM			
150 minutos	<p>Actividad: Práctica clínica: Evaluar la prestación de servicios en el centro de salud</p>	<p>Los participantes realizan las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Hablar con las usuarias ● Evaluar a las usuarias ● IVAA y crioterapia (si así se indica) ● Atención de seguimiento, manejo de efectos secundarios y otros problemas <p>Los participantes evalúan el desempeño entre sí de cada uno utilizando la Lista de verificación de habilidades clínicas y de orientación en IVAA y la Lista de verificación de habilidades clínicas y de orientación en crioterapia</p> <p>El capacitador clínico capturará digitalmente imágenes del cuello uterino de casos seleccionados para la discusión en el aula.</p> <p>El capacitador clínico evaluará el desempeño del participante utilizando la Lista de verificación de habilidades clínicas y de orientación en IVAA y la Lista de verificación de habilidades clínicas y de orientación en crioterapia</p>	<p>Manual: Lista de verificación de habilidades clínicas y de orientación en IVAA</p> <p>Lista de verificación de habilidades clínicas y de orientación en crioterapia</p> <p>Atlas de IVAA</p> <p>Cámara digital</p> <p>Instrumental clínico y suministros</p> <p>Cuaderno de los capacitadores: Lista de verificación de habilidades clínicas y de orientación en IVAA</p> <p>Lista de verificación de habilidades clínicas y de orientación en crioterapia</p>

ESQUEMA MODELO DEL CURSO PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO (CURSO ESTÁNDAR: 10 DÍAS, 20 SESIONES)			
TIEMPO	TEMAS/ACTIVIDADES	CAPACITACIÓN/MÉTODOS DE APRENDIZAJE	RECURSOS/MATERIALES
Sesión dieciséis: Día 8, PM (180 minutos)			
45 minutos	Actividad: Repaso de la práctica clínica	<p>El capacitador clínico mostrará imágenes digitales de cuellos uterinos y facilitará la discusión de casos vistos en el centro de salud. Demostraciones y prácticas adicionales con modelos anatómicos, según sea necesario.</p> <p>Ejercicio en grupo grande: Se repasan las imágenes utilizando el CD-ROM con imágenes del cuello uterino. Luego se pide a los participantes acercarse a la pantalla y, utilizando el puntero, describir lo que ven. También responden preguntas que corresponden a la imagen proyectada.</p> <p>En forma alternativa: En pequeños grupos de 2-3 participantes se repasan imágenes del cuello uterino utilizando fichas visuales. Un participante sostendrá la ficha visual para que los otros 1-2 participantes respondan las preguntas que corresponden a esa imagen.</p> <p>El capacitador clínico debe indicar cuándo cada participante ha logrado competencia en la prestación de servicios de IVAA y crioterapia.</p>	<p>Cámara digital</p> <p>CD-ROM con imágenes del cuello uterino con proyectores LCD que pueden utilizarse para ver imágenes adicionales</p>
45 minutos	Discusión: Toma de decisiones sobre tratamiento y referencia de pacientes	El capacitador clínico facilitará la discusión sobre el proceso de referencia de pacientes	
15 minutos	Receso		
60 minutos	Actividad: Evaluación por imágenes de mediados de curso	<p>Hacer copias de la hoja de respuestas de la Evaluación por Imágenes de mediados de curso. El capacitador clínico mostrará la Evaluación por imágenes del cuestionario de mediados de curso a los participantes.</p> <p>El capacitador clínico repasará los resultados de la evaluación con cada participante. Aquellos que obtuvieran una calificación inferior a 85% tendrán una oportunidad de repetir aquellas imágenes que hayan identificado incorrectamente.</p>	<p>Cuaderno de los capacitadores: Hoja de respuestas de la Evaluación por imágenes de mediados de curso</p> <p>Clave de respuestas de la Evaluación por imágenes de mediados de curso y Matriz de evaluación individual</p> <p>CD-ROM con imágenes del cuello uterino</p> <p>Atlas de IVAA</p>
15 minutos	Actividad: Repaso de las actividades del día	Involucrar a los participantes en el repaso y la discusión de los temas y eventos que se cubrieron durante el día. Repasar las tareas enumeradas en el cronograma del curso.	<p>Rotafolio</p> <p>Marcadores</p>

ESQUEMA MODELO DEL CURSO PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO (CURSO ESTÁNDAR: 10 DÍAS, 20 SESIONES)			
TIEMPO	TEMAS/ACTIVIDADES	CAPACITACIÓN/MÉTODOS DE APRENDIZAJE	RECURSOS/MATERIALES
Sesión diecisiete: Día 9, AM (240 minutos)			
15 minutos	Actividad: Orden del día y actividad de apertura	Los participantes utilizan el cronograma del curso para desarrollar el orden del día, el cual se deja escrito en el rotafolio. Uno o más de los participantes planifica y realiza una actividad de apertura o calentamiento.	Rotafolio Marcadores
60 minutos	Discusión: Preparación del lugar clínico para prestar servicios de IVAA y crioterapia	Discutir cómo prepararán los participantes su lugar clínico para brindar servicios de IVAA y crioterapia incluyendo la preparación del centro de salud y el flujo de usuarias.	
15 minutos	Receso		
150 minutos	Actividad: Práctica clínica: Evaluar la prestación de servicios en el centro de salud	<p>Los participantes realizan las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Hablar con las usuarias ● Evaluar a las usuarias ● IVAA y crioterapia (si así se indica) ● Atención de seguimiento, manejo de efectos secundarios y otros problemas <p>Los participantes evalúan entre sí el desempeño de cada uno utilizando la Lista de verificación de habilidades clínicas y de orientación en IVAA y la Lista de verificación de habilidades clínicas y de orientación en crioterapia</p> <p>El capacitador clínico capturará digitalmente imágenes del cuello uterino de casos seleccionados para la discusión en el aula.</p> <p>El capacitador clínico evaluará el desempeño del participante utilizando la Lista de verificación de habilidades clínicas y de orientación en IVAA y la Lista de verificación de habilidades clínicas y de orientación en crioterapia</p>	<p>Manual: Lista de verificación de habilidades clínicas y de orientación en IVAA</p> <p>Lista de verificación de habilidades clínicas y de orientación en crioterapia</p> <p>Atlas de IVAA</p> <p>Cámara digital</p> <p>Instrumental clínico y suministros</p> <p>Cuaderno de los capacitadores: Lista de verificación de habilidades clínicas y de orientación en IVAA</p> <p>Lista de verificación de habilidades clínicas y de orientación en crioterapia</p>

ESQUEMA MODELO DEL CURSO PARA LA PREVENCIÓN DEL CUELLO UTERINO (CURSO ESTÁNDAR: 10 DÍAS, 20 SESIONES)		
TIEMPO	TEMAS/ACTIVIDADES	CAPACITACIÓN/MÉTODOS DE APRENDIZAJE
Sesión dieciocho: Día 9, PM (180 minutos)		
30 minutos	Actividad: Repaso de la práctica clínica	El capacitador clínico mostrará imágenes digitales de cuellos uterinos y facilitará la discusión de casos vistos en el centro de salud. Demostraciones y prácticas adicionales con modelos anatómicos, según sea necesario. Ejercicio en grupo grande: Se repasan las imágenes utilizando el CD-ROM con imágenes del cuello uterino. Luego se pide a los participantes acercarse a la pantalla y, utilizando el puntero, describir lo que ven. También responden preguntas que corresponden a la imagen proyectada. En forma alternativa: En pequeños grupos de 2-3 participantes se repasan imágenes del cuello uterino utilizando fichas visuales. Un participante sostendrá la ficha visual para que los otros 1-2 participantes respondan las preguntas que corresponden a esa imagen. El capacitador clínico debe indicar cuándo cada participante ha logrado competencia en la prestación de servicios de IVAA y crioterapia.
135 minutos (incluyendo receso)	Discusión: Preparación del lugar clínico para prestar servicios de IVAA y crioterapia (continuación)	Discutir cómo prepararán los participantes su lugar clínico para brindar servicios de IVAA y crioterapia incluyendo referencia, supervisión e implementación. Alentar a los participantes a comentar sobre las posibles barreras en la implementación de estos servicios. Ayudar a los participantes a identificar posibles soluciones. Pedir a cada participante que desarrolle un plan de implementación que describa los pasos específicos que seguirá a fin de implementar estos servicios. Además de compartir estos planes de implementación el último día del curso, alentar a los participantes a compartirlos con su supervisor ni bien regresen a su lugar de prestación de servicios.
RECURSOS/MATERIALES		
		Cámara digital CD-ROM con imágenes del cuello uterino con proyectores LCD que pueden utilizarse para ver imágenes adicionales
		Rotafolio Marcadores
SESIÓN DIECIOCHO CONTINÚA EN LA PÁGINA SIGUIENTE		

