

1. OBJETIVO:

Detectar lesiones precancerosas de cuello uterino o carcinomas infiltrantes de cuello uterino en estadios tempranos a través de la realización de pruebas de tamización, a saber: citología vaginal, pruebas ADN-VPHy establecer criterios homogéneos de los procedimientos para la toma, remisión, conservación y embalaje de las muestras del servicio de citología que permita la adecuada interpretación y diagnóstico citológico de las alteraciones precancerosas y cáncer.

2. ALCANCE:

El procedimiento aplica desde la admisión administrativa al usuario hasta la detección, atención, control y seguimiento del riesgo de la usuaria, Incluye los estándares de calidad para la toma de muestras, fijación, transporte y recepción de las citologías cérvico uterinas

3. RESPONSABLES:

Responsable	Responsabilidad
Subgerencia de Servicios de Salud	Garantizar la implementación, cumplimiento y seguimiento del procedimiento de citología cervicouterina dentro de la institución.
Personal asignado a la toma de citología cervicouterina	Realizar la toma de muestras, verificar requisitos, brindar información a la usuaria, diligenciar registros y garantizar la correcta ejecución del procedimiento.
Enfermera	Apoyar la atención, educación a la usuaria, toma de muestras cuando aplique, seguimiento y cumplimiento de los lineamientos establecidos.
Médico	Apoyar la atención de usuarias cuando se requiera valoración médica o seguimiento de hallazgos.
Citohistotecnólogo(a)	Realizar los procesos relacionados con el procesamiento técnico de las muestras citológicas según corresponda.
Bacteriólogo	Participar en los procesos relacionados con el análisis y apoyo diagnóstico cuando aplique.
Auxiliar administrativo	Realizar admisión, verificación de datos de identificación, afiliación, órdenes de servicio y apoyo administrativo del proceso.
Personal de calidad	Realizar seguimiento al cumplimiento documental y control del procedimiento.

4. ENFOQUE DIFERENCIAL:

El principio de enfoque diferencial reconoce que hay poblaciones con características particulares debido a su edad, género, orientación sexual y situación de discapacidad. Por tal razón, las medidas de ayuda humanitaria, atención, asistencia y reparación integral que se establecen en la ley 1438 de 2011 contarán con dicho enfoque. El Estado ofrecerá especiales garantías y medidas de protección a los grupos expuestos a mayor riesgo de las violaciones como mujeres, jóvenes, niños y niñas, adultos mayores, personas en situación de discapacidad, campesinos, líderes sociales, miembros de organizaciones sindicales, defensores de derechos humanos y víctimas de desplazamiento forzado. Para el efecto, en la ejecución y adopción por parte de la ESE Bellosalud se realizarán esfuerzos encaminados a que las medidas de atención con calidad y trato humanizado, contribuyan a la eliminación de los esquemas de discriminación y marginación que pudieron ser la causa de los hechos victimizante.

5. GENERALIDADES

5.1. Estudio de citología cervical:

El estudio está indicado en las mujeres de 25 a 65 años, prioritariamente en quienes nunca se lo han realizado, que hace varios años no se la realizan o que tengan alguno de los siguientes factores de riesgo:

- Inicio de relaciones sexuales a muy temprana edad
- Infección por virus del papiloma humano (VPH).
- Mujeres mayores de 25 años
- Múltiples parejas sexuales
- Antecedentes de enfermedades de transmisión sexual.
- Tabaquismo.
- Desnutrición.
- Pacientes con inmunodeficiencias.
- Nunca haberse practicado el estudio citológico cervical.
- Antecedente de abuso sexual

5.2. Requisitos para la toma de citología cérvico-uterina.

Antes de realizarte una citología cérvico-uterina debes cumplir con las siguientes recomendaciones:

1. Abstenerse de relaciones sexuales en las 24 horas previas a la toma.

2. Asistir 5 días antes o después del periodo menstrual.
3. No haberse aplicado medicamentos ni dispositivos vaginales (óvulos, espermicidas, cremas vaginales) 8 días antes del examen.
4. No haberse realizado duchas vaginales el día anterior
5. Idealmente, no debe haber presencia de flujo, se recomienda Gram y directo previo al examen de citología.

Sin embargo, en mujeres que acuden al servicio y que nunca han sido sometidas a la prueba, o si hace más de cinco años que se realizaron la última citología y si es difícil el control por lejanía del consultorio o el sitio de toma de la muestra y el lugar de residencia de la usuaria, la citología vaginal se puede realizar en las siguientes condiciones:

- ✓ Durante el periodo menstrual cuando el sangrado sea escaso.
- ✓ En caso de abundante flujo, previa limpieza del cuello uterino con una torunda de algodón.
- ✓ En presencia de sangrado vaginal persistente, excepto que sea profuso.

La toma de la citología cervical debe realizarse, sin exclusión, a toda la población en riesgo de presentar este tipo de patología. Debe realizar la toma de la citología cérvico-uterino, según esquema: 1-3-3, adoptado por la Resolución 3280/2018 del Ministerio Salud y Protección Social. Esto significa que si el resultado de la primera citología es normal se realizará una segunda citología al año siguiente, con el objeto de eliminar los posibles falsos negativos; si la segunda citología es normal, se debe citar a la mujer para otra citología de control en tres años y mantener esta periodicidad, en tanto el resultado de la citología continúe siendo negativa. En los casos que la última citología haya sido tomada hace más de tres años se debe reiniciar el esquema 1-1-3. Se debe resaltar que el estudio de la citología cérvico uterina no es el resultado de una prueba diagnóstica, sino el de una prueba de tamizaje que trata de identificar poblaciones en riesgo de padecer lesiones pre-neoplásicas o ser sospechosas de tener cáncer de cuello uterino, para que, al ser detectadas en etapas más tempranas, se logre disminuir la mortalidad por este cáncer. De acuerdo con la norma, la población objeto son todas las mujeres entre 25 y 69 años o a las menores de esta edad con vida sexual activa.

