

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**



**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE  
PAPANICOLAOU A MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS**

**PRESENTADO POR:**

**KAREN YAMILETH RAMÍREZ BENAVIDES  
BLINDE ARELI GARCÍA HERNÁNDEZ  
FÁTIMA ALEJANDRA GÓMEZ GUADRON**

**PARA OPTAR AL GRADO DE:  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

**DOCENTE ASESOR:**

**MSSR. LICDA. TELMA LORENA DÍAZ MÉNDEZ**

Ciudad universitaria, “Dr. Fabio Castillo Figueroa”, El Salvador, 24 octubre, 2022

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.**

**RECTOR.**

MSC. ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO

**VICERRECTOR ACADÉMICO.**

PHD. RAÚL ERNESTO AZCÚNAGA LÓPEZ.

**VICERRECTOR ADMINISTRATIVO.**

ING. JUAN ROSA QUINTANILLA.

**SECRETARIO GENERAL.**

ING. FRANCISCO ANTONIO ALARCÓN SANDOVAL.

**AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE MEDICINA.**

**DECANA.**

MSC. JOSEFINA SIBRIÁN DE RODRÍGUEZ.

**VICEDECANO.**

DOC. SAÚL DÍAZ PEÑA

**SECRETARIA:**

MSC. AURA MARINA MIRANDA DE ARCE.

**DIRECTOR DE ESCUELA.**

MSC. JOSÉ EDUARDO ZEPEDA AVELINO.

**DIRECTOR DE LACARRERA DE ENFERMERÍA.**

LICDA. LORENA PATRICIA JANDRES DE MELÉNDEZ.

**PROCESO DE GRADUACIÓN APROBADO POR.**

**COORDINADORA DE PROCESO DE GRADO.**

MSSR. LICDA. TELMA LORENA DÍAZ MÉNDEZ.

**DOCENTE ASESOR.**

MSSR. LICDA. TELMA LORENA DÍAZ MÉNDEZ.

**TRIBUNAL CALIFICADOR.**

LICDA. LORENA PATRICIA JANDRES DE MELÉNDEZ.

MSSR. LICDA. TELMA LORENA DÍAZ MÉNDEZ.

LICDO. JOSÉ ISMAEL LÓPEZ PÉREZ.

## **AGRADECIMIENTOS**

A DIOS. Por darnos vida, salud y sabiduría a lo largo de nuestra carrera, por darnos la voluntad y la fuerza, por todo lo aprendido y permitirnos culminar nuestra meta. Él es quien ha forjado nuestro camino guiándonos por el sendero correcto, gracias por cada detalle y momento durante la realización de nuestro trabajo de investigación.

A NUESTROS PADRES. Porque su esfuerzo y amor es invaluable, nos han educado, nos han apoyado y motivado a seguir adelante, gracias por su dedicación y paciencia. Gracias a Dios por la vida de nuestros padres, porque a pesar de las dificultades que presenta la vida siempre han sabido enseñarnos a salir adelante y a no rendirnos. Sin su apoyo incondicional en todos los ámbitos no habríamos podido llegar a donde estamos. Ustedes son nuestro amparo, nuestros orientadores y parte fundamental para poder culminar nuestra carrera.

A NUESTRA ASESORA DE TRABAJO DE GRADO LICDA. TELMA LORENA DÍAZ MÉNDEZ. por cada aspecto e instante dedicado para aclarar nuestras dudas, por habernos guiado en base a su experiencia y sabiduría, por sus aportaciones y orientación en la realización de este trabajo.

A LAS AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD. Que nos dieron la oportunidad de ser parte de ella y abierto las puertas de su seno para poder estudiar

A LAS AUTORIDADES DE LA FACULTAD. Por permitirnos formarnos en sus aulas, gracias a todas las personas que fueron participes ya sea de manera directa o indirecta.

## INDICE

CONTENIDO	N° pág.
RESUMEN.....	i
INTRODUCCIÓN.....	iii
CAPÍTULO I: SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.....	1
1.1 Antecedentes históricos del problema: .....	1
1.2 Situación actual: .....	3
1.3 Justificación: .....	5
1.4 Objetivos .....	6
1.4.1 Objetivo general: .....	6
1.4.2 Objetivos específicos: .....	7
1.5 Formulación de la pregunta de investigación.....	7
1.5.1 Estructuración de la PICO.....	7
1.5.2 Pregunta PICO: .....	7
CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO.....	8
2.1 Tipo de investigación: .....	8
2.1 Tipo de estudio: .....	8
2.3 Palabras claves: .....	8
2.3 Estrategia de búsqueda: .....	9
2.4 Motores de búsqueda a utilizados: .....	10
2.5 Delimitación de la investigación: .....	11
2.6 Criterios de inclusión y exclusión: .....	12
2.7 Validez interna y externa: .....	12
2.8 Bitácora de búsqueda .....	15

2.9 Matriz de análisis de contenido.....	20
CAPÍTULO III: RESULTADOS.....	29
3.1 Informe sobre el total de documentos seleccionados:.....	29
3.2 Descripción de los resultados:.....	29
CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES.....	80
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN.....	85
VI ELEMENTOS COMPLEMENTARIOS.....	90
6.1 Cronograma de Actividades.....	90
6.2 FUENTES BIBLIOGRÁFICAS.....	92
6.3 Presupuesto: .....	95
Anexos.....	96
Anexo 1. Propuesta de los cuidados de enfermería que se deben aplicar para la realización del procedimiento de papanicolaou.....	97
Anexo 2. Clasificación citológica según el sistema Bethesda 2001 .....	104

## RESUMEN.

### CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LA REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE PAPANICOLAOU A MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS

Karen Benavides, Blinde García, Fátima Gómez.

#### Resumen:

**Objetivo:** La revisión bibliográfica tiene como objetivo principal analizar los cuidados de enfermería que se aplican en el procedimiento de Papanicolaou realizado a mujeres sexualmente activas. **Método** La investigación se realizó por medio de la recopilación bibliográfica de artículos o documentos científicos de las bases de datos, los cuales se revisaron a través de la lectura crítica, y se seleccionaron aquellos que contengan la información relevante relacionada con el tema, es una revisión bibliográfica, sistemático narrativo, ya que se busca conocer cómo se aplican los cuidados de enfermería del procedimiento de Papanicolaou en los diferentes países de la región Latinoamérica: revisión integrativa de la literatura, realizada mediante búsqueda online en bases de datos PUBMED, EBSCO Y LILACS y además utilizando los boléanos AND, OR Y NOT y descriptores de búsqueda Mesh y Decs. para ampliar nuestra búsqueda de información incluyendo artículos publicados en los últimos 10 años de los países de la región Latinoamericana. **Resultados:** se encontró un número total de 19 artículos recuperados, luego se realizó la depuración de estos con los criterios de inclusión y exclusión mediante el flujograma de PRISMA y los criterios CASPE. Se realizó la comparación de los cuidados de enfermería antes, durante y después del procedimiento de Papanicolaou, por lo tanto, se muestran los resultados del procedimiento en los diferentes países con sus respectivos cuidados. **Conclusiones:** durante el proceso de la investigación bibliográfica se logró encontrar los cuidados de enfermería en el procedimiento de Papanicolaou dando respuesta a la pregunta PICO o pregunta de investigación. Se evidencio que en los cuidados que se deben aplicar antes durante y posterior al procedimiento de Papanicolaou, cada país comparando tiene su forma específica de cómo realizarlos, por lo tanto, algunos son similares y otros diferentes.



**Palabras claves:** Cuidados de enfermería, Procedimiento, Papanicolaou y Mujeres Sexualmente Activas.

**Abstrac:**

**Objective:** The main objective of the bibliographic review is to analyze the nursing care that is applied in the Papanicolaou procedure performed on sexually active women. **Method:** The research was carried out through the bibliographical compilation of articles or scientific documents from the databases, which were reviewed through critical reading, and those that contain the relevant information related to the subject were selected, it is a review bibliographic, systematic narrative, since it seeks to know how the nursing care of the Papanicolaou procedure is applied in the different countries of the Latin American region: an integrative review of the literature, carried out through an online search in PUBMED, EBSCO and LILACS databases and also using the booleans AND, OR and NOT and search descriptors Mesh and Decs. to broaden our search for information including articles published in the last 10 years from the countries of the Latin American region. **Results:** a total number of 19 retrieved articles was found, then they were filtered with the inclusion and exclusion criteria using the PRISMA flowchart and the CASPE criteria. Nursing care was compared before, during and after the Papanicolaou procedure, therefore, the results of the procedure in the different countries with their respective care are shown. **Conclusions:** during the bibliographical research process, it was possible to find nursing care in the Papanicolaou procedure, giving an answer to the PICO question or research question. It was evidenced that in the care that must be applied before, during and after the Papanicolaou procedure, each country comparing has its specific way of how to perform them, therefore, some are similar and others are different.

## INTRODUCCIÓN

El examen de Papanicolaou (o prueba de Papanicolaou) es un procedimiento rápido e indoloro que detecta las células del cáncer cervical. Se trata de examinar las células tomadas del cuello uterino bajo un microscopio. La prueba no diagnóstica cáncer, sino que busca cambios anormales en las células en del cuello uterino (displasia cervical): células cancerosas que podrían indicar cáncer.

La prueba de Papanicolaou (PAP) o citología cervical es la principal herramienta diagnóstica para la detección del cáncer de cérvix. Según las guías de la Sociedad Americana Contra El Cáncer, las pruebas de detección de cáncer cervical deberían comenzar a los 21 años y, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la prueba de PAP debería realizarse al menos una vez cada tres años, desde los 21 a 29 años. (10)

Actualmente en el país en el primer nivel de atención en salud, los profesionales de enfermería son los encargados de ejecutar el programa de prevención contra el cáncer cervicouterino y de mama en las unidades de salud, por lo cual debe orientar a las mujeres sobre la importancia de realizarse la prueba de papanicolaou y de los factores de riesgo de este tipo de cáncer. Así mismo está en la obligación de implementar las estrategias según la normativa que ayuden a la prevención y detección temprana del cáncer cervicouterino.

El propósito de esta investigación es indagar los cuidados de enfermería que se realizan en el procedimiento de papanicolaou a mujeres salvadoreñas, comparándolos con los diferentes países de Latinoamérica, con la finalidad de conocer que tan efectivos son y así proporcionar información de calidad para futuras investigaciones.

El presente documento está conformado por los capítulos que se mencionan a continuación:

En el capítulo I, se aborda la situación actual del problema, detallando las cifras de morbilidad y mortalidad de las mujeres latinoamericanas que no se realizan el examen de papanicolaou; también se explica en que consiste el procedimiento de papanicolaou, la edad en que se realiza, y el papel que el profesional de enfermería desempeña en la toma del examen de papanicolaou actualmente.

Seguidamente se encuentra la justificación, en la cual se expone la magnitud del problema, el propósito, la factibilidad, viabilidad y quienes se ven beneficiados. Se plantean los objetivos que encauzaron el proceso de la investigación, siendo uno el objetivo general, dos específicos, más el planteamiento de la pregunta PICO.

En el capítulo II se desarrolla el diseño metodológico donde se describe la forma en que se desarrolló la presente investigación, la cual dio inicio con una búsqueda bibliográfica, utilizando términos claves Mesh: Nursing Care, y Papanicolaou Test; Decs: Atención de enfermería y Prueba de papanicolaou. Consultando estudios de diferentes fuentes confiables que dan sustento y sirven de base en la investigación, la cual es de tipo bibliográfica en donde se tomaran en cuenta los criterios de inclusión y exclusión para una mejor filtración de la información.

En el capítulo III se muestran los resultados, plasmados en una matriz, la cual contiene la comparación de los cuidados de enfermería del procedimiento de papanicolaou que se realizan en El Salvador y la forma en que son aplicados en otros países de Latinoamérica. En el capítulo IV se presentan las conclusiones, seguido del capítulo V la discusión, analizando la información obtenida en los resultados.

Por ultimo se presentan los elementos complementarios, detallando el presupuesto y el cronograma de actividades que se han venido desarrollando a lo largo del periodo establecido. También se presentan las fuentes de información utilizadas, con las que se da fundamento de calidad a la investigación, las cuales se ciñen a las normas de Vancouver.

## CAPÍTULO I: SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

### 1.1 Antecedentes históricos del problema:

Según Organización Panamericana de la Salud en el año 2015 refiere que se tuvo un total de 569,847 casos nuevos y de estas 311, 365 mujeres que mueren al año por el cáncer cérvico uterino, el 80% corresponden a América Latina y África, esto se debe a la calidad de vida que las mujeres tienen en los países subdesarrollados y las acerca cada vez más a la muerte por el hecho de hacer caso omiso a las acciones preventivas como lo es la realización del examen de Papanicolaou. Mientras se refleja lo contrario en los países desarrollados ya que la incidencia de casos de muerte por el cáncer cérvico uterino es realmente baja con relación a los países subdesarrollados. (1)

En Latinoamérica, esta enfermedad representa una enorme carga para el sistema de salud, siendo el segundo cáncer más común en mujeres. De acuerdo a la Organización Panamericana de Salud (OPS), cada año, más de 56.000 mujeres son diagnosticadas con cáncer cervicouterino en América Latina y el Caribe y más de 28.000 pierden la vida debido a ello. (2)

Los países con tasas de incidencia mayores de 30 por 100 mil mujeres son: Nicaragua (39,9); El Salvador (37,2); Bolivia (36,4); Perú (34,5) y Venezuela (31,4). Solo Chile y Puerto Rico presentan tasas menores de 15 por 100 mil mujeres, 14,4 y 7,5; respectivamente. (3).

De acuerdo a una revisión de alcance elaborada por Williams – Brennan *et al*, la decisión de participación en las pruebas de detección de cáncer cervicouterino en países de medios y bajos ingresos se ve influenciado principalmente por los Determinantes Sociales de la Salud Estructurales; entre los que se destacan los valores socioculturales, posición socioeconómica y etnia, mientras que en los Determinantes Sociales de la Salud Intermedios, la ubicación geográfica, factores psicosociales y el sistema de salud son los más resaltantes. (4).

De acuerdo al lineamiento técnico de prevención y control del cáncer cérvico uterino y mama en 2015, las principales causas de egresos por cáncer en mujeres son debidas a cáncer de cuello uterino (17%), seguido de mama (116%) y leucemias (8%). El cáncer Cérvico uterino

y de mama se presentaron con la misma tendencia que describe la literatura internacional, incrementándose en la edad fértil desde los 25 años y su descenso posterior en los 65 años.

(5)

El examen de Papanicolaou también conocida como citología vaginal que se utiliza para detectar anomalías del cuello uterino. El objetivo de este examen es encontrar los cambios de las células del cuello uterino y de esta manera prevenir el cáncer. Algunos autores recomiendan que las mujeres se deben realizar periódicamente, sobre las mujeres sexualmente activas durante dos o tres años consecutivos. (5)

A inicios de la década de los años sesenta, se introdujo a El Salvador la propuesta de tamizaje mediante la toma de citología cervicouterina, a toda paciente que consultaba en el Hospital Nacional de Maternidad; posteriormente, se inició la formación del personal técnico para la lectura de muestras citológicas. En los años setenta, el personal técnico se formó en la Escuela de Citología del Ministerio de Salud de Guatemala, época en la cual se inauguró en San Salvador el primer laboratorio de citología centralizado del Ministerio de Salud. (5)

En los años ochenta se incrementa la formación de técnicos en la lectura y se crean laboratorios de citología en los hospitales de referencia de segundo nivel, que corresponde al hospital regional por área geográfica de influencia.

La Política de accesibilidad de los servicios de salud a la población fue emitida en los años noventa y consistió en la descentralización de los mismos, estableciendo laboratorios de citología en el primer nivel de atención (Unidades de Salud) y en el laboratorio del Hospital Nacional San Pedro de Usulután.

En septiembre de dos mil ocho hasta la actualidad se cumplió el proceso de acreditación de los laboratorios de citología, con la obtención del diplomado en "Actualización de conocimientos en cito tecnología" para el personal técnico encargado de la interpretación o lectura de la citología. Fue hasta esta fecha que se implementó el reporte citológico con la nomenclatura del Sistema Bethesda 2001 (5).

## **1.2 Situación actual:**

El Ministerio de Salud en su programa nacional de salud reproductiva establece que el cáncer de Cérvix es un problema de salud importante para las mujeres de todo el mundo; por ser el cuarto tipo de cáncer que más prevalece a nivel mundial. Cada año, ocurren casi 400,000 nuevos casos, de los cuales el 80% son en países en vías de desarrollo. Además, mueren anualmente por lo menos un cuarto de millón de mujeres. Solo en 2012, se produjeron 528,000 nuevos casos en el mundo, el 85 % de ellos sucedieron en los países en vías de desarrollo. (6)

En cuanto a mortalidad por cáncer cérvico uterino durante el año 2012, hubo 266,000 muertes en todo el mundo, representando el 7.5 % de todas las muertes por cáncer en las mujeres y el 85% de las muertes por este cáncer se produjo en las regiones menos desarrolladas. En América, 35,700 mujeres fallecieron a causa de esta enfermedad durante ese mismo año.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2020 la incidencia estimada fue de 604, 000 nuevos casos. Y de las 342 000 muertes estimadas por cáncer de cuello uterino en ese mismo año, más del 90% tuvieron lugar en los países de ingresos bajos y medianos. Además, a nivel mundial América Latina es la segunda región más afectada por este problema de salud, ya que en los países de esta región el cáncer de cuello uterino es el segundo cáncer más común en mujeres. (7)

Según las estimaciones de GLOBOCAN para el año 2020, América Latina y el Caribe ocuparon el segundo lugar en incidencia y mortalidad por cáncer de cuello uterino a nivel mundial, con 59.439 casos nuevos y 31.582 muertes. Los países con tasas de incidencia mayores de 30 x 100 mil mujeres son Guyana (44.7), Nicaragua (39.9), Honduras (37.8), El Salvador (37.2 x 100 mil), Bolivia (36.4), Paraguay (35.0), Perú (34.5), Venezuela (31.4) y Guatemala (30.5). Solo Chile y Puerto Rico presentan tasas menores de 15 x 100 mil mujeres (14.4 y 7.5, respectivamente). (8)

De acuerdo a la Agencia Internacional para la Investigación sobre el Cáncer (IARC) de la Organización Mundial de la Salud (OMS), El Salvador ocupa el quinto lugar entre los países del continente americano con altas tasas de incidencia y mortalidad de cáncer cérvico uterino,

cada año alrededor de 1,145 mujeres son diagnosticadas con esta enfermedad y alrededor de 563 mueren por su causa, según datos del MINSAL. Según los datos proporcionados por la OIR MINSAL en el año 2020 la incidencia del cáncer de cérvix fue de 1,702 casos nuevos, y en el 2021, la cifra aumentó en comparación al año anterior, llegando a 1,804 consultas por casos nuevos diagnosticados de este tipo de cáncer. (9)

Actualmente el Ministerio de Salud, en El Salvador implementa el Lineamientos técnico para la prevención y control del cáncer cérvico uterino y de mama, que cuenta con programas de tamizaje basados en la detección temprana de lesiones premalignas del cuello uterino por medio de el examen de citología cervicouterina, pero a pesar de que la mayoría de los centros de salud del país cuentan con este método de tamizaje, además El Salvador persiste como uno de los países con mayor mortalidad por esta patología.

La prueba de Papanicolaou (PAP) o citología cervical es la principal herramienta diagnóstica para la detección del cáncer de cérvix. Según las guías de la Sociedad Americana Contra El Cáncer, las pruebas de detección de cáncer cervical deberían comenzar a los 21 años y, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la prueba de PAP debería realizarse al menos una vez cada tres años, desde los 21 a 29 años. (10)

Debido al incremento que se ha producido en la incidencia de cáncer cervicouterino y las infecciones de transmisión sexual, es necesario que las mujeres se realicen la citología cervicouterina periódicamente como método de detección temprana de éstas y otras alteraciones.

El personal de salud principalmente enfermería debe verificar que toda mujer de 20 años, del área de responsabilidad del establecimiento de salud, tenga actualizado su tamizaje para la detección del cáncer de cérvix, de lo contrario, debe ofrecérsele el servicio, ya que esta prueba consiste en tomar una muestra de las células que se descaman del cuello uterino en la zona de transformación, el objetivo principal de la técnica de papanicolaou es detectar células con alteraciones que indiquen cambios malignos, ya que esta tiene la posibilidad de detectar de manera temprana lesiones precursoras (displasia leve, moderada o severa) antes de que evolucionen a cáncer, para ser atendidas o para que reciban tratamiento oportuno, y de esta

forma se estaría previniendo el desarrollo de casos de cáncer, tomando en cuenta los lapsos de tiempo de evolución que presentan.

Actualmente en el país en el primer nivel de atención en salud, el personal de enfermería es el encargado de ejecutar el programa de prevención contra el cáncer cervicouterino y de mama en las unidades de salud, por lo cual debe orientar a las mujeres sobre la importancia de realizarse la prueba de papanicolaou y de los factores de riesgo de este tipo de cáncer. Así mismo está en la obligación de implementar las estrategias según la normativa que ayuden a la prevención y detección temprana del cáncer cervicouterino.

De acuerdo al lineamiento técnico de prevención y control del cáncer cérvico uterino y de mama, se determinan cuidados específicos que se deben desarrollar antes, durante y después de realizar el procedimiento de citología cervical o papanicolaou. Permitiendo recolectar una muestra adecuada, con la que será más fácil detectar si existen o no células precancerosas en el cuello uterino de la mujer.