ESQUEMA MODELO DEL CURSO PARA LA PREVENCIÓN DEL CUELLO UTERINO (CURSO ESTÁNDAR: 10 DÍAS, 20 SESIONES)		
TIEMPO	TEMAS/ACTIVIDADES	CAPACITACIÓN/MÉTODOS DE APRENDIZAJE RECURSOS/MATERIALES
Sesión dieciocho, continuación: Día 9, AM		
15 minutos	Actividad: Repaso de las actividades del día	Involucrar a los participantes en el repaso y la discusión de los temas y eventos que se cubrieron durante el día. Repasar las tareas enumeradas en el cronograma del curso.
Sesión diecinueve: Día 10, AM (240 minutos)		
15 minutos	Actividad: Orden del día y actividad de apertura	Los participantes utilizan el cronograma del curso para desarrollar el orden del día, el cual se deja escrito en el rotafolio. Uno o más de los participantes planifica y realiza una actividad de apertura o calentamiento.
60 minutos	Discusión: Implementación	Los participantes deben compartir sus planes de implementación, describiendo cómo implementarán los servicios y superarán los posibles desafíos. El capacitador clínico debe proveer retroalimentación positiva y alentar. El capacitador clínico debe alentar nuevamente a los participantes a trabajar muy de cerca con sus supervisores durante la implementación. El capacitador clínico debe intentar programar visitas de seguimiento al lugar de trabajo de cada participante.
15 minutos	Receso	
SESIÓN DIECINUEVE CONTINÚA EN LA PÁGINA SIGUIENTE		

ESQUEMA MODELO DEL CURSO PARA LA PREVENCIÓN DEL CUELLO UTERINO (CURSO ESTÁNDAR: 10 DÍAS, 20 SESIONES)			
TIEMPO	TEMAS/ACTIVIDADES	CAPACITACIÓN/MÉTODOS DE APRENDIZAJE	RECURSOS/MATERIALES
Sesión diecinueve, continuación: Día 10, AM			
150 minutos	<p>Actividad: Práctica clínica: Evaluar la prestación de servicios en el centro de salud</p>	<p>Los participantes realizan las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Hablar con las usuarias ● Evaluar a las usuarias ● IVAA y crioterapia (si así se indica) ● Atención de seguimiento, manejo de efectos secundarios y otros problemas <p>Los participantes evalúan el desempeño de cada uno entre sí utilizando la Lista de verificación de habilidades clínicas y de orientación en IVAA y la Lista de verificación de habilidades clínicas y de orientación en crioterapia</p> <p>El capacitador clínico capturará digitalmente imágenes del cuello uterino de casos seleccionados para la discusión en el aula</p> <p>El capacitador clínico evaluará el desempeño del participante utilizando la Lista de verificación de habilidades clínicas y de orientación en IVAA y la Lista de verificación de habilidades clínicas y de orientación en crioterapia</p>	<p>Manual: Lista de verificación de habilidades clínicas y de orientación en IVAA</p> <p>Lista de verificación de habilidades clínicas y de orientación en crioterapia</p> <p>Atlas de IVAA</p> <p>Cámara digital</p> <p>Instrumental clínico y suministros</p> <p>Cuaderno de los capacitadores: Lista de verificación de habilidades clínicas y de orientación en IVAA</p> <p>Lista de verificación de habilidades clínicas y de orientación en crioterapia</p>

ESQUEMA MODELO DEL CURSO PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO (CURSO ESTÁNDAR: 10 DÍAS, 20 SESIONES)			
TIEMPO	TEMAS/ACTIVIDADES	CAPACITACIÓN/MÉTODOS DE APRENDIZAJE	RECURSOS/MATERIALES
Sesión veinte: Día 10, PM (180 minutos)			
30 minutos	Actividad: Repaso de la práctica clínica	<p>El capacitador clínico mostrará imágenes digitales de cuellos uterinos y facilitará la discusión de casos vistos en el centro de salud.</p> <p>Ejercicio en grupo grande: Se repasan las imágenes utilizando el CD-ROM con imágenes del cuello uterino. Se pide a los participantes acercarse a la pantalla y, utilizando el puntero, describir lo que ven. También responden preguntas correspondientes a la imagen proyectada.</p> <p>Otra alternativa: En pequeños grupos de 2–3 participantes se repasan imágenes del cuello uterino utilizando la ficha visual. Un participante sostendrá la ficha visual para que los otros 1–2 participantes respondan preguntas correspondientes a esa imagen.</p> <p>El capacitador clínico debe indicar cuándo cada participante ha logrado competencia en la prestación de servicios de IVAA y crioterapia.</p>	<p>Cámara digital</p> <p>CD-ROM con imágenes del cuello uterino con proyector LCD que pueden utilizarse para ver imágenes adicionales</p>
15 minutos	Actividad: Resumen del curso	<p>Repasar las metas y objetivos del curso. Describir cómo el contenido y las actividades del curso han permitido a los participantes alcanzar las metas y objetivos del curso.</p>	<p>Rotafolio</p> <p>Marcadores</p>
15 minutos	Actividad: Evaluación del curso	<p>Los participantes tienen que completar el formulario de evaluación del curso. El capacitador clínico puede hacer copias del formulario de modo que los participantes no tengan que sacar la suya de sus manuales.</p>	Manual: Evaluación del curso
30 minutos	Actividad: Ceremonia de cierre	<p>Los participantes deben recibir su certificación que indica que son proveedores calificados de servicios en IVAA y crioterapia.</p>	Certificados

CUESTIONARIO PRECURSO

CÓMO USAR LA MATRIZ DE EVALUACIÓN INDIVIDUAL Y DE GRUPO

El **cuestionario precurso** no tiene la intención de ser una prueba sino más bien una evaluación de lo que saben los participantes, a nivel individual y de grupo, sobre el contenido del curso. No obstante, con frecuencia los participantes no son conscientes de esto y pueden sentirse nerviosos o incómodos al pensar que se les va a “someter a prueba”, delante de sus colegas, en el primer día del curso. El capacitador clínico debe tener sensibilidad respecto a esta inquietud y proceder con el cuestionario en una forma neutral y que no sea amenazadora como se indica a continuación:

- Cada participante escoge un número para garantizar el anonimato (por ejemplo, de haber 12 participantes en el curso, se podrán utilizar los números del 1 al 12).
- Los participantes responden al cuestionario precurso.
- El capacitador clínico da la respuesta para cada pregunta.
- El capacitador clínico hace circular la matriz de evaluación individual y de grupo, para que cada participante llene la parte correspondiente a su número.
- El capacitador clínico fija la matriz llena (en la pared).
- El capacitador clínico y los participantes discuten los resultados del cuestionario según se han registrado en la matriz y deciden, conjuntamente, cómo asignar el tiempo previsto para el curso.

CLAVE DE RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO PRECURSO

Instrucciones: En el espacio en blanco que se proporciona, escriba una “V” si el enunciado es **verdadero** o una “F” si el enunciado es **falso**.