5.3. Elementos para la toma de la muestra

Se debe disponer de un área física adecuada y contar con características ambientales (aseo, luz, temperatura, ventilación, baños, etc.) y de bioseguridad (piso antideslizante, techo, paredes y muebles lavables y resistentes a desinfectantes), que permitan una manipulación ordenada y segura del material de estudio y de desecho, y que hagan del sitio de trabajo un lugar seguro tanto para las usuarias como para un mayor rendimiento del personal. Debe contar con:

- ✓ Locación privada.
 - ✓ Camilla con estribos.
 - ✓ Silla.
 - ✓ Lámpara de cuello de cisne o su equivalente.
 - ✓ Escalerilla.
 - ✓ Batas.
 - ✓ Mesa para dispositivos.
 - ✓ Bata para el paciente.
- **Especulo Vaginal desechable.** (plástico), estéril, con buen anclaje que permita una adecuada manipulación manteniendo abierta las dos valvas mientras se toma la muestra. Conviene disponer de varios tamaños (disponibles ya en el comercio).
 - **Guantes desechables.** Debe utilizarse un par por cada paciente para evitar contaminación.
 - **Batas.** Se utiliza una bata por paciente para más facilidad al tomar la muestra y brindarle seguridad a la usuaria.
 - **Láminas porta-objetos.** Marcar la placa porta objetos por el lado de la franja esmerilada con lápiz grafito negro, dejar un espacio en la parte superior para asignar el código interno del laboratorio de citología, colocar las iniciales de los nombres y apellidos y el número de identificación (cédula, tarjeta de identidad) de la usuaria, verificar trazabilidad de identificación directamente con la paciente. En caso de no haber placas con franja esmerilada, en un extremo de la lámina portaobjetos coloca los datos mencionados anteriormente con lápiz punta de diamante, no se deben rotular las láminas sobre esparadrapo, ni con lápiz de cera ya que estos pueden alterar la coloración y/o ser borrados accidentalmente, anulando los datos de identificación de la usuaria

- **Cito-cepillo.** de cerdas de nylon, este método, permite evaluar con un alto índice de sensibilidad y especificidad, la muestra endocervical. No es adecuada la utilización de instrumentos que tienen material absorbente (copos de algodón). El escobillón con algodón en un extremo se reserva para examen bacteriológico y frotis.
- **Espátula de Ayre.** tiene una muesca en uno de los extremos, que facilita los movimientos giratorios sobre el orificio externo cervical.
- **Lápiz de grafito.** o de punta de diamante en caso que la placa no tenga esmeril.
- **Alcohol fijador.** Colocar inmediatamente las placas en la cubeta con el fijador, alcohol isopropílico del 96% - 99% o N-propanolol. Mínimo 15 minutos. Con máximo 6 días (Fijación húmeda).
- **Gradilla.** porta-láminas para facilitar el secado individual de las muestras.
- **Recipiente con bolsa plástica roja** para desechar el material biológico, contaminado.
- **Guardián.** Para citocepillos de 2.9lt
- **Papelería.**
- Orden de solicitud de citología, que contenga los datos de identificación de la paciente, previamente facturada.
- Registro diario de las citologías planilla con numeración consecutiva de registro, donde se consignan los resultados de la citología, el nombre del laboratorio de procesamiento o lectura de la citología y de la persona que los realizo.
- Historia clínica donde se consignan los datos de identificación de la paciente, síntomas, signos, tipo de cuello, tratamientos hormonales y antecedentes de procedimientos en cuello uterino.

Debe ser diligenciada en forma ordenada, con letra clara y legible (imprenta), buscando no omitir información importante para la interpretación correcta de la Prueba.

Además, se debe anotar el responsable de la toma de la muestra (nombre completo y cargo).

Durante las actividades de educación individual o grupal, se debe informar a la mujer sobre la importancia de asistir en forma continua (durante toda su vida) al examen.

Nota: Preguntar a la usuaria sobre que medicamentos está tomando. Algunas píldoras anticonceptivas que contienen estrógeno o progestágeno pueden interferir con los resultados del examen, anteriores resultados de citología cérvico uterina anormal, si está o no está embarazada.

5.4. Toma de muestras.

Talento humano. Médico, enfermera, bacteriólogo, citohistotecnólogo.

Según **(RESOLUCIÓN 3100/2019/)**. Para el caso de la ESE Bellosalud se cuenta con citohistotecnologas.

En el consultorio de citología se solicita el documento de identidad, la orden si la tiene para verificar la afiliación y si cumple con el tiempo establecido para la toma de la muestra.

confirmar que la orden del servicio para la toma de la citología sea clara, con datos completos (nombre, apellidos, número de identificación, números telefónicos), en caso de no tener orden, se le genera una y se factura el mismo día que se va a realizar la citología.

Las Citotecnologas no facturan en los casos de citologías particulares, eventos, portabilidad y población extranjera; de esto se encargará admisiones.

El responsable de la toma de muestras debe:

Verificar el cumplimiento de las condiciones para la toma de la muestra, garantizar que la usuaria haya cumplido las instrucciones de preparación para la toma de la muestra, mediante pregunta directa, antes de diligenciar el registro de datos personales y gineco-obstétricos.

Explicar a la usuaria aspectos relevantes del procedimiento que se le va a realizar y la finalidad del mismo, los elementos que va a utilizar para tal fin y además sobre la importancia de reclamar el resultado en cualquiera de las sedes de la ESE Bellosalud.

Dar a conocer el formato del consentimiento informado para la toma de muestras de citología. El consentimiento informado se considera que hace parte de la historia clínica del paciente, su salvaguardo es responsabilidad del ente que presta el servicio de toma de muestras de citología cervicouterina. “Los Prestadores de Servicios de Salud pueden utilizar medios físicos o técnicos como computadoras y medios magneto-ópticos, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en la circular 2 de 1997 expedida por el Archivo General de la Nación, o las normas que la modifiquen o adicionen.

Realizar la entrevista y diligenciar la información del registro de datos personales y ginecobstétricos con letra legible”, solicitando el documento de identidad para garantizar la correcta identificación. Es muy importante anotar mínimo dos números telefónicos donde se pueda ubicar la paciente si es requerida.

La comunicación entre el personal de salud y la usuaria debe ser clara, respetuosa y sencilla, con el fin de disminuir los posibles temores, creando un clima de seguridad durante el examen.

Se debe incluir el recordar a cada usuaria la realización del autoexamen de mama y consultar ante cualquier cambio identificado durante la inspección de mama

Hacer captación a otras atenciones de pym como atención en salud para la juventud, adultez vejez, planificación familiar, salud oral, vacunación.

Casos especiales.

- **En caso de embarazo:** la citología puede realizarse entre la semana 20 y 24 de gestación, siempre y cuando no haya existido amenaza de aborto, parto prematuro anterior o hemorragia uterina en el actual embarazo. Durante el embarazo, solo se introduce 1/3 del citocepillo.
- **Las pacientes histerectomizadas por lesiones benignas:** son en general de bajo riesgo para el desarrollo de lesiones tumorales en la cúpula vaginal. En estos casos la muestra será tomada de este sitio. Después de la primera muestra con resultado negativo, los controles se harán cada tres años.
- **Las pacientes histerectomizadas por lesiones pre-malignas:** tienen un riesgo mayor de desarrollar lesiones neoplásicas en la cúpula vaginal, por lo cual se debe tomar anualmente citologías de este sitio.