Por lo tanto, el personal de enfermería debe estar capacitado y conocer cada uno de estos cuidados, debido a que los errores humanos cometidos por desconocimiento de la técnica, pueden producir resultados falsos negativos, conllevando a un diagnóstico equivocado que incrementa la probabilidad de desarrollo de cáncer uterino. Para mitigar los errores durante la recolección y fijación de muestras cérvico-uterina, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), recomienda realizar adiestramiento, readiestramiento y capacitación continua del personal encargado de la toma de la muestra para asegurar la calidad de la prueba.

### **1.3 Justificación:**

En la prevención del cáncer cervicouterino el personal de enfermería juega un papel muy importante, ya que son ellos los responsables de realizar la prueba de papanicolaou; la cual consiste en detectar células anómalas o potencialmente anómalas de la vagina y del cérvix o cuello del útero. Con esta prueba se puede detectar el cáncer cervical precozmente cuando es más fácil tratarlo, por lo cual es un examen en el que se debe aplicar una técnica correcta para la recolección de la muestra y así obtener un resultado certero de la prueba. Ya que si



no se toma la muestra correctamente el resultado de la prueba puede dar negativo, aun cuando si existan células precancerosas en el cuello del útero.

En el Salvador el personal de enfermería realiza el procedimiento de papanicolaou de acuerdo con lo establecido en los lineamientos técnicos para la prevención y control del cáncer cervicouterino y de mama, el cual contiene los cuidados de enfermería que se deben aplicar antes, durante y después de realizar la citología vaginal, los cuales han ayudado en la actualidad a la detección temprana del cáncer cervicouterino.

Con la realización de esta investigación se pretende comparar los cuidados de enfermería que se aplican en el país con los cuidados que aplican en los diferentes países latinoamericanos al realizar el examen de papanicolaou o citología vaginal; y de esta forma ver que similitudes o diferencias existen en el procedimiento. Esta comparación permitirá conocer que tan efectivos son o no, los cuidados que se aplican en otros países a diferencia de los que se aplican en nuestro país.

Esto implica un nuevo conocimiento para el personal de salud, porque si en otros países el procedimiento que ellos aplican resulta ser más factible, más económico o los cuidados de enfermería más certeros para la prevención y detección de este tipo de cáncer, estos podrían ser retomados en caso de querer mejorar el procedimiento que actualmente se aplica en el país. También se beneficiarían con esto las mujeres a quienes se les realiza la prueba, ya que tal vez esos cuidados que apliquen en otros países ayuden a una detección más certera de las células precancerosas y evitando así el desarrollo del cáncer y las muertes que este produce. Además, el conocimiento que se genere con los resultados servirá para futuras investigaciones relacionada al cáncer cervicouterino.

La investigación es viable ya que se cuenta con los recursos necesarios para desarrollarla, es accesible su ejecución la cual genera un bajo costo, por ser una revisión bibliográfica.

## **1.4 Objetivos**

### **1.4.1 Objetivo general:**

Analizar los cuidados de enfermería que se aplican en el procedimiento de Papanicolaou realizado a mujeres sexualmente activas

### 1.4.2 Objetivos específicos:

- Describir cuáles son los cuidados de enfermería antes, durante y después que se aplican en el procedimiento de Papanicolau realizado a mujeres sexualmente activas en los diferentes países de la región latinoamericana.
- Comparar los cuidados de enfermería que se aplican en el procedimiento de papanicolaou realizado a mujeres sexualmente activas en el salvador con los diferentes países de la región latinoamericana.

## 1.5 Formulación de la pregunta de investigación

### 1.5.1 Estructuración de la PICO

<b>P</b>	PACIENTE	Mujeres sexualmente activas
<b>I</b>	INTERVENCIÓN	Procedimiento de Papanicolaou en El Salvador
<b>C</b>	COMPARATIVO	Lineamientos técnicos para la prevención y control del cáncer cérvico uterino y de mama
<b>O</b>	RESULTADO	Procedimiento de Papanicolaou en El Salvador con los países de la región latinoamericana

### 1.5.2 Pregunta PICO:

¿Cuáles son los cuidados de enfermería que se aplican en el procedimiento de Papanicolaou realizado a mujeres sexualmente activas?

## CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO

### 2.1 Tipo de investigación:

#### Revisión bibliográfica:

La investigación se realizará por medio de la recopilación bibliográfica de artículos o documentos científicos de las bases de datos, los cuales serán revisados a través de la lectura crítica, y se seleccionarán aquellos que contengan la información relevante relacionada con el tema de estudio.

### 2.1 Tipo de estudio:

#### Sistemático narrativo:

La investigación consiste en realizar una búsqueda bibliográfica en la que se recopila solo literatura científica, desarrollando así, una revisión sistemática de tipo narrativa.

### 2.3 Palabras claves:

las palabras claves a utilizar serán las siguientes: Cuidados de enfermería, procedimiento, papanicolaou y mujeres sexualmente activas.

#### Cuadro de palabras claves y sus variaciones en cuanto a sinónimos y descriptores:

Palabra clave	Sinónimos	Mesh	DeCS
Cuidados de enfermería	-Cuidado de Enfermería -Cuidados de Enfermería	Nursing Care	Atención de enfermería
Papanicolaou	-Examen de Papanicolau -Frotis de Papanicolaou -Papanicolau -Prueba de Papanicolau	Papanicolaou Test	-Prueba de papanicolaou.
Procedimiento	-Método -Técnica	-----	-----
Mujeres sexualmente activas	Mujeres con actividad sexual.	-----	-----

### **Cuadro de palabras claves según el idioma:**

<b>Palabra clave</b>	<b>Español</b>	<b>Ingles</b>
Cuidado de enfermería	Cuidado de enfermería	nursing care
Papanicolaou	papanicolaou	pap smear
Procedimiento	procedimiento	process
Mujeres sexualmente activas	Mujeres sexualmente activas	sexually active women

### **2.3 Estrategia de búsqueda:**

En la realización de la búsqueda se utilizaron las palabras claves para poder obtener la información necesaria y así lograr dar respuesta a la pregunta pico, siendo estas como, Cuidados de enfermería, procedimiento, papanicolaou y mujeres sexualmente activas; ya que se pretende conocer los cuidados de enfermería antes durante y después de realizar el procedimiento de papanicolaou; haciendo uso del descriptor MeSH, en el cual se deben introducir las palabras claves en inglés, y así, poder realizar la búsqueda con este descriptor. También se utilizó el descriptor DECS en el cual las palabras claves se introdujeron en idioma español; igualmente ha sido utilizado el boléano AND, para delimitar la búsqueda en las diferentes bases de datos que son PUBMED, LILACS, EBSCO y Google Académico.

Para realizar la búsqueda de la información en las bases de datos anteriormente mencionadas se desarrollará la estrategia de búsqueda de la siguiente manera:

#### **Palabra clave + boléanos (and, or, not)**

1. Examen de papanicolaou AND cuidados de enfermería
2. Técnica OR prueba de papanicolaou AND cuidados de enfermería
3. Procedimiento de papanicolaou AND cuidados de enfermería
4. Citología cervical AND cuidados de enfermería.

### Cuadro de estrategia de búsqueda según el idioma:

ESPAÑOL	INGLES
Técnica OR prueba de papanicolaou AND cuidados de enfermería	technique OR Papanicolaou Test AND nursing care
Examen de papanicolaou AND cuidados de enfermería	Pap smear and nursing care
Procedimiento de papanicolaou AND cuidados de enfermería	pap smear procedure and nursing care
Citología cervical AND cuidados de enfermería.	cervical cytology and nursing care

### 2.4 Motores de búsqueda a utilizados:

Los motores de búsqueda que se utilizaran son los siguientes:

- ✚ **EBSCO:** es una base de datos que ofrece textos completos, índices y publicaciones periódicas académicas que cubren diferentes áreas de las ciencias y humanidades. Sus colecciones están disponibles a través de EBSCOhost, que es un sistema en línea que combina un contenido de gran calidad en una página atractiva, con herramientas únicas de búsqueda y recuperación de información. Los resultados de las búsquedas ofrecen enlaces a los textos completos de los artículos, además propicia información relevante vinculada a las ciencias biomédicas y contiene excelentes colecciones de gran ayuda para la práctica profesional e investigaciones.
- ✚ **PUBMED:** PubMed es un sistema de búsqueda en la Internet que provee acceso gratuito a MEDLINE, el principal banco de datos biomédicos de la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos (NLM, por sus siglas en inglés). Ofrece referencias bibliográficas y resúmenes de artículos publicados a partir de 1950 en más de 5,300 revistas de los Estados Unidos y otros 80 países. Además, incluye revistas en inglés, español y otros idiomas. (El resumen siempre aparece en inglés.) Cubre temas de: medicina, enfermería, dental, veterinaria, sistemas de cuidado de la salud y ciencias preclínicas.

Los buscadores que se utilizaron son los siguientes:

- ✚ **LILACS:** Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud, es un producto cooperativo del Sistema Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud Comprende la literatura científico-técnica en salud, producida por autores latinoamericanos y del Caribe y publicada en los países de la América Latina y Caribe, a partir de 1982. El principal propósito de LILACS es el control bibliográfico y la diseminación de la literatura científico técnica latinoamericana y del Caribe en el área de la salud, ausentes de las bases de datos internacionales.
- ✚ **GOOGLE ACADÉMICO:** Google Académico (Google Scholar) es un buscador que permite localizar documentos de carácter académico como artículos, tesis, libros, patentes, documentos relativos a congresos y resúmenes. Se alimenta de información procedente de diversas fuentes: editoriales universitarias, asociaciones profesionales, universidades y otras organizaciones académicas.

### 2.5 Delimitación de la investigación:

- **Idioma:** En la investigación se incluirán artículos que se encuentren en idioma español debido a que esta es la lengua que más predomina a nivel latinoamericano, además se incluirán artículos en idioma inglés, debido a que la mayoría de estudios científicos son publicados en dicho idioma.
- **Periodo o año:** El periodo de publicación de los estudios incluidos en la investigación es de un máximo de 10 años, es decir, que los estudios incluidos han sido publicados entre los años 2012 a 2022.
- **Área Geográfica:** El lugar geográfico de la búsqueda se enfoca solo en la región latinoamericana, es decir que los estudios que se incluyen en la investigación deben ser publicados de países que pertenezcan a esa área.

### Cuadro resumen de la delimitación del área geográfica:

Idioma	Periodo o año	Áreas geográficas	Población
- Español	10 años de publicación	Latinoamérica	Mujeres sexualmente activas
- Ingles			

## **2.6 Criterios de inclusión y exclusión:**

### **Criterios de inclusión:**

- Idioma: estudios solo en idioma español o inglés
- Población: Mujeres sexualmente activas de Latinoamérica
- Periodo o año: menos de 10 años de publicación
- Área geográfica: Solo artículos de la región latinoamericana

### **Criterios de exclusión:**

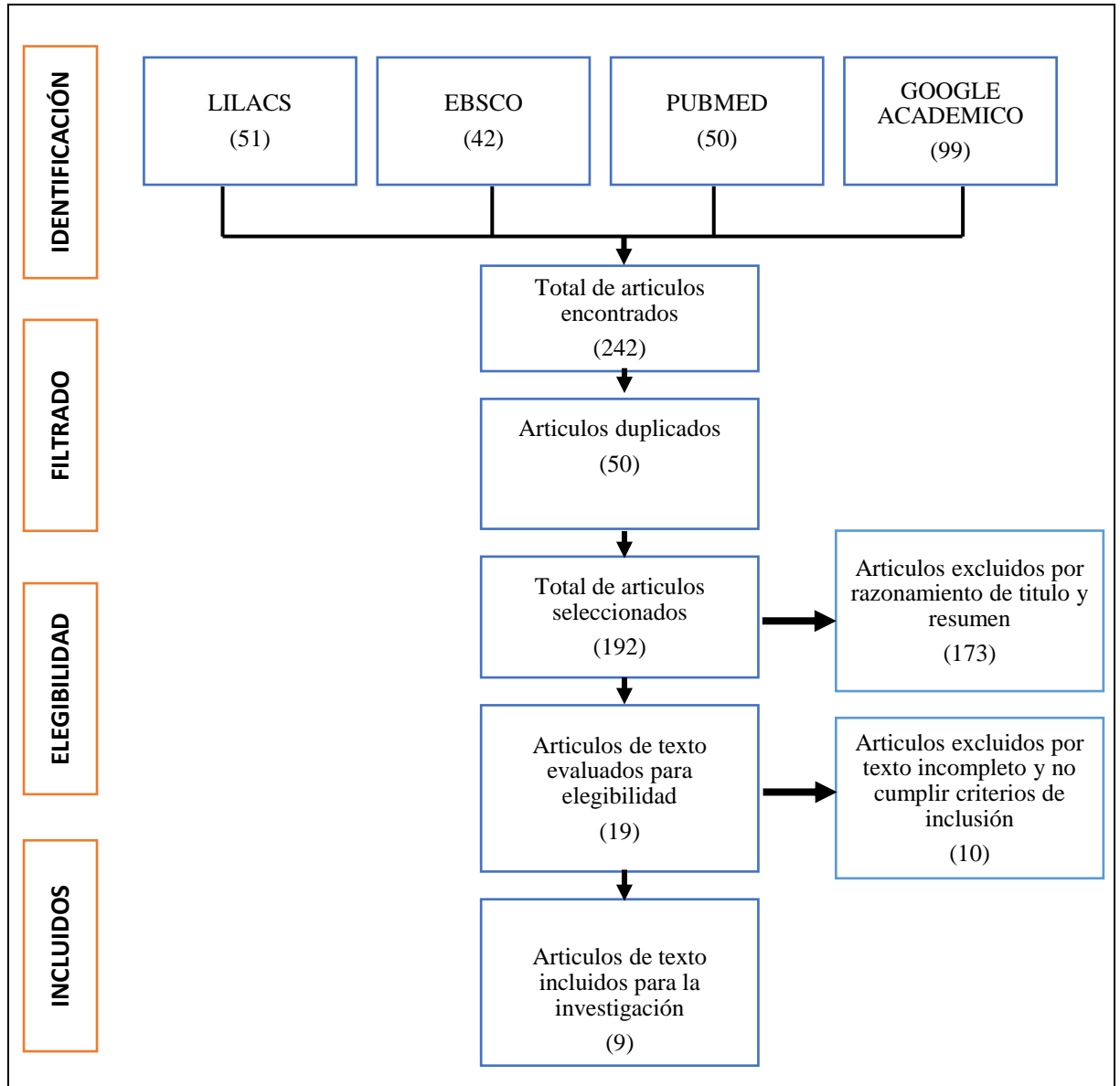
- Idioma: estudios que no sean en inglés o español
- Población: Mujeres embarazadas, Mujeres vírgenes, niñas, y mujeres sexualmente activas que no sean de Latinoamérica
- Periodo o año: más de 10 años de publicación
- Área geográfica: Artículos que no pertenezcan a la región latinoamericana.

## **2.7 Validez interna y externa:**

### **Validez interna:**

La validez interna es el grado de confianza que se tiene que, los resultados del experimento se interpreten adecuadamente y sean válidos. En el caso de la revisión documental para determinar el grado de confianza de los estudios encontrados en las bases de datos se ha utilizado el flujograma del PRISMA, en el cual se registró el proceso de la revisión bibliográfica, y la selección de los documentos de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión; garantizando así la recolección de la mejor evidencia científica.

## Flujograma de PRISMA



### Valides Externa:

La validez externa se entiende como el grado en que los resultados pueden generalizarse a otras situaciones, grupos y contextos en la investigación la validez externa se desarrollara por medio de los criterios CASPe que consisten en una herramienta para el desarrollo de la lectura



crítica, el cual permite depurar o eliminar artículos que según criterios de las investigadoras no cuentan con garantía científica para ser incluidos

**Criterios de CASPe**

<b>TITULO</b>			
<b>OBJETIVOS</b>			
<b>RESPONSABLE DE LA REVISIÓN</b>			
<b>Criterios de selección: Indique con un X si se cumple con los criterios</b>			
<b>CRITERIOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NO SE</b>
<b>1. ¿El tema del documento tiene relación con la temática en estudio?</b>			
<b>2. ¿El documento se encuentra en texto completo?</b>			
<b>3. ¿El documento se encuentra en español o inglés?</b>			
<b>4. ¿El documento se encuentra realizado en el periodo establecido 2012 – 2022?</b>			
<b>5. ¿El documento de estudio es realizado en la región de cobertura de la investigación?</b>			
<b>EL ESTUDIO SE INCLUIRÁ SI LA RESPUESTA A TODAS LAS PREGUNTAS ES UN “SI”</b>			

## 2.8 Bitácora de búsqueda

ESTUDIANTE	FECHA	MOTOR DE BÚSQUEDA	ESTRATEGIA	ARTÍCULOS ENCONTRADOS	ARTÍCULOS RECUPERADOS	LINK
Blinde Areli García Hernández.	13/09/2022	LILACS	Técnica OR prueba de papanicolaou AND cuidados de enfermería	30	2	<a href="http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1983-14472018000100402">http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1983-14472018000100402</a>  <a href="http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1414-81452016000400213&amp;lng=pt">http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1414-81452016000400213&amp;lng=pt</a>
Blinde Areli García Hernández.	13/09/2022	LILACS	Examen de papanicolaou AND cuidados de enfermería	12	1	<a href="http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0121-03192017000300059&amp;lng=en">http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0121-03192017000300059&amp;lng=en</a>
Blinde Areli García Hernández.	13/09/2022	LILACS	Procedimiento de papanicolaou AND cuidados de enfermería	2	1	<a href="http://www.facenf.uerj.br/v22n6/v22n6a16.pdf">http://www.facenf.uerj.br/v22n6/v22n6a16.pdf</a> .
Blinde Areli García Hernández.	13/09/2022	LILACS	Citología cervical AND cuidados de enfermería.	7	1	<a href="http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_isoref&amp;pid=S0121-08072020000400382&amp;lng=en&amp;tlng=es">http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_isoref&amp;pid=S0121-08072020000400382&amp;lng=en&amp;tlng=es</a>

Fátima Alejandra Gómez Guadrón	18/09/22	EBSCO	Técnica OR prueba de papanicolaou AND cuidados de enfermería	19	1	<a href="https://essentials.ebsco.com/search/eds/details/prevalencia-de-diagn%C3%B3sticos-de-enfermer%C3%ADa-en-el-programa-de-detecci%C3%B3n-temprana-de-c%C3%A1ncer-de-c%C3%A9rvix?query=T%C3%A9cnica%20AND%20prueba%20de%20papanicolaou%20AND%20cuidados%20de%20enfermer%C3%ADa%20en%20los%20ultimos%2010%20a%C3%B1os&amp;db=edb&amp;an=146957161">https://essentials.ebsco.com/search/eds/details/prevalencia-de-diagn%C3%B3sticos-de-enfermer%C3%ADa-en-el-programa-de-detecci%C3%B3n-temprana-de-c%C3%A1ncer-de-c%C3%A9rvix?query=T%C3%A9cnica%20AND%20prueba%20de%20papanicolaou%20AND%20cuidados%20de%20enfermer%C3%ADa%20en%20los%20ultimos%2010%20a%C3%B1os&amp;db=edb&amp;an=146957161</a>
Fátima Alejandra Gómez Guadrón	18/09/22	EBSCO	Examen de papanicolaou AND cuidados de enfermería	11	2	<a href="https://essentials.ebsco.com/search/eds/details/barreras-para-la-prevenci%C3%B3n-y-detecci%C3%B3n-temprana-de-c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino-spanish?query=Examen%20de%20papanicolaou%20AND%20cuidados%20de%20enfermer%C3%ADa%20en%20los%20ultimos%2010%20a%C3%B1os&amp;searchfield=TI&amp;ff%5B0%5D=Language%3Aspanish&amp;db=edb&amp;an=123137953">https://essentials.ebsco.com/search/eds/details/barreras-para-la-prevenci%C3%B3n-y-detecci%C3%B3n-temprana-de-c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino-spanish?query=Examen%20de%20papanicolaou%20AND%20cuidados%20de%20enfermer%C3%ADa%20en%20los%20ultimos%2010%20a%C3%B1os&amp;searchfield=TI&amp;ff%5B0%5D=Language%3Aspanish&amp;db=edb&amp;an=123137953</a>  <a href="https://essentials.ebsco.com/search/eds/details/lesiones-neopl%C3%A1sicas-de-cuello-uterino-en-mujeres-de-una-">https://essentials.ebsco.com/search/eds/details/lesiones-neopl%C3%A1sicas-de-cuello-uterino-en-mujeres-de-una-</a>