CÁNCER DE CUELLO UTERINO, VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH), FACTORES DE RIESGO

- | | | |
|---|------------------|---|
| 1. Las lesiones intraepiteliales escamosas de alto grado y la Neoplasia Intraepitelial Cervical III del cuello uterino casi siempre regresionan. | FALSO | Objetivo del Participante 1 (Capítulos 1 y 3) |
| 2. La unión escamoso-columnar (UEC) es el área del cuello uterino donde el epitelio glandular del endocérvix se une al epitelio escamoso del exocérvix. | VERDADERO | Objetivo del Participante 1 (Capítulo 3) |
| 3. El cáncer del cuello uterino es más común entre las mujeres que no han tenido relaciones sexuales. | FALSO | Objetivos del Participante 1 y 2 (Capítulo 2) |
| 4. La inducción frecuente de abortos constituye un factor de riesgo para el desarrollo de cáncer del cuello uterino. | FALSO | Objetivo del Participante 2 (Capítulo 2) |
| 5. Toda mujer sexualmente activa debe hacerse un tamizaje para detectar cáncer del cuello uterino cada cinco años. | FALSO | Objetivo del Participante 2 (Capítulo 2) |
| 6. La displasia siempre se desarrolla primero cerca de la UEC. | VERDADERO | Objetivo del Participante 4 (Capítulo 2) |

ORIENTACIÓN

- | | | |
|---|------------------|---|
| 7. Se debe informar a la paciente sobre los diferentes tipos del VPH durante la orientación. | FALSO | Objetivos del Participante 1 y 2 (Capítulo 4) |
| 8. Durante la orientación, se debe informar a la paciente sobre la relación entre el VPH y el riesgo de contraer cáncer del cuello uterino. | VERDADERO | Objetivos del Participante 1 y 2 (Capítulo 4) |
| 9. La crioterapia es 100% eficaz en el tratamiento de la displasia y la paciente debe recibir esta información en la orientación previa al tratamiento. | FALSO | Objetivos del Participante 1 y 4 (Capítulo 4) |

PREVENCIÓN DE INFECCIONES

- | | | |
|---|-----------|--|
| 10. El proveedor de salud debe usar una máscara y gorro estériles cuando realiza la crioterapia. | FALSO | Objetivo del Participante 5 (Capítulo 5) |
| 11. Después de cada uso, los espéculos deben ser descontaminados durante 10 minutos en una solución de cloro al 0,5%. | VERDADERO | Objetivo del Participante 5 (Capítulo 5) |

IVAA

- | | | |
|---|-----------|--|
| 12. La inspección visual del cuello uterino con ácido acético (IVAA) es un procedimiento para detectar el estado de evolución del cáncer de cuello uterino. | FALSO | Objetivo del Participante 7 (Capítulo 6) |
| 13. La presencia de quistes de Naboth en el cuello uterino se considera un resultado positivo en la IVAA. | FALSO | Objetivo del Participante 7 (Capítulo 6) |
| 14. Después de la aplicación del ácido acético se recomienda que el proveedor espere por lo menos 5 minutos antes de proceder a realizar la IVAA. | VERDADERO | Objetivo del Participante 7 (Capítulo 6) |
| 15. La UEC es visible en una mujer posmenopáusica. | FALSO | Objetivo del Participante 7 (Capítulo 6) |

TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO

- | | | |
|--|-----------|---|
| 16. La crioterapia es un tratamiento práctico, inocuo y eficaz para el tratamiento de las lesiones precancerosas del cuello uterino. | VERDADERO | Objetivo del Participante 8 (Capítulo 7) |
| 17. Se recomienda congelar el tejido del cuello uterino de 3 a 5mm. fuera del borde del aplicador de la crioterapia. | VERDADERO | Objetivo del Participante 8 (Capítulo 7) |
| 18. Uno de los criterios para decidir la elegibilidad del tratamiento por crioterapia es si existe una lesión precancerosa que ocupe menos del 75% del cuello uterino. | VERDADERO | Objetivo del Participante 8 (Capítulo 7) |
| 19. El efecto secundario más común de la crioterapia es sangrado vaginal durante 1 ó 2 semanas. | FALSO | Objetivo del Participante 9 (Capítulo 7) |
| 20. Uno de los síntomas de peligro inmediatamente después de la crioterapia es la presencia de fiebre durante más de dos días. | VERDADERO | Objetivo del Participante 10 (Capítulo 7) |

CUESTIONARIO DE MEDIADOS DE CURSO

CÓMO USAR EL CUESTIONARIO

Esta evaluación de los conocimientos está diseñada para ayudar a los participantes a monitorear su progreso durante el curso. Al concluir el curso se espera que **todos** los participantes logren una calificación del 85% o superior.

El cuestionario debe administrarse en un momento del curso en que se hayan presentado todas las áreas temáticas. Una calificación del 85% o más indica que se ha logrado el dominio de los conocimientos de todo el material presentado en el manual de referencia. En el caso de aquéllos que obtengan una calificación inferior al 85% en su primer intento, el capacitador clínico deberá repasar los resultados con estos participantes a nivel individual y orientarlos sobre cómo utilizar el manual de referencia para aprender la información requerida. Los participantes que obtengan una calificación inferior al 85% pueden repetir el cuestionario en cualquier momento durante el curso.

La repetición de la prueba deberá hacerse **sólo** después de que el participante haya tenido tiempo suficiente para estudiar el manual de referencia.

CUESTIONARIO DE MEDIADOS DE CURSO

Instrucciones: Escriba la letra de la **mejor** respuesta para cada pregunta en el espacio en blanco que se encuentra al lado del número correspondiente a la pregunta en la hoja de respuestas que se anexa.

CÁNCER DEL CUELLO UTERINO, VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH) Y FACTORES DE RIESGO

1. El cáncer del cuello uterino
 - a. Es una enfermedad que progresa rápidamente y existen pocas posibilidades de detectarla en sus etapas iniciales.
 - b. Es causada por el mismo virus que da lugar al herpes.
 - c. Tiene un estado precursor que puede durar varios años.
 - d. Es más común en las mujeres que no han tenido relaciones sexuales.

2. Entre los métodos inocuos y eficaces para tratar las lesiones precancerosas del cuello uterino se encuentran los siguientes
 - a. Electrocauterización
 - b. Cirugía LEEP
 - c. Crioterapia
 - d. Todos los anteriores

3. La unión escamoso-columnar (UEC) es el lugar en el cuello uterino donde
 - a. La vagina se une al cuello uterino.
 - b. El epitelio glandular se une al epitelio escamoso.
 - c. El exocérnix se junta con el orificio externo del cuello uterino.
 - d. Ninguno de los anteriores

4. Entre los factores de riesgo de contraer cáncer del cuello uterino se encuentran los siguientes
 - a. Embarazos múltiples, tabaquismo, la madre de la usuaria ha tenido cáncer uterino
 - b. Embarazos múltiples, pareja sexual no circuncidada, tuvo relaciones sexuales a temprana edad
 - c. Parejas sexuales múltiples, tabaquismo, tuvo relaciones sexuales a temprana edad
 - d. Parejas sexuales múltiples, pareja sexual no circuncidada, la madre de la usuaria ha tenido cáncer de los ovarios

5. Las lesiones precancerosas más importantes son las
 - a. Lesiones de verrugas, porque si no se tratan se convertirían en cáncer rápidamente
 - b. Lesiones de bajo grado, porque si no se detectan lo antes posible casi siempre degeneran en cáncer
 - c. Lesiones de alto grado, porque hay mayores posibilidades de que se conviertan en cáncer
 - d. Lesiones con inflamación seria (cervicitis) porque siempre degeneran en cáncer
6. Los cambios anormales en el cuello uterino, tales como la displasia, casi siempre se desarrollan en
 - a. El exocérvix
 - b. La unión escamoso-columnar
 - c. El endocérvix
 - d. El orificio externo del cuello uterino