5.5. Pasos para Toma de la muestra:

- ✓ Preparar a la paciente, con el fin de disminuir el temor de la usuaria y crear una buena relación del personal de salud con ella.
- ✓ Antes de la toma de la muestra debe explicarse cómo se realiza el procedimiento, la finalidad del mismo y los elementos que se van a utilizar para tal fin.
- ✓ Se le debe permitir a la paciente preguntar para aclarar sus dudas explicándole que los elementos causan poca molestia, son estériles y desechables.
- ✓ Insistir, en la importancia de reclamar el resultado, guardar y presentar ese resultado en la próxima toma de citología o de la consulta médica.
- ✓ indagar si cumple con las condiciones para el examen, en caso de embarazadas sobre riesgos para descartar contraindicaciones, dichas encuestas son formatos de cada laboratorio, donde se registra nombre completo, edad, fecha de nacimiento, documento de identidad, teléfonos, FUM, FUC, embarazos, método de planificación, antecedentes citológicos y otros.

- ✓ La importancia de suministrar todos los datos que la paciente refiere es primordial para su diagnóstico.
- ✓ La paciente debe tener la vejiga vacía.
- ✓ La paciente debe colocarse en posición ginecológica, de manera tal que se encuentre cómoda y respetando su intimidad.
- ✓ Para facilitar la posición se le debe pedir que se siente lo más cercano posible del borde de la camilla, antes de acostarse.
- ✓ Con guantes separar los labios mayores y menores realizando la inspección visual de la vulva y orificio vaginal antes de introducir el espéculo.
- ✓ Introducir el espéculo sin lubricar. En caso de ser necesario, utilizar solución salina. En sentido vertical, girarlo lentamente hasta la posición horizontal y abrir cuidadosamente las valvas hasta visualizar el cuello uterino.
- ✓ Se debe asegurar que lo observado es el cuello uterino y el orificio cervical externo.
- ✓ El tamaño del espéculo debe seleccionarse según la usuaria: los pequeños se utilizan en nulíparas y mayores de 50 años, los medianos y grandes, dependiendo de las características de la pared vaginal, generalmente en relación con el número de hijos y la talla de la paciente.
- ✓ Fijar el espéculo en posición abierta.
- ✓ Observar las características del cuello e identificar los sitios de la toma de la citología.
- ✓ En la toma de la citología, se deben tener como objetivos repasar minuciosamente la unión escamo columnar o zona de transformación y la obtención de la muestra endocervical.
- ✓ para obtener la primera muestra del exocérnix utilizamos la espátula de ayre realizando un giro de 360' donde se encuentra la zona de transformación,
- ✓ se retira espátula sin tocar paredes vaginales, de esta muestra se hace un extendido junto a la parte esmerilada de la placa, desplazando la espátula en un solo trazado de arriba hacia abajo y repetir sin sobreponer el extendido usando la otra cara de la espátula.
- ✓ la segunda muestra se emplea el citocepillo, se introduce en el interior del canal endocervical, haciendo un giro de 180' y retirar, se realiza el extendido en la segunda mitad de la placa, desplazando el citocepillo en un solo trazado de izquierda a derecha, se descarta el citocepillo y por último se retira el espejo, se le indica a la paciente que puede sangrar un poco para que no se preocupe.
- ✓ Se sumerge la placa en alcohol isopropílico al 99% (el cual viene listo para usar) esta debe quedar totalmente cubierta para una mejor fijación, con un tiempo mínimo de inmersión de 15 minutos máximo de 20 minutos
- ✓ Después de fijada se retira la placa y se coloca en una gradilla para el secado al aire.

5.6. Precauciones.

- ✓ Usar el espéculo sin lubricantes; si es necesario se puede humedecer con solución salina o agua.
- ✓ Utilizar una lámina limpia, desengrasada y rotulada en forma adecuada.
- ✓ Colocar inmediatamente las placas en la cubeta con el fijador, alcohol isopropílico del 95% - 99% o N-propanolol
- ✓ Hacer uso de las técnicas de asepsia y antisepsia, para la toma de la muestra.
- ✓ Utilizar las medidas de bioseguridad (protección laboral), como tapabocas y anteojos para prevenir contaminación, pues existe el riesgo de exposición a fluidos vaginales potencialmente contaminantes.

✓

LOS CORRECTOS EN LA TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Para garantizar una atención segura y confiable a nuestras pacientes:

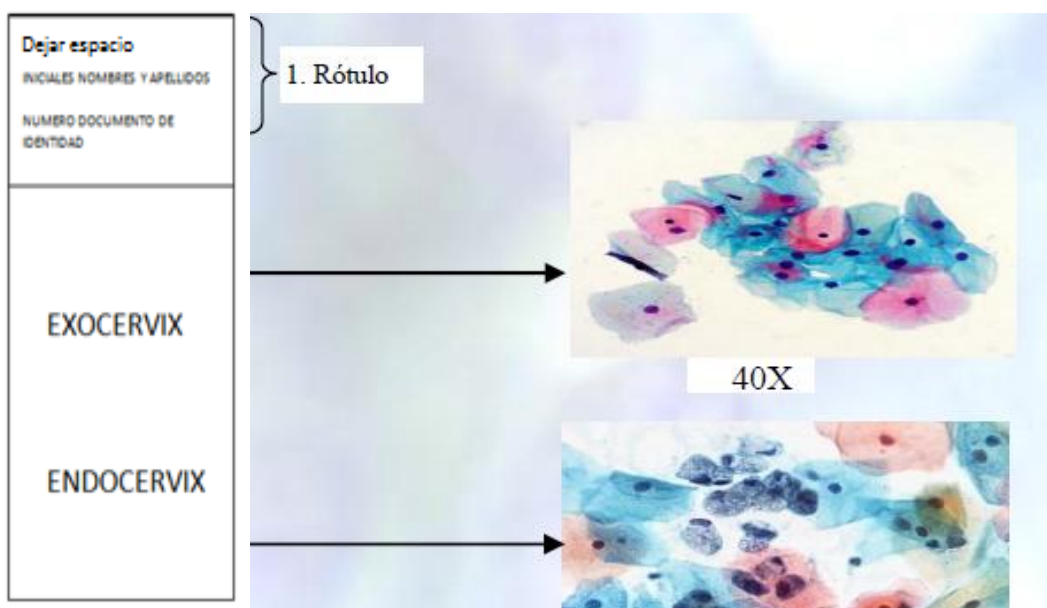
- Diligencien el consentimiento informado de citologías de forma correcta.
- Verifique que la orden sea la correcta.
- Indague que las condiciones de preparación para la toma de la muestra sean correctas.
- Indique a la paciente las posibles molestias que puede tener después de la toma de la muestra.
- Cada vez que vayan a atender a una paciente despeguen la planilla de citología del talonario, para evitar confusiones y estar seguros de que tenemos la correcta.
- Solicite el documento de identidad para verificar que los datos que se encuentran en los stickers, en la planilla y en el consentimiento informado sean los correctos.
- Marque la placa delante de la paciente y verifique con ella que los datos registrados se encuentren correctos.
- Antes de llamar a la próxima paciente, coloque la documentación que se genera de la toma de citología en su lugar respectivo, la planilla de la paciente junto con las otras planillas de citología y el consentimiento informado junto con los otros consentimientos de la toma y repita nuevamente los correctos anteriores.
- Entregue el resultado a la paciente correcta.