						<a href="https://universidad-colombiana-spanish?query=Examen%20de%20papanicolaou%20AND%20cuidados%20de%20enfermer%C3%ADa%20en%20los%20ultimos%2010%20a%C3%B1os&amp;searchfield=TI&amp;ff%5B0%5D=Language%3Aspanish&amp;db=edb&amp;an=90413146">universidad-colombiana-spanish?query=Examen%20de%20papanicolaou%20AND%20cuidados%20de%20enfermer%C3%ADa%20en%20los%20ultimos%2010%20a%C3%B1os&amp;searchfield=TI&amp;ff%5B0%5D=Language%3Aspanish&amp;db=edb&amp;an=90413146</a>
Fátima Alejandra Gómez Guadrón	18/09/22	EBSCO	Procedimiento de papanicolaou AND cuidados de enfermería	7	1	<a href="https://essentials.ebsco.com/search/eds/details/conocimientos-sobre-el-virus-del-papiloma-humano-en-estudiantes-de-bachillerato?query=Procedimiento%20de%20papanicolaou%20AND%20cuidados%20de%20enfermer%C3%ADa&amp;requestCount=0&amp;db=owf&amp;an=151533308">https://essentials.ebsco.com/search/eds/details/conocimientos-sobre-el-virus-del-papiloma-humano-en-estudiantes-de-bachillerato?query=Procedimiento%20de%20papanicolaou%20AND%20cuidados%20de%20enfermer%C3%ADa&amp;requestCount=0&amp;db=owf&amp;an=151533308</a>
Fátima Alejandra Gómez Guadrón	18/09/22	EBSCO	Citología cervical AND cuidados de enfermería.	5	1	<a href="https://essentials.ebsco.com/search/eds/details/factores-asociados-al-incumplimiento-del-despistaje-oportuno-con-papanicolaou-en-la-deteccion?query=cuidados%20de%20el%20papanicolaou%20peru&amp;requestCount=0&amp;db=owf&amp;an=142389256">https://essentials.ebsco.com/search/eds/details/factores-asociados-al-incumplimiento-del-despistaje-oportuno-con-papanicolaou-en-la-deteccion?query=cuidados%20de%20el%20papanicolaou%20peru&amp;requestCount=0&amp;db=owf&amp;an=142389256</a>

Karen Yamileth Ramírez Benavides	19/09/2022	PUBMED	pap smear procedure and nursing care	8	1	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35257166/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35257166/</a>
Karen Yamileth Ramírez Benavides	19/09/2022	PUBMED	Pap smear and nursing care	8	0	
Karen Yamileth Ramírez Benavides	19/09/2022	PUBMED	technique OR Papanicolaou Test AND nursing care	7	0	
Karen Yamileth Ramírez Benavides	19/09/2022	PUBMED	cervical cytology and nursing care	27	2	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34997127/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34997127/</a>  <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29800792/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29800792/</a>
Blinde Arelly García Hernández	27/09/2022	GOOGLE ACADEMIC O	Procedimiento de papanicolaou AND cuidados de enfermería	22	1	<a href="https://repositori.udl.cat/handle/10459.1/83574">https://repositori.udl.cat/handle/10459.1/83574</a>
Karen Yamileth Ramírez Benavides	27/09/2022	GOOGLE ACADEMIC O	Técnica OR procedimiento de papanicolaou	77	5	<a href="https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v83n5/0717-7526-rchog-83-05-0471.pdf">https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v83n5/0717-7526-rchog-83-05-0471.pdf</a>

			AND cuidados de enfermería			<a href="https://www.iccp-portal.org/system/files/resources/Manual%20de%20Normas%20y%20Procedimientos%20para%20la%20prevencion%20y%20tratamiento%20del%20Cancer%20de%20tacto%20genital%20inferior%20femenino.pdf">https://www.iccp-portal.org/system/files/resources/Manual%20de%20Normas%20y%20Procedimientos%20para%20la%20prevencion%20y%20tratamiento%20del%20Cancer%20de%20tacto%20genital%20inferior%20femenino.pdf</a> <a href="http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S0025-76802017000600013&amp;script=sci_arttext&amp;tlng=es">http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S0025-76802017000600013&amp;script=sci_arttext&amp;tlng=es</a> <a href="https://osarguatemala.org/wp-content/uploads/2021/02/Guia-de-Cancer-2020.pdf">https://osarguatemala.org/wp-content/uploads/2021/02/Guia-de-Cancer-2020.pdf</a> <a href="https://repositorio.unan.edu.ni/1456/1/38869.pdf">https://repositorio.unan.edu.ni/1456/1/38869.pdf</a>
--	--	--	----------------------------	--	--	--

## Resumen del total de Artículos seleccionados según la base de datos

<b>BASE DE DATOS</b>	<b>TOTAL, DE ARTICULOS ENCONTRADOS</b>	<b>TOTAL, DE ARTICULOS RECUPERADOS</b>	<b>TOTAL, DE ARTÍCULOS SELECCIONADOS</b>
Lilacs	51	5	3
Ebsco	42	5	2
Pubmed	50	3	0
Google académico	99	6	4
<b>TOTAL</b>	<b>242</b>	<b>19</b>	<b>9</b>

## 2.9 Matriz de análisis de contenido

### Cuadro de análisis de la información obtenida en la base de datos LILACS

<b>ARTÍCULOS CIENTIFICOS</b>	<b>CUIDADOS DE ENFERMERÍA ANTES, DURANTE Y DESPUÉS QUE SE APLICAN EN EL PROCEDIMIENTO DE PAPANICOLAOU DE EL SALVADOR</b>	<b>CUIDADOS DE ENFERMERÍA ANTES, DURANTE Y DESPUÉS QUE SE APLICAN EN EL PROCEDIMIENTO DE PAPANICOLAOU DE BRASIL.</b>	<b>CUIDADOS DE ENFERMERÍA ANTES, DURANTE Y DESPUÉS QUE SE APLICAN EN EL PROCEDIMIENTO DE PAPANICOLAOU DE MÉXICO.</b>	<b>CUIDADOS DE ENFERMERÍA ANTES, DURANTE Y DESPUÉS QUE SE APLICAN EN EL PROCEDIMIENTO DE PAPANICOLAOU DE COLOMBIA.</b>
Lineamiento técnico para la prevención y	Este lineamiento es importante para la investigación, ya que contiene específicamente los			

control del cáncer cervicouterino y de mama	cuidados de enfermería que deben realizar antes durante y después del procedimiento de papanicolaou en la red de salud de el salvador, siendo esta la base para comparar las tres fases de los cuidados con otros países de la región latinoamericana.			
Prevención del cáncer de útero en quilombolas a la luz de la teoría de Leininger Brasil		En este artículo encontrado se hace ver los cuidados de enfermería a tener al momento de que las usuarias de esta comunidad de dicho país soliciten realizarse la prueba de citología cervical antes, siempre entrevistar a las usuarias al momento de pasar al consultorio a usuaria como por ejemplo si anda con el periodo menstrual, si hay tenido relaciones sexuales, antecedentes obstétricos, métodos de planificación familiar y explica el procedimiento y su importancia.		



		Durante el procedimiento realizar inspección visual, tomar muestras correctas, y fijación de muestra y por últimos la entrega de resultados y registrar todos los hallazgos realizados.		
Incertidumbre en la toma de citología cérvico uterina			Debido a la información que contiene este artículo científico se elige ya que se dan a conocer los cuidados de enfermería antes durante y después del procedimiento de Papanicolaou por parte de enfermería en el primer nivel de atención, en la cual refleja en entrevistar a las usuarias y preguntar una serie de datos como por ejemplo si anda con la menstruación, si se ha colocado medicamentos vaginales, lugar de residencia en la cual hacen énfasis en caso de realizar visitas domiciliarias, y antecedentes obstétricos, durante el procedimiento seleccionar el espejuelo de la usuaria de acorde a sus características, a y las áreas de transformaciones del cerviz para tomar muestras de endocervix y	

			exocérvix, y la fijación de la muestra con alcohol al 96% o spray citológico, además de describir hallazgos después del procedimiento, así como también la entrega de resultados y consejería sobre sexualidad, prevenciones de la ITS, y uso de Preservativos.	
Calidad de los registros en programa de detección oportuna de cáncer cervicouterino				En este artículo se selecciona debido a que se muestran los cuidados de enfermería que debe tener el personal de salud del área materna para la toma correcta del examen de Papanicolaou en este país siendo algunos cuidados interrogatorio de la usuaria, llenado. Correcto de expediente clínico o solicitud de tamizaje, laminilla y expediente, tener el equipo necesario tomar las muestras del área correcta endocérvix y exocérvix, y siempre tomar las medidas de bioseguridad, ante todo, y sobre todo el

				registro correcto del procedimiento y por último después de dicho procedimiento la consejería y entrega de resultado
--	--	--	--	--

**Cuadro de análisis de la información obtenida en la base de datos EBSCO**

<b>ARTÍCULOS CIENTÍFICOS</b>	<b>CUIDADOS DE ENFERMERÍA ANTES, DURANTE Y DESPUÉS QUE SE APLICAN EN EL PROCEDIMIENTO DE PAPANICOLAOU DE EL SALVADOR</b>	<b>CUIDADOS DE ENFERMERÍA ANTES, DURANTE Y DESPUÉS QUE SE APLICAN EN EL PROCEDIMIENTO DE PAPANICOLAOU DE PERU</b>	<b>CUIDADOS DE ENFERMERÍA ANTES, DURANTE Y DESPUÉS QUE SE APLICAN EN EL PROCEDIMIENTO DE PAPANICOLAOU DE BOLIVIA</b>
Lineamiento técnico para la prevención y control del cáncer cervicouterino y de mama	Este lineamiento es importante para la investigación, ya que contiene específicamente los cuidados de enfermería que deben realizar antes durante y después del procedimiento de papanicolaou en la red de salud de el salvador, siendo esta la base para comparar las tres fases de los cuidados con otros países de la región latinoamericana.		

<p>Factores asociados al incumplimiento del despistaje oportuno con papanicolaou en la detección temprana del cáncer de cérvix en un centro poblado rural</p>		<p>Este artículo se toma en cuenta porque habla sobre los factores que se asocian al incumplimiento de realizarse el papanicolaou en las mujeres del área rural, resaltando que una de las principales causas es la falta de orientación que el personal de salud no le brinda a este tipo de mujeres, razón por la cual desconocen la importancia de realizarse esta prueba los beneficios y el periodo en que se debe realizar. Estos son parte de los cuidados que enfermería debe realizar antes de realizar el procedimiento y como parte preventiva, ya que la falta de orientación conlleva a la no aceptación de la prueba.</p>	
<p>Ambiente virtual de aprendizaje para la capacitación en la toma de la prueba de Papanicolaou</p>			<p>Este artículo es importante retomarlo ya que a pesar de que trata sobre la capacitación virtual en la toma de la prueba de papanicolaou explica los cuidados que se deben tener antes durante y después de la prueba, ya que cuentan con plataformas virtuales en las que pueden acceder a la técnica que deben emplear para realizar de forma correcta del procedimiento.</p>

**Cuadro de análisis de la información obtenida en la base de datos Google académico**

ARTÍCULOS CIENTIFICOS	CUIDADOS DE ENFERMERÍA ANTES, DURANTE Y DESPUÉS QUE SE APLICAN EN EL PROCEDIMIENTO DE PAPANICOLAOU DE EL SALVADOR	CUIDADOS DE ENFERMERÍA ANTES, DURANTE Y DESPUÉS QUE SE APLICAN EN EL PROCEDIMIENTO DE PAPANICOLAOU DE CHILE	CUIDADOS DE ENFERMERÍA ANTES, DURANTE Y DESPUÉS QUE SE APLICAN EN EL PROCEDIMIENTO DE PAPANICOLAOU DE ARGENTINA	CUIDADOS DE ENFERMERÍA ANTES, DURANTE Y DESPUÉS QUE SE APLICAN EN EL PROCEDIMIENTO DE PAPANICOLAOU DE NICARAGUA
Lineamiento técnico para la prevención y control del cáncer cervicouterino y de mama	Este lineamiento es importante para la investigación, ya que contiene específicamente los cuidados de enfermería que deben realizar antes durante y después del procedimiento de papanicolaou en la red de salud de el salvador, siendo esta la base para comparar las tres fases de los cuidados con otros países de la región latinoamericana.			
Características del Papanicolaou y de la atención recibida como		Este estudio demuestra que es importante aplicar cuidados de enfermería antes del procedimiento de papanicolaou como es la orientación sobre el		

<p>factores para adherir (o no) al tamizaje.</p> <p>Estudio cualitativo en mujeres chilenas</p>		<p>procedimiento a las usuarias, ya que esto disminuye la ansiedad o el miedo. Además, evidencia que la falta de orientación adecuada influye a que las usuarias acepten o no realizarse la citología cervical.</p>		
<p>Calidad de la toma exo-endocervical en la prevención del cáncer de cuello uterino</p>			<p>Este estudio evidencia los cuidados que se deben tener durante el procedimiento, haciendo relevancia en recolectar una adecuada muestra tanto del exocérvix como del endocérvix ya que de esto depende el detectar a tiempo la existencia de las células precancerosas.</p>	
<p>Conocimientos, actitudes y practicas sobre la prueba de Papanicolau en usuarias de la consulta externa de gineco obstetricia del</p>				<p>Este Estudio es importante ya que en el se detallan los cuidados que se deben de aplicar antes, durante y posterior al procedimiento, enfatizando en la orientación que debe recibir la usuaria para que acepte la prueba, además explica la forma de cómo se debe tomar la muestra sin causar daño a la</p>

<p>hospital alemán nicaragüense en la ciudad de managua durante el periodo comprendido de octubre a diciembre del 2015.</p>				<p>usuaria. También menciona que posterior a la prueba se debe proteger la muestra y informar sobre el resultado a la usuaria.</p>
---	--	--	--	--

## 2.10 Consideraciones éticas

Para el desarrollo de la investigación no existe ninguna declaración que genere conflicto de interés.

## **CAPÍTULO III: RESULTADOS**

### **3.1 Informe sobre el total de documentos seleccionados:**

Para la investigación se realizó una búsqueda de artículos científicos, en las diferentes bases de datos LILACS, EBSCO, PUBMED Y GOOGLE ACADEMICO, en los cuales se encontró un total de 242 artículos, de estos se eliminaron aquellos que estaban repetidos y los que no tuvieran una validez científica, se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión en donde solo se incluyeron a aquellos artículos que tuvieran máximo 10 años de publicación, estuvieran en idioma español o inglés y pertenecieran a la región latinoamericana y que estuvieran relacionados con el tema de investigación; además con el flujo grama de PRISMA se eliminaron 223 artículos, debido a que estaban duplicados, no se encontraron en idioma español o inglés y otros tenían más de 10 años de haber sido publicados y otros no pertenecían a la región latinoamericana; recuperando así un total de 19 artículos. Seguidamente estos artículos pasaron a un proceso más de depuración, siendo los criterios CASPe, para ser seleccionado el artículo este debía contestar las 5 preguntas de la ficha de aprobación o desaprobación, en donde los ítems de respuesta correspondían a “sí” y “no”. Si en todas las preguntas se obtenía como respuesta un “sí” automáticamente este artículo se seleccionaba, pero si en alguna de las preguntas se obtenía un “no” este artículo se eliminaba. De los 19 artículos recuperados solo 9 cumplieron los criterios CASPe; y estos 9 artículos seleccionados son los que se han utilizado para la descripción de los resultados, por contener la información sobre los cuidados de enfermería que se deben aplicar antes, durante y después del procedimiento de papanicolaou y así poder compararlo con los cuidados que contiene el lineamiento técnico para la prevención y control de cáncer cervicouterino en El Salvador.

### **3.2 Descripción de los resultados:**

Como resultado se obtuvo el procedimiento completo de 9 países pertenecientes a la región de Latinoamérica, describiendo de cada uno de ellos los cuidados de enfermería que realizan antes durante y después del procedimiento de papanicolaou; los cuales se han comparado con el lineamiento técnico para la prevención del cáncer cervicouterino y de mama de El Salvador en cada uno de los siguientes cuadros:



**1° Cuadro comparativo de los cuidados antes, durante y después del procedimiento de Papanicolaou en el salvador con Brasil**

Cuidados de enfermería en el procedimiento de papanicolaou	PAIS DE REFERENCIA	PAIS A COMPARAR	OBSERVACIONES
	EL SALVADOR	BRASIL	
<b>Antes del procedimiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Explicar a la mujer la importancia de la toma periódica del PAP para la detección temprana de las lesiones precancerosas y su tratamiento oportuno.</li> <li>- Asegurarse que antes de realizar el procedimiento la usuaria no debe haber tenido relaciones sexuales dos días antes, no haberse realizado duchas o medicamentos vaginales dos días antes, no haber utilizado espumas, cremas o gelatinas espermicidas dos días antes.</li> <li>- Asegurarse que la usuaria no se encuentre menstruando.</li> <li>- En la mujer puérpera, debe programar la toma de la citología a partir de las doce semanas posparto, si no tiene PAP vigente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Usaria realizar las preguntas sobre las condiciones adecuadas para la toma de PAP.</li> <li>- El examen no debe realizarse durante la menstruación o antes de 3 días de finalizado el último periodo menstrual</li> <li>- Cuarenta y ocho horas previas al examen la paciente no debe haberse realizado duchas vaginales, tenido relaciones sexuales o usados tampones, jabones, cremas vaginales, o medicamentos vía vaginal.</li> <li>- Para la toma de la muestra se debe seguir una serie de procedimiento los cuales son:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rotulación de la lámina.</li> </ul> </li> <li>- Previo a la toma de la muestra, la laminilla de vidrio (portaobjetos) debe ser rotulada colocando cinta adhesiva con el nombre</li> </ul>	<p>En la comparación del procedimiento de Papanicolaou con este país se ve reflejado que se enfocan bastante en explicarle a la usuaria el procedimiento, explicarle el posible resultado, además de sugerir a la usuaria que vaya al baño a vaciar la vejiga para no presentar dificultades al momento de colocación de espéculos. Así como también sobre respetar el pudor de la usuaria al momento de realizar el procedimiento y la importancia del resultado.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Además, explicar en qué consiste el procedimiento y que deberá volver por el resultado de la prueba realizada</li> <li>- Llenar el formulario de solicitud para tamizaje de cáncer cérvico uterino con letra legible utilizando lápiz de grafito, con los datos generales e información gineco obstétrica de la mujer.</li> <li>- Identificar la lámina portaobjeto de vidrio con extremo esmerilado, con el número de expediente de la mujer y el código del establecimiento de salud.</li> </ul> <p>El llenado debe hacerse con lápiz de grafito.</p>	<p>completo de la paciente, en la superficie inferior de la laminilla.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dialogue el procedimiento con la mujer.</li> <li>- Explíquelo porque se recomienda la prueba y lo que sucederá durante el examen. También mencione el resultado más probable, así como el seguimiento o tratamiento que podría requerirse.</li> <li>- Asegure la disponibilidad de todos los instrumentos y materiales que necesitara.</li> <li>- Pruebe la fuente de luz. Ingrese a la paciente al área de examen.</li> <li>- Pídale que vacíe la vejiga.</li> <li>- Pídale que remueva su ropa interior como mínimo, respetando su pudor.</li> <li>- Ayude a la mujer a posicionarse en la camilla y cúbrala para el examen pélvico.</li> <li>- Seleccionar el espéculo de acuerdo a la complexión de la mujer número de hijos edad.</li> <li>- Realizar lavado de manos</li> </ul>	
<b>Durante el procedimiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Con la usuaria en posición de litotomía, observar genitales externos, luego colocar un espéculo vaginal sin lubricante hasta lograr exponer el orificio cervical externo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar inspección manual antes de insertar el espéculo.</li> <li>- Colocar el espéculo sin lubricar. En caso de hacerlo con solución salina normal.</li> </ul>	<p>Durante el procedimiento en este apartado se realiza la inspección manual primero, explica la zona de</p>

	<p>del cuello uterino. Si fuera necesario, utilizar solución salina normal en vez de lubricante, especialmente en las mujeres de mayor edad.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Si la mujer tiene leucorrea o secreción endocervical, realizar una limpieza suave con un hisopo de algodón humedecido con solución salina normal, antes de tomar la muestra.</li> <li>- Tomar la muestra del exocérvix primero, utilizando una <i>espátula</i> de Ayre de madera. Realizar inmediatamente un extendido fino (en monocapa) en forma unidireccional sobre la lámina portaobjeto.</li> <li>- Luego, tomar la muestra del endocérvix usando el extremo delgado de la espátula de Ayre o un cepillo endocervical.</li> <li>- Extender inmediatamente siguiendo las mismas indicaciones.</li> <li>- Fijar de manera inmediata la muestra con aerosol de alcohol etílico a 96 grados, aplicándolo a 20 centímetros de distancia de la Lámina en un ángulo de 45 grados o</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Visualizar y exponer bien el cérvix para la toma de muestras.</li> <li>- Visualización del cuello uterino</li> <li>- La zona de transformación (unión del exo y endocérvix y unión escamo columnar) es donde más frecuentemente se origina el cáncer de cuello uterino por lo cual debe ser el sitio de toma de la muestra. La zona de transformación puede ser fácilmente visualizada o encontrarse muy alta y no visualizarse, esto varía no solo de persona a persona, sino que incluso en la misma persona a través del tiempo por cambios hormonales que incluyen embarazo, menopausia, etc.</li> <li>- Recolección de la muestra</li> <li>- Existe una variedad de instrumentos para obtener muestra celular del exocérvix, zona de transformación y endocérvix que incluyen cepillos endocervicales, espátulas de madera y plásticas.</li> <li>- Realización del extendido</li> <li>- La muestra obtenida del cuello uterino debe extenderse en la laminilla, no frotarla, debe fijarse inmediatamente con spray fijador, de</li> </ul>	<p>transformación de donde se tomará la muestra adecuada, la fijación y colocación de muestra, además de colocarlas en cajas especiales.</p>
--	--	---	--