ORIENTACIÓN

7. En la sesión de orientación inicial habrá que informar a la paciente sobre
 - a. La eficacia de la IVAA comparada con la colposcopia
 - b. La importancia de la IVAA y las opciones de tratamiento
 - c. Los diferentes tipos del VPH y el tratamiento correspondiente
 - d. Todas las anteriores
8. Durante la sesión de orientación previa al tratamiento, es importante informarle a la paciente que la crioterapia
 - a. Le salvará la vida y no puede negarse a ella
 - b. Es un proceso totalmente inocuo y ella estará bien
 - c. Es eficaz en más del 95 % para todo tipo de lesiones
 - d. Tiene varios efectos secundarios y limitaciones
9. Después de la crioterapia la paciente debe recibir instrucciones sobre los cuidados a que tiene que someterse en casa, y regresar de inmediato al centro de salud
 - a. Después de una semana si tiene secreción vaginal acuosa
 - b. Después de 1 año si no tiene problemas
 - c. Cuando existan signos de peligro
 - d. Cuando deje de tener secreción vaginal acuosa

PREVENCIÓN DE INFECCIONES

10. Un paso importante para la protección de los trabajadores de salud es el siguiente
- Usar antisépticos, como Savlon[®] al 1%, para descontaminar los instrumentos
 - Lavarse las manos durante 10 ó 15 segundos antes y después de tener contacto con la paciente
 - Restregarse las manos con gluconato de clorhexidina al 0,5% antes de cualquier procedimiento
 - Ponerse una máscara y gorro estériles antes de cualquier procedimiento
11. Después de utilizar el espéculo, éste debe ser descontaminado durante 10 minutos sumergiéndolo en
- Solución de fenol al 1,0%
 - Solución de gluconato de clorhexidina al 0,5%
 - Solución de cloro al 0,5%
 - Solución de alcohol etílico al 70%

PRUEBA DE IVAA

12. Una mujer con resultados positivos por IVAA, se debe considerar para la crioterapia si
- La lesión se extiende a las paredes de la vagina.
 - La lesión se extiende más de 2mm fuera del borde del aplicador de la crioterapia.
 - La lesión ocupa menos del 75% del cuello uterino.
 - La mujer tiene más de 20 semanas de embarazo.
13. Entre las características clínicas de un resultado negativo por la IVAA se encuentran las siguientes
- Crecimiento blanco con aspecto de coliflor
 - Una placa blanquizca bien definida
 - Quistes de Naboth
 - Cambios con áreas engrosadas, opacas o blancas
14. Al realizar la IVAA
- Es importante inspeccionar el cuello uterino inmediatamente después de limpiar el cuello con ácido acético.
 - El cuello uterino no debe tocarse con el hisopo, de lo contrario se pueden quitar las células anormales.
 - Hay que esperar alrededor de un minuto antes de inspeccionar el cuello uterino después de aplicarle la solución de ácido acético.
 - Ninguna de las anteriores

15. Al realizar la inspección visual con ácido acético para detectar la presencia de cáncer, el examen bimanual
- Puede omitirse si se necesita crioterapia
 - Se hace después de la inspección con el espéculo
 - Es necesario únicamente si la IVAA es positiva
 - Debe ir seguido de un examen rectovaginal

TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO

16. Una mujer con una IVAA positiva debe ser referida a otra consulta si
- La lesión ocupa menos del 75% del cuello uterino.
 - La lesión se extiende fuera de la pared vaginal.
 - La lesión está ubicada en la unión escamoso-columnar.
 - La mujer ha tenido parejas sexuales múltiples.
17. Al realizar la crioterapia
- Es importante poner el aplicador tanto en el cuello uterino como en la vagina.
 - El tejido congelado debe extenderse 5mm fuera del borde del aplicador.
 - El aplicador sólo se debe aplicar una vez durante 3 minutos en el cuello uterino y luego se retira.
 - El tejido congelado debe incluir todo el exocérvix.
18. Después del tratamiento de una lesión precancerosa del cuello uterino con crioterapia, el efecto secundario más común es
- Sangrado entre moderado a abundante por 1–2 semanas
 - Manchas vaginales durante 4–6 semanas
 - Dolores/cólicos durante las primeras 48 horas
 - Secreción vaginal acuosa durante 4–6 semanas
19. Después de la crioterapia se debe informar a la paciente que regrese al centro de salud inmediatamente si observa alguno de los siguientes signos de peligro
- Fiebre durante más de dos días
 - Manchas vaginales
 - Dolores/cólicos
 - Secreción vaginal acuosa
20. Después de la crioterapia, una mujer debe
- Hacer que su pareja se controle para detectar enfermedades de transmisión sexual.
 - Abstenerse de tener relaciones sexuales hasta que se haya repetido la IVAA.
 - Abstenerse de tener relaciones sexuales durante 4 semanas.
 - Limpiarse el interior de la vagina diariamente con agua.

HOJA DE RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO DE MEDIADOS DE CURSO

Nombre: _____ Puntuación: _____

CÁNCER DEL CUELLO UTERINO, VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH) Y FACTORES DE RIESGO

1. _____ Objetivo del Participante 1 (Capítulo 2)
2. _____ Objetivo del Participante 3 (Capítulo 1)
3. _____ Objetivo del Participante 2 (Capítulo 3)
4. _____ Objetivo del Participante 1 (Capítulo 2)
5. _____ Objetivo del Participante 2 (Capítulo 2)
6. _____ Objetivo del Participante 2 (Capítulo 3)

ORIENTACIÓN

7. _____ Objetivo del Participante 2 (Capítulo 4)
8. _____ Objetivo del Participante 3 (Capítulo 4)
9. _____ Objetivo del Participante 3 (Capítulo 4)

PREVENCIÓN DE INFECCIONES

10. _____ Objetivo del Participante 4 (Capítulo 5)
11. _____ Objetivo del Participante 4 (Capítulo 5)

IVAA

12. _____ Objetivo del Participante 6 (Capítulo 6)
13. _____ Objetivo del Participante 6 (Capítulo 6)
14. _____ Objetivo del Participante 6 (Capítulo 6)
15. _____ Objetivo del Participante 6 (Capítulo 6)

(Continúa en el reverso)

CRIOTERAPIA

16. _____ Objetivo del Participante 7 (Capítulo 7)
17. _____ Objetivo del Participante 7 (Capítulo 7)
18. _____ Objetivo del Participante 7 (Capítulo 7)
19. _____ Objetivo del Participante 8 (Capítulo 7)
20. _____ Objetivo del Participante 9 (Capítulo 7)

CLAVE DE RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO DE MEDIADOS DE CURSO

CÁNCER DEL CUELLO UTERINO, VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH) Y FACTORES DE RIESGO

1. El cáncer del cuello uterino
 - a. Es una enfermedad que progresa rápidamente y existen pocas posibilidades de detectarla en sus etapas iniciales.
 - b. Es causada por el mismo virus que da lugar al herpes.
 - c. **TIENE UN ESTADO PRECURSOR QUE PUEDE DURAR VARIOS AÑOS.**
 - d. Es más común en las mujeres que no han tenido relaciones sexuales.