Recuérdense a las pacientes que los exámenes confidenciales como este, se reclaman personalmente o con autorización de ellas y con el documento de identidad de la paciente.

5.7. Técnica del extendido de la muestra

El extendido debe efectuarse inmediatamente después de la toma de la muestra. La lámina debe dividirse en dos secciones:

- **La primera:** corresponde al extremo del rotulo EXOCERVIX, la cual debe hacerse en forma uniforme de arriba hacia abajo, repetir sin sobreponer el extendido, usando la otra cara de la espátula.
- **La segunda:** extremo opuesto a la zona esmerilada, es utilizada para extender la muestra obtenida con el citocepillo ENDOCERVIX, haciéndolo girar 180°. El extendido debe ser uniforme y delgado, desplazando el citocepillo en un solo trazado de izquierda a derecha, Cuando se obtiene exceso de moco en la muestra endocervical se recomienda retirarlo con torunda de algodón humedecida con solución salina.



5.8. Técnica de fijación de la muestra

Este proceso tiene como objetivo, detener el funcionamiento y metabolismo de la célula, conservando su estructura y detalle morfológico lo más parecido posible a la célula en el tejido vivo e impidiendo su oxidación y putrefacción. Esto se consigue utilizando sustancias que penetren la membrana celular, deshidraten las células, inactiven las enzimas autolíticas y coagulen las proteínas.

Un fijado adecuado es un paso esencial en la preparación de frotis de cuello uterino, asegura la adecuada coloración de las células para el análisis microscópico y su preservación para revisiones inmediatas y a futuro.

Alcohol Isopropílico al 99%: es el utilizado en la ESE Bellosalud y nos lo provisiona el laboratorio clínico de la ESE sede Rosalpi, siempre se debe hacer revisión de fecha de vencimiento, registro Invima y número de lote.

una vez abierto se marca el tarro o galón con la fecha de apertura.

Para la fijación de las placas se utiliza una canastilla de vidrio con separadores, allí agregamos el alcohol isopropílico hasta cubrir en su totalidad las placas

Este alcohol isopropílico ya en uso se cambia cada 8 días y se descarta en un envase rotulado como material usado este alcohol isopropílico se debe entregar al personal de servicios generales para poder ser desechado.

5.9. Requisitos de un fijador adecuado

- Debe penetrar las células rápidamente para mantener el detalle de la morfología celular.
- El encogimiento celular debe ser mínimo y uniforme de forma que no ocurran distorsiones morfológicas.
- Debe permitir la permeabilidad de las tinciones a través de las barreras celulares y ser apropiado para los métodos de tinción usados.
- Debe permitir la adhesión celular a la lámina de vidrio para el análisis microscópico.

Emisión y transporte de muestras al laboratorio de tamizaje, laboratorio de coloración y lectura (laboratorio receptor):

- ✓ Las placas deben estar totalmente secas y bien rotuladas.
- ✓ Se empacan individualmente en porta placas debidamente marcadas o en cajas transportadoras múltiples de paredes rígidas.
- ✓ Cada placa debe tener su respectivo registro de datos personales
- ✓ Adjuntar una relación con los nombres de las pacientes, número de documento de identidad, su respectiva EPS, se escribe el total de citologías, fecha de envío y nombre del responsable del servicio de toma de muestras que remite.
- ✓ La tula o morral transportador (Recipiente terciario) debe ser de paredes rígidas y estar rotulado con el nombre de la institución, dirección, teléfonos, responsable y la siguiente nota: material frágil.
- ✓ El transporte de las placas se realiza en el medio disponible de la ESE ya sea en carro o en moto.
- ✓ La Citotecnóloga asignada en Rosalpi se encarga de reclamar al laboratorio diariamente todas las muestras de citologías que lleguen de las otras sedes, para hacer entrega personal al mensajero encargado de llevarlas al laboratorio de referencia con el que se tenga este servicio contratado
- ✓ Todos los días (lunes – viernes) se le hace entrega de las muestras al mensajero para ser llevadas al laboratorio para su debido proceso.

- ✓ El mensajero nos devuelve la copia de relación diaria de citologías con firma, fecha y hora de recibido.

5.10. Control de calidad

Calidad de los extendidos

- ✓ Los extendidos deben tener dos muestras: exocérvix y endocérvix.
- ✓ debe ser una capa de células representativa ni muy delgada, ni muy gruesa con representación de la zona de transformación.
- ✓ Presencia de componente de zona de transformación y/o células metaplásicas.
- ✓ Se deben evitar los extendidos hemorrágicos y/o inflamatorios y/o gruesos que oscurecen más del 75% de las células.
- ✓ Se debe tener en cuenta que en el caso de extendidos inflamatorios es causado por condición inherente a la paciente y también algunos casos de extendidos hemorrágicos.
- ✓ Evitar los extendidos con escasa celularidad.
- ✓ La placa debe estar correctamente identificada con las iniciales del nombre y apellidos de la usuaria, el número del documento de identidad y con el número consecutivo asignado en el laboratorio.
- ✓ Idealmente utilizar placas con franja esmerilada para garantizar la correcta identificación.
- ✓ El número establecido de células según Bethesda 2001 y 2014: en epitelio escamoso de 8000 a 12.000 células. En caso de pacientes con antecedente de tratamiento por radiación, quimioterapia, histerectomía, traquelectomía se permiten de 2000 a 5000 células escamosas e incluso en las pacientes postmenopáusicas, aunque no lo establece Bethesda; en la práctica se evidencia escasa celularidad en este grupo de pacientes, debido probablemente a condiciones hormonales inherentes a la edad. Con respeto a epitelio endocervical, se aceptan mínimo 10 células bien preservadas.

Calidad de la fijación.

- ✓ El mejor método de fijación es el húmedo por inmersión en alcohol isopropílico al 96 - 99% se utilizan en nuestro laboratorio.

5.11. Horario toma de muestra de citología cérvico uterina:

Sin cita.

No tiene costo para las usuarias que estén incluidas en nuestro contrato con las EAPB.

	INSTRUCTIVO DE CITOLOGIA CERVICOUTERINA	Código: PM-I-005
		Versión: 07
		Fecha: SEPTIEMBRE 2026

Debe cumplir requisitos de preparación para la realización.
De lunes a viernes de 7:00 a.m. a 3:00 p.m. se recibe la orden.
Se atienden las pacientes en orden de llegada.

