



E.S.E HOSPITAL
SANTA MARGARITA
La Cumbre - Valle
NIT 800.160.400-0

**PROTOCOLO PARA TOMA,
CONSERVACION Y TRANSPORTE DE
CITOLOGIAS CERVICOUTERINA**

Código: SAP-RIA-pro-003

Versión: 1

Actualización: 21/08/2025

Página 1 de 9

70-44.06



E.S.E HOSPITAL SANTA MARGARITA
La Cumbre - Valle

Aicardo Solís
Gerente 2024-2028



70-44.06

OBJETIVO: Brindar los lineamientos para la toma, conservación y transporte de las citologías cervicouterinas en procura de obtener la mayor confiabilidad en los resultados, necesarios en la atención integral de la mujer en un programa de detección precoz y control del cáncer de cuello uterino.

ALCANCE: La aplicación se realizará a las usuarias de la ESE Hospital SANTA Margarita que asistan a la toma de citologías cervicouterinas en la institución.

DEFINICIONES:

CITOLOGÍA CERVICO UTERINA: Se refiere al estudio integral de la célula en sus múltiples aspectos: estructurales, biofísicos, bioquímicos, fisiológicos, patológicos, nutricionales, inmunológicos, genéticos, etc. Los estudios citológicos utilizan células originadas en el cuello uterino y que representan el estado del tejido del cual se están desprendiendo.

CUELLO UTERINO: El cuello uterino o cérvix uterino es la porción fibromuscular inferior del útero que se proyecta dentro de la vagina y es un componente anatómico exclusivo de la mujer. **FIJACIÓN:** Proceso mediante el cual se preservan las células obtenidas de la muestra de citología, y es indispensable para obtener una muestra técnicamente de buena calidad, para dicho proceso utiliza fijador en aerosol.

LAMINA DE CITOLOGÍA: Es la superficie donde se fija la muestra tomada, para su respectiva lectura, está compuesta por tres secciones: la primera más pequeña esmerilada que corresponde al extremo del rotulo, la segunda o central que se utiliza para realizar el extendido de la zona exocervical, la tercera es utilizada para fijar la muestra de la zona endocervical.

TOMA DE CITOLOGÍA CERVICO UTERINA: Actividad realizada por profesional debidamente capacitado para la obtención de muestra exocervical de la zona escamo – Columnar (zona de transición) y del endocérvidx.

MATERIALES PARA LA TOMA E CITOLOGIA CERVICO UTERINA:

- Espéculo 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
- Guantes desechables.
- Láminas portaobjetos.
- Cito-cepillo de cerdas de nylon, este método, permite evaluar con un alto índice de sensibilidad y especificidad, la muestra endocervical.
- Espátula de madera o plástica de Ayre (tiene una muesca en uno de los extremos, que facilita los movimientos giratorios sobre el orificio externo cervical).
- Cito-fijador en spray
- Solución salina normal o agua destilada.
- Gasa, compresa o torundas de algodón secas.
- Pinzas Rochester.
- Anteojos y tapabocas para la protección del tomador de la muestra.
- Recipiente con bolsa plástica roja para desechar el material biológico, contaminado.
- Hoja de consentimiento informado para la toma de citología cérvico uterina.
- Formato “programa de detección y control de cáncer de cuello uterino” Registro diario de las citologías (planilla con numeración consecutiva de registro).



70-44.06

DESCRIPCIÓN DEL PROTOCOLO.

Condiciones para la toma de citología

- No haberse practicado duchas vaginales 24 horas antes del examen.
- No haberse aplicado medicamentos vía vaginal, 8 días antes del examen
- No tener relaciones sexuales 24 horas antes del examen, con excepción si ha usado condón.
- Preferiblemente sin la menstruación.

Nota: 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 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 caso de relaciones sexuales recientes o de ducha vaginal previa

En presencia de sangrado vaginal persistente, excepto que sea profuso.

Registro de la toma de la muestra de citología

Se hace el diligenciamiento del Formato de toma de muestras, buscando no omitir información importante para la interpretación correcta de la prueba. Este formulario se remite junto con las laminillas al laboratorio contratado. En este instrumento se consigna la siguiente información:

- Identificación completa de la paciente
- Documento de identidad
- Edad
- Antecedentes ginecológicos: fecha de última menstruación (FUM), número de embarazos, abortos, fecha de último parto, etc.
- Características del cuello, presencia de flujo.
- Métodos de planificación.
- Responsable de la toma de la muestra (nombre completo y cargo)

Requisitos previos

Los requisitos para que la toma de la muestra sea adecuada son:

- Preparación de 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 se explica a la paciente cómo se realiza el procedimiento, la finalidad del mismo y los elementos que se van a utilizar para tal fin.
 - Se anima a la paciente a preguntar para aclarar sus dudas explicándole que los elementos causan poca molestia, son estériles y desechables.
 - La paciente debe tener la vejiga vacía.
- Se le insiste en la importancia de programar nueva cita para la entrega del resultado.