	<p>sumergirla en alcohol etílico a 96 grados durante cinco minutos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Retirar el espéculo con delicadeza.</li> <li>- Realizar tacto vaginal bimanual para completar la evaluación ginecológica.</li> </ul>	<p>preferencia especial parasitología, para evitar el secado al aire que provoca distorsión celular y altera la evaluación de las células.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fijar muestra con spray citológico.</li> <li>- Colocarla en bandeja adecuada.</li> <li>- Las laminillas una vez fijadas deben ser colocadas en cajas especiales, de plástico, madera o cartón, junto.</li> <li>- Retirar el especuló suavemente evitando dañar a la usuaria.</li> <li>- Descartar el material continuado en bolsa roja y colocar especuló en cloro.</li> <li>- Ayudar a usuaria a bajarse de mesa ginecológica</li> </ul>	
<b>Después del procedimiento</b>	<p>Completar el formulario para tamizaje de cáncer cérvico uterino con letra legible con los hallazgos clínicos encontrados.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informar a la mujer sobre los hallazgos al examen físico.</li> <li>- Aclara sus dudas.</li> <li>- Programar cita en cuatro semanas para entregar el resultado de la prueba de tamizaje.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asegurarse de datos correctos de la usuaria en laminilla y solicitud de examen.</li> <li>- Registrar datos necesarios en la hoja del expediente de usuaria como hallazgos durante el procedimiento.</li> <li>- Dar a conocer de la importancia del resultado.</li> </ul>	<p>En esta fase hay diferencias con el país de el salvador es más complejo y completo, y en Brasil se debe de asegurar datos correctos en la laminilla y en el expediente clínico y la importancia de del resultado en 30 días.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Colocar y transportar las láminas portaobjetos en una caja porta láminas.</li> <li>- Llevar las láminas al laboratorio de citología dentro de los primeros siete días posteriores a la toma de PAP.</li> <li>- El resultado de la citología cervical debe ser reportado utilizando la nomenclatura del Sistema Bethesda 2001.</li> <li>- El resultado del PAP, el personal de salud debe:</li> <li>- Informar a la mujer sobre su resultado y aclarar sus dudas.</li> <li>- Anotar dicho resultado en el carnet de citología cervical.</li> </ul> <p>Si el resultado es negativo a lesión precancerosa o a cáncer Cervicouterino, programar la toma del próximo PAP, según Lo estipulado en los presentes lineamientos.</p>		
--	--	--	--

**2° Cuadro comparativo de los cuidados antes, durante y después del procedimiento de Papanicolaou en el salvador con México**

Cuidados de enfermería en el procedimiento de papanicolaou	PAIS DE REFERENCIA	PAIS A COMPARAR	OBSERVACIONES
	EL SALVADOR	MEXICO	
<b>Antes del procedimiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Explicar a la mujer la importancia de la toma periódica del PAP para la detección temprana de las lesiones precancerosas y su tratamiento oportuno.</li> <li>- Asegurarse que antes de realizar el procedimiento la usuaria no debe haber tenido relaciones sexuales dos días antes, no haberse realizado duchas o medicamentos vaginales dos días antes, no haber utilizado espumas, cremas o gelatinas espermicidas dos días antes.</li> <li>- Asegurarse que la usuaria no se encuentre menstruando.</li> <li>- En la mujer puérpera, debe programar la toma de la citología a partir de las doce semanas posparto, si no tiene PAP vigente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Practicar el interrogatorio directo, conforme a la hoja de citología. Datos ginecológicos y llenado de formulario de citología y de la laminilla. Hágalo con precisión y letra legible y no omita mencionar la importancia de acudir a recoger los resultados.</li> <li>- Rotular la laminilla, con el nombre de la agente y su RFC, con el lápiz punta de diamante en la parte proximal que se encuentra difuminado.</li> <li>- Verificar si se encuentra en las condiciones adecuadas para llevar a cabo la técnica; no ir menstruando, no haber aplicado medicamento o ducha vaginal, no haber tenido relación sexual un día antes.</li> </ul>	<p>En este país en comparación con el Salvador le toman importancia a tener el equipo completo a utilizar en el procedimiento y además de las medidas de bioseguridad para el personal de salud y la muestra a obtener.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Además, explicar en qué consiste el procedimiento y que deberá volver por el resultado de la prueba realizada</li> <li>- Llenar el formulario de solicitud para tamizaje de cáncer cérvico uterino con letra legible utilizando lápiz de grafito, con los datos generales e información gineco obstétrica de la mujer.</li> <li>- Identificar la lámina portaobjeto de vidrio con extremo esmerilado, con el número de expediente de la mujer y el código del establecimiento de salud.</li> <li>- El llenado debe hacerse con lápiz de grafito.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Explicarle a la usuaria el procedimiento a realizar y que le puede ocasionar algunas molestias por lo que hay que explicar cada paso y que dura tan solo unos momentos y no tiene riesgos.</li> <li>- Disponer de material y equipo estéril para el procedimiento.</li> <li>- Indicar a la agente el procedimiento a realizar, solicitar que retire su ropa interior y proporcionar bata para cubrir su cuerpo.</li> <li>- Usar una sábana limpia para cubrir a usuaria hasta por lo menos a las rodillas.</li> <li>- Utilizar cubre bocas y colocarse guantes en ambas manos hasta retirar el especulador.</li> <li>- Elija el especulador de acuerdo con la edad de la mujer multiparidad y complejidad de la mujer.</li> </ul>	
<b>Durante el procedimiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Con la usuaria en posición de litotomía, colocar un espéculo vaginal sin lubricante hasta lograr exponer el orificio cervical externo del cuello uterino. Si fuera necesario,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Calzarse los guantes e introducir el espejo vaginal bivalvo correspondiente de manera que pueda localizarse y visualizarse la mucosa y el cérvix.</li> </ul>	Durante el procedimiento en Colombia se hace énfasis en la colocación de guantes y la forma

	<p>utilizar solución salina normal en vez de lubricante, especialmente en las mujeres de mayor edad.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Si la mujer tiene leucorrea o secreción endocervical, realizar una limpieza suave con un hisopo de algodón humedecido con solución salina normal, antes de tomar la muestra.</li> <li>- Tomar la muestra del exocérvix primero, utilizando una <i>espátula</i> de Ayre de madera. Realizar inmediatamente un extendido fino (en monocapa) en forma unidireccional sobre la lámina portaobjeto.</li> <li>- Luego, tomar la muestra del endocérvix usando el extremo delgado de la espátula de Ayre o un cepillo endocervical.</li> <li>- Extender inmediatamente siguiendo las mismas indicaciones.</li> <li>- Fijar de manera inmediata la muestra con aerosol de alcohol etílico a 96 grados, aplicándolo a 20 centímetros de distancia de la Lámina en un ángulo de 45 grados o sumergirla en alcohol etílico a 96 grados durante cinco minutos.</li> <li>- Retirar el espéculo con delicadeza.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Obtención de la muestra del cérvix o del fondo del saco de Douglas con un hisopo o una espátula de Ayre según el tipo de estudio, con un giro de 360° de acuerdo con las manecillas del reloj.</li> <li>- Obtener muestra de endocérvix con citobrush o el otro extremo de la espátula de Ayre en un ángulo de 360° en sentido contrario de las manecillas del reloj.</li> <li>- Realizar el frotis sobre la laminilla, trazando una línea media imaginaria de forma vertical; en la parte derecha se coloca con un solo barrido de la parte proximal a la distal la muestra obtenida del exocérvix, y del lado izquierdo de la parte distal a lo proximal, el exudado obtenido del endocérvix.</li> <li>- Colocación de la laminilla con la muestra en un recipiente con alcohol 96°.</li> <li>- Tome el portaobjetos y fijé la muestra con cito- spray de 20 a 30 cm hasta quedé seque y colocarla en el sitio adecuado.</li> </ul>	<p>de realizar el frotis de las muestras en la laminilla.</p>
--	--	--	---



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar tacto vaginal bimanual para completar la evaluación ginecológica.</li> </ul> <p>Completar el formulario para tamizaje de cáncer cérvico uterino con letra legible con los hallazgos clínicos encontrados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Colocar el espéculó en agua con cloro para posteriormente lavarlo y esterilizarlo.</li> <li>- Ayudar usuaria a bajar de la camilla ginecológica.</li> </ul>	
<b>Después del procedimiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informar a la mujer sobre los hallazgos al examen físico.</li> <li>- Aclara sus dudas.</li> <li>- Programar cita en cuatro semanas para entregar el resultado de la prueba de tamizaje.</li> <li>- Colocar y transportar las láminas portaobjetos en una caja porta láminas.</li> <li>- Llevar las láminas al laboratorio de citología dentro de los primeros siete días posteriores a la toma de PAP.</li> <li>- El resultado de la citología cervical debe ser reportado utilizando la nomenclatura del Sistema Bethesda 2001</li> <li>- El resultado del PAP, el personal de salud debe:</li> <li>- Informar a la mujer sobre su resultado y aclarar sus dudas.</li> <li>- Anotar dicho resultado en el carnet de citología cervical.</li> </ul>	<p>Anotar todos los hallazgos en la hoja de solicitud de citología.</p> <p>Además de registrar los datos en el expediente clínico.</p> <p>Recordar a usuaria la importancia de los resultados en 30 días.</p> <p>Dar consejería.</p>	<p>Después del procedimiento en México</p> <p>Brindan consejería a usuaria y registrar los hallazgos en el expediente clínico.</p>

	Si el resultado es negativo a lesión precancerosa o a cáncer Cervicouterino, programar la toma del próximo PAP, según Lo estipulado en los presentes lineamientos.		
--	--	--	--

### 3° Cuadro comparativo de los cuidados antes, durante y después del procedimiento de Papanicolaou en el salvador con Colombia

Cuidados de enfermería en el procedimiento de papanicolaou	PAIS DE REFERENCIA	PAIS A COMPARAR	OBSERVACIONES
	EL SALVADOR	COLOMBIA	
<b>Antes del procedimiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Explicar a la mujer la importancia de la toma periódica del PAP para la detección temprana de las lesiones precancerosas y su tratamiento oportuno.</li> <li>- Asegurarse que antes de realizar el procedimiento la usuaria no debe haber tenido relaciones sexuales dos días antes, no haberse realizado duchas o medicamentos vaginales dos días antes, no haber utilizado espumas,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Salude con amabilidad</li> <li>- Realice redondeo: Pregunte a la usuaria su nombre, verifique afiliación y repita usted nuevamente el nombre de la usuaria para que ella lo confirme.</li> <li>- Abstinencia sexual 24 horas antes del estudio, excepto si ha usado condón</li> <li>- No haberse aplicado medicamentos ni dispositivos vaginales, 8 días antes del examen.</li> <li>- No haberse hecho duchas vaginales el día anterior.</li> </ul>	<p>En este país de Colombia le dan importancia a la dirección exacta de la usuaria en caso de obtener un resultado alterado del examen para así poder ubicarla más fácilmente. Además de hacerle pasar al baño para vaciar la vejiga a usuaria. Y la selección correcta del especulo a utilizar.</p>

	<p>cremas o gelatinas espermicidas dos días antes.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Asegurarse que la usuaria no se encuentre menstruando.</li> <li>- En la mujer puérpera, debe programar la toma de la citología a partir de las doce semanas posparto, si no tiene PAP vigente.</li> <li>- Además, explicar en qué consiste el procedimiento y que deberá volver por el resultado de la prueba realizada</li> <li>- Llenar el formulario de solicitud para tamizaje de cáncer cérvico uterino con letra legible utilizando lápiz de grafito, con los datos generales e información gineco obstétrica de la mujer.</li> <li>- Identificar la lámina portaobjeto de vidrio con extremo esmerilado, con el número de expediente de la mujer y el código del establecimiento de salud.</li> <li>- El llenado debe hacerse con lápiz de grafito.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La toma citología debe hacerse preferiblemente sin la menstruación, entre los días 5 y 25 del ciclo</li> <li>- Idealmente, no debe tener flujo vaginal se recomienda: directo y Gram previo al examen de citología)</li> <li>- Explique el procedimiento</li> <li>- Haga pasar a la usuaria al baño y solicite a la paciente ponerse la bata para cubrirse y vaciar la vejiga para impedir obstáculo mecánico a la colocación del espejo.</li> <li>- Los datos de identificación de las usuarias deben ser coherentes y la información clínica completa, dentro de los datos clínicos completos se debe contar con nombres y apellidos completos documento de identificación, especificando tipo y número de la misma dirección de residencia, número telefónico, ciudad y departamento.</li> <li>- Es útil registrar señales de ubicación en caso de veredas, municipios o barrios con dificultad de nomenclatura.</li> </ul>	<p>Aquí solicitan que 8 días antes del examen, la usuaria no se haya colocado medicamentos ni dispositivos vaginales</p>
--	---	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Muy importante los datos de hoja de registro de toma de citología, tipo de afiliación y administradora de SGSSS Edad, preferiblemente registrando fecha de nacimiento, fecha de ultima menstruación (FUM) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Embarazo actual o lactancia</li> <li>• Método de planificación: tipo y tiempo de uso</li> <li>• Fecha de ultima citología y resultado</li> <li>• Tratamientos hormonales</li> <li>• Antecedentes de procedimientos en el cuello uterino</li> <li>• Identificación del funcionario que toma la muestra y la fecha</li> <li>• Aspecto del cuello al momento de la toma</li> </ul> </li> <li>- Acomodar a la paciente en posición ginecológica, evitando la exposición innecesaria y respetando su intimidad de manera que se encuentre cómoda, para facilitar la posición se debe pedir a la paciente que se siente lo más cerca posible al borde de</li> </ul>	
--	--	---	--

		<p>la camilla, separe las rodillas y luego se acueste asegurando los pies en los estribos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Seleccionar el tamaño del especulo de acuerdo con las características físicas de la mujer (peso, altura, edad, número de hijos). Los espéculos pequeños se utilizan en nulíparas, histerectomizadas y pacientes mayores de 50 años</li> </ul>	
<b>Durante el procedimiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Con la usuaria en posición de litotomía, colocar un espéculo vaginal sin lubricante hasta lograr exponer el orificio cervical externo del cuello uterino. Si fuera necesario, utilizar solución salina normal en vez de lubricante, especialmente en las mujeres de mayor edad.</li> <li>- Si la mujer tiene leucorrea o secreción endocervical, realizar una limpieza suave con un hisopo de algodón humedecido con solución salina normal, antes de tomar la muestra.</li> <li>- Tomar la muestra del exocérvix primero, utilizando una <i>espátula</i> de Ayre de madera. Realizar inmediatamente un extendido fino (en</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inspeccionar los genitales externos antes de introducir el especulo, separando los labios mayores y menores, visualice la vulva, introito vaginal y zona perianal, a fin de identificar lesiones como condilomas, manchas sospechosas de lesiones malignas, tipo melanoma; entre otras que pueden aparecer en este sitio.</li> <li>- Insertar el especulo sin lubricar (en caso de ser necesario utilice solución salina) en sentido vertical, girando lentamente hasta que quede en forma horizontal, abrirlo cuidadosamente hasta visualizar el cuello uterino y fijarlo con el sistema de seguridad, garantizando que no se vaya a cerrar para no lastimar a la paciente.</li> <li>- Exponer bien el cérvix con el fin de localizar el orificio cervical y la zona de</li> </ul>	<p>Durante el procedimiento ellos realizan la inspección visual del área antes de colocar especulo en caso de haber otra anomalía en la mujer respecto a su vagina. Y además la toma de muestras del área de transformación, y por último el descarte de material contaminado en bolsa roja.</p>

	<p>monocapa) en forma unidireccional sobre la lámina portaobjeto.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Luego, tomar la muestra del endocérnix usando el extremo delgado de la espátula de Ayre o un cepillo endocervical.</li> <li>- Extender inmediatamente siguiendo las mismas indicaciones.</li> <li>- Fijar de manera inmediata la muestra con aerosol de alcohol etílico a 96 grados, aplicándolo a 20 centímetros de distancia de la Lámina en un ángulo de 45 grados o sumergirla en alcohol etílico a 96 grados durante cinco minutos.</li> <li>- Retirar el espéculo con delicadeza.</li> <li>- Realizar tacto vaginal bimanual para completar la evaluación ginecológica.</li> </ul> <p>Completar el formulario para tamizaje de cáncer cérvico uterino con letra legible con los hallazgos clínicos encontrados.</p>	<p>transformación. Se debe tener precaución de no confundir el cuello uterino con un pliegue vaginal; para diferenciarlo se debe tratar de introducir un cepillo por el orificio y si este desaparece se trata de un pliegue vaginal.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Appreciar la cantidad de moco o exudado, en caso de ser abundante, se debe retirar mediante toques suaves con gasa (preferiblemente) humedecida en solución salina normal con ayuda de una pinza Rochester larga, en caso de no disponer de pinza se podrá utilizar hisopos humedecidos o un cepillo endocervical, haciéndolos girar suavemente para enredar el moco, con la precaución de no rozar la superficie del cuello uterino. La idea debe absorber y no raspar. Este moco puede ser eliminado del cepillo con ayuda de un guante, así el mismo cepillo puede usarse posteriormente en la toma endocervical, y no es necesario usar dos cepillos en una misma paciente.</li> <li>- Observar las características del cuello uterino. Cuando haya historia de sangrado intermenstrual, postcoital o postmenopausia, o haya estenosis del orificio cervical y no sea</li> </ul>	
--	--	---	--

		<p>posible ver el cuello uterino o ante la persistencia de lesión cervical visible o de lesiones macroscópicamente sospechosas de ser tumorales, se debe REMITIR INMEDIATAMENTE a valoración por el médico o especialista sin esperar el resultado de la citología</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tomar la muestra de exocérvix utilizando la espátula de Ayre mediante rotación suave de 360° tomando como centro el orificio sin dar más de un giro completo para evitar el sangrado.</li> <li>- Tomar la muestra endocervical, introduciendo lentamente el cepillo en el interior del canal endocervical al menos ¾ partes de la longitud, haciéndolo rotar contra las paredes del conducto no más de 180° y retirarlo con el mismo movimiento giratorio, teniendo en cuenta que si se introduce demasiado o se gira más de una vez puede provocar sangrado, angustiar a la usuaria y dificultar la lectura de la muestra.</li> <li>- Colocar inmediatamente la muestra endocervical en el área aun vacía de la lámina en sentido longitudinal de izquierda a derecha</li> </ul>	
--	--	---	--

		<p>y en forma rotante, en un trazo delgado y uniforme para evitar superposición celular, facilitando que las células obtenidas y no trituradas; esto permite una fijación y coloración adecuada, quedando una lámina fina y transparente frente al microscopio.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fijar la muestra inmediatamente después de la extensión del material citológico cuando la preparación este todavía húmeda. NO dejar secar al aire para evitar deshidratación de las células y su contaminación con cuerpos extraños.</li> <li>- Retirar el espejo teniendo cuidado de liberar cuidadosamente el seguro, evitando un cierre brusco que pudiera ocasionar lesiones a la usuaria; girar el espejo, nuevamente a posición vertical y con maniobra suave, firme y segura se retira de la vagina.</li> <li>- Descartar e inactivar el material utilizado (espejo, espátula, cito cepillo y guantes) en el contenedor ROJO y antes de sellar la bolsa la operaria deberá realizar aspersión con el peróxido al 30% en cada cambio de turno.</li> <li>- Ofrecer ayuda a la usuaria para incorporarse indícale que se corra a la parte de arriba de la</li> </ul>	
--	--	---	--



		camilla, se voltee hacia la derecha y por último se siente posando los pies en la escalerilla.	
<b>Después del procedimiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informar a la mujer sobre los hallazgos al examen físico.</li> <li>- Aclara sus dudas.</li> <li>- Programar cita en cuatro semanas para entregar el resultado de la prueba de tamizaje.</li> <li>- Colocar y transportar las láminas portaobjetos en una caja porta láminas.</li> <li>- Llevar las láminas al laboratorio de citología dentro de los primeros siete días posteriores a la toma de PAP.</li> <li>- El resultado de la citología cervical debe ser reportado utilizando la nomenclatura del Sistema Bethesda 2001</li> <li>- El resultado del PAP, el personal de salud debe:</li> <li>- Informar a la mujer sobre su resultado y aclarar sus dudas.</li> <li>- Anotar dicho resultado en el carnet de citología cervical.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diligenciar el formulario que aparece en el sistema, registrando las características observadas en el procedimiento de la toma de muestra del cuello uterino (ulcerado, erosionado, congestivo, estenótico, ectropión, presencia de condilomas, pólipos, quistes, entre otros</li> <li>- Además, completar los datos, nombre y cargo del responsable del procedimiento.</li> <li>- Los datos de identificación de las usuarias deben ser coherentes y la información clínica completa, dentro de los datos clínicos completos.</li> <li>- Recordar a la usuaria la importancia de la toma de citología anual, así como de que conozca el resultado. Si es el caso, en el que debe ser remitida a biopsia y colposcopia cumplir con la cita y conocer el resultado.</li> <li>- Informar la importancia de usar el condón con el fin de prevenir las infecciones de transmisión sexual y por ende presencia del papiloma virus.</li> </ul>	Después del procedimiento dan la importancia de registrar los hallazgos o características durante la toma de la muestra y fecha de entrega de resultado. Consejería de uso de condón y prevención de ITS.

