

Código: PM-IS-8.2.18-PT-8 Versión:1 Fecha de actualización:04-09-2015 Página 1 de 8

1. PROCESO/SUBPROCESO RELACIONADO:	Gestión de la Interacción Social/Servicios de salud a la Comunidad	
2. RESPONSABLE(S):	Médico general y/o Ginecólogo, Enfermera.	
3. OBJETIVO:	Identificar oportunamente lesiones preneoplásicas y neoplásicas del cuello uterino, orientar a las mujeres afectadas hacia los servicios de diagnóstico definitivo y definir de manera adecuada y oportuna el tratamiento, tendiente a incrementar las posibilidades de curación y el tiempo de sobrevida.	
4. ALCANCE:	El presente protocolo es de obligatorio cumplimiento por parte del personal asistencial de la institución involucrado en la toma de citologías cervicouterina, el cual debe ser aplicado cada vez que se realice el procedimiento Va desde explicar el procedimiento hasta la toma de la muestra.	
5. MARCO NORMATIVO:	Ley 100 de 1993: por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Ley 1122 de 2007: Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Decreto 3039 de2007: Por el cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010. Resolución R-412 de 2000: norma técnica detección temprana de cáncer de cuello uterino.	



Código: PM-IS-8.2.18-PT-8 Versión:1 Fecha Vigencia:04-09-2015 Página 2 de 8

6. CONTENIDO:

No.	Descripción de la Actividad	Cargo Responsable	Punto de Control
1	Salude a la usuaria con amabilidad, explíquele en qué consiste el procedimiento en forma sencilla y revise si cumple las condiciones para la toma de la muestra.	Médico general y/o Ginecólogo, Enfermera	Verificar lista de chequeo
2	Realice la anamnesis y diligencie el formato para citología en forma completa, con letra legible, sin tachones: Nombres y apellidos completos Documento de identificación especificando tipo y número del mismo Dirección de residencia, teléfono, ciudad y departamento; es útil registrar señales de ubicación en caso de veredas, municipios o barrios con dificultades de nomenclatura Tipo de afiliación: Régimen contributivo, subsidiado, vinculado y SISBEN EPS a la cual pertenece. Edad, preferiblemente con fecha de nacimiento Fecha última menstruación (día-mes-año) Antecedentes gineco-bstétricos: G P C A Embarazo actual o lactancia. Método anticonceptivo, tipo y tiempo de uso	Medico general y/o Ginecólogo, Enfermera	Verificar lista de chequeo



Código: PM-IS-8.2.18-PT-8 Versión:1 Fecha Vigencia:04-09-2015 Página 3 de 8

	Fecha última citología y resultado		
	Tratamientos hormonales Antecedentes de procedimientos en el cuello uterino: histerectomía, crioterapia, conización.		
	Identificación del funcionario que toma la muestra y fecha		
	Aspecto de cuello al momento de la toma.		
3	Kit para la toma (especulo, lamina esmerilada, cito cepillo, espátula de Ayre, cito espray), aplicadores, gasas, solución salina, compresa, guantes, lámpara cuello de cisne, tapa bocas, gafas.	Médico general y/o Ginecólogo, Enfermera	Lista de chequeo
4	Utilice la parte esmerilada de la placa para marcar con lápiz de grafito negro, coloque solo las iníciales de <u>nombres y apellidos</u> debajo el No. <u>de la cédula o tarjeta de identidad</u> (deje espacio para los datos que deba colocar el laboratorio de patología).	Médico general y/o Ginecólogo, Enfermera	Verificar lista de chequeo
5	Para introducir el espéculo se requiere hacerlo en dirección oblicua para empezar, luego girar e ir hacia el fondo de la vagina. Ubique correctamente el cuello uterino, en caso de presencia de flujo vaginal, sangre o moco, limpie con una gasa enrollada en un aplicador.	Médico general y/o Ginecólogo, Enfermera	Verificar lista de chequeo
6	Exocervix (primera muestra), Y Endocervix (segunda muestra) las cuales se depositan sobre una lámina portaobjetos de forma separada. El material recolectado debe ser distribuido de manera uniforme para lograr un extendido delgado. De igual manera se debe fijar inmediatamente para evitar el secado al aire. La muestra del Exocervix, utilizando la espátula (Ayre), mediante rotación de 360 grados teniendo	Médico general y/o Ginecólogo, Enfermera	
	como centro el orificio cervical. Se ubica la parte delgada y más larga de la espátula en el orificio cervical.		