Precauciones

No debe realizarse exploración bimanual, antes de la toma de la citología.



70-44.06

- 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.
- No dejar secar la muestra al aire, esta debe ser fijada inmediatamente después de tomada la misma, porque las células rápidamente se alteran dando artificios de coloración (adquieren una tonalidad naranja).
- 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.
- Llenar el formulario de toma de muestra, en todos los casos, con los antecedentes de la paciente.
- Tener líquido fijador, para que sea utilizado inmediatamente después de extendida la muestra

Procedimiento de toma de la muestra

Toma de muestra:

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.

Separar los labios mayores y menores con guantes, 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 raspar minuciosamente la unión escamo columnar o zona de transformación y la obtención de la muestra endocervical.

Las mejores muestras se obtienen con el uso de la espátula de Ayre y el citocepillo

Una vez identificado el cuello uterino, si existe moco, exudado purulento o sangre en la superficie del cuello debe removese suavemente y sin raspar, mediante toque aplicados con una torunda de algodón humedecida en solución salina normal antes de tomar la muestra. La idea debe ser absorber y no raspar.

Tomar la muestra de la región exocervical, buscando raspar la unión escamocolumnar con la ayuda de la espátula de Ayre, apoyando la punta con muesca, sobre el orificio externo en forma firme pero delicada, girando en 360° y extender el material obtenido inmediatamente en la lámina.

Posteriormente, con el citocepillo, se tomará la muestra endocervical. El citocepillo se introduce lentamente por el orificio cervical externo, hasta alcanzar con suavidad y lentamente la mayor profundidad posible, luego se hace girar dentro del canal endocervical 360° por una vez. Para evitar el sangrado, no debe girarse el citocepillo varias veces.

Carrera 7^a No. 5 – 24

La Cumbre - Valle del Cauca

Teléfono: +57 312 286 7934

contactenos@hospitalsantamargarita.gov.co

<https://hospitalsantamargarita.gov.co/>



70-44.06

Debe tenerse la precaución de hacer el extendido de las muestras obtenidas con el citocepillo, antes de poner el capuchón protector en su posición original.

Ayudar a la paciente a incorporarse de la mesa de examen, informándole que los resultados llegan directamente a ESE Hospital Santa Margarita

Terminar de diligenciar en su "totalidad" el formulario, registrando las características observadas en el procedimiento de toma de muestra del cuello uterino, la fecha, nombre y cargo del responsable del procedimiento y marcar la caja individual en el área externa con nombre de la paciente y fecha de la toma.

Se le indica a la paciente que el resultado del examen estará en la historia clínica a los 8 días después de la toma, para que haga la programación de la cita.

Extendido de la muestra de citología:

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

La primera es utilizada para el extendido de la zona exocervical, la cual debe hacerse en forma uniforme y suave en un solo sentido para evitar superposición celular, con el fin de obtener una película delgada, que permita una fijación adecuada.

La segunda sección, extremo opuesto, es utilizada para extender la muestra obtenida con el cito cepillo, haciéndolo girar 360°.

El extendido debe ser uniforme y delgado. Cuando se obtiene exceso de moco en la muestra endocervical se recomienda retirarlo con torunda de algodón humedecida con solución salina.

Fijación de la muestra de citología:

La fijación es un proceso indispensable para obtener una muestra, técnicamente de buena calidad y es utilizado para la preservación celular.

Las condiciones vaginales de humedad normalmente ofrecen protección al material celular por un tiempo limitado, pero en ámbito seco, especialmente después de la menopausia, disminuye el tiempo de preservación celular.

La desecación empieza a producirse a los pocos segundos de tomada la muestra, por esto se recomienda que una vez extendidas, se fijen inmediatamente.

Si se utiliza fijador en aerosol, este debe colocarse a una distancia de 30 cm., entre la lámina y el instrumento de dispersión, para prevenir la destrucción de las células, garantizando una impregnación homogénea de la totalidad de los extendidos.