5.12. Proceso de entrega de resultados y seguimiento de casos:

Entrega del informe o resultado

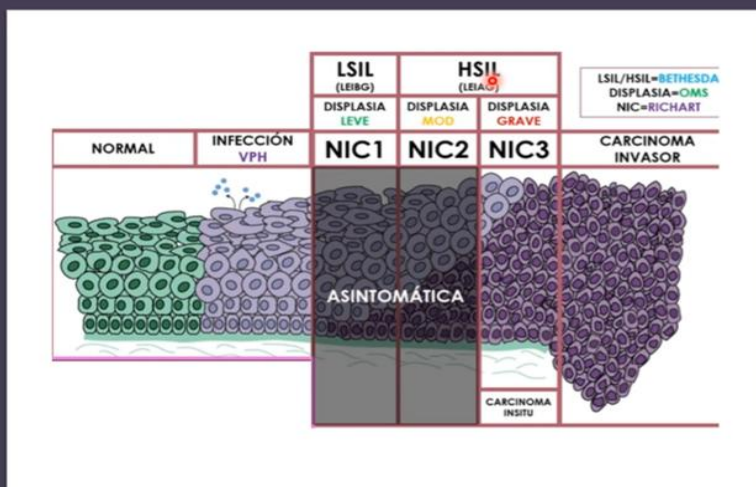
El informe del estudio deberá ser entregado a la paciente en un plazo máximo de 10 días posteriores a la realización de la toma, en cada una de las 8 sedes de la ESE en el área de enfermería.

Consulta de resultados en las sedes.

En todas las sedes de la ESE Bellosalud se pueden consultar los resultados de las citologías tomadas en la ESE, esto se hace ingresando en la carpeta ubicada en el servidor la cual está de manera compartida en los computadores de enfermería de todas las sedes y se identifica con el nombre de **BD- citologías**, al abrir esta carpeta se identifica la carpeta de **Resultados de citología**, estos resultados se ubican por año de realización de la citología y en su interior se idéntica por el número de documento de identidad; luego se descargar el archivo que está en PDF.

Se entrega el resultado a las usuarias siempre verificando que corresponda con datos como nombres y apellidos completos y número de documento de identidad, **siempre se le debe explicar el resultado obtenido y la conducta a seguir en cada caso.**

REPORTE ALTERACIONES PRECANCEROSAS E INFECCIONES.

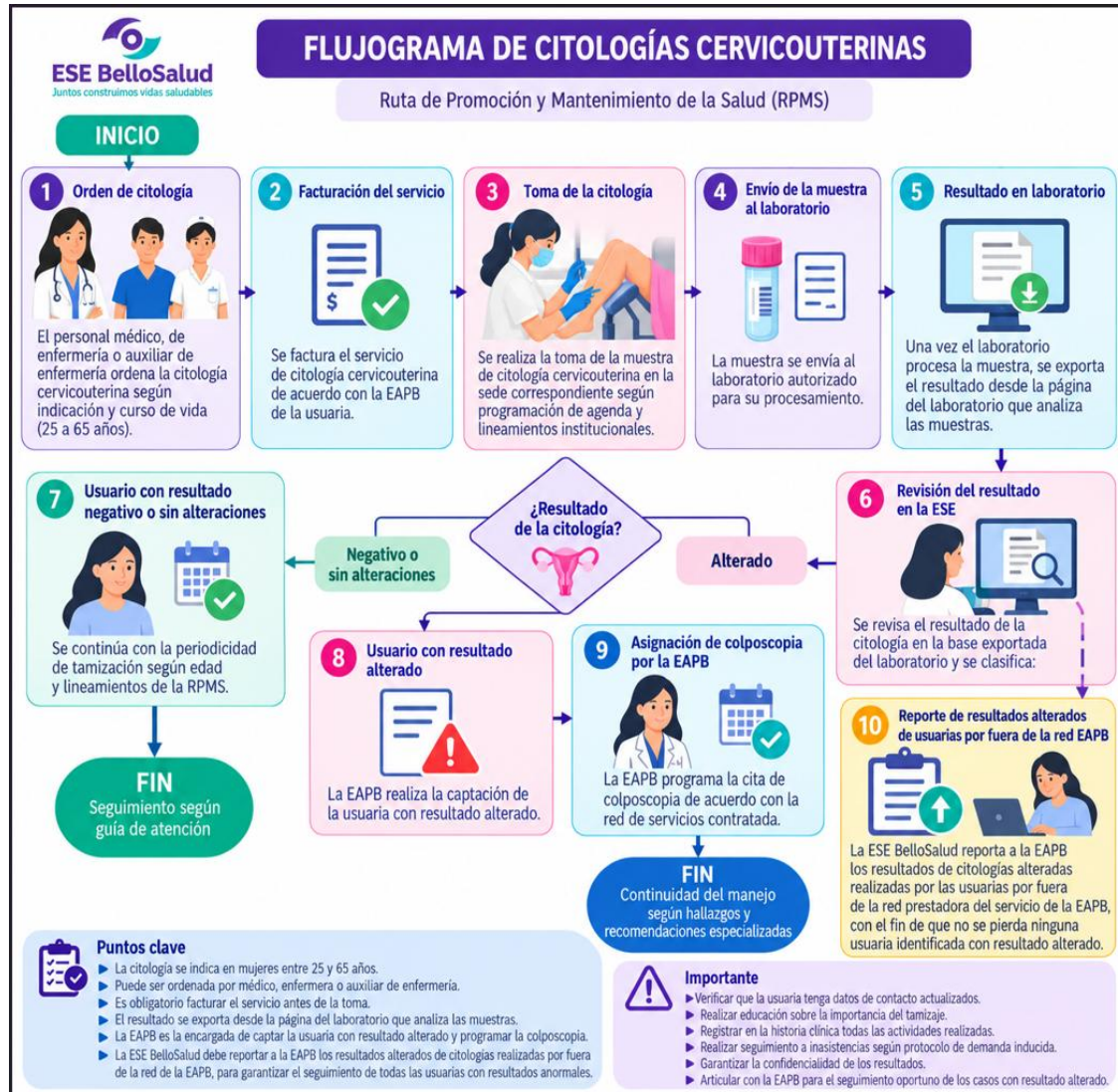


Clasificación Citológica

La totalidad de los resultados de las citologías son revisados por las Citohistólogas

- Las citologías alteradas tomadas en la ESE Bellosalud, se registran en la base de datos de gestión del riesgo.
- Las citologías alteradas son reportadas a las entidades correspondientes para su debido manejo (EAPB) según protocolo y/o formatos establecidos para el reporte de ALTERACIONES PRECANCEROSAS
- Toda citología alterada es informada a la usuaria y además se debe efectuar nota de resultado alterado en el software de historia clínica con el fin de identificar el riesgo y hacer el respectivo seguimiento según protocolo o ruta de atención de citologías alteradas.
- La citología con presencia de microorganismos se les asigna cita médica para manejo de dichas patologías según Guía de manejo

Con los resultados alterados que se identifiquen como pendientes por activación de ruta de atención bien sea por ser citologías realizadas en otras entidades o en la nuestra se reportan a la citohistecnologas o al líder del proceso para su canalización y activación de ruta, para esto se requiere el envío del resultado de la citología al correo de, laboratorio@esebellosalud.gov.co bellosaludcitologias@gmail.com, o vía whatsapp si fue tomada en otra entidad con datos personales de la usuaria como nombre y apellidos completos, numero de documento de identidad y números telefónicos para hacer el respectivo reporte a la EAPB para que capten la usuaria y realicen la colposcopia y demás procedimientos o atenciones según el resultado alterado que se identifique