2. Entre los métodos inocuos y eficaces para tratar las lesiones precancerosas del cuello uterino se encuentran los siguientes
 - a. Electrocauterización
 - b. Cirugía LEEP
 - c. Crioterapia
 - d. **TODOS LOS ANTERIORES**

3. La unión escamoso-columnar (UEC) es el lugar en el cuello uterino donde
 - a. La vagina se une al cuello uterino.
 - b. **EL EPITELIO GLANDULAR SE UNE AL EPITELIO ESCAMOSO.**
 - c. El exocérvix se junta con el orificio externo del cuello uterino.
 - d. Ninguno de los anteriores

4. Entre los factores de riesgo de contraer cáncer del cuello uterino se encuentran los siguientes
 - a. Embarazos múltiples, tabaquismo, la madre de la usuaria ha tenido cáncer uterino
 - b. Embarazos múltiples, pareja sexual no circuncidada, tuvo relaciones sexuales a temprana edad
 - c. **PAREJAS SEXUALES MÚLTIPLES, TABAQUISMO, TUVO RELACIONES SEXUALES A TEMPRANA EDAD**
 - d. Parejas sexuales múltiples, pareja sexual no circuncidada, la madre de la usuaria ha tenido cáncer de los ovarios

5. Las lesiones precancerosas más importantes son las
 - a. Lesiones de verrugas, porque si no se tratan se convierten en cáncer rápidamente
 - b. Lesiones de bajo grado, porque si no se detectan lo antes posible casi siempre degeneran en cáncer
 - c. **LESIONES DE ALTO GRADO, PORQUE HAY MAYORES POSIBILIDADES DE QUE SE CONVIERTAN EN CÁNCER**
 - d. Lesiones con inflamación seria (cervicitis) porque siempre degeneran en cáncer

6. Los cambios anormales en el cuello uterino, tales como la displasia, casi siempre se desarrollan en
 - a. El exocérvix
 - b. **LA UNIÓN ESCAMOSO-COLUMNAR**
 - c. El endocérvix
 - d. El orificio externo del cuello uterino

ORIENTACIÓN

7. En la sesión de orientación inicial habrá que informar a la paciente sobre
 - a. La eficacia de la IVAA comparada con la colposcopia
 - b. **LA IMPORTANCIA DE LA IVAA Y LAS OPCIONES DE TRATAMIENTO**
 - c. Los diferentes tipos del VPH y el tratamiento correspondiente
 - d. Todas las anteriores

8. Durante la sesión de orientación previa al tratamiento, es importante informarle a la paciente que la crioterapia
 - a. Le salvará la vida y no puede negarse a ella
 - b. Es un proceso totalmente inocuo y no le pasará nada
 - c. Es eficaz en más del 95 % para todo tipo de lesiones
 - d. **TIENE VARIOS EFECTOS SECUNDARIOS Y LIMITACIONES**

9. Después de la crioterapia la paciente debe recibir instrucciones sobre los cuidados a que tiene que someterse en casa, y regresar de inmediato al centro de salud
 - a. Después de una semana si tiene secreción vaginal acuosa
 - b. Después de 1 año si no tiene problemas
 - c. **CUANDO EXISTAN SIGNOS DE PELIGRO**
 - d. Cuando deje de tener secreción vaginal acuosa

PREVENCIÓN DE INFECCIONES

10. Un paso importante para la protección de los trabajadores de salud es el siguiente
- Usar antisépticos, como Savlon® al 1%, para descontaminar los instrumentos
 - LAVARSE LAS MANOS DURANTE 10 Ó 15 SEGUNDOS ANTES Y DESPUÉS DE TENER CONTACTO CON LA PACIENTE**
 - Restregarse las manos con gluconato de clorhexidina al 0,5% antes de cualquier procedimiento
 - Ponerse una máscara y gorro estériles antes de cualquier procedimiento
11. Después de utilizar el espéculo, éste debe ser descontaminado durante 10 minutos sumergiéndolo en
- Solución de fenol al 1,0%
 - Solución de gluconato de clorhexidina al 0,5%
 - SOLUCION DE CLORO AL 0,5%**
 - Solución de alcohol etílico al 70%

EXAMEN DE IVAA

12. Una mujer con resultados positivos por IVAA, se debe considerar para la crioterapia si
- La lesión se extiende a las paredes de la vagina.
 - La lesión se extiende más de 2mm fuera del borde del aplicador de la crioterapia.
 - LA LESIÓN OCUPA MENOS DEL 75% DEL CUELLO UTERINO.**
 - La mujer tiene más de 20 semanas de embarazo.
13. Entre las características clínicas de un resultado negativo por la IVAA se encuentran las siguientes
- Crecimiento blanco con aspecto de coliflor
 - Una placa blanquizca bien definida
 - QUISTES DE NABOTH**
 - Cambios con áreas engrosadas, opacas o blancas
14. Al realizar la IVAA
- Es importante inspeccionar el cuello uterino inmediatamente después de limpiar el cuello con ácido acético.
 - El cuello uterino no debe tocarse con el hisopo, de lo contrario se pueden quitar las células anormales.
 - HAY QUE ESPERAR ALREDEDOR DE UN MINUTO ANTES DE INSPECCIONAR EL CUELLO UTERINO DESPUÉS DE APLICARLE LA SOLUCIÓN DE ÁCIDO ACÉTICO.**
 - Ninguna de las anteriores

15. Al realizar la inspección visual con ácido acético para detectar la presencia de cáncer, el examen bimanual
- Puede omitirse si se necesita crioterapia
 - SE HACE DESPUÉS DE LA INSPECCIÓN CON EL ESPÉCULO**
 - Es necesario únicamente si la IVAA es positiva
 - Debe ir seguido de un examen rectovaginal

CRIOTERAPIA

16. Una mujer con una IVAA positiva de ser referida a otra consulta si
- La lesión ocupa menos del 75% del cuello uterino.
 - LA LESIÓN SE EXTIENDE FUERA DE LA PARED VAGINAL.**
 - La lesión está ubicada en la unión escamoso-columnar.
 - La mujer ha tenido parejas sexuales múltiples.
17. Al realizar la crioterapia
- Es importante poner el aplicador tanto en el cuello uterino como en la vagina.
 - EL TEJIDO CONGELADO DEBE EXTENDERSE 5MM FUERA DEL BORDE DEL APLICADOR.**
 - El aplicador sólo se debe aplicar una vez durante 3 minutos en el cuello uterino y luego se retira.
 - El tejido congelado debe incluir todo el exocérvix.
18. Después del tratamiento de una lesión precancerosa del cuello uterino con crioterapia, el efecto secundario más común es
- Sangrado entre moderado a abundante por 1 - 2 semanas
 - Manchas vaginales sangre durante 4 - 6 semanas
 - Dolores/cólicos durante las primeras 48 horas
 - SECRECIÓN VAGINAL ACUOSA DURANTE 4 - 6 SEMANAS**
19. Después de la crioterapia se debe informar a la paciente que regrese al centro de salud inmediatamente si observa alguno de los siguientes signos de peligro
- FIEBRE DURANTE MÁS DE DOS DÍAS**
 - Manchas vaginales
 - Dolores/cólicos
 - Secreción vaginal acuosa
20. Después de la crioterapia, una mujer debe
- Hacer que su pareja se controle para detectar enfermedades de transmisión sexual.
 - Abstenerse de tener relaciones sexuales hasta que se haya repetido la IVAA.
 - ABSTENERSE DE TENER RELACIONES SEXUALES DURANTE 4 SEMANAS.**
 - Limpiarse el interior de la vagina diariamente con agua.

EVALUACIÓN POR IMÁGENES DE MEDIADOS DE CURSO

CÓMO USAR LA EVALUACIÓN

Esta evaluación por imágenes está diseñada para ayudar a los participantes a monitorear su progreso durante el curso. Al concluir el curso se espera que todos los participantes logren una calificación del 85% o superior.

La evaluación debe administrarse en un momento del curso en que se hayan presentado todas las áreas temáticas. Una calificación del 85% o más indica que se ha logrado el dominio de las imágenes del material presentado en el manual de referencia. En el caso de aquéllos que obtengan una calificación inferior al 85% en su primer intento, el capacitador clínico deberá repasar los resultados con estos participantes a nivel individual y orientarlos sobre cómo utilizar el manual de referencia para aprender la información requerida. Los participantes que obtengan una calificación inferior al 85% pueden repetir la evaluación en cualquier momento durante el curso.

La repetición de la prueba deberá hacerse sólo después de que el participante haya tenido tiempo suficiente para estudiar el manual de referencia.