	Si el resultado es negativo a lesión precancerosa o a cáncer Cervicouterino, programar la toma del próximo PAP, según Lo estipulado en los presentes lineamientos.	- Fecha de entrega de resultado en 30 días.	
--	--	---	--

**4° Cuadro comparativo de los cuidados antes, durante y después del procedimiento de Papanicolaou en el salvador con Guatemala**

Cuidados de enfermería en el procedimiento de papanicolaou	PAIS DE REFERENCIA	PAIS A COMPARAR	OBSERVACIONES
	EL SALVADOR	GUATEMALA	
<b>Antes del procedimiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Explicar a la mujer la importancia de la toma periódica del PAP para la detección temprana de las lesiones precancerosas y su tratamiento oportuno.</li> <li>- Asegurarse que antes de realizar el procedimiento la usuaria no debe haber tenido relaciones sexuales dos días antes, no haberse realizado duchas o medicamentos vaginales dos días antes, no haber utilizado espumas, cremas o gelatinas espermicidas dos días antes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Orientar a la usuaria sobre el procedimiento.</li> <li>- Asegurarse que antes de realizar el procedimiento la usuaria:</li> <li>- No debe tener menstruación o sangrado, no haber tenido relaciones sexuales durante el día previo, no haber utilizado duchas, jabones, medicamentos vaginales durante 24 horas previas a la toma de la muestra.</li> </ul>	<p>En Guatemala se puede realizar el procedimiento de papanicolaou a partir de la 8° semana posterior al parto.</p> <p>No especifica con cuales datos se identificará la laminilla.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asegurarse que la usuaria no se encuentre menstruando.</li> <li>- En la mujer puérpera, debe programar la toma de la citología a partir de las doce semanas posparto, si no tiene PAP vigente.</li> <li>- Además, explicar en qué consiste el procedimiento y que deberá volver por el resultado de la prueba realizada</li> <li>- Llenar el formulario de solicitud para tamizaje de cáncer cérvico uterino con letra legible utilizando lápiz de grafito, con los datos generales e información gineco obstétrica de la mujer.</li> <li>- Identificar la lámina portaobjeto de vidrio con extremo esmerilado, con el número de expediente de la mujer y el código del establecimiento de salud.</li> <li>- El llenado debe hacerse con lápiz de grafito.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- En puerperio: realizarlo 8 semanas después del parto.</li> <li>- Llenar formulario para la toma de citología</li> <li>- Identificar laminilla con lápiz</li> <li>- Explique el procedimiento y razones para regresar por los resultados.</li> </ul>	
<b>Durante el procedimiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Con la usuaria en posición de litotomía, colocar un espéculo vaginal sin lubricante hasta lograr exponer el orificio cervical externo del cuello uterino. Si fuera necesario, utilizar solución salina normal en vez de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tomar frotis antes de cualquier otro procedimiento (tacto vaginal, biopsia).</li> <li>- Usuaria debe estar en posición de litotomía</li> <li>- Introducir especulo</li> </ul>	En este país al tomar las muestras de endocérvix y exocérvix se debe realizar con movimiento de rotación de 360°.

	<p>lubricante, especialmente en las mujeres de mayor edad.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Si la mujer tiene leucorrea o secreción endocervical, realizar una limpieza suave con un hisopo de algodón humedecido con solución salina normal, antes de tomar la muestra.</li> <li>- Tomar la muestra del exocérvix primero, utilizando una <i>espátula</i> de Ayre de madera. Realizar inmediatamente un extendido fino (en monocapa) en forma unidireccional sobre la lámina portaobjeto.</li> <li>- Luego, tomar la muestra del endocérvix usando el extremo delgado de la espátula de Ayre o un cepillo endocervical.</li> <li>- Extender inmediatamente siguiendo las mismas indicaciones.</li> <li>- Fijar de manera inmediata la muestra con aerosol de alcohol etílico a 96 grados, aplicándolo a 20 centímetros de distancia de la Lámina en un ángulo de 45 grados o sumergirla en alcohol etílico a 96 grados durante cinco minutos.</li> <li>- Retirar el espéculo con delicadeza.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Visualizar cérvix</li> </ul> <p>Recolección de la muestra:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tomar muestra exocervical, con el extremo bifurcado de la espátula y un movimiento de rotación a la derecha de 360°.</li> <li>- Tomar la muestra endocérvix, con el extremo cónico de la espátula y movimiento de rotación a la izquierda de 360°.</li> <li>- Use hisopos húmedos para la toma de muestras en pacientes post menopáusicas.</li> <li>- El extendido de la muestra: debe ser fino, en monocapa, frotando ambos lados de la espátula, o haga rodar el cepillo o el hisopo contra el portaobjetos.</li> <li>- Fijación de la muestra: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Por inmersión: Los portaobjetos se introducen dentro del fijador con etanol al 95% por al menos 5 minutos, luego se dejan secar a temperatura ambiente y se colocan en un sobre o</li> </ul> </li> </ul>	<p>Para la fijación de la muestra pueden sumergirla en etanol al 95% por al menos 5 minutos, o utilizar líquido pulverizante a una distancia de 20 cm.</p> <p>No existe evidencia de que se realice examen bimanual.</p>
--	--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar tacto vaginal bimanual para completar la evaluación ginecológica.</li> </ul> <p>Completar el formulario para tamizaje de cáncer cérvico uterino con letra legible con los hallazgos clínicos encontrados.</p>	<p>se envuelven con la hoja de solicitud correspondiente.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Con líquido pulverizable: En ángulo recto y a una distancia de 20 cm. del portaobjetos.</li> </ul> <p>Las láminas se deben transportar al laboratorio local o nacional con la solicitud del examen citológico, en un período no mayor a 7 días de la toma de la muestra para ser procesada.</p>	
<b>Después del procedimiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informar a la mujer sobre los hallazgos al examen físico.</li> <li>- Aclara sus dudas.</li> <li>- Programar cita en cuatro semanas para entregar el resultado de la prueba de tamizaje.</li> <li>- Colocar y transportar las láminas portaobjetos en una caja porta láminas.</li> <li>- Llevar las láminas al laboratorio de citología dentro de los primeros siete días posteriores a la toma de PAP.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El resultado se debe entregar a la paciente en un período máximo de 21 días hábiles, dando prioridad a los resultados positivos para +NIC II.</li> </ul>	<p>En este país solo hacen referencia a la entrega de los resultados 21 días posterior al examen.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El resultado de la citología cervical debe ser reportado utilizando la nomenclatura del Sistema Bethesda 2001</li> <li>- El resultado del PAP, el personal de salud debe:</li> <li>- Informar a la mujer sobre su resultado y aclarar sus dudas.</li> <li>- Anotar dicho resultado en el carnet de citología cervical.</li> </ul> <p>Si el resultado es negativo a lesión precancerosa o a cáncer Cervicouterino, programar la toma del próximo PAP, según Lo estipulado en los presentes lineamientos.</p>		
--	--	--	--

**5° Cuadro comparativo de los cuidados antes, durante y después del procedimiento de Papanicolaou en el salvador con Argentina**

Cuidados de enfermería en el procedimiento de papanicolaou	PAIS DE REFERENCIA	PAIS A COMPARAR	OBSERVACIONES
	EL SALVADOR	ARGENTINA	
<b>Antes del procedimiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Explicar a la mujer la importancia de la toma periódica del PAP para la detección temprana</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Condiciones para la toma correcta de muestra:</li> </ul>	En Argentina la mujer debe esperar 1 semana para realizarse el PAP si

	<p>de las lesiones precancerosas y su tratamiento oportuno.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Asegurarse que antes de realizar el procedimiento la usuaria no debe haber tenido relaciones sexuales dos días antes, no haberse realizado duchas o medicamentos vaginales dos días antes, no haber utilizado espumas, cremas o gelatinas espermicidas dos días antes.</li> <li>- Asegurarse que la usuaria no se encuentre menstruando.</li> <li>- En la mujer puérpera, debe programar la toma de la citología a partir de las doce semanas posparto, si no tiene PAP vigente.</li> <li>- Además, explicar en qué consiste el procedimiento y que deberá volver por el resultado de la prueba realizada</li> <li>- Llenar el formulario de solicitud para tamizaje de cáncer cérvico uterino con letra legible utilizando lápiz de grafito, con los datos generales e información gineco obstétrica de la mujer.</li> <li>- Identificar la lámina portaobjeto de vidrio con extremo esmerilado, con el número de expediente de la mujer y el código del</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La mujer se debe encontrar fuera de la menstruación.</li> <li>• Esperar 1 semana después de la última aplicación de óvulo o crema vaginal.</li> <li>• No realizar lavado ni tacto vaginales 24 horas antes.</li> <li>• Esperar por lo menos 48 horas, después de una ecografía transvaginal.</li> <li>• Es preferible no tener relaciones sexuales el día anterior.</li> <li>• Esperar 3 meses posterior a un procedimiento gineco-obstétrico (legrado, parto normal o cesárea), procedimiento quirúrgico (conización, LEEP, Crioterapia, electro fulguración, topicación con Ácido Tricloroacético, Imiquimod, polipectomía, extracción de DIU), radioterapia, quimioterapia y braquiterapia.</li> </ul> <p>- Se debe explicar brevemente el procedimiento, a fin de adquirir confianza y colaboración de la paciente. Garantizar en todo momento la confidencialidad y privacidad.</p>	<p>se han aplicado óvulos o cremas vaginales.</p> <p>También especifica que si se le ha realizado tacto vaginal debe esperar 1 día para realizarse la prueba.</p> <p>En este país especifica que deben haber pasado 3 meses para realizar el pap posterior a un procedimiento gineco obstetra.</p> <p>En este país colocan el nombre y apellido en la laminilla para identificarla.</p>
--	---	---	---

	<p>establecimiento de salud. El llenado debe hacerse con lápiz de grafito.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Llenar correctamente y en forma completa la solicitud de estudio citológico cervical, proveído por el MSPyBS.</li> <li>- Colocar el nombre y apellido de la paciente en la lámina.</li> </ul>	
<p><b>Durante el procedimiento</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Con la usuaria en posición de litotomía, colocar un espéculo vaginal sin lubricante hasta lograr exponer el orificio cervical externo del cuello uterino. Si fuera necesario, utilizar solución salina normal en vez de lubricante, especialmente en las mujeres de mayor edad.</li> <li>- Si la mujer tiene leucorrea o secreción endocervical, realizar una limpieza suave con un hisopo de algodón humedecido con solución salina normal, antes de tomar la muestra.</li> <li>- Tomar la muestra del exocérnix primero, utilizando una <i>espátula</i> de Ayre de madera. Realizar inmediatamente un extendido fino (en monocapa) en forma unidireccional sobre la lámina portaobjeto.</li> <li>- Luego, tomar la muestra del endocérnix usando el extremo delgado de la espátula de Ayre o un cepillo endocervical.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ayudar a la paciente a colocarse en posición ginecológica.</li> <li>- Colocar un espéculo estéril del tamaño adecuado sin lubricantes ni desinfectantes, para visualizar el cuello uterino y paredes vaginales y tratando de no contactar con la vulva. En caso de sequedad vaginal, mojar el espéculo con suero fisiológico o agua corriente</li> <li>- Exponer todo el cuello uterino sin raspar la superficie con los extremos de las valvas, ya que ello disminuye o elimina gran parte del material útil que se obtendría con la espátula. En caso de sangrado anormal o irregular: realizar un examen visual del cuello uterino para descartar patología tumoral evidente. Si hay sospecha o duda, remitir a la</li> </ul>	<p>En este país sumergen la muestra en alcohol etileno al 96%. Por 20 minutos No hay evidencia que realicen el examen bimanual.</p>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Extender inmediatamente siguiendo las mismas indicaciones.</li> <li>- Fijar de manera inmediata la muestra con aerosol de alcohol etílico a 96 %, aplicándolo a 20 centímetros de distancia de la Lámina en un ángulo de 45 grados o sumergirla en alcohol etílico a 96 grados durante cinco minutos.</li> <li>- Retirar el espéculo con delicadeza.</li> <li>- Realizar tacto vaginal bimanual para completar la evaluación ginecológica.</li> </ul> <p>Completar el formulario para tamizaje de cáncer cérvico uterino con letra legible con los hallazgos clínicos encontrados.</p>	<p>paciente a un CENTRO DE REFERENCIA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Extraer el material exocervical y endocervical. Para lo toma exocervical, apoyar y mantener suave y firmemente sobre la superficie del cuello uterino rotando 360°de izquierda a derecha. Para la toma endocervical insertar suavemente el cepillo o escobilla en el canal cervical, y girar suavemente solo en 90°.</li> <li>- Extender el material en la lámina: Usando una sola lámina, aplicar inmediatamente cada muestra en una mitad de la lámina, como se exhibe. Con la espátula extienda en un solo movimiento uniforme sobre una mitad de la lámina. Con el cepillo o escobilla, extienda girando el cepillo una vez sobre la otra mitad de la lámina.</li> <li>- Sumergir inmediatamente toda la lámina en el alcohol etílico al 96%, por un mínimo de 20 minutos y máximo de 5 días.</li> </ul>	
--	---	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se retira el espéculo de la vagina y se lo deposita en un recipiente con hipoclorito de sodio diluido al 0.5% (lavandina) durante 10 minutos. Retírelo luego de ese tiempo para seguir con su procesamiento convencional. Exponer el instrumental más tiempo del señalado no mejora la bioseguridad y lo único que se consigue es deteriorarlo rápidamente</li> </ul>	
<b>Después del procedimiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informar a la mujer sobre los hallazgos al examen físico.</li> <li>- Aclarar sus dudas.</li> <li>- Programar cita en cuatro semanas para entregar el resultado de la prueba de tamizaje.</li> <li>- Colocar y transportar las láminas portaobjetos en una caja porta láminas.</li> <li>- Llevar las láminas al laboratorio de citología dentro de los primeros siete días posteriores a la toma de PAP.</li> <li>- El resultado de la citología cervical debe ser reportado utilizando la nomenclatura del Sistema Bethesda 2001</li> <li>- El resultado del PAP, el personal de salud debe:</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ayudar a la mujer a levantarse de la camilla.</li> <li>- Retirar la lámina del alcohol a los veinte minutos, dejar secar a temperatura ambiente.</li> <li>- Una vez seca la lámina, empaquetar para su envío, en las cajas para el efecto o envolver en forma individual en papel blanco.</li> <li>- Permita que la muestra se seque antes de adjuntar a la solicitud.</li> </ul>	<p>En este país no priorizan dar el resultado a la usuaria sobre su citología. Tampoco dan consejería posterior a la toma, no explica si se debe registrar los hallazgos durante el procedimiento.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informar a la mujer sobre su resultado y aclarar sus dudas.</li> <li>- Anotar dicho resultado en el carnet de citología cervical.</li> </ul> <p>Si el resultado es negativo a lesión precancerosa o a cáncer Cervicouterino, programar la toma del próximo PAP, según lo estipulado en los presentes lineamientos.</p>		
--	---	--	--

**6° Cuadro comparativo de los cuidados antes, durante y después del procedimiento de Papanicolaou en el salvador con Paraguay**

Cuidados de enfermería en el procedimiento de papanicolaou	PAIS DE REFERENCIA	PAIS A COMPARAR	OBSERVACIONES
	EL SALVADOR	PARAGUAY	
<b>Antes del procedimiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Explicar a la mujer la importancia de la toma periódica del PAP para la detección temprana de las lesiones precancerosas y su tratamiento oportuno.</li> <li>- Asegurarse que antes de realizar el procedimiento la usuaria no debe haber tenido relaciones sexuales dos días antes, no haberse realizado duchas o</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Presentarse y tratar con respeto a la paciente, manteniendo la privacidad.</li> <li>- Explicar a la paciente detenidamente el proceso a realizarse.</li> <li>- Completar correctamente el formulario con los datos de la paciente. En caso de no existir una dirección conocida, preguntar por un lugar de referencia</li> </ul>	<p>En Paraguay especifica que el personal que realizara el procedimiento debe presentarse y tratar con respeto a la usuaria. Para identificar la laminilla se colocan los nombres y apellidos de la usuaria.</p>

	<p>medicamentos vaginales dos días antes, no haber utilizado espumas, cremas o gelatinas espermicidas dos días antes.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Asegurarse que la usuaria no se encuentre menstruando.</li> <li>- En la mujer puérpera, debe programar la toma de la citología a partir de las doce semanas posparto, si no tiene PAP vigente.</li> <li>- Además, explicar en qué consiste el procedimiento y que deberá volver por el resultado de la prueba realizada</li> <li>- Llenar el formulario de solicitud para tamizaje de cáncer cérvico uterino con letra legible utilizando lápiz de grafito, con los datos generales e información gineco obstétrica de la mujer.</li> <li>- Identificar la lámina portaobjeto de vidrio con extremo esmerilado, con el número de expediente de la mujer y el código del establecimiento de salud.</li> <li>- El llenado debe hacerse con lápiz de grafito.</li> </ul>	<p>distinguido o de fácil reconocimiento público.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anotar en el extremo esmerilado de la lámina, con un lápiz de papel, el nombre y apellido de la paciente. Se recomienda poner un clip a la lámina para evitar que se adhieran entre sí. En caso de no contar con láminas de borde esmerilado, se puede identificar la lámina con un lápiz graso o vitrográfico, ya que otros materiales, como la cinta adhesiva, corrector líquido o marcador, se borran al contacto con el alcohol.</li> </ul>	
<b>Durante el procedimiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Con la usuaria en posición de litotomía, colocar un espéculo vaginal sin lubricante</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Colocar a la paciente en posición ginecológica utilizando una mesa</li> </ul>	En Paraguay la muestra de exocérvix la realizan con

	<p>hasta lograr exponer el orificio cervical externo del cuello uterino. Si fuera necesario, utilizar solución salina normal en vez de lubricante, especialmente en las mujeres de mayor edad.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Si la mujer tiene leucorrea o secreción endocervical, realizar una limpieza suave con un hisopo de algodón humedecido con solución salina normal, antes de tomar la muestra.</li> <li>- Tomar la muestra del exocérnix primero, utilizando una <i>espátula</i> de Ayre de madera. Realizar inmediatamente un extendido fino (en monocapa) en forma unidireccional sobre la lámina portaobjeto.</li> <li>- Luego, tomar la muestra del endocérnix usando el extremo delgado de la espátula de Ayre o un cepillo endocervical.</li> <li>- Extender inmediatamente siguiendo las mismas indicaciones.</li> <li>- Fijar de manera inmediata la muestra con aerosol de alcohol etílico a 96 grados, aplicándolo a 20 centímetros de distancia de la Lámina en un ángulo de 45 grados o</li> </ul>	<p>ginecológica o una camilla con estribos, procurando contar con una fuente de luz adecuada que permita visualizar la vagina y el cuello uterino.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No se debe practicar tacto vaginal antes de la toma de la muestra.</li> <li>- Se elige un especulo vaginal adecuado a la paciente y se introduce delicadamente, lo que permite visualizar el cuello uterino en su totalidad, sin lastimarlo.</li> <li>- Proceder a realizar un examen macroscópico del cuello uterino y registrar los hallazgos en el diagrama (circulo) del formulario de solicitud del estudio citológico: recordar que la mayoría de los carcinomas invasores del cuello uterino son visibles macroscópicamente</li> <li>- En aquellos casos en que exista gran cantidad de flujo vaginal, éste deberá ser cuidadosamente apartado antes de realizar la toma de muestra.</li> <li>- Con el extremo ondeado de la espátula de Ayre se raspa ligeramente el orificio</li> </ul>	<p>un giro de 360° de izquierda a derecha y la de exocérnix la realizan con un giro de 90°.</p> <p>Para la fijación de la muestra, se sumerge la lámina en alcohol por 15 minutos.</p>
--	--	--	--

	<p>sumergirla en alcohol etílico a 96 grados durante cinco minutos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Retirar el espéculo con delicadeza.</li> <li>- Realizar tacto vaginal bimanual para completar la evaluación ginecológica.</li> </ul> <p>Completar el formulario para tamizaje de cáncer cérvico uterino con letra legible con los hallazgos clínicos encontrados.</p>	<p>cervical externo, girando suavemente 360° de izquierda a derecha.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Retirar cuidadosamente la espátula de la vagina y lo obtenido del raspado se extiende inmediatamente sobre la lámina (extendido fino), siguiendo la dirección izquierda a derecha en forma uniforme, procurando no dañar mucho la muestra tomada.</li> <li>- Cuando la paciente tenga el antecedente de una histerectomía total, se tomará la muestra de la cúpula vaginal.</li> <li>- Realizar la toma endocervical con el extremo lanceolado de la espátula o con el citobrush, haciéndolo girar 90° (extender el material de la misma forma como fue tomado). En la embarazada no se toma la muestra con cepillo endocervical.</li> <li>- Sumergir la lámina en un recipiente de boca ancha con tapa que contenga alcohol etílico (96°), que permita cubrir toda la superficie de la lámina, donde debe permanecer un mínimo de 15</li> </ul>	
--	--	--	--