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

Para el envío de las muestras al laboratorio de coloración y lectura, es necesario adjuntar a la muestra empacada individualmente en estuche individual, el formulario de solicitud individual del examen diligenciado en su totalidad y consentimiento para la toma de la citología cérvico uterina.

La entrega se realiza al mensajero del laboratorio contratado dos veces a la semana, relacionando los nombres de las pacientes que corresponden a las muestras entregadas y éste firma el recibido.

La enfermera profesional realiza el registro en la base de datos de control de citologías enviadas. Formato "Programa de detección y control de cáncer de cuello uterino"

Para el traslado de las muestras nos acogemos al protocolo de recepción y traslado de biopsias establecido por el laboratorio contratado.

Radicación y registro:



70-44.06

Los resultados son remitidos por el laboratorio contratado a la enfermera profesional de ESE Hospital Santa Margarita mediante página establecida por el laboratorio; 15 días después del envío, la enfermera revisa los resultados, registra en el formato "Programa de detección y control de cáncer de cuello uterino", codifica y envía al archivo para ubicación en la historia clínica.

Los médicos de la institución comunican el resultado de la citología una vez la paciente acuda a una consulta médica.

La paciente también puede programar cita con el ginecólogo para revisión de resultado.

En caso de encontrarse un resultado sospechoso para patología la enfermera profesional programa cita prioritaria con ginecólogo e informa a la usuaria de forma prioritaria.

La enfermera profesional es la responsable del control de calidad de las muestras de acuerdo con la retroalimentación que realice el laboratorio, en tales casos se debe llamar a la paciente e indicarle que se necesita una nueva toma, programando la cita con el ginecólogo tratante.

Recomendaciones (casos especiales):

En caso de embarazo la citología puede realizarse entre el 3° y 7° mes, siempre y cuando no haya existido amenaza de aborto, parto prematuro o hemorragia. Durante el embarazo solo se introduce la porción inicial de citocepillo.

Las pacientes hysterectomizadas 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 hysterectomizadas por lesiones premalignas tienen un riesgo mayor de desarrollar lesiones neoplásicas en la cúpula vaginal, por lo cual se debe tomar anualmente citologías de este sitio.

En pacientes puérperas, menopáusicas, embarazadas o hysterectomizadas, se deben utilizar los instrumentos de toma, humedecidos previamente en solución salina.



70-44.06

FORMATOS A DILIGENCIAR PARA LA TOMA DE CITOLOGIA CERVICOUTERIBNA

MUNICIPIO DE LA CUMBRE E.S.E HOSPITAL SANTA MARGARITA La Cumbre - Valle El Tiempo de Túnel	PROCESO SALUD PUBLICA			Código: 400-27.05	
	PROMOCION Y PREVENCION			Versión: Tercera	
	INFORME DE TOMA DE CITOLOGIA			Aprobación: noviembre de 2012	