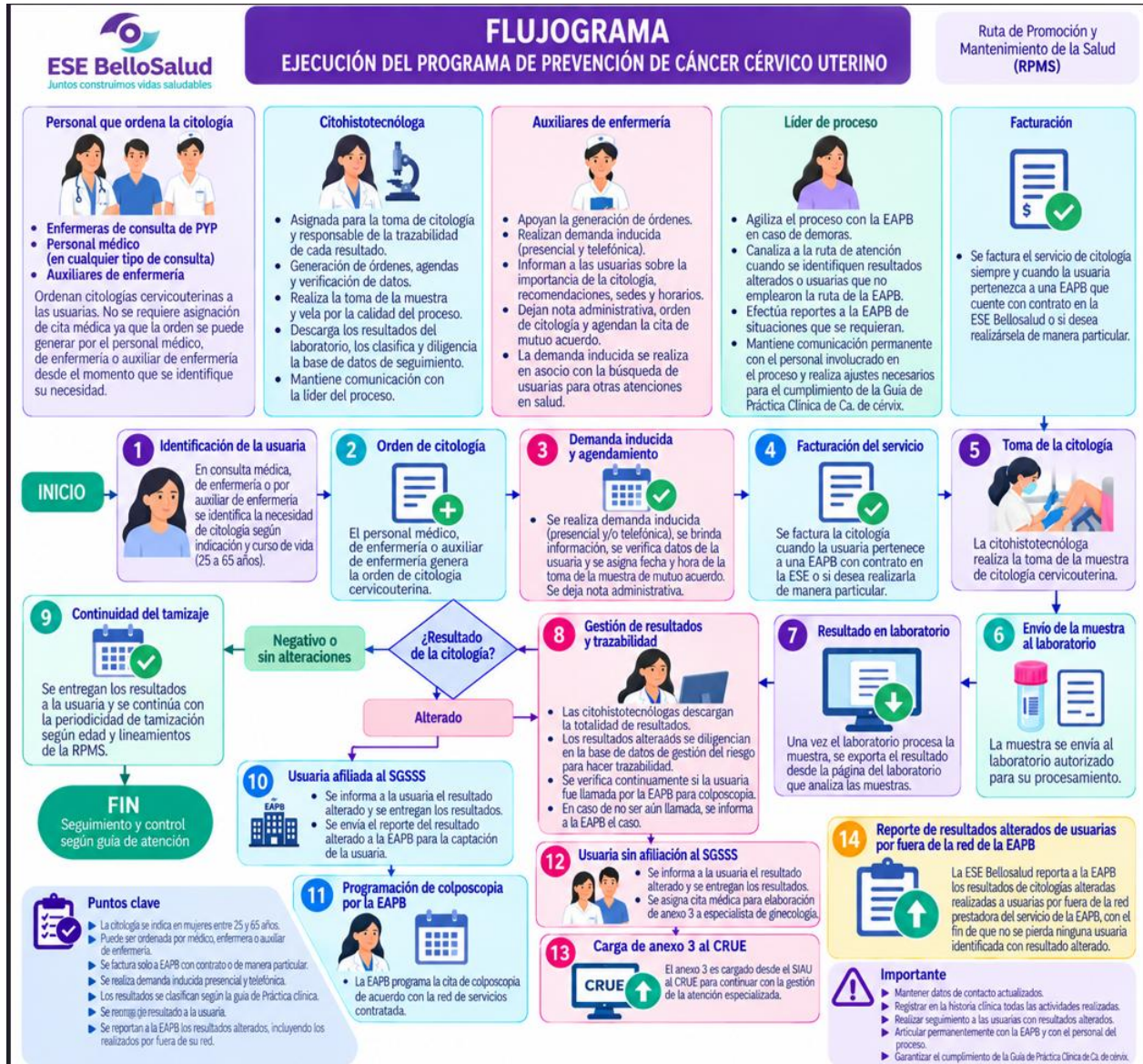


5.13. Ejecución del programa de prevención de cáncer cérvico uterino.

Buscando disminuir la mortalidad y morbilidad en el municipio de Bello y aumentar la cobertura de citologías en la E.S.E Bellosalud, contamos con personal capacitado.

- **Citohistotecnologa**
- Asignada para la toma de citología y responsable de la trazabilidad de cada Resultado.
- Generación de órdenes para la toma de muestra, agendas y verificación de datos.
- Facturación siempre y cuando la usuaria pertenezca a EAPB que cuente con contrato en la ESE Bellosalud o desee hacérsela de manera particular.

- Realizar demanda inducida tanto presencial es decir en sala como telefónicamente informando a las usuarias la importancia de realizarse la citología, recomendaciones, sedes y horarios para la toma de muestra. A la vez dejando nota administrativa, orden de citología y si la usuaria solicita ser atendida en un horario específico se la asigna fecha y hora de mutuo acuerdo. Esta demanda inducida va en asocio con búsqueda de usuarias para otras atenciones en salud
- Como responsables del seguimiento, reciben o descarga de los aplicativos el resultado de las citologías, las clasifican según el resultado y según direccionamiento de la Guía para la detección y manejo de lesiones precancerosas de cuello uterino. Envían a la EPS el reporte para dicha atención. La citohistotecnóloga es la responsable de diligenciar la base de datos de seguimiento. Mantiene permanente comunicación con la líder del proceso para el cumplimiento adecuado de la Guía de Práctica Clínica de Ca. de cérvix; si se identifica una citología alterada de usuaria sin afiliación al SGSSS se le debe informar a la usuaria, luego asignar cita médica para elaboración de anexo 3 a especialista de ginecología para luego este anexo 3 ser cargado desde el SIAU al CRUE.
- **Enfermeras de consulta de pyp, personal médico en cualquier tipo de consultan, auxiliares de enfermería:** ordenan citologías cervicouterinas a las usuarias. Para la orden de citología cervicouterina no se requiere de asignación de cita médica ya que esta orden se puede generar por el personal auxiliar de Enfermería, se puede ordenar desde cualquier consulta médica o de Enfermería desde el momento mismo que se identifique que se debe ordenar.
- **Líder de proceso** se encarga de agilizar el proceso con la EAPB en quienes se identifiquen demoras o en quienes se evidencie necesidad de canalizar a la ruta de atención por ser un resultado de una citología que la usuaria se practicó de manera particular y/o en quienes se identifique que no empleo la ruta de la EAPB, **además puede efectuar reportes hacia la EAPB de situaciones que se identifiquen y que sean necesarias informar para el correcto funcionamiento del programa de prevención del ca de cérvix.** Además de Mantener permanente comunicación con el personal involucrado en el proceso de toma de citologías para hacer ajustes necesarios.