HOJA DE RESPUESTAS DE LA EVALUACIÓN POR IMÁGENES DE MEDIADOS DE CURSO

Instrucciones: para cada una de las 20 imágenes que se muestren, suponga que se ha aplicado ácido acético y ha transcurrido un minuto. Observe las imágenes y elija una de las clasificaciones de la IVAA que aparecen debajo. En base a la clasificación de la IVAA, seleccione una de las opciones de manejo que aparece debajo. Complete la mejor respuesta para el diagnóstico y el manejo de acuerdo con los datos provistos de la paciente. Utilice las siguientes opciones de respuestas para indicar sus respuestas.

CLASIFICACIONES POSIBLES DE LA IVAA	OPCIONES POSIBLES DE MANEJO
Se sospecha cáncer	No requiere tratamiento
Prueba de IVAA positiva	Tratar con crioterapia
Prueba de IVAA negativa	Referir

NÚMERO DE IMAGEN	CLASIFICACIÓN DE LA IVAA	MANEJO
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

CLAVE DE RESPUESTAS DE LA EVALUACIÓN POR IMÁGENES DE MEDIADOS DE CURSO

NÚMERO DE IMAGEN	CLASIFICACIÓN DE LA IVAA	MANEJO
1	Negativa	No requiere tratamiento
2	Cáncer	Referir
3	Negativa	No requiere tratamiento
4	Negativa	No requiere tratamiento
5	Positiva	Crioterapia
6	Negativa	No requiere tratamiento
7	Positiva	Referir
8	Negativa	No requiere tratamiento
9	Positiva	Referir
10	Cáncer	Referir
11	Positiva	Referir
12	Negativa	No requiere tratamiento
13	Positiva	Referir
14	Negativa	No requiere tratamiento
15	Positiva	Referir
16	Negativa	No requiere tratamiento
17	Cáncer	Referir
18	Positiva	Referir
19	Negativa	No requiere tratamiento
20	Positiva	Referir

EVALUACIÓN POR IMÁGENES DE MEDIADOS DE CURSO: MATRIZ DE EVALUACIÓN INDIVIDUAL

NÚMERO DE IMAGEN		RESPUESTAS CORRECTAS (PARTICIPANTES)														
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	IVAA															
	MANEJO															
2	IVAA															
	MANEJO															
3	IVAA															
	MANEJO															
4	IVAA															
	MANEJO															
5	IVAA															
	MANEJO															
6	IVAA															
	MANEJO															
7	IVAA															
	MANEJO															
8	IVAA															
	MANEJO															
9	IVAA															
	MANEJO															
10	IVAA															
	MANEJO															
11	IVAA															
	MANEJO															
12	IVAA															
	MANEJO															
13	IVAA															
	MANEJO															
14	IVAA															
	MANEJO															
15	IVAA															
	MANEJO															
16	IVAA															
	MANEJO															

NÚMERO DE IMAGEN		RESPUESTAS CORRECTAS (PARTICIPANTES)														
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
17	IVAA															
	MANEJO															
18	IVAA															
	MANEJO															
19	IVAA															
	MANEJO															
20	IVAA															
	MANEJO															

LISTAS DE VERIFICACIÓN DE IVAA Y CRIOTERAPIA

CÓMO USAR LAS LISTAS DE VERIFICACIÓN

La Lista de verificación de **habilidades clínicas y de orientación en IVAA** y la Lista de verificación de **habilidades clínicas y de orientación en crioterapia** son utilizadas por el capacitador clínico para evaluar el desempeño de cada participante al prestar servicios de IVAA y crioterapia a mujeres (es decir, orientación, tamizaje en usuarias, prácticas de prevención de infecciones, tratamiento). Estas listas de verificación se derivan de la información provista en el manual de referencia del cáncer del cuello uterino así como en las guías de aprendizaje. A diferencia de las guías de aprendizaje, que son muy detalladas y contienen las habilidades para realizar la prueba y las habilidades por separado, las listas de verificación se focalizan sólo en los pasos clave de todo el procedimiento.

Los criterios para el desempeño satisfactorio del participante se basan en los conocimientos, actitudes y habilidades establecidos en el manual de referencia y en las guías de aprendizaje.

Satisfactorio: Realiza el paso o tarea de conformidad con las pautas o el procedimiento estándar.

Insatisfactorio: Incapaz de realizar el paso o tarea de conformidad con las pautas o el procedimiento estándar.

No observado: El participante no realizó el paso, tarea o habilidad durante la evaluación por parte del capacitador.

La evaluación de las **habilidades de orientación** de cada participante puede ser realizada con mujeres. Sin embargo, puede ser completada en cualquier momento durante el curso mediante la observación durante los juegos de roles utilizando mujeres o voluntarios en situaciones reales.

La evaluación de las **habilidades clínicas** por lo general se realizará durante los últimos 3 días del curso (dependiendo del tamaño de la clase y la carga del caso de la usuaria). En los primeros pocos casos de un participante, no es obligatorio (a veces ni siquiera posible) que el capacitador observe cómo un participante realiza un procedimiento de principio a fin. Lo que es importante es que cada participante demuestre los pasos o tareas al menos una vez para obtener retroalimentación y tutoría antes de la evaluación final. (Si un paso o tarea no se realiza correctamente, el participante debe repetir toda la secuencia de la habilidad o actividad, **no** sólo el paso incorrecto.) Además, se recomienda que el capacitador clínico no detenga al participante en el paso incorrecto a menos que esté en riesgo la seguridad de la mujer. Si no lo está, el capacitador clínico debe permitirle concluir la habilidad/actividad antes de brindarle tutoría y retroalimentación sobre su desempeño global. A fin de

determinar si un participante está calificado, el/los capacitador/es clínico/s observarán y darán una calificación al desempeño del participante para cada paso de la habilidad o la actividad. El participante debe obtener “satisfactorio” en cada grupo de habilidades o actividades cubiertos en la lista de verificación para ser evaluado como calificado.

Finalmente, durante el curso, es responsabilidad del capacitador clínico observar el desempeño global de cada participante al prestar servicios de IVAA y crioterapia. Sólo así puede el capacitador clínico evaluar la forma en que el participante utiliza lo que ha aprendido (por ejemplo, su actitud hacia las mujeres). Esto brinda una oportunidad clave para observar el impacto en las usuarias de la **actitud** del participante, un componente crítico de la prestación de servicios de calidad.

Calificación

La cantidad de procedimientos que cada participante necesita observar, en los cuales debe colaborar o que debe realizar varía según la capacitación y experiencia previa y según cómo se esté desarrollando la actual capacitación (por ejemplo, se están usando modelos para la adquisición inicial de la habilidad). La cantidad de casos clínicos necesarios debe evaluarse para cada individuo; no existe un “número mágico” de casos que automáticamente permita que una persona esté calificada para prestar servicios de IVAA y crioterapia.

Cuando se utilicen modelos anatómicos para la adquisición inicial de la habilidad, se evaluará como competente a casi todos los participantes sólo después de dos a cuatro casos. La pericia, sin embargo, invariablemente requiere práctica adicional. Por lo tanto, al capacitar participantes que se convertirán en **nuevos** proveedores de salud para IVAA y crioterapia (es decir, participantes sin capacitación ni experiencia previa), es posible que cada participante necesite prestar servicios de IVAA y crioterapia al menos de 5 a 10 mujeres a fin de “sentirse seguro” sobre sus habilidades. Así, en el análisis final, el juicio de un capacitador clínico perito es el factor más importante para determinar la competencia (es decir, si el participante está calificado).

La meta de esta capacitación es permitir que **cada** participante logre competencia (es decir, esté calificado para prestar servicios de IVAA y crioterapia). Por lo tanto, si se necesita práctica adicional, por ejemplo para realizar la IVAA, se deben asignar suficientes casos extra durante el curso a fin de garantizar que el participante esté calificado. Por último, una vez calificado, cada participante debe tener la oportunidad de aplicar sus conocimientos y habilidades tan pronto como sea posible. No hacerlo pronto conduce a la pérdida de **confianza del proveedor** y, a la larga, a la **pérdida de competencia**.