		<p>minutos con el frasco tapado o hasta el momento de ser llevado al laboratorio.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se recomienda cambiar el alcohol al iniciar la semana de trabajo. Otra alternativa es aplicar el spray fijador sobre la lámina a una distancia de 20 cm. La falta de spray no es motivo suficiente para no tomar la muestra de PAP.</li> <li>- Se retira el espéculo de la vagina y se lo deposita en un recipiente con hipoclorito de sodio diluido al 0,5% (lavandina) durante 10 minutos. Retírelo luego de ese tiempo para seguir con su procesamiento convencional. Exponer el instrumental más tiempo del señalado no mejora la bioseguridad y lo único que se consigue es deteriorarlo rápidamente.</li> <li>- Ayudar a la paciente a levantarse de la camilla.</li> </ul>	
<b>Después del procedimiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informar a la mujer sobre los hallazgos al examen físico.</li> <li>- Aclara sus dudas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Posteriormente se retira la lámina del recipiente dejando secar durante 10 minutos y se le envuelve en el formulario o se deposita en la caja porta-láminas, acompañado de los formularios para su envío al laboratorio.</li> </ul>	<p>En este país la lámina se envuelve en el formulario. No hay evidencia de la consejería posterior al procedimiento.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Programar cita en cuatro semanas para entregar el resultado de la prueba de tamizaje.</li> <li>- Colocar y transportar las láminas portaobjetos en una caja porta láminas.</li> <li>- Llevar las láminas al laboratorio de citología dentro de los primeros siete días posteriores a la toma de PAP.</li> <li>- El resultado de la citología cervical debe ser reportado utilizando la nomenclatura del Sistema Bethesda 2001</li> <li>- El resultado del PAP, el personal de salud debe:</li> <li>- Informar a la mujer sobre su resultado y aclarar sus dudas.</li> <li>- Anotar dicho resultado en el carnet de citología cervical.</li> </ul> <p>Si el resultado es negativo a lesión precancerosa o a cáncer Cervicouterino, programar la toma del próximo PAP, según Lo estipulado en los presentes lineamientos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Limpiar y dejar en orden el equipo que se utilizó.</li> <li>- El resultado del estudio citológico es descriptivo y se informa con el Sistema Bethesda 2001.</li> </ul>	
--	--	---	--



**7° Cuadro comparativo de los cuidados antes, durante y después del procedimiento de Papanicolaou en el salvador con Perú**

Cuidados de enfermería en el procedimiento de papanicolaou	PAIS DE REFERENCIA	PAIS A COMPARAR	OBSERVACIONES
	EL SALVADOR	PERÚ	
<b>Antes del procedimiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Explicar a la mujer la importancia de la toma periódica del PAP para la detección temprana de las lesiones precancerosas y su tratamiento oportuno.</li> <li>- Asegurarse que antes de realizar el procedimiento la usuaria no debe haber tenido relaciones sexuales dos días antes, no haberse realizado duchas o medicamentos vaginales dos días antes, no haber utilizado espumas, cremas o gelatinas espermicidas dos días antes.</li> <li>- Asegurarse que la usuaria no se encuentre menstruando.</li> <li>- En la mujer puérpera, debe programar la toma de la citología a partir de las doce semanas posparto, si no tiene PAP vigente.</li> </ul>	<p>Toda paciente que va a ser examinada para la realización de citología cervical (PAP) debe recibir información individual y/o grupal sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El cuello uterino, que es y donde se encuentra.</li> <li>• Factores de riesgo asociados al cáncer de cuello uterino.</li> <li>• Papel e importancia del PAP. Periodicidad.</li> <li>• Explicación de cómo se realiza la prueba pasos a seguir, consecuencias de no hacerse la prueba.</li> <li>• Los resultados de la prueba y la importancia de acudir a recoger el resultado.</li> </ul> <p>- La atención de la paciente, debe ser con cortesía y respeto.</p>	<p>En Perú antes de realizar la citología les explican a las usuarias en que consiste el procedimiento y sobre los factores asociados al cáncer de cérvix.</p> <p>Los datos se colocan en un papel que va anexado a la lámina.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Además, explicar en qué consiste el procedimiento y que deberá volver por el resultado de la prueba realizada</li> <li>- Llenar el formulario de solicitud para tamizaje de cáncer cérvico uterino con letra legible utilizando lápiz de grafito, con los datos generales e información gineco obstétrica de la mujer.</li> <li>- Identificar la lámina portaobjeto de vidrio con extremo esmerilado, con el número de expediente de la mujer y el código del establecimiento de salud.</li> </ul> <p>El llenado debe hacerse con lápiz de grafito.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Registrar el formato de solicitud con letra legible y clara.</li> <li>- De preferencia se buscará que la paciente: <ul style="list-style-type: none"> <li>• No esté menstruando, ni tenga flujo abundante o inflamación severa.</li> <li>• No haya tenido una histerectomía total por patología benigna.</li> <li>• No relaciones sexuales vaginales antes 24 horas</li> <li>• No uso de óvulos o cremas.</li> <li>• No uso de duchas vaginales.</li> </ul> </li> <li>- Identificación de la lámina: Se escribe con lápiz los nombres y apellidos de la paciente, su número de registro y la fecha de la toma de la muestra en un papel pequeño que se asegura con un clip a la cara opuesta del extendido de la lámina. Los centros que dispongan de lápices con punta de diamante también lo podrán usar.</li> <li>- El profesional de la salud debidamente entrenado con materiales necesarios para tomar la muestra de Papanicolaou deberá</li> </ul>	
--	--	--	--

		registrar, previo al procedimiento, los datos personales de cada paciente en el formato de solicitud.	
<b>Durante el procedimiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Con la usuaria en posición de litotomía, colocar un espéculo vaginal sin lubricante hasta lograr exponer el orificio cervical externo del cuello uterino. Si fuera necesario, utilizar solución salina normal en vez de lubricante, especialmente en las mujeres de mayor edad.</li> <li>- Si la mujer tiene leucorrea o secreción endocervical, realizar una limpieza suave con un hisopo de algodón humedecido con solución salina normal, antes de tomar la muestra.</li> <li>- Tomar la muestra del exocérnix primero, utilizando una <i>espátula</i> de Ayre de madera. Realizar inmediatamente un extendido fino (en monocapa) en forma unidireccional sobre la lámina portaobjeto.</li> <li>- Luego, tomar la muestra del endocérnix usando el extremo delgado de la espátula de Ayre o un cepillo endocervical.</li> <li>- Extender inmediatamente siguiendo las mismas indicaciones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Antes de tomar el PAP el profesional deberá hacer la observación directa del cuello uterino para identificar cualquier lesión macroscópica.</li> <li>- No realizar tacto vaginal previo a la toma de la muestra.</li> <li>- Obtención de la muestra: <ul style="list-style-type: none"> <li>• La paciente informada del procedimiento a realizar, preparada y en posición para examen ginecológico.</li> <li>• El examinador debe seguir las medidas de bioseguridad.</li> <li>• Introducir el espéculo vaginal; de ser necesario solo usar suero fisiológico hasta visualizar el cuello uterino.</li> <li>• La toma adecuada exige la observación directa del cuello uterino y obtener muestras simultáneas de exocérnix (rotando 360° en sentido horario). y endocérnix (rotando 180°</li> </ul> </li> </ul>	En Perú para la fijación de la muestra se sumerge la lámina con todo y el papel en alcohol etílico a 96° durante 5 minutos

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fijar de manera inmediata la muestra con aerosol de alcohol etílico a 96 grados, aplicándolo a 20 centímetros de distancia de la Lámina en un ángulo de 45 grados o sumergirla en alcohol etílico a 96 grados durante cinco minutos.</li> <li>- Retirar el espéculo con delicadeza.</li> <li>- Realizar tacto vaginal bimanual para completar la evaluación ginecológica.</li> </ul> <p>Completar el formulario para tamizaje de cáncer cérvico uterino con letra legible con los hallazgos clínicos encontrados.</p>	<p>sentido anti horario), mediante el uso de espátula de Ayre y el citocepillo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En caso de presencia de sangrado leve o flujo, la toma de la muestra se hará, previa limpieza cuidadosa del cuello uterino, con torunda de algodón seco.</li> <li>• En las gestantes, está contraindicada la toma de muestra de endocérvix con citocepillo u otro elemento (para el exocérvix utilizar cito-espátula de Ayre).</li> <li>• En las mujeres postmenopausias, donde la zona de transformación migra hacia el canal endocervical, es necesario obtener la muestra del endocérvix, mediante el citocepillo rotándolo en 360°.</li> </ul> <p>- Extendido de la muestra: El extendido se realizará inmediatamente, en la cara opuesta al Papel de identificación de la lámina o en la misma cara si se utiliza el lápiz con punta de diamante.</p>	
--	--	---	--

		<p>El extendido en la lámina deberá ser lo más uniforme y delgado posible, evitando grumos. Extender la muestra en toda la lámina, con movimientos suaves y distribuyéndola en una capa fina.</p> <p>La muestra de exocérnix se extiende longitudinalmente en una mitad de la lámina.</p> <p>La muestra de endocérnix se extiende longitudinalmente en la otra mitad de la lámina.</p> <p>Luego cierre y retire delicadamente el espéculo.</p> <p>Coloque los instrumentos utilizados en la solución descontaminante.</p> <p>- <b>Fijación de la muestra:</b></p> <p>Sumergir inmediata (antes de 5 segundos) completamente la lámina con el papel de identificación o rotulado con lápiz punta de diamante en el fijador (alcohol etílico de 96°, contenido en un recipiente abierto, de boca ancha y tapa hermética y cercana al operador).</p> <p>El tiempo mínimo de fijación es 15 minutos cuando se usa alcohol de 96° y</p>	
--	--	--	--

		<p>de 30 minutos cuando se usa alcohol de 70°. Luego retirar la lámina y colocarla en un depósito de madera o de plástico hasta el momento en que es enviada al laboratorio.</p> <p>Si el material no se fija de inmediato, las células se deshidratarán y deformarán y ya no es posible hacer una lectura adecuada del portaobjetos en el laboratorio.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Retirar especulo</li> </ul>	
<b>Después del procedimiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informar a la mujer sobre los hallazgos al examen físico.</li> <li>- Aclara sus dudas.</li> <li>- Programar cita en cuatro semanas para entregar el resultado de la prueba de tamizaje.</li> <li>- Colocar y transportar las láminas portaobjetos en una caja porta láminas.</li> <li>- Llevar las láminas al laboratorio de citología dentro de los primeros siete días posteriores a la toma de PAP.</li> </ul>	<p><b>Embalaje de las láminas:</b> Asegurarse que las láminas estén totalmente secas y rotuladas para identificarlas correctamente. Colocar las láminas en depósitos de madera o de plástico dentro de cajas de cartón (si el traslado es lejano), acompañadas de las órdenes respectivas.</p> <p><b>Para el transporte:</b> elegir un medio de transporte, rápido, económico seguro y confiable. Se debe evaluar la conservación e integridad de las láminas con el fin de contar con tamizajes efectivos y eficientes.</p>	<p>En Perú no se encontró evidencia de orientar a la usuaria posterior a la prueba, importancia de regresar por su resultado, o de registrar los hallazgos encontrados, nada mas explican lo que se hace con la muestra posterior al procedimiento.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El resultado de la citología cervical debe ser reportado utilizando la nomenclatura del Sistema Bethesda 2001</li> <li>- El resultado del PAP, el personal de salud debe:</li> <li>- Informar a la mujer sobre su resultado y aclarar sus dudas.</li> <li>- Anotar dicho resultado en el carnet de citología cervical.</li> </ul> <p>Si el resultado es negativo a lesión precancerosa o a cáncer Cervicouterino, programar la toma del próximo PAP, según Lo estipulado en los presentes lineamientos.</p>	<p><b>Para la remisión de muestras:</b> deben realizarse en el menor tiempo posible para disminuir el tiempo de reporte del resultado.</p> <p><b>Lectura e interpretación:</b> Utilizar la nomenclatura del Sistema de Bethesda 2001. La lectura incluye: calidad de la muestra, clasificación general, interpretación/resultado (negativo para malignidad, microorganismos, presencia de células Endocervical y otros).</p>	
--	--	--	--

**8° Cuadro comparativo de los cuidados antes, durante y después del procedimiento de Papanicolaou en el salvador con Nicaragua**

Cuidados de enfermería en el procedimiento de papanicolaou	PAIS DE REFERENCIA	PAIS A COMPARAR	OBSERVACIONES
	EL SALVADOR	NICARAGUA	
<b>Antes del procedimiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Explicar a la mujer la importancia de la toma periódica del PAP para la detección temprana de las lesiones precancerosas y su tratamiento oportuno.</li> <li>- Asegurarse que antes de realizar el procedimiento la usuaria no debe haber tenido relaciones sexuales dos días antes, no haberse realizado duchas o medicamentos vaginales dos días antes, no haber utilizado espumas, cremas o gelatinas espermicidas dos días antes.</li> <li>- Asegurarse que la usuaria no se encuentre menstruando.</li> <li>- En la mujer puérpera, debe programar la toma de la citología a partir de las doce semanas posparto, si no tiene PAP vigente.</li> <li>- Además, explicar en qué consiste el procedimiento y que deberá volver por el resultado de la prueba realizada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Brindar consejería previa a la toma de la muestra sobre la importancia del estudio.</li> <li>- Informar a la usuaria los pasos del procedimiento, de las molestias que pudiera sentir.</li> <li>- Obtener el consentimiento informado de la usuaria.</li> <li>- El personal que toma la muestra debe registrar los datos completos que permitan la localización de cada usuaria, en el formato de solicitud de citología, con letra clara, e identificar adecuadamente la lámina.</li> <li>- Asegurarse de que todos los instrumentos y suministros estén disponibles: especulo estéril, fuente estéril, fuente de luz, fijador,</li> </ul>	<p>En nicaragua a la usuaria se le deben explicar los pasos del procedimiento, enfatiza en tomar los datos completos de la usuaria que permitan localizarla, además aquí piden un consentimiento informado de la usuaria para poder realizarle el procedimiento</p>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Llenar el formulario de solicitud para tamizaje de cáncer cérvico uterino con letra legible utilizando lápiz de grafito, con los datos generales e información gineco obstétrica de la mujer.</li> <li>- Identificar la lámina portaobjeto de vidrio con extremo esmerilado, con el número de expediente de la mujer y el código del establecimiento de salud.</li> </ul> <p>El llenado debe hacerse con lápiz de grafito.</p>	<p>espátula, etc. Preparación de las láminas, tocarla solo por los bordes.</p> <p>Recomendaciones a la usuaria.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Que no esté menstruando.</li> <li>- Evite el uso de tratamientos o lavados vaginales 48 horas antes.</li> <li>- Abstenerse de relaciones sexuales 48 horas antes.</li> <li>- Se solicita a la usuaria que vacíe la vejiga antes de la prueba.</li> </ul>	
<p><b>Durante el procedimiento</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Con la usuaria en posición de litotomía, colocar un espéculo vaginal sin lubricante hasta lograr exponer el orificio cervical externo del cuello uterino. Si fuera necesario, utilizar solución salina normal en vez de lubricante, especialmente en las mujeres de mayor edad.</li> <li>- Si la mujer tiene leucorrea o secreción endocervical, realizar una limpieza suave con un hisopo de algodón humedecido con solución salina normal, antes de tomar la muestra.</li> <li>- Tomar la muestra del exocérnix primero, utilizando una <i>espátula</i> de Ayre de madera. Realizar inmediatamente un extendido fino (en</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Colocar a la usuaria en posición ginecológica.</li> <li>- Inspeccionar genitales externos, colocar espéculo, con el cérvix adecuadamente visible, fijar las hojas del espéculo para que el operador pueda mantener las manos libres.</li> <li>- Tomar primero la muestra exocervical utilizando la espátula de Ayre o Aylesbur de madera o plástico para el exocérnix, introducir la parte más larga de la espátula al</li> </ul>	<p>En este país especifican que para la toma de muestra de exocérnix y endocérnix se debe realizar con giro de 360°. Para la fijación de esta lo realizan con alcohol al 95% y no recomiendan sumergir la muestra.</p> <p>No hay evidencia de examen bimanual.</p>

	<p>monocapa) en forma unidireccional sobre la lámina portaobjeto.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Luego, tomar la muestra del endocérvix usando el extremo delgado de la espátula de Ayre o un cepillo endocervical.</li> <li>- Extender inmediatamente siguiendo las mismas indicaciones.</li> <li>- Fijar de manera inmediata la muestra con aerosol de alcohol etílico a 96 grados, aplicándolo a 20 centímetros de distancia de la Lámina en un ángulo de 45 grados o sumergirla en alcohol etílico a 96 grados durante cinco minutos.</li> <li>- Retirar el espéculo con delicadeza.</li> <li>- Realizar tacto vaginal bimanual para completar la evaluación ginecológica.</li> </ul> <p>Completar el formulario para tamizaje de cáncer cérvico uterino con letra legible con los hallazgos clínicos encontrados.</p>	<p>conducto endocervical y rotarla 360°, ejerciendo una leve presión ya que sangra con facilidad. La muestra se extiende longitudinalmente en una mitad de la lámina. Extender la muestra en forma adecuada para que quede delgada, uniforme evitando grumos, no se recomienda extenderla circularmente porque tiende a quedar muy grueso y a dañar las células.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Toma de muestra endocervical idealmente con cepillo, de realizarla con hisopo de algodón impregnarlo con un poco de solución salina se introduce al canal y rotarlo 360°. La muestra de endocérvix se extiende longitudinalmente a la otra mitad de la lámina.</li> <li>- Fijar la muestra inmediatamente para evitar la desecación de las células utilizando cito-spray con una concentración de alcohol al 95% a una distancia de 20 a 30 cm para evitar el barrido de las células. No se recomienda la utilización de</li> </ul>	
--	--	---	--

		<p>fijadores para el cabello ya que contienen otras sustancias que oscurecen la lámina y dificultan la lectura, tampoco se recomienda la inmersión de la lámina por el peligro de contaminación, si se usa alcohol al 95%, se deberá utilizar un atomizador para rociar la lámina.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Una vez concluida la toma con suavidad retire el espejo e infórmele a la usuaria que el procedimiento ha terminado.</li> </ul>	
<b>Después del procedimiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informar a la mujer sobre los hallazgos al examen físico.</li> <li>- Aclara sus dudas.</li> <li>- Programar cita en cuatro semanas para entregar el resultado de la prueba de tamizaje.</li> <li>- Colocar y transportar las láminas portaobjetos en una caja porta láminas.</li> <li>- Llevar las láminas al laboratorio de citología dentro de los primeros siete días posteriores a la toma de PAP.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Después que se seque la lámina (tarda aproximadamente unos 5 minutos), proceda a envolverla inmediatamente que se seque, evitando que este expuesta al ambiente por largos periodos ya que se contamina con hongos del ambiente.</li> <li>- Informar a la usuaria sobre la importancia de reclamar oportunamente el resultado, y remisión de las muestras tomadas al</li> </ul>	<p>En este país Posterior al procedimiento solo explican que se debe informara a la usuaria la importancia de solicitar los resultados. Pero no de talla que se debe realizar anotaciones de los hallazgos encontrados.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El resultado de la citología cervical debe ser reportado utilizando la nomenclatura del Sistema Bethesda 2001</li> <li>- El resultado del PAP, el personal de salud debe:</li> <li>- Informar a la mujer sobre su resultado y aclarar sus dudas.</li> <li>- Anotar dicho resultado en el carnet de citología cervical.</li> </ul> <p>Si el resultado es negativo a lesión precancerosa o a cáncer Cervicouterino, programar la toma del próximo PAP, según Lo estipulado en los presentes lineamientos.</p>	<p>laboratorio, idealmente en un periodo no mayor a los 10 días.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se debe garantizar el almacenamiento adecuado de la lámina en una caja transportadora, bien rotulada y en un lugar seco.</li> </ul>	
--	--	---	--

**9° Cuadro comparativo de los cuidados antes, durante y después del procedimiento de Papanicolaou en el salvador con Bolivia**

Cuidados de enfermería en el procedimiento de papanicolaou	PAIS DE REFERENCIA	PAIS A COMPARAR	OBSERVACIONES
	EL SALVADOR	BOLIVIA	
<b>Antes del procedimiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Explicar a la mujer la importancia de la toma periódica del PAP para la detección temprana de las lesiones precancerosas y su tratamiento oportuno.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revise la Historia Clínica de la paciente.</li> <li>- Identifique los factores de riesgo para lesiones precursoras.</li> </ul>	En Bolivia previo a la muestra realizan una revisión de la historia clínica de la usuaria con la

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asegurarse que antes de realizar el procedimiento la usuaria no debe haber tenido relaciones sexuales dos días antes, no haberse realizado duchas o medicamentos vaginales dos días antes, no haber utilizado espumas, cremas o gelatinas espermicidas dos días antes.</li> <li>- Asegurarse que la usuaria no se encuentre menstruando.</li> <li>- En la mujer puérpera, debe programar la toma de la citología a partir de las doce semanas posparto, si no tiene PAP vigente.</li> <li>- Además, explicar en qué consiste el procedimiento y que deberá volver por el resultado de la prueba realizada</li> <li>- Llenar el formulario de solicitud para tamizaje de cáncer cérvico uterino con letra legible utilizando lápiz de grafito, con los datos generales e información gineco obstétrica de la mujer.</li> <li>- Identificar la lámina portaobjeto de vidrio con extremo esmerilado, con el número de expediente de la mujer y el código del establecimiento de salud.</li> </ul> <p>El llenado debe hacerse con lápiz de grafito.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Explique a la paciente el procedimiento a realizar y obtenga su consentimiento informado.</li> <li>- Indique a la usuaria vaciar la vejiga y cambiarse para el examen (quitándose la ropa interior).</li> <li>- Asegúrese de contar con los insumos necesarios (preparar todo el material).</li> <li>- Identifique la lámina (placa) con el nombre de la paciente, la fecha, el código del seguro y la historia clínica (vuelva a preguntar el nombre de la paciente para evitar errores)</li> </ul>	<p>cual identifican si tiene ella factores de riesgo</p>
--	--	---	--