5.14. Detección y tipificación del Virus del Papiloma Humano (PVH) mediante PCR

La prueba para el VPH se usa para buscar una infección con tipos de VPH asociados con el cáncer de cuello uterino. Por lo general, la prueba busca 14 genotipos diferentes. El tipo 16 y 18 están más estrechamente asociados con el cáncer de cérvix.

Forma en que se realiza el examen

La prueba para el VPH puede hacerse durante una prueba de Papanicolau si se hacen juntos, esto se llama "prueba conjunta".

La paciente se acuesta sobre la camilla y coloca sus pies en los estribos, la Cito tecnóloga inserta cuidadosamente el espéculo dentro de la vagina para abrirla ligeramente. Esto permite observar el cuello uterino. Se recolectan células suavemente de la zona del cuello uterino con el cito cepillo y este se coloca en el tubo con la solución conservante. La muestra de células se envía a un laboratorio para su análisis.

Preparación para el examen

No se necesita preparación especial para una prueba de VPH. Las recomendaciones son las mismas que se hacen para la toma de una citología convencional.

Para su comodidad, es posible que desee vaciar su vejiga justo antes del examen.

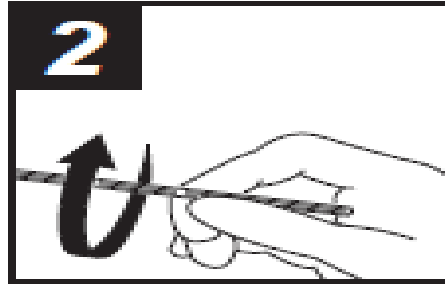
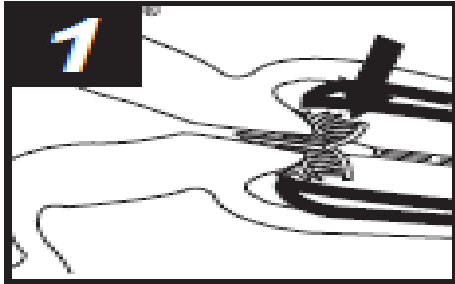
1. Inserte las cerdas centrales del cepillo en el canal endocervical.
2. Gire cinco veces hacia la derecha ejerciendo una presión suave.

Preparación de Papanicolau a partir del medio de transporte líquido

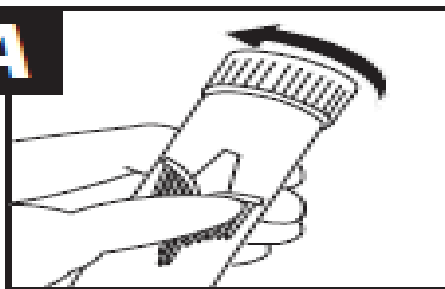
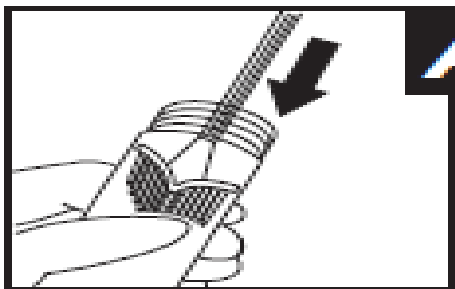
1. Inserte el cepillo cervical en el vial con solución de conservación y desprenda la cabeza del cepillo en el interior del vial o frasco.
2. Vuelva a sellar el vial.

INDICADO ÚNICAMENTE PARA UN SOLO USO (NO REUTILIZAR)

La reutilización produce contaminación y diagnóstico incorrecto. Sólo deberá utilizarlo el personal cualificado.



Liquid-Based Pap Preparation



	INSTRUCTIVO DE CITOLOGIA CERVICOUTERINA	Código: PM-I-005
		Versión: 07
		Fecha: SEPTIEMBRE 2026

Descripción:

Reactivo utilizado para fijación de células que serán procesadas utilizando citología base líquida (BD Surepath TM) La citología de base líquida, Surepath utiliza un proceso de enriquecimiento celular de la muestra mediante centrifugación y separación por gradientes de densidad.

Indicaciones de Uso:

Los viales BD Surepath TM Líquido Preservante son utilizados para depositar la muestra de citología cervicovaginal inmediatamente después de tomarla de esta forma se realiza una preservación y fijación celular inmediata para posteriormente ser procesadas.

Precauciones y Advertencias:

Inflamable.

Posibles efectos cancerígenos.

Manténgase el recipiente bien cerrado.

Conservar alejado de toda llama o fuente de chispas - No fumar.

No respirar los gases/humos/vapores/aerosoles

Usar indumentaria y guantes de protección adecuados.

Eliminar el producto y su recipiente como residuos peligrosos

Los resultados de esta prueba deberán llegar en 15 días hábiles después de la toma de la muestra dependiendo del laboratorio encargado de su lectura.

5.15. Seguimiento a las Mujeres Renuentes.

A la hora de realizarle seguimiento a la paciente se busca brindar educación e información con el fin de clarificar dudas e inquietudes además de facilitar el entendimiento sobre la importancia no solo de la realización de la citologías sino además de otros procedimientos como en los casos en que se ha necesaria la colposcopias, la biopsia y otras ayudas diagnósticas.

INDICADORES DEL PROCESO:

Proporción de citologías realizadas	Citologías realizadas x 100	Numerador
	Total, de mujeres entre 25 y 65 años de la EAPB	Denominador
Proporción de citologías alteradas no reclamadas	Citologías alteradas no reclamadas x100	Numerador
	Total, de Citologías alteradas realizadas en el periodo	Denominador
Muestras satisfactorias	Muestras satisfactorias	Numerador
	Total, de muestras	Denominador
Muestras no satisfactorias	Total, de muestras no satisfactorias	Numerador
	Total, de muestras	Denominador

5.2.1. Talento humano que participa de las actividades esenciales

Descripción	Cantidad
Enfermera	Según disponibilidad del servicio
Médico	Según necesidad del servicio
Bacteriólogo	Según disponibilidad del servicio
Citohistotecnólogo(a)	Según disponibilidad del servicio
Personal asignado para toma de citología cervicouterina	Según programación institucional
Auxiliar administrativo	Según necesidad del servicio

5.2.2. Equipos Biomédicos (En los casos que aplique)

No aplica

5.2.3. Medicamentos y dispositivos médicos (En los casos que aplique)

Descripción	Cantidad
Espéculo vaginal desechable	Según usuaria atendida
Guantes desechables	1 par por paciente
Citocepillo	Según usuaria atendida
Espátula de Ayre	Según usuaria atendida
Láminas portaobjetos	Según muestras tomadas
Alcohol fijador	Según necesidad del

	procedimiento
Guardián para citocepillos	Según disponibilidad
No aplica medicamentos	No aplica

