

Lista de verificación de IVAA para la autoformación

<https://screening.iarc.fr/atlasviadetail.php?Index=29&e=#0>

Etapas	Etapas del procedimiento IVAA
1	Antes de iniciar el procedimiento, verificar los siguientes instrumentos e insumos:
	Mesa de examen
	Fuente de iluminación
	Sábana limpia para cubrir a la mujer
	Guantes de examen (desechables o altamente desinfectados/esterilizados)
	Espéculos vaginales autosujetantes (estériles o altamente desinfectados/esterilizados) de varios tamaños
	Pinzas porta esponjas (estériles o altamente desinfectadas/esterilizados)
	Bandeja para instrumentos (estéril o altamente desinfectada/esterilizados)
	Recipientes pequeños (estériles o altamente desinfectados/esterilizados)
	Torundas de algodón, hisopos de algodón
	Ácido acético al 5%, recién preparado
	Solución de cloro al 0,5%
	Bolsas de eliminación de residuos
	Jabón y agua
	Formularios de registro de casos, bolígrafos
2	Asesoramiento y obtención del consentimiento
	Saludar a la mujer respetuosamente y presentarse
	Proporcionar información general sobre prevención y detección temprana del cáncer.
	Explicar la importancia del tamizaje cervical y cómo la IVAA puede ayudar a prevenir el cáncer cervicouterino
	Explicar cómo se realiza la prueba
	Proporcionar información sobre lo que significa un resultado positivo y explicar la necesidad de exámenes adicionales y/o tratamiento si el resultado de la prueba es positivo.
	Discutir sobre los métodos de tratamiento disponibles, los procedimientos y los efectos secundarios que pueden esperarse.
	Responder a las preguntas de la mujer y abordar sus preocupaciones.
	Obtener el consentimiento para el examen
3	Obtener los antecedentes de importancia (anamnesis)
	Datos personales
	Antecedentes menstruales (Excluir embarazo. En caso de duda, realizar una prueba de

	embarazo para confirmarlo).
	Antecedentes obstétricos
	Historia clínica
	Factores comportamentales (por ejemplo, fumar tabaco)
	Antecedentes de tamizaje de cáncer cervicouterino, si los hubiera
	Síntomas como flujo blanco con mal olor persistente, sangrado postcoital, sangrado posmenopáusico, sangrado menstrual irregular
4	Posicionar a la mujer sobre la mesa
	Pedir a la mujer que vacíe la vejiga urinaria
	Ayudarla a subir a la mesa de examen y a colocar las piernas flexionadas por las rodillas o sobre estribos o soportes para las piernas. Cubrirla adecuadamente.
5	Realizar prácticas de prevención de infecciones antes del examen
	Lavarse las manos con agua y jabón y secarlas con un paño limpio y seco o secarlas al aire.
	Usar guantes en ambas manos
6	Inspeccionar los genitales externos
	Encender la fuente de luz y buscar anomalías evidentes como excoriaciones, hinchazón, úlceras, verrugas, bultos, secreción, sangrado
	Revisar el orificio uretral en busca de secreción, sangrado o masa carnosa
7	Realizar el examen con espéculo
	Seleccionar un espéculo del tamaño adecuado y lubricarlo con solución salina normal o gel lubricante.
	Insertar el espéculo alineado en dirección de la vagina
	Abrir suavemente las hojas para visualizar el cuello uterino por completo.
	Fijar las hojas del espéculo en posición abierta apretando el tornillo
	Ajustar la fuente de luz para ver el cuello uterino con claridad
	Examinar el cuello uterino para detectar la presencia de flujo, sangrado al contacto, ectopia (ectropión), pólipos, quistes de Naboth, verrugas, úlceras o masas.
	Identificar el orificio externo, la unión escamocolumnar y la zona de transformación.
8	Aplicar ácido acético al 5% y examinar el cuello uterino
	Impregnar un hisopo de algodón con ácido acético al 5% y aplicarlo suavemente en el cuello uterino.
	Esperar 1 minuto a que aparezca cualquier reacción acetoblanca en el cuello uterino.
	Inspeccionar la unión escamocolumnar (UEC) y observar su ubicación en relación con el orificio externo.
	Delimitar la extensión de la zona de transformación, identificando el quiste de Naboth o la abertura de la cripta más alejada del orificio externo.
	Buscar cualquier mancha acetoblanca nueva que aparezca en el cuello uterino.
	<ul style="list-style-type: none"> • Si hay un área acetoblanca, evaluar: <ul style="list-style-type: none"> ○ La rapidez de aparición de la reacción acetoblanca y el tiempo que tarda ésta en desaparecer

	<ul style="list-style-type: none"> ○ La intensidad del color ○ El borde ○ La ubicación y número de lesiones ○ La superficie ○ El tamaño
9	Concluir el examen y realizar las prácticas de prevención de infecciones posteriores al mismo
	Tras la interpretación de los resultados, utilizar un hisopo de algodón limpio y seco para limpiar el exceso de ácido acético de la vagina y desecharlo en bolsas de basura adecuadas.
	Retirar suavemente el espéculo
	Sumergir el espéculo y las pinzas usadas (y cualquier otro instrumento utilizado) en solución de cloro al 0,5%.
	Sumergir brevemente ambas manos enguantadas en una solución de cloro al 0,5%
	Quitarse los guantes dándoles la vuelta
	Lavarse las manos con agua y jabón y secarlas con una toalla limpia y seca o secarlas al aire.
10	Documentar los resultados de la prueba IVAA
	<p>Registrar los hallazgos en los formularios de registro de casos individuales de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Visibilidad del UEC: (completamente visible/parcialmente visible/no visible) ○ Resultado de la prueba IVAA: (negativo/positivo/sospecha de cáncer invasor) <p>Si la prueba IVAA es positiva, documente lo siguiente</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Número de cuadrantes afectados: (1-2 cuadrantes/3 cuadrantes/4 cuadrantes) ○ % del cuello uterino afectado: área acetoblanca que ocupa <75% o >75% del exocérnix
11	Aconsejar y asesorar sobre el seguimiento adecuado
	Ayudar a la mujer a levantarse de la mesa de exploración y a sentarse cómodamente.
	<p>Explicar los resultados de la IVAA y las medidas de seguimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Si la IVAA es negativa: Recomendar la repetición del tamizaje según las directrices del país.
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Si la IVAA es positiva: (i) Tranquilizar a la mujer y explicar que un resultado positivo de la prueba no indica la presencia de precáncer o cáncer cervicouterino; (ii) Dependiendo de las directrices del país, ofrecer tratamiento inmediato con métodos ablativos (si la lesión cumple con los criterios) o derivarla a colposcopia, para evaluación y manejo adicionales.
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Si la IVAA es sospechosa de cáncer invasor: Informar a la mujer con cautela y programar la remisión a un centro de salud apropiado para su tratamiento posterior.
	Asesorar sobre la importancia de conservar de los resultados de las pruebas de tamizaje para referencias futuras.