LISTA DE VERIFICACIÓN DE HABILIDADES CLÍNICAS Y DE ORIENTACIÓN EN IVAA

(A ser usada por el **Capacitador**)

Instrucciones: Coloque un ✓ en el recuadro de casos de realizarse el paso/tarea **satisfactoriamente**, una **X** si no se realiza **satisfactoriamente**, o **N/O** si no se observó.

Satisfactorio: Realiza el paso o tarea de conformidad con las pautas o el procedimiento estándar.

No Satisfactorio: Incapaz de realizar el paso o tarea de conformidad con las pautas o el procedimiento estándar.

No Observado: Paso, tarea o habilidad no desempeñada por el participante durante la evaluación hecha por el capacitador clínico.

LISTA DE VERIFICACIÓN DE HABILIDADES CLÍNICAS Y DE ORIENTACIÓN EN IVAA					
PASO/TAREA	CASOS				
ORIENTACIÓN PREVIA A LA IVAA					
1. Salude a la mujer con respeto y amabilidad.					
2. Si no se ha realizado orientación sobre el tamizaje para detectar cáncer, oriente a la paciente antes de realizar el examen pélvico (IVAA).					
3. Determine si la mujer ha decidido que le realicen una IVAA.					
4. Evalúe los conocimientos de la mujer sobre la IVAA.					
5. Responda a las necesidades e inquietudes de la mujer sobre la IVAA.					
6. Describa el procedimiento y qué esperar de él.					
HABILIDAD/ACTIVIDAD DESEMPEÑADA SATISFACTORIAMENTE					
PREPARACIÓN					
1. Asegúrese de que los instrumentos, suministros y la fuente de luz están disponibles y listos para usar.					
2. Verifique que la mujer haya evacuado la vejiga y, de ser necesario, que se haya lavado y enjuagado el área genital.					
3. Pídale que se desvista de la cintura para abajo. Ayúdela a subirse a la mesa de exámenes y cúbrala.					
4. Lávese las manos minuciosamente y séqueselas. Palpe el abdomen.					
5. Póngase, en ambas manos, guantes para exámenes nuevos o guantes quirúrgicos sometidos a una desinfección de alto nivel.					
6. Disponga el instrumental y los suministros en una bandeja o recipiente sometido a una desinfección de alto nivel.					
HABILIDAD/ACTIVIDAD DESEMPEÑADA SATISFACTORIAMENTE					
INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO					
1. Inspeccione los genitales externos y controle el orificio uretral y las glándulas de Skene y Bartolino.					
2. Inserte el espéculo y ajústelo a fin de poder ver todo el cuello uterino claramente.					
3. Mueva la fuente de luz para poder ver el cuello uterino claramente.					
4. Examine el cuello uterino para detectar cervicitis, ectropión, tumores, quistes de Naboth o úlceras y si es necesario limpie el cuello uterino con un hisopo de algodón. Deseche el hisopo.					
5. Identifique el orificio externo del cuello uterino, la UEC y la zona de transformación.					

LISTA DE VERIFICACIÓN DE HABILIDADES CLÍNICAS Y DE ORIENTACIÓN EN IVAA				
PASO/TAREA	CASOS			
6. Aplique ácido acético diluido al cuello uterino y espere 1 minuto. Deseche el hisopo.				
7. Verifique si el cuello uterino sangra con facilidad. Verifique si hay placas blancas levantadas o engrosadas o epitelio acetoblanco.				
8. Elimine cualquier resto de ácido acético del cuello uterino y la vagina con un hisopo. Deseche el hisopo.				
9. Extraiga el espéculo. <ul style="list-style-type: none"> ● Si la IVAA fue negativa, colóquelo en una solución de cloro al 0,5% durante 10 minutos para descontaminarlo. ● Si la IVAA fue positiva, coloque el espéculo en una bandeja o recipiente. 				
10. Realice el examen bimanual y el examen rectovaginal (si está indicado).				
HABILIDAD/ACTIVIDAD DESEMPEÑADA SATISFACTORIAMENTE				
TAREAS POSTERIORES A LA IVAA				
1. Limpie la fuente de luz con una solución de cloro al 0,5% o alcohol.				
2. Sumerja ambas manos enguantadas en una solución de cloro al 0,5%. Quítese los guantes invirtiéndolos. <ul style="list-style-type: none"> ● Si desecha los guantes, colóquelos en un recipiente a prueba de filtraciones o en una bolsa de plástico. Los guantes deben ser desechados si se realizó un examen rectovaginal. ● Si se va a reutilizar los guantes quirúrgicos, sumérjalos en una solución de cloro al 0,5% durante 10 minutos para descontaminarlos. 				
3. Lávese las manos minuciosamente y séqueselas.				
4. Si la IVAA fue negativa, pídale a la mujer que se vista.				
5. Registre los resultados de la IVAA y otros hallazgos en el registro de la mujer.				
6. Converse con la mujer sobre los resultados de la IVAA y el examen pélvico y responda todas las preguntas. <ul style="list-style-type: none"> ● Si la IVAA fue negativa, dígame cuándo tiene que volver para repetir la IVAA. ● Si la IVAA fue positiva o se sospecha cáncer, hable sobre los siguientes pasos que se recomiendan. Después de la orientación, brinde tratamiento o refiera.				
HABILIDAD/ACTIVIDAD DESEMPEÑADA SATISFACTORIAMENTE				
ORIENTACIÓN POSTERIOR A LA IVAA				
1. Asegúrele a la mujer que puede regresar en cualquier momento si necesita orientación o atención médica.				
2. Proporcíonele las instrucciones para el seguimiento.				
HABILIDAD/ACTIVIDAD DESEMPEÑADA SATISFACTORIAMENTE				

EL PARTICIPANTE ESTÁ CALIFICADO NO CALIFICADO PARA REALIZAR LA INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO (IVAA), EN BASE A LOS SIGUIENTES CRITERIOS:

- Calificación en la Evaluación de conocimientos del cuestionario de mediados de curso _____% (adjuntar Hoja de Respuestas)
- Calificación en la Evaluación por imágenes del cuestionario de mediados de curso _____% (adjuntar Hoja de Respuestas)
- Evaluación de las habilidades clínicas en IVAA: Satisfactoria No satisfactoria
- Prestación de los servicios en IVAA (práctica): Satisfactoria No satisfactoria

Firma del capacitador _____ Fecha _____

LISTA DE VERIFICACIÓN DE HABILIDADES CLÍNICAS Y DE ORIENTACIÓN EN CRIOTERAPIA

(A ser usada por el **Capacitador**)

Instrucciones: Coloque un ✓ en el recuadro de casos de realizarse el paso/tarea **satisfactoriamente**, una **X** si **no** se realiza **satisfactoriamente**, o **N/O** si no se observó.

Satisfactorio: Realiza el paso o tarea de conformidad con las pautas o el procedimiento estándar.

No Satisfactorio: Incapaz de realizar el paso o tarea de conformidad con las pautas o el procedimiento estándar.

No Observado: Paso, tarea o habilidad no desempeñada por el participante durante la evaluación hecha por el capacitador clínico.