Código: PM-IS-8.2.18-PT-8 Versión:1 Fecha Vigencia:04-09-2015 Página 4 de 8

inmediatamente realice el extendido

Colocar inmediatamente la muestra en la primera mitad de la lámina portaobjetos haciendo desplazar éste instrumento sobre ella, de manera vertical, de arriba hacia abajo con un trazado delgado y uniforme. Se debe repetir la acción sin sobreponer extendidos, usando el anverso de la espátula.(Ver anexo 1)

La muestra del endocérvix, utilizando el citocepillo: introducir girando el cepillo en el interior del canal endocervical manteniendo la rotación contra las paredes del conducto 180 grados y retirarlo con los mismos movimientos giratorios. Colocar la muestra en la segunda mitad de la lámina portaobjetos, en sentido horizontal de izquierda a derecha, girando el citocepillo sobre la misma, en un trazado delgado y uniforme. (Se coloca todo el citocepillo asentando y girando en movimientos circulares de manera firme hasta el final de la lámina). (Ver anexo 1)

Fijación de la muestra:

Fíjela con cito fijador (la institución tiene establecido que solo se hace la fijación de las citologías con cito fijador).

Deje caer el espray a más o menos 25 - 30 cm de distancia, para obtener una película homogénea.

Coloque la lámina sobre la mesa auxiliar para su secado.

Retire el espéculo, deseche los elementos contaminados en donde corresponde y lávese las manos de acuerdo al protocolo (lavado de manos)



Código: PM-IS-8.2.18-PT-8 Versión:1 Fecha Vigencia:04-09-2015 Página 5 de 8

Informe a la usuaria sobre la importancia de reclamar oportunamente el resultado
Complete el diligenciamiento del registro y deje en orden las láminas y los materiales.

7. FORMATOS:	PM-IS-8.2.18-FOR-9: Toma de Citologías de Cuello Uterino.
8.ABREVIATURAS Y	CITOLOGIA: Es un método de tamizaje (no es diagnóstica), que
DEFINICIONES:	identifica a las mujeres sospechosas de tener cáncer de cuello uterino y a las que muy seguramente están libres de él, e indica qué mujeres deben acceder a los servicios de diagnóstico definitivo Esta actividad debe ser realizada por médico o enfermera debidamente capacitados, con el fin de obtener una muestra para estudio de las células de la unión escamocelular (exocervical) o también llamada zona de transición y del endocérvix.

9. REGISTRO DE MODIFICACIONES:

FECHA	VERSIÓN: No	CÓDIGO	MODIFICACIONES
17-01-2012	0	MM-IS-8.2.18-PT-8	Construcción de protocolo Toma de Citologías
04-09-2015	1	PM-IS-8.2.18-PT-8	Actualización del formato de caracterización, código.

10. ANEXOS:	Anexo A: Convenciones del Diagrama de Flujo	
Anexo B: Diagrama de Flujo del procedimiento		



Código: PM-IS-8.2.18-PT-8 Versión:1 Fecha Vigencia:04-09-2015 Página 6 de 8

ELABORACIÓN	REVISIÓN
Nombre:	Nombre:
	Responsable Subproceso
Cargo: Director(a) Centro Universitario de Salud	Cargo: Director(a) Centro Universitario de Salud
Alfonso López	Alfonso López
Fecha: DD-MM.AA	Fecha: DD-MM.AA
REVISIÓN	APROBACIÓN
Nombre:	
Responsable Proceso	
Responsable Proceso Cargo: Vicerrector(a) de Cultura y Bienestar	Rector

Nota: La firma en el espacio revisión - responsable de subproceso, aplica cuando el subproceso exista.



Código: PM-IS-8.2.18-PT-8 Versión:1 Fecha Vigencia:04-09-2015 Página 7 de 8

Anexo A: Convenciones del Diagrama de Flujo

SIMBOLO	SIGNIFICADO
Inicio	Identifica el inicio del proceso.
	Representa la preparación de un documento en original.
	Representa la preparación de un documento que se elabora en original y varias copias.
	Representa la toma de decisiones.
	Representa una operación.
	Conector de páginas.
	Conector interno. Permite conectar actividades o formatos con otras actividades dentro del Flujograma.
	Indica el sentido de la información. Las flechas se utilizan para conectar los diferentes símbolos y con ello se representa el recorrido de la información entre las diferentes actividades o dependencias.
Fin	Representa el final del procedimiento/proceso.



Código: PM-IS-8.2.18-PT-8

Versión:1

Fecha Vigencia:04-09-2015

Página 8 de 8

Flujograma del Procedimiento Responsables Médico general y/o Ginecólogo, Enfermera **INICIO** Explica procedimiento al paciente Realiza toma de citologías Prepara los elementos necesarios para la toma de la citología Prepare la lámina y márquela correctamente Realice la Inspección de genitales externos y continúe con la especulocopia Toma de la muestra Informe a la usuaria sobre la importancia de reclamar oportunamente el resultado Complete el diligenciamiento del registro y deje en orden las láminas y los materiales FIN