APELLIDOS	NOMBRES		DOC IDENTIDAD		
DIRECCION	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	TELEFONO 1	TELEFONO 2	
FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	TIPO DE VINCULACION	ADMINISTRADORA EPS- ARS		
		CONT SUBS VINCU NING			
ESQUEMA DE CITOLOGIA					
1 VEZ	1	2	3	PUERA ESQUEMA	CONTROL
FECHA ULTIMA REGLA Dd/ Mm/ Aa/	FECHA ULTIMO PARTO Dd/ Mm/ Aa/	No. GESTACIONES	No. PARTOS	No. ABORTOS	
FECHA INICIO RELACIONES	METODO DE PLANIFICACION	DIU	A. Orales Inyecciones Ligaduras Barrera Preservativo Vasectomía Otra Subdermica		
EMBARAZADA	SI NO	N/S	FECHA ULTIMA CITOLOGIA DD/ MM/ AA	RESULTADO	NORMAL ANORMAL INFLAMACION N/S OTRA
PROCEDIMIENTOS ANTERIORES EN EL CUERPO UTERINO					
CAUTERIZACION EN EL CUERPO UTERINO		CONIZACION DEL CUERPO UTERINO		BIOPSIA	
HISTERECTOMIA		RADIOTERAPIA EN EL UTERO		COLPOSCOPIA	
ASPECTO DEL CUERPO	SANO	ATROFICO	CONGESTIVO	ULCERADO	POLIPO MASAS
OBSERVACIONES:					
TOMO LA CITOLOGIA:	NOMBRE Y APELLIDO				
MEDICO	ENFERMERA	AUXILIAR	CITOLOGIA	OTRO	
INTERPRETACION DEL ANALISIS					
A. CALIDAD DE LA MUESTRA			E. ANORMALIDADES EN CELULAS ESCAMOSAS		
1. Satisfactoria células endocervicales/zona de transformación presente			1. Atípicas de células escamosas de significado indeterminado (ASCUS)		
2. Satisfactoria células endocervicales/zona de transformación ausente			2. Atípicas de células escamosas de significado indeterminado sugestivo de LEI de alto grado (asc-h)		
3. Insatisfactoria			3. Lesión intraepitelial escamosa de bajo grado (cambios asociados a infección por VPH o displasia ligera, NIC)		
4. rechazada			4. Lesión intraepitelial escamosa de ALTO grado (NIC II, NIC III, Ca, in situ)		
			5. Lesión intraepitelial escamosa de alto grado sospechosa de infiltración		
1. Negativa para lesión intraepitelial o malignidad			6. Carcinoma escamocelular invasivo		
2. Anomalidades celulares epiteliales					
C. MICROORGANISMOS			F. ANORMALIDADES EN LA CELULAS GLANDULARES		
1. Tricomonas vaginales			1. Atípicas de células glandulares endocervicales sin otra especificación		
2. Hongos compatibles con cándida sp			2. Atípicas de células endometriales sin otra especificación		
3. Cambio de flora vaginal normal, sugestivo de vaginosis bacteriana			3. Células endocervicales atípicas sospechosas de malignidad		
4. Compatible con actinomices s/p			4. Células endometriales atípicas sospechosas de malignidad		
5. Efectos citopacíficos por virus herpes simple			5. Adenocarcinoma endocervical in situ		
6. Lactobacillus s/p			6. Adenocarcinoma endocervical in		
7. No se observa flora patógena			7. Adenocarcinoma endometrial		
D. OTROS HALLAZGOS NO NEOPLASTICOS			8. Otras neoplasias		
1. Cambios celulares reactivos asociados a inflamación			Observaciones y recomendaciones:		
2. Cambios celulares reactivos asociados a irradiación					
3. Cambios celulares reactivos asociados a DIU					
4. Células glandulares posthisterectomia					
5. Atrofia					
6. Otros Hallazgos (células endometriales después de los 40 años)					

Cra. 7º N°. 5 – 24 Teléfono: (2) 2459200 – (2) 24580242.

La Cumbre Valle del Cauca.

Email: hospitalsantamargarita@hotmail.com



70-44.06



**CONSENTIMIENTO INFORMADO
PARA TOMA DE CITOLOGIA
CERVICO - UTERINA**

Código: PYP-FO 040
Fecha: Sep - 2018
Versión: 01

Yo: _____
Número de documento de identidad: _____
Residente en: _____

CERTIFICO QUE

Acudo libre y espontáneamente a la IPS HOSPITAL SANTA MARGARITA ESE,
Para la toma del examen ginecológico CITOLOGIA CERVICO – UTERINO como
prueba de tamizaje para la detección temprana de cáncer de cuello uterino.

Que previamente para la realización del citado examen, he leído y/o se me ha
explicado el documento sobre consentimiento informado que contiene
información sobre el propósito y beneficio del EXAMEN, su interpretación sus
limitaciones y riesgos.

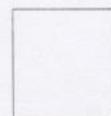
Que se me brindo la asesoría necesaria para la realización de este procedimiento
estoy de acuerdo con el mismo.

Asimismo, entiendo que la toma de la CITOLOGIA CERVICO UTERNA, como es
voluntaria puedo retirar este consentimiento en cualquier momento antes de que
sea tomado el examen.

Que exono a la IPS HOSPITAL SANTA MARGARITA ESE de cualquier tipo de
responsabilidad y/o jurídica, previa y/o posterior a la toma del examen de
CITOLOGIA CERVICO UTERNA.

Firmo en el HOSPITAL SANTA MARGARITA ESE del municipio de La Cumbre valle a
los ____ días del mes de _____ del año _____

Firma: _____
Número de documento: _____



Huella



70-44.06

CONTROL DE CAMBIOS

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Jefe de Programas	Jefe Oficina Asistencial	Gerente

REGISTRO DE CAMBIOS Y REVISIONES				
VERSIÓN	FECHA	PÁGINAS	SOLICITANTE	OBSERVACIONES
1	21/08/2025	9	Jefe de Programas	Creación del documento por: Johany Martínez – Jefe de Programas Revisado por: Claudia Castro – Jefe Oficina Asistencial Aprobado por: Aicardo Solís - Gerente