<p><b>Durante el procedimiento</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Con la usuaria en posición de litotomía, colocar un espéculo vaginal sin lubricante hasta lograr exponer el orificio cervical externo del cuello uterino. Si fuera necesario, utilizar solución salina normal en vez de lubricante, especialmente en las mujeres de mayor edad.</li> <li>- Si la mujer tiene leucorrea o secreción endocervical, realizar una limpieza suave con un hisopo de algodón humedecido con solución salina normal, antes de tomar la muestra.</li> <li>- Tomar la muestra del exocérvix primero, utilizando una <i>espátula</i> de Ayre de madera. Realizar inmediatamente un extendido fino (en monocapa) en forma unidireccional sobre la lámina portaobjeto.</li> <li>- Luego, tomar la muestra del endocérvix usando el extremo delgado de la espátula de Ayre o un cepillo endocervical.</li> <li>- Extender inmediatamente siguiendo las mismas indicaciones.</li> <li>- Fijar de manera inmediata la muestra con aerosol de alcohol etílico a 96 grados, aplicándolo a 20 centímetros de distancia de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ayude a la paciente a acomodarse en la mesa ginecológica, cubriéndola adecuadamente y respetando su pudor.</li> <li>- Realice palpación abdominal. Lávese las manos minuciosamente. Colóquese los guantes.</li> <li>- Inspeccione los genitales externos y áreas contiguas (seleccione el tamaño del espéculo de acuerdo a lo observado). Observe la presencia de secreciones vaginales. Busque signos de excoriaciones, edemas, heridas o ulceraciones, así que la presencia de vesículas, granos o verrugas. Debe también buscar en el área inguinal/femoral cualquier signo de hinchazón.</li> <li>- Introduzca suavemente el espéculo abriendo las valvas antes de entrar en contacto con el cuello. Separe los labios menores con los dedos de la mano menos hábil y con la otra mano sosteniendo el espéculo dirigiéndolo hacia el introito para introducirlo suavemente. Si</li> </ul>	<p>En Bolivia realizan palpación abdominal antes de realizar el frotis, además específica que posteriormente de eso hay que lavarse las manos para proseguir con el procedimiento</p>
--	--	--	---

	<p>la Lámina en un ángulo de 45 grados o sumergirla en alcohol etílico a 96 grados durante cinco minutos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Retirar el espéculo con delicadeza.</li> <li>- Realizar tacto vaginal bimanual para completar la evaluación ginecológica.</li> </ul> <p>Completar el formulario para tamizaje de cáncer cérvico uterino con letra legible con los hallazgos clínicos encontrados.</p>	<p>necesita lubricación utilice agua estéril (o hervida fría o tibia).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Visualice clara y complemente el cuello uterino para proceder a fijar las hojas del espéculo.</li> <li>- Mueva la lámpara de manera tal de conseguir una adecuada iluminación del cuello uterino.</li> <li>- Observe las características generales del cuello uterino.</li> <li>- Identifique el orificio cervical, la unión escamo-columnar y la zona de transformación.</li> <li>- Seleccione el instrumento para la toma de muestra. El instrumento para tomar la muestra debe ser seleccionado de acuerdo con la ubicación de la unión escamo columnar (uec) que está en relación con la edad, paridad y vía del parto: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Multíparas: Espátula de Ayre</li> <li>• Mujeres post menopaúsica nulíparas multíparas vía cesárea mujeres post radioterapia: Espátula de Ayre, más cepillo.</li> </ul> </li> </ul>	
--	--	---	--

		<p>Recolección de la muestra:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuando use la espátula de Ayre: Apoye el extremo más en punta de la espátula a través del OCE, manteniendo una presión adecuada. Rote una vez 360°</li> <li>Cuando use el cepillo: Introduzca el mismo parcialmente a través del OCE. Rote 90 °. No use cepillo durante el embarazo</li> </ul> <p>Extensión de la muestra:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Use una sola lámina (ya rotulada con el nombre, fecha de nacimiento y fecha de la toma de la muestra).</li> <li>- Con la espátula: extienda con un solo movimiento uniforme la muestra sobre la placa. Con el cepillo: Gire alrededor de su eje mientras va extendiendo sobre la placa.</li> <li>- Fije la muestra con alcohol (Spray)</li> <li>- Secado de la lámina: Coloque la lámina en un lugar previamente seleccionado que sea seguro para que no se pierda o caiga.</li> <li>- Retire el espejo</li> </ul>	
--	--	---	--



		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ayude a la usuaria a levantarse e invítela a cambiarse.</li> </ul>	
<b>Después del procedimiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informar a la mujer sobre los hallazgos al examen físico.</li> <li>- Aclara sus dudas.</li> <li>- Programar cita en cuatro semanas para entregar el resultado de la prueba de tamizaje.</li> <li>- Colocar y transportar las láminas portaobjetos en una caja porta láminas.</li> <li>- Llevar las láminas al laboratorio de citología dentro de los primeros siete días posteriores a la toma de PAP.</li> <li>- El resultado de la citología cervical debe ser reportado utilizando la nomenclatura del Sistema Bethesda 2001</li> <li>- El resultado del PAP, el personal de salud debe:</li> <li>- Informar a la mujer sobre su resultado y aclarar sus dudas.</li> <li>- Anotar dicho resultado en el carnet de citología cervical.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recuerde desechar todo el material utilizado como espátula, torundas, etc., cuidando las medidas de bioseguridad.</li> <li>- Mientras la paciente se cambia lávese las manos con agua y jabón.</li> <li>- Verifique los datos o Información de la paciente: Verifique los datos de la paciente y de la placa, termine de llenar los formularios para él envío.</li> <li>- Cuando la paciente ya se encuentra nuevamente cambiada, sentada frente a nosotros debemos cuidar los aspectos finales de la prueba, aspectos sumamente importantes que le otorgan calidad a nuestras actividades y como tal deben ser asumidas: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Explique nuevamente la utilidad de la prueba para disminuir la ansiedad sobre los resultados, aclare cualquier duda respecto al procedimiento y/o la atención en general.</li> </ul> </li> </ul>	

	<p>Si el resultado es negativo a lesión precancerosa o a cáncer Cervicouterino, programar la toma del próximo PAP, según Lo estipulado en los presentes lineamientos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe el tiempo que demoran los resultados (por escrito y con FECHA), trate de ser lo más exacto posible. Si demoran un mes señale ese tiempo. No trate de disminuir teóricamente el tiempo ya que eso causará la pérdida de confianza de la población (el mejorar el tiempo de entrega corresponde a gestionar en otras instancias).</li> <li>• Verifique nuevamente el llenado de todos los formularios respectivos.</li> </ul>	
--	---	--	--

## CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES

- Se deduce que a partir de los resultados obtenidos los países de Latinoamérica se rigen para la elaboración de sus lineamientos técnicos, Guías clínicas, o manuales de procedimientos por lo establecido en la OPS/OMS en cuanto a la prevención del cáncer cérvico uterino y del procedimiento de Papanicolaou; encontrando así, que por lo general los cuidados de enfermería a tener antes de realizar el procedimiento deben de ser: la orientación sobre el procedimiento a la usuaria, llenado correcto de los registros del tamizaje con los datos de la usuaria, e identificación de la laminilla. En cuanto a los cuidados de enfermería que se deben realizar durante el procedimiento generalmente se describe que deben ser los siguientes: Acostar a la usuaria en posición ginecológica, primero observar los genitales externos, luego introducir el espejulo, al tomar las muestra primero debe de ser la del exocérvix y luego la del endocérvix, cada una de estas se colocaran en la mitad de la laminilla que se identificó y luego se debe realizar la fijación de esta. Ya de los cuidados de enfermería que se deben realizar posterior al procedimiento se encontró que por lo general se debe resguardar la muestra para evitar que se contamine, informar a la usuaria que debe volver por su resultado, enviar las muestras al laboratorio.
- Se infiere que, al comparar los cuidados de enfermería antes, durante y después del procedimiento de Papanicolaou, En el Salvador el procedimiento es bastante completo y detallado sin embargo al compararlo con los otros países de Latinoamérica, se encontró lo siguiente:

De los cuidados de enfermería a realizar antes del procedimiento En el Salvador se explica que se debe orientar a la usuaria sobre el procedimiento especificando la importancia de esta prueba, periodo en que se realiza, los pasos a seguir, que detecta la prueba y el tratamiento que se da en caso de encontrar algún hallazgo anormal; de esto solo países como México, Colombia, y Perú son los que evidencian detalladamente que lo hacen; mientras que en el resto de países como Nicaragua, Guatemala, Argentina, Paraguay, Brasil

y Bolivia solo mencionan de forma general que se debe orientar, pero no especifica sobre que debe tratar la orientación.

En cuanto a los requisitos para realizar la prueba todos los países mencionan que se debe verificar que la usuaria no este menstruando, no haberse realizado duchas vaginales, no haber utilizado medicamentos vaginales, no haber tenido relaciones sexo coitales, sin embargo en cada país varían los días que deben haber pasado los aspectos anteriormente mencionado para poder realizarse la prueba; ya que en el Salvador refieren que sea 48 horas las que hayan pasado mientras que en Guatemala y Perú solo deben haber pasado 24 horas, mientras que Bolivia y Paraguay no especifican cuanto tiempo debe haber transcurrido para realizar la prueba y, el resto de países tienen un tiempo diferente que se debe esperar en cada situación.

En todos los países realizan el llenado completo de la hoja de tamizaje con los datos personales y ginecoobstetra de la usuaria, pero con la identificación de la laminilla hay una gran diferencia; porque en El Salvador esta se identifica solo con el código de la unidad y número de expediente, mientras que en los otros países todos colocan nombres y apellidos completos de la usuaria y solo en Bolivia y Perú especifica que aparte del nombre y apellido se debe colocar la fecha que se tomó y el número de registro.

Otro aspecto importante de resaltar es que en El Salvador no se menciona como parte de los cuidados, el tener el equipo completo a utilizar, solo Brasil, México, y Nicaragua lo describen. También otro aspecto que no se evidencia como cuidado en el Salvador es el solicitar a la usuaria que pase al baño para vaciar la vejiga, solo Brasil, Colombia y Bolivia lo mencionan. Además, sobre el lavado de manos solo Brasil explica que lo realiza como parte de sus cuidados.

De los cuidados de enfermería a realizar durante el procedimiento se ha comparado lo siguiente:

En el Salvador y los 9 países que forman parte del estudio, para ejecutar el procedimiento colocan a la usuaria en posición de litotomía o ginecológica, estando en esa posición la usuaria En el Salvador se procede a observar los genitales externos para ver su estado y si no existe ningún hallazgo anormal, esto también lo realizan países como Colombia, Nicaragua

y Bolivia; con la diferencia que en Bolivia lo menciona de una forma bien detallada que hallazgos son los que se deben de observar, mientras que en los otros 6 países no menciona nada sobre visualizar el estado de los genitales externos. Todos los países tienen similitud en mencionar que se debe elegir el espejulo y se debe introducir cuidadosamente y que, en el caso de existir resequedad, como sucede en personas de edad mayor este se puede humedecer con solución salina o agua corriente. Otro cuidado que tienen en común es que cuando se ha introducido el espejulo se debe visualizar el cuello uterino o cérvix. En el salvador se tiene el cuidado de que si se observa abundante secreción esta puede ser removida con un hisopo humedecido en solución salina; otros países que también realizan este cuidado son El Salvador, Colombia y Paraguay mientras que en los otros países no especifica si se hace o no. Además, solo en Colombia y argentina detallan que si se encuentra algún hallazgo anormal se debe de remitir de inmediato a la usuaria con un especialista; esto no se encontró como cuidado en el Salvador y los otros países con los que también se ha comparado.

En cuanto a la toma de exocérvix en todos los países al igual que El Salvador la muestra se toma con la espátula de ayre, sin embargo, hay una variación en la forma en que se recolectara la muestra, ya que en países como México, Colombia, Guatemala, Argentina, Paraguay, Perú y Nicaragua la muestra de exocérvix se toma haciendo un giro de 360°, mientras que en El Salvador y Brasil no se encontró evidencia de como recolectan esta muestra al igual que la del endocérvix. Ya en el frotis que se realiza en el endocérvix hay una gran diferencia porque en México, Guatemala y nicaragua la muestra se toma haciendo un giro de 360°; pero en Colombia y Perú el giro es de 180°, mientras que en Argentina, Paraguay y Bolivia describen que el giro debe de ser de 90° para recolectar la muestra endocervical.

Otro cuidado que se realiza en El salvador es el extendido de las muestras las cuales se colocan en la laminilla de forma longitudinal, de esta misma forma lo realizan en Colombia, Nicaragua, Perú; pero en México lo hacen diferente aquí la muestra se extiende dividiendo la laminilla de forma vertical.

Ya para la fijación de la muestra en el Salvador se utiliza aerosol o alcohol etílico 96° rociándolo a una distancia de 20 centímetros o también se puede sumergir en este tipo de alcohol, pero solo durante 5 minutos, al comparar esto con los otros países solo Guatemala

detalla que lo realizan de esta forma, pero en el caso de Brasil, México y Bolivia ellos solo utilizan el cito spray; en cambio en Argentina, Paraguay y Perú la fijación la hacen solo por inmersión en alcohol etílico durante 5 minutos como mínimo.

En casi todos los países se menciona que luego de realizar la fijación de la muestra se procede a retirar el especulo y descartar el material utilizado y el especulo depositarlo en cloro para después realizar el lavado y desinfección correspondiente.

Con respecto al examen bimanual esta evidenciado en el Salvador que se realiza cuando se ha retirado el especulo, pero en países como Brasil y Bolivia este examen lo realizan antes de introducir el especulo, es decir que esto es lo primero que ellos hacen antes de realizar el frotis. Ya en los demás países no se encontró ninguna evidencia la realización de este examen.

Después del realizar el procedimiento de examen de Papanicolaou, los cuidados de enfermería a realizarse son los siguientes:

Por ejemplo, en Brasil, México, Colombia, Bolivia tienen similitud con El Salvador al finalizar el procedimiento en el cual registran y se describen los hallazgos o características observadas durante el examen, tanto en la hoja de solicitud de tamizaje y expediente clínico de las usuarias; en cambio en países como Guatemala, Argentina, Paraguay, Perú y Nicaragua no se les toma importancia a los registros de hallazgos ocurridos durante el procedimiento. Otro cuidado que es de mucha importancia y se debe tomar en cuenta es detallar la fecha de la entrega de resultados y su próximo tamizaje anual a las usuarias. En el Salvador el resultado se entrega cuatro semanas después de haberles realizado el procedimiento, en países como México, Bolivia Colombia y Brasil la entrega de los resultados es a los 30 días, en Guatemala a los 21 días, en Nicaragua en 10 días, en Argentina, Perú y Paraguay no se le da importancia la fecha de entrega de los resultados, ya que no especifica en cuanto tiempo de debe consultar para la entrega de dicho resultado a usuaria. Así como también países como México, Colombia toman ha bien de brindarle consejería a usuaria sobre prevención de ITS, uso de preservativo, a diferencia de Brasil, Guatemala, Paraguay, Perú, Nicaragua, y Bolivia que no retoman la consejería a usuaria.

Además, en la colocación de muestra en las cajas adecuadas comparten ese proceso todos los países para la conservación de la muestra para así obtener un resultado correcto, también en la corroboración de datos en la solicitud de tamizaje y laminillas los países como Brasil, Perú, Nicaragua, Bolivia realizan este proceso, no obstante, los países como México, Colombia, Guatemala, Argentina, Paraguay y El Salvador no se evidencia que repitan dicho proceso. En cuanto a las medidas de bioseguridad y el orden en el consultorio solo el país de Bolivia, refleja en su procedimiento la realización de dichas medidas.

Teniendo en cuenta todos estos cuidados que se realizan en el procedimiento de papanicolaou aún hay aspectos que es necesario especificarlos en El Salvador ya que se puede dar por entendido que no se está realizando.

## CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

Según los resultados obtenidos se logra evidenciar que los cuidados de enfermería que se realizan antes, durante y después del procedimiento de papanicolaou descritos en el lineamiento técnico de prevención contra el cáncer cervicouterino y de mama de El Salvador, están bastantes completos y son muy similares a los que realizan en los otros países de Latinoamérica con los que se comparó; pero existen países que en sus cuidados especifican de una forma detallada como se irán realizando por ejemplo de los cuidados a realizar antes del procedimiento de papanicolaou en México, Nicaragua, Perú, Colombia, y Brasil mencionan algunos que El Salvador no se encuentran registrados y son importantes realizarlos previo al procedimiento tales como: Explicarles detenidamente en que consiste el procedimiento, dialogando con la usuaria porque se realiza, que es el cuello uterino y donde se encuentra, los factores de riesgo asociados a padecer el cáncer de cuello uterino, el periodo en que se realiza este procedimiento, explicarle como se realiza la prueba y las consecuencias de no hacérsela, también mencionarle que requisitos debe cumplir para poder realizarle la prueba; esto generara conciencia en la usuaria permitiendo que ella le dé la importancia necesaria de tomarse la citología cervical cumpliendo con los requisitos previos a la toma.

Otros cuidados son disponer de material y equipo estéril para realizar el procedimiento, registrar correctamente la solicitud del tamizaje, verificando que los datos de la usuaria estén correctamente y tener la dirección o sitios de referencia para localizar a la usuaria en caso de que en el resultado se encuentre un hallazgo anormal; esto facilitara dar un seguimiento a tiempo en caso de existir células precancerosas. Además, se debe hacer pasar a la usuaria al baño para vaciar la vejiga, ya que esto permitirá que la usuaria tenga mayor comodidad a la hora de realizarle la prueba y que no haya obstáculo mecánico para introducir el especulo. Con la identificación de la laminilla lo ideal es poner el nombre completo de la usuaria, número de registro, y código de la unidad, porque así se evitará confundir la laminilla con la de otra usuaria. Otro cuidado es de elegir especulo de acuerdo con la edad de la mujer multiparidad y complejión de la mujer, porque así se evitará lastimar a la usuaria al momento de introducir el especulo o incluso puede facilitar exponer el cuello uterino.



De los cuidados de enfermería que se deben realizar durante el procedimiento de papanicolaou hay algunos que en el Salvador se mencionan generalizados sin detallar como se ira haciendo, por lo cual se puede retomar la forma de realizarlo de países como Colombia, Bolivia y Paraguay, de los cuales se encontraron los cuidados de forma bastante completa y detallada mencionando así: Que durante el procedimiento hay que colocarse mascarilla y calzarse guantes, esto como medida de bioseguridad, con la paciente acostada en posición ginecología inspeccionar genitales externos antes de introducir el especulo, separando los labios mayores y menores, visualice la vulva, introito vaginal y zona perianal, a fin de; identificar lesiones como condilomas, manchas sospechosas de lesiones malignas, tipo melanoma, signos de excoriaciones, edemas, heridas o ulceraciones, la presencia de vesículas, granos o verrugas, también buscar en el área inguinal/femoral cualquier signo de hinchazón; porque así se identificara si la usuaria padece alguna infección de transmisión sexual u otra afección que requiera una atención inmediata por un ginecólogo o médico especialista.

Luego se debe separar los labios menores con los dedos de la mano menos hábil y con la otra mano sosteniendo el espéculo dirigiéndolo hacia el introito para introducirlo suavemente, el especulo se debe insertar sin lubricar en sentido vertical, girando lentamente hasta que quede en forma horizontal, abrirlo cuidadosamente hasta visualizar el cuello uterino y fijarlo con el sistema de seguridad, garantizando que no se vaya a cerrar para no lastimar a la paciente. Si hay resequedad humedecerlo con solución salina, Exponer bien el cérvix con el fin de localizar el orificio cervical y la zona de transformación. Se debe tener precaución de no confundir el cuello uterino con un pliegue vaginal; para diferenciarlo se debe tratar de introducir un cepillo por el orificio y si este desaparece se trata de un pliegue vaginal. Realizar estos cuidados permitirá que al momento de introducir el especulo no se lastime a la usuaria, además el saber diferenciar el cuello uterino de un pliegue es importante porque de ser así el frotis se realizara donde no es y la muestra no será certera para identificar la existencia de células precancerosas dando un falso resultado o el rechazo de esta en el laboratorio.

Otro cuidado es que si hay abundante secreción esta debe ser removida con un hisopo o gasa humedecido con solución salina, con toques suaves y no raspando, ya que eso solo causara

una lesión a la usuaria ya que estas partes son muy sensibles y tienden a sangrar fácilmente. También es importante detallar que para tomar la muestra de exocérvix se debe utilizar la espátula de ayre haciendo un giro de 360° en sentido de las agujas de reloj luego extenderla en la laminilla rotándola y de forma longitudinal de manera que quede una capa fina y sin grumos; ya para recolectar la muestra de endocérvix se puede utilizar el otro extremo de la espátula de ayre un hisopo o citobrush, pero en este caso es mejor realizar un giro de 360° en sentido contrario de las agujas del reloj porque de esta forma se estaría recolectando una muestra total de todo el endocérvix y no de la  $\frac{3}{4}$  parte de este, luego realizar el extendido de la muestra en la laminilla y posteriormente se debe fijar con cito spray o alcohol etílico a 96° a una distancia de 20 a 30 cm o sumergirlo en alcohol etílico a 96° un tiempo mínimo de 5 minutos; se considera importante conocer ambas formas de fijación ya que en caso de no contar con el cito spray se puede sumergir la muestra sin decir que por no contar con ese cito spray se va a dejar de realizar la citología.

Luego se debe retirar el espejo despacio y no de forma brusca porque si no causara dolor a la usuaria. Si hay algo importante que se debe realizar posterior a retirar el espejo es el examen bimanual estos países al igual que en salvador mencionan que se debe realizar, solo que estos lo realizan antes, pero se considera que es mejor realizarlo después porque al realizarlo antes podríamos generar molestias internas en la usuaria o llegar a tocar parte del cuello uterino con los dedos alterando el estado normal y a la hora de inspeccionarlo lo encontraríamos con alguna anormalidad como enrojecimiento causada en ese momento.