5.2.4. Otros insumos requeridos (En los casos que aplique)

Descripción	Cantidad
Locación privada	Según disponibilidad
Camilla con estribos	Según disponibilidad
Silla	Según disponibilidad
Lámpara de cuello de cisne o equivalente	Según disponibilidad
Escalerilla	Según disponibilidad
Mesa para dispositivos	Según disponibilidad
Bata para la paciente	Según usuaria atendida
Papelería institucional	Según necesidad
Orden de solicitud de citología	Según usuaria atendida
Registro diario de citologías	Según necesidad
Historia clínica	Según usuaria atendida
Consentimiento informado	Según usuaria atendida

6. DESCRIPCIÓN DEL PASO A PASO

No.	ACTIVIDADES ESENCIALES	RESPONSABLES
1	Identificar y captar la población objeto mediante actividades de demanda inducida presencial y telefónica, brindando información sobre la importancia de la citología cervicouterina, requisitos de preparación, horarios y lugares de atención. Generar orden de toma de muestra cuando sea necesario.	Citohistotecnóloga, personal de enfermería y líder de Promoción y Prevención.
2	Realizar la admisión administrativa de la usuaria mediante la solicitud del documento de identidad, verificación de afiliación a la EAPB, revisión de la orden del procedimiento y confirmación de los datos personales.	Personal de admisiones y personal encargado del servicio de citología.
3	Verificar las condiciones previas para la realización del examen, confirmando que la usuaria haya cumplido las recomendaciones de preparación e identificando antecedentes ginecológicos, embarazo, medicamentos y procedimientos previos.	Profesional encargado de la toma de citología.
4	Explicar a la usuaria el procedimiento a realizar, la finalidad de la prueba, los elementos utilizados, las posibles molestias y la importancia de reclamar el	Citohistotecnóloga o profesional responsable de la toma.

	resultado. Gestionar el consentimiento informado.	
5	Realizar entrevista y diligenciar los datos personales y ginecoobstétricos de la usuaria, incluyendo identificación, edad, teléfonos de contacto, antecedentes citológicos, fecha de última menstruación, embarazos y métodos de planificación.	Profesional encargado de la toma de muestra.
6	Preparar los elementos necesarios para la toma de muestra, verificando disponibilidad de espéculo, guantes, espátula de Ayre, citocepillo, lámina portaobjetos, fijador y elementos de bioseguridad.	Citohistotecnóloga o personal encargado del procedimiento.
7	Identificar y rotular correctamente la lámina portaobjetos con los datos establecidos para garantizar la trazabilidad de la muestra.	Profesional encargado de la toma de muestra.
8	Preparar a la usuaria para el procedimiento, garantizando privacidad, comodidad y explicando cada paso antes de iniciar la toma. Solicitar vaciamiento de vejiga cuando corresponda.	Citohistotecnóloga o profesional responsable.
9	Ubicar a la paciente en posición ginecológica, realizar inspección visual de la zona genital e introducir el espéculo sin lubricante para visualizar adecuadamente el cuello uterino.	Profesional encargado de la toma de citología.
10	Realizar la toma de muestra del exocérnix utilizando la espátula de Ayre, realizando el giro correspondiente en la zona de transformación y preparando el extendido en la lámina.	Citohistotecnóloga o profesional autorizado.
11	Realizar la toma de muestra endocervical mediante el uso del citocepillo, introduciéndolo en el canal endocervical y realizando el extendido correspondiente en la segunda parte de la lámina.	Citohistotecnóloga o profesional autorizado.
12	Finalizar el procedimiento retirando el espéculo, brindando indicaciones a la usuaria sobre posibles molestias o sangrado leve y realizando la disposición adecuada de los elementos utilizados.	Profesional encargado de la toma.
13	Realizar la fijación de la muestra inmediatamente después del extendido, sumergiendo la lámina en alcohol isopropílico al 99 % durante el tiempo establecido para conservar las características celulares.	Citohistotecnóloga o personal responsable del procesamiento inicial.
14	Verificar la calidad del extendido y la fijación de la muestra, comprobando que la lámina contenga material adecuado de exocérnix y endocérnix, esté correctamente identificada y sea apta para procesamiento.	Citohistotecnóloga.
15	Registrar la información de la muestra en la planilla diaria de citologías, incluyendo datos de la usuaria, laboratorio receptor, fecha y responsable de la toma.	Citohistotecnóloga o responsable del servicio.
16	Empacar las muestras correctamente en porta placas o	Personal encargado del

	cajas transportadoras rígidas, verificando que estén secas, identificadas y acompañadas del registro correspondiente.	envío de muestras.
17	Transportar las muestras al laboratorio de referencia garantizando condiciones adecuadas de seguridad, conservación y trazabilidad mediante registro de entrega y recibido.	Mensajero institucional y personal responsable del laboratorio.
18	Recibir y procesar los resultados de las citologías, clasificando los hallazgos según el resultado obtenido y estableciendo las acciones de seguimiento requeridas.	Citohistotecnóloga y laboratorio de referencia.
19	Entregar los resultados a las usuarias verificando previamente nombres, apellidos y documento de identidad. Brindar explicación sobre el resultado y conducta a seguir.	Personal de enfermería y citohistotecnóloga.
20	Reportar y realizar seguimiento a resultados alterados, registrando los casos en la base de gestión del riesgo, informando a la usuaria y activando la ruta de atención con la EAPB correspondiente.	Citohistotecnóloga y líder de Promoción y Prevención.
21	Realizar seguimiento al programa mediante indicadores de gestión relacionados con cobertura de citologías realizadas, muestras satisfactorias, muestras no satisfactorias y seguimiento de resultados alterados.	Subgerencia de Servicios de Salud, equipo de calidad y responsables del programa.

6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- Guía para la detección y manejo de lesiones precancerosas de cuello uterino.
- Documento toma de muestras de citología cérvico-uterina.
- Resolución 3001 de 2019
- Sistema Bethesda 2014 para el Reporte de la Citología Cervical. Ritu Nayar. David C. Wilbur.
- Manual de citología cérvico-uterina. Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

7. CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha de Cambio	Descripción del cambio	Elaborado / Revisado	Aprobación
02	Enero de 2015	Realización del Manual	Enfermera asignada a calidad / Equipo de Calidad	Gerencia
02	Agosto de 2017	Revisión y ajuste según Guía el Ministerio de <u>Protección social</u>	Enfermera asignada a calidad / Equipo de Calidad	Gerencia
03	Agosto de 2019	Generalidades, conceptos teóricos, marco legal, técnica del extendido, embalaje de muestras, consulta de resultados.	Enfermera asignada a calidad / Equipo de Calidad	Gerencia
04	Octubre de 2020	Ejecución del programa Cambio de formato	Enfermera asignada a calidad / Equipo de Calidad	Gerencia
05	Noviembre 2021	Actualización de procedimiento	Enfermera asignada a calidad / Equipo de Calidad	Gerencia
06	septiembre de 2024	Actualización de procedimiento y cambio de logo	Enfermera asignada a calidad / Equipo de Calidad	Gerencia
07	Septiembre 2026	Actualización del formato y codificación	Enfermera asignada a calidad / Equipo de Calidad	Gerencia