LISTA DE VERIFICACIÓN DE HABILIDADES CLÍNICAS Y DE ORIENTACIÓN EN CRIOTERAPIA					
PASO/TAREA	CASES				
ORIENTACIÓN PREVIA A LA CRIOTERAPIA					
1. Explique porqué se recomienda el tratamiento y describa el procedimiento.					
2. Verifique que si la mujer está embarazada tenga menos de 20 semanas de gestación.					
3. Infórmele sobre los efectos secundarios que puede esperar y de las alternativas a la crioterapia.					
4. Pídale a la mujer su consentimiento para el tratamiento.					
HABILIDAD/ACTIVIDAD DESEMPEÑADA SATISFACTORIAMENTE					
PREPARACIÓN					
1. Asegúrese de que los instrumentos, suministros y la fuente de luz están disponibles y listos para usar.					
2. Verifique que el instrumento para la crioterapia y el gas (CO ₂) están listos para usar.					
3. Informe a la mujer sobre lo que se va a hacer y aliéntela a formular preguntas.					
4. Verifique que la mujer haya evacuado la vejiga recientemente (30 minutos), ayúdela a subirse a la mesa de exámenes y cúbrala.					
5. Lávese las manos minuciosamente y séqueselas.					
6. Póngase, en ambas manos, guantes para exámenes nuevos o guantes quirúrgicos sometidos a una desinfección de alto nivel. Si lo hay disponible, póngase un segundo guante en una mano.					
7. Disponga el instrumental y los suministros en una bandeja o recipiente sometido a una desinfección de alto nivel.					
HABILIDAD/ACTIVIDAD DESEMPEÑADA SATISFACTORIAMENTE					
PROCEDIMIENTO					
1. Inserte el espéculo y ajústelo a fin de poder ver todo el cuello uterino claramente. Si utiliza un guante externo, quíteselo de la mano izquierda invirtiéndolo. <ul style="list-style-type: none"> ● Si desecha el guante, colóquelo en un recipiente a prueba de filtraciones o en una bolsa de plástico. ● Si se va a reutilizar el guante quirúrgico, sumérjalo en una solución de cloro al 0,5% durante 10 minutos para descontaminarlo. 					
2. Mueva la fuente de luz para poder ver el cuello uterino claramente.					

LISTA DE VERIFICACIÓN DE HABILIDADES CLÍNICAS Y DE ORIENTACIÓN EN CRIOTERAPIA				
PASO/TAREA	CASES			
3. Limpie el cuello uterino con un hisopo e identifique el orificio externo del cuello uterino, la UEC así como el lugar y el tamaño de la lesión. (de ser necesario, aplique ácido acético diluido). Deseche el hisopo.				
4. Apunte el aplicador al cielorraso. Presione el botón para congelar durante 1 segundo y luego el botón para descongelar durante 1 segundo. Atornille la punta del aplicador con la funda al extremo del aplicador.				
5. Coloque el aplicador sobre el cuello uterino. Utilizando la técnica “congelar-liberar-congelar”, congele el cuello uterino durante 3 minutos. Espere que el aplicador se separe del cuello uterino.				
6. Espere 5 minutos. Repita el procedimiento (paso 5). Cierre la válvula del tanque maestro.				
7. Inspeccione el cuello uterino para detectar sangrado. Si es necesario, aplique presión utilizando un hisopo de algodón limpio. Deseche el hisopo.				
8. Extraiga el espéculo y colóquelo en una solución de cloro al 0,5% durante 10 minutos para descontaminarlo.				
HABILIDAD/ACTIVIDAD DESEMPEÑADA SATISFACTORIAMENTE				
TAREAS POSTERIORES A LA CRIOTERAPIA				
1. Limpie la fuente de luz con una solución de cloro al 0,5% o alcohol.				
2. Sumerja ambas manos enguantadas en una solución de cloro al 0,5%. Quítese los guantes invirtiéndolos. <ul style="list-style-type: none"> ● Si desecha los guantes, colóquelos en un recipiente a prueba de filtraciones o en una bolsa de plástico. ● Si se va a reutilizar los guantes quirúrgicos, sumérjalos en una solución de cloro al 0,5% durante 10 minutos para descontaminarlos. 				
3. Lávese las manos minuciosamente y séqueselas.				
4. Asegúrese de que la mujer no esté muy acalambada antes de incorporarse, bajarse de la mesa y vestirse.				
5. Informe a la mujer sobre la atención posterior al tratamiento y las instrucciones de seguimiento.				
6. Registre el tratamiento y el plan de seguimiento en el registro de la mujer.				
7. Haga que la mujer espere en el centro de salud al menos 15 minutos antes de enviarla a su casa.				
HABILIDAD/ACTIVIDAD DESEMPEÑADA SATISFACTORIAMENTE				

EL PARTICIPANTE ESTÁ **CALIFICADO** **NO CALIFICADO** PARA REALIZAR LA INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO (IVAA), EN BASE A LOS SIGUIENTES CRITERIOS:

- Calificación en la Evaluación de conocimientos del cuestionario de mediados de curso _____% (adjuntar Hoja de Respuestas)
- Calificación en la Evaluación por imágenes del cuestionario de mediados de curso _____% (adjuntar Hoja de Respuestas)
- Evaluación de las habilidades clínicas en IVAA: Satisfactoria No satisfactoria
- Prestación de los servicios en IVAA (práctica): Satisfactoria No satisfactoria

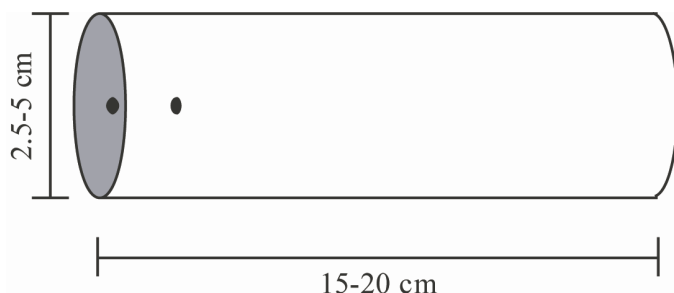
Firma del capacitador _____ Fecha _____

INSTRUCCIONES PARA EL MONTAJE DE UN MODELO DE CUELLO UTERINO

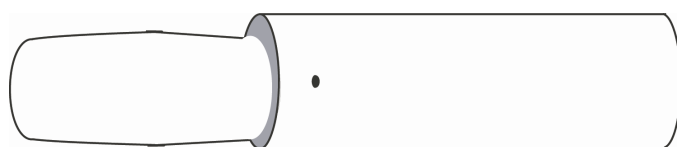
Antes de comenzar el curso, el capacitador debe montar un modelo que puedan utilizar los participantes a fin de practicar la crioterapia. La cantidad de modelos que el capacitador debe montar dependerá de la cantidad de participantes en el curso.

Para cada modelo de cuello uterino se necesitan los siguientes materiales:

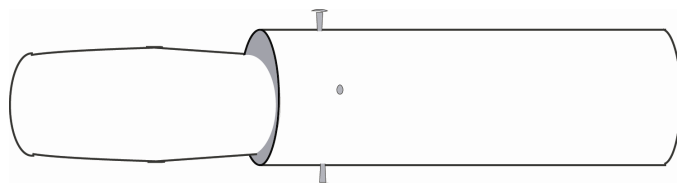
- Un tubo de vidrio de cloruro de polivinilo (PVC) (de 5 cm de diámetro y 15 cm de largo) o un rollo de cartulina
- Cuatro clavos o mondadientes de 7,5 cm
- Un pedazo de salchicha o chorizo (de menos de 5 cm de diámetro)



Paso 1: Perfore con un torno cuatro orificios a aproximadamente 2,5 cm del borde del tubo de PVC en las posiciones horarias de las 12, 3, 6 y 9 alrededor del perímetro. El diámetro de los orificios debe ser lo suficientemente amplio para permitir que los clavos se ajusten perfectamente. Como alternativa, utilice los mondadientes para hacer cuatro agujeros en el rollo de cartulina.



Paso 2: Corte aproximadamente 2,5 cm de uno de los extremos de la salchicha para que quede plano. Inserte el extremo plano de la salchicha $\frac{1}{4}$ dentro del tubo de PVC o del rollo de cartulina por el extremo donde hizo los orificios.



Paso 3: Utilice los clavos o los mondadientes para sostener la salchicha en su lugar pasándolos a través de los orificios y luego a través de la salchicha.

Nota: Si va a reutilizar los modelos, refrigérelos después de usarlos.