También en estos países tienen como parte de sus cuidados el desechar aquellos materiales utilizados aplicando las medidas de bioseguridad, y solo el espejo será el único que se pondrá en cloro para su posterior lavado y desinfección. Es importante aplicar estas medidas porque así se está resguardando la salud tanto de la usuaria como del personal que realiza el Papanicolaou evitando adquirir una enfermedad nosocomial.

De los cuidados de enfermería que se deben realizar después del procedimiento de Papanicolaou a las usuarias que solicitan este servicio en los establecimientos de salud según el procedimiento de nuestro comparativo de El Salvador se mencionan a continuación las similitudes como, por ejemplo: se refleja en los países como Brasil, México, Colombia,

Bolivia, Perú, que al momento de terminar dicho procedimiento es importante orientar a la usuaria sobre la importancia de regresar al establecimiento por los resultados del examen, porque así, podrá ella conocer si tiene alguna anomalía que necesite tratamiento o sencillamente asegurarse de no haber obtenido un resultado positivo a las diferentes lesiones en la región uterina y estar completamente segura de estar saludable. Además, lo ideal es hacer una segunda revisión de la hoja de tamizaje y la laminilla donde va la muestra recolectada, para asegurar que los datos de la usuaria son correctos y están completos, teniendo un resultado de la muestra confiable de que pertenece a esa usuaria.

Solo en Bolivia menciona el lavado de manos posterior al procedimiento como medida de bioseguridad para evitar infecciones cruzadas, esto es importante no olvidarlo porque al no realizar el lavado de manos contaminamos el área de trabajo y esta se volverá un peligro para la salud del personal que se encuentre ahí,

Además, solo en México, Colombia y Perú se le brinda consejería a todas las usuarias que se les realiza la prueba de Papanicolaou sobre lo que es la prevención de las infecciones de transmisión sexual entre ellas las causadas por el Virus del Papiloma Humano y el uso correcto del preservativo. Esto es importante que se realice porque el causante del desarrollo de cáncer cérvico uterino el virus del papiloma humano, y muchas de las usuarias lo desconocen por lo tanto no se protegen.

En Nicaragua, Paraguay, Guatemala, Argentina se reflejó una deficiencia sobre los cuidados de enfermería después de realizar el procedimiento de Papanicolaou a las usuarias porque solo mencionan de resguardar las muestras y llevarlas al laboratorio y de dar los resultados.

Con todo lo anterior descrito es de mucha importancia retomar algunos de los cuidados de enfermería a realizar antes, durante y después del procedimiento de los diferentes países, para así realizar un examen citológico con una técnica que facilite la comprensión de los cuidados a realizar por parte del personal de enfermería, obteniendo la recolección de una muestra de calidad del exocérvix y endocérvix, que de un resultado certero y así, poder brindarle un diagnóstico confiable y certero a todas las usuarias que solicitan este servicio en los centros

de salud; además las usuarias se sentirán satisfechas del trato brindado por el personal de salud.

También estos cuidados servirán en la prevención y detección temprana de alguna lesión benigna o maligna en la población femenina que es afectada por este tipo de patologías, recibiendo a tiempo un tratamiento que mejore el problema de salud y no permita su avance.

Por lo tanto, el grupo investigador presenta en el anexo n°1 una propuesta sobre como deben estar descritos los cuidados de enfermería que se deben aplicar antes, durante y después del procedimiento de papanicolaou, para facilitar la comprensión de lo que se debe hacer en el procedimiento. Haciendo una recopilación de dichos cuidados de cada país que han sido parte del estudio.

## VI ELEMENTOS COMPLEMENTARIOS

### 6.1 Cronograma de Actividades

N°	ACTIVIDADES	MES/ SEMANA	TIEMPO.															
			JULIO		AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE.					
			3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
1	Orientación por parte de asesora para formulación de tema a investigar.		22															
2	Reunión por parte de equipo de trabajo para establecer la situación problemática del tema a desarrollar.		23															
3	Presentación de objetivos, pregunta PICO y pregunta de investigación.				8													
4	Elaboración de capítulo I. Planteamiento del problema y justificación.					10												
5	Presentación de observaciones realizadas y de planteamiento del problema y justificación.					16												
	Elaboración de estrategias de búsquedas utilizando los boléanos AND, OR Y NOT.						23											

4	Presentación de estrategias de búsqueda a utilizar.						30							
5	Elaboración de flujograma PRISMA y CASPE.							6						
6	Elaboración de bitácoras de información por cada estudiante.								13					
7	Elaboración de capítulo II. Análisis de contenido y consideraciones éticas										4			
8	Presentación de análisis de artículos por cada estudiante.											11		
10	Elaboración de capítulo III. Resultados											12		
11	Elaboración de capítulo IV. Conclusiones												17	
12.	Elaboración de capítulo V. Discusión y se elabora resumen, introducción												17	
13.	Elaboración de elementos complementarios, Cronograma de actividades, presupuesto, bibliografía												17	
14.	Entrega de borrador casi completo para revisión												18	

## 6.2 FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

1. Fernandes Elionara Teixeira Boa Sorte, Nascimento Enilda Rosendo do, Ferreira Sílvia Lúcia, Coelho Edmeia de Almeida Cardoso, Silva Leila Rangel da, Pereira Chirlene Oliveira de Jesus. Prevenção do câncer do colo uterino de quilombolas à luz da teoria de Leininger. Rev. Gaúcha Enferm. [Internet]. 2018 [citado el 14 de septiembre del 2022]; 39: e2016-0004. Disponible en: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472018000100402&lng=pt](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472018000100402&lng=pt). Epub 28-Maio-2018. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2016-0004>.
2. Organización Mundial de la Salud. Control Integral del Cáncer Cérvico Uterino, Guía de prácticas esenciales 2022. Disponible en: [http://www.who.int/reproductivehealth/publications/es/cervical\\_cancer\\_gep/index](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/es/cervical_cancer_gep/index).
3. Ovalle, L., Rosales, P., Haeussler, R., Lavidalie, DJ, Jacobo, E., & Rodas, Á. (Dakota del Norte). *GUIA PRACTICA DE TAMIZAJE CERVICO UTERINO AUTORIDADES*. OPS.org. Recuperado el 4 de octubre de 2022, de <https://www.paho.org/gut/dmdocuments/GUIA%20PRACTICA%20DE%20TAMIZAJE%20CERVICO%20UTERINO>
4. Bibiana, A., Carvajal, G., Gloria, P. G., & Salas Zapata, C. (n.d.). *Efectividad de un plan de mejoramiento en el proceso de tamización cervical en el hospital del municipio*. Edu.Co. Retrieved October 4, 2022, from <https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/5897/Proceso%20Tamizaci%C3%B3n%20Cervical.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Lineamientos técnicos para la prevención y control del cáncer cérvico uterino y de mama [Internet]. Gob.sv. [citado el 4 de octubre de 2022]. Disponible en: [http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos\\_prevenccion\\_cancer\\_cervico\\_uterino\\_y\\_de\\_mama\\_v3.pdf](http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos_prevenccion_cancer_cervico_uterino_y_de_mama_v3.pdf)
6. Farias Ana Cristina Bortolasse de, Barbieri Ana Rita. Seguimento do câncer de colo de útero: Estudo da continuidade da assistência à paciente em uma região de saúde. Esc. Ana Nery [Internet]. 2016 [citado 2022]; 20(4): e20160096. Disponible en:

[http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141481452016000400213&lng=pt](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452016000400213&lng=pt). Epub 20-Out-2016. <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160096>.

7. Gutiérrez-Enríquez Sandra Olimpia, Terán-Figueroa Yolanda, Monreal-Delgado Lucía, Nieva-de-Jesús Rafael, Gaytán-Hernández Darío. Calidad de los registros en programa de detección oportuna de cáncer cervicouterino. *Médicas UIS* [Internet]. diciembre de 2017 [citado el 14 de septiembre de 2022]; 30(3): 59-65. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S012103192017000300059&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012103192017000300059&lng=en). <https://doi.org/10.18273/revmed.v30n3-2017006>.
8. Ulloa Iliana-Milena, Valbuena-Duran Luz Dalia. Prevalencia de diagnósticos de enfermería en el programa de detección temprana de cáncer de cérvix. *Universidad Rev. Ind.Santander. Salud* [Internet]. 2020 Dic [citado el 2022 Sep 16]; 52(4): 382-390. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S012108072020000400382&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012108072020000400382&lng=en). Epub 30 de septiembre de 2020. <https://doi.org/10.18273/revsal.v52n4-2020005>.
9. Uerj.br. [citado el 7 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://www.facenf.uerj.br/v22n6/v22n6a16.pdf>
10. Valderrama-Sanabria ML, Alvarez-Najar JP, Loba-Rodríguez NJ, Peña-Pita AP. Incertidumbre en la toma de citología cérvico uterina. *Rev cienc cuid* [Internet]. 2022;19(2):31–9. Disponible en: <https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/n32fs>
11. Universidad Rev. Ind.Santander. Salud vol.52 número4; S0121-08072020000400382 [Internet]. org.co. [citado el 7 de octubre de 2022]. Disponible en:[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_isoref&pid=S012108072020000400382&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S012108072020000400382&lng=en&tlng=es)
12. de São Paulo (FOSP) SP (estado) S da SFO. Conduas clínicas frente aos resultados do exame de papanicolau. En: *Conduas clínicas frente aos resultados do exame de papanicolau*. 2008. p. 52–52.
13. Colombia OPS. LILACS y LILDBI-WEB [Internet]. Slideshare.net. [citado el 7 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/OPSColombia/lilacs-y-lildbiweb>



14. “DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN ESSALUD” GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD GERENCIA DE POLÍTICAS Y NORMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD [Internet]. Gob.pe. [citado el 08 de octubre de 2022]. Disponible en: [http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/DIREC\\_DETECCION\\_TEMP\\_CANCE RCUELLOUTERINO.pdf](http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/DIREC_DETECCION_TEMP_CANCE_RCUELLOUTERINO.pdf)
15. GUIA DE TAMIZAJE DE CANCER DE CUELLO UTERINO DE MAMA [Internet]. Gob.bo. [citado el 08 de octubre de 2022]. Disponible en: [https://www.minsalud.gob.bo/images/Documentacion/dgss/Area\\_Continuo/LIBRO %20GUIA%20TAMIZAJE.pdf](https://www.minsalud.gob.bo/images/Documentacion/dgss/Area_Continuo/LIBRO%20GUIA%20TAMIZAJE.pdf)
16. República D. MANUAL NACIONAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL CANCER DE CUELLO UTERINO [Internet]. Paho.org. [citado el 08 de octubre de 2022]. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/10100/Cancer%20Cuello%20Uterino .pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/10100/Cancer%20Cuello%20Uterino.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA UNAN-MANAGUA RECINTO UNIVERSITARIO RUBEN DARIO FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS TEMA: “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres que asisten al Puesto de Salud de Esquipulas, La Paz, Carazo, en los meses de septiembre y octubre del año 2015” [Internet]. Edu.ni. [citado el 08 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/1421/1/65687.pdf>

### 6.3 Presupuesto:

DESCRIPCIÓN		CANTIDAD	VALOR UNITARIO	TOTAL
<b>Elaboración de documento de investigación.</b>	Internet móvil (tarjetas)	90	\$ 1.10	\$ 99.00
	Dispositivo móvil (celular)	3	---	---
	Laptop	3	---	---
	Servicio de Energía Eléctrica	3 meses	\$ 24.00	\$ 72.00
	Empastado e impresión del documento.	1	\$ 30.00	\$30.00
<b>Defensa oral del trabajo de investigación</b>	Alquiler de Proyector	1	\$8	\$8.00
	Agenda para apuntes.	3	\$ 0.50	\$1.50
	Lapiceros	3	\$ 0.25	\$0.75
	Folder color manila	3	\$0.15	\$0.45
	Fotocopias de diapositivas	3	\$1.00	\$3.00
	Muestra de agradecimiento hacia el jurado evaluador	4	\$10.00	\$ 40.00
	Decoración del local para la defensa oral.	----	\$20.00	\$20.00
	Vestimenta del grupo.	3	\$25.00	\$75.00
	Subtotal	----	-----	
<b>Total</b>	----	----	<b>\$ 404.25</b>	

# **Anexos**

**Anexo 1. Propuesta de los cuidados de enfermería que se deben aplicar para la realización del procedimiento de papanicolaou**

<b>PROCEDIMIENTO DE PAPANICOLAOU</b>
<b>CUIDADOS ANTES DEL PROCEDIMIENTO</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Salude con amabilidad</li><li>- Presentarse y tratar con respeto a la paciente, manteniendo la privacidad.</li><li>- Toda paciente que va a ser examinada para la realización de citología cervical (PAP) debe recibir información individual y/o grupal sobre:<ul style="list-style-type: none"><li>• El cuello uterino, que es y donde se encuentra.</li><li>• Factores de riesgo asociados al cáncer de cuello uterino.</li><li>• Papel e importancia del PAP. Periodicidad.</li><li>• Explicación de cómo se realiza la prueba pasos a seguir, consecuencias de no hacerse la prueba.</li><li>• Los resultados de la prueba y la importancia de acudir a recoger el resultado.</li></ul></li><li>- Revise la Historia Clínica de la paciente.</li><li>- Explique a la paciente el procedimiento a realizar y obtenga su consentimiento informado.</li><li>- Explicarle a la usuaria las condiciones que debe cumplir para tomarle la muestra:<ul style="list-style-type: none"><li>• No debe realizarse durante la menstruación o antes de 3 días de finalizado el último periodo menstrual</li><li>• Esperar 1 semana después de la última aplicación de óvulo o crema vaginal.</li><li>• No realizar lavado ni tactos vaginales 2 días antes.</li><li>• Esperar por lo menos 2 días, después de una ecografía transvaginal.</li><li>• Es preferible no tener relaciones sexuales 2 días antes.</li><li>• Esperar 3 meses posterior a un procedimiento gineco-obstétrico (legrado, parto normal o cesárea), procedimiento quirúrgico (conización, LEEP, Crioterapia,</li></ul></li></ul>

electro fulguración, topicación con Ácido Tricloroacético, polipectomía, extracción de DIU), radioterapia, quimioterapia y braquiterapia.

- Llenar correctamente y en forma completa solicitud para tamizaje de cáncer cérvico uterino con letra legible utilizando lápiz de grafito, con los datos generales e información gineco obstétrica de la mujer.

Los datos de identificación de las usuarias deben ser coherentes y la información clínica completa. Dentro de los datos clínicos completos se debe contar con nombres y apellidos completos, edad, documento de identificación, especificando tipo y número de la misma dirección de residencia, número telefónico, ciudad y departamento. Es útil registrar señales de ubicación en caso de veredas, municipios o barrios con dificultad de nomenclatura. registrar fecha de nacimiento y otros como:

- fecha de última menstruación (FUM)
- Embarazo actual o lactancia
- Método de planificación: tipo y tiempo de uso
- Fecha de última citología y resultado
- Tratamientos hormonales
- Antecedentes de procedimientos en el cuello uterino
- Identificación del funcionario que toma la muestra y la fecha
- Aspecto del cuello al momento de la toma

- Identificar la lámina portaobjeto de vidrio con extremo esmerilado, con el número de expediente de la mujer, nombre y apellidos, y el código del establecimiento de salud. El llenado debe hacerse con lápiz de grafito.
- Haga pasar a la usuaria al baño a vaciar la vejiga para impedir obstáculo mecánico a la colocación del espejo.
- Solicite a la paciente ponerse la bata para cubrirse, en caso de no contar con bata clínica pídale que remueva su ropa interior como mínimo, respetando su pudor.
- El personal que toma la muestra debe asegurarse de que todos los instrumentos y suministros estén disponibles: espejo estéril, fuente estéril, fuente de luz, fijador, espátula, etc. Preparación de las láminas, tocarla solo por los bordes.

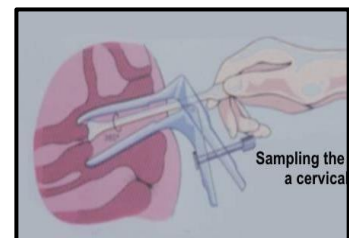
- Lavarse las manos.
- Utilizar cubre bocas y colocarse guantes en ambas manos hasta retirar el espéculo.

### **CUIDADOS DURANTE EL PROCEDIMIENTO**

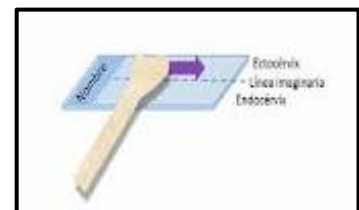
- Acomodar a la paciente en posición ginecológica, evitando la exposición innecesaria y respetando su intimidad de manera que se encuentre cómoda, para facilitar la posición se debe pedir a la paciente que se siente lo más cerca posible al borde de la camilla, separe las rodillas y luego se acueste asegurando los pies en los estribos.
- Seleccionar el tamaño del espéculo de acuerdo con las características físicas de la mujer (peso, altura, edad, número de hijos). Los espéculos pequeños se utilizan en nulíparas, histerectomizadas y pacientes mayores de 50 años
- Con la usuaria en posición ginecológica inspeccionar genitales externos antes de introducir el espéculo, separando los labios mayores y menores, visualice la vulva, introito vaginal y zona perianal, a fin de; identificar lesiones como condilomas, manchas sospechosas de lesiones malignas, tipo melanoma, signos de excoriaciones, edemas, heridas o ulceraciones, la presencia de vesículas, granos o verrugas, también buscar en el área inguinal/femoral cualquier signo de hinchazón.
- Introducir el espéculo del tamaño adecuado sin lubricar (en caso de ser necesario utilice solución salina). Separe los labios menores con los dedos de la mano menos hábil y con la otra mano sosteniendo el espéculo dirigiéndolo hacia el introito para introducirlo suavemente en sentido vertical, girando lentamente hasta que quede en forma horizontal, abrirlo cuidadosamente hasta visualizar el cuello uterino y fijarlo con el sistema de seguridad, garantizando que no se vaya a cerrar para no lastimar a la paciente.
- Exponer bien el cérvix con el fin de localizar el orificio cervical y la zona de transformación. Se debe tener precaución de no confundir el cuello uterino con un pliegue vaginal; para diferenciarlo se debe tratar de introducir un cepillo por el orificio y si este desaparece se trata de un pliegue vaginal.

- Mueva la lámpara de manera tal de conseguir una adecuada iluminación del cuello uterino.
- Observe las características generales del cuello uterino. Apremiar la cantidad de moco o exudado, en caso de ser abundante, se debe retirar mediante toques suaves con gasa (preferiblemente) humedecida en solución salina normal con ayuda de una pinza Rochester larga, en caso de no disponer de pinza se podrá utilizar hisopos humedecidos o un cepillo endocervical, haciéndolos girar suavemente para enredar el moco, con la precaución de no rozar la superficie del cuello uterino. La idea es que debe absorber y no raspar. En caso de sangrado anormal o irregular: realizar un examen visual del cuello uterino para descartar patología tumoral evidente. Si hay sospecha o duda, remitir a la paciente a un CENTRO DE REFERENCIA

- Proceder a tomar primero la muestra exocérvix utilizando la espátula de Ayre o Aylesbur de madera para el exocérvix, introducir la parte más larga de la espátula al conducto endocervical y rotarla 360°, ejerciendo una leve presión ya que sangra con facilidad.

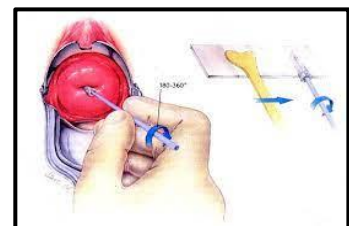


- Extender en una mitad de la lámina, la muestra longitudinalmente, en forma rotativa de derecha a izquierda para que quede delgada, uniforme evitando grumos, no se recomienda extenderla circularmente porque tiende a quedar muy grueso y a dañar las células.



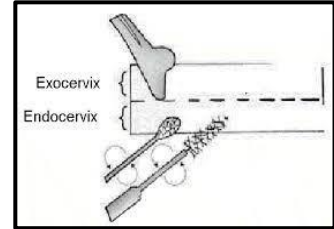
Cuando la paciente tenga el antecedente de una histerectomía total, se tomará la muestra de la cúpula vaginal.

- Luego, tomar la muestra del endocérvix usando el extremo delgado de la espátula de Ayre o idealmente con cepillo endocervical, de realizarla con hisopo de algodón impregnarlo con un poco de solución salina se introduce al canal y rotarlo 360°. Se introduce lentamente el cepillo en el interior del canal endocervical al menos  $\frac{3}{4}$  partes de la longitud, teniendo



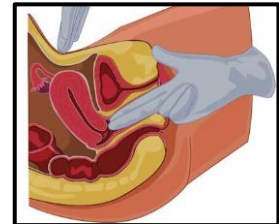
en cuenta que si se introduce demasiado o se gira más de una vez puede provocar sangrado, angustiar a la usuaria y dificultar la lectura de la muestra.

- Colocar inmediatamente la muestra endocervical en el área aun vacía de la lámina en sentido longitudinal y en forma rotante, en un trazo delgado y uniforme para evitar superposición celular, facilitando que las células obtenidas y no trituradas; esto permite una fijación y coloración adecuada, quedando una lámina fina y transparente frente al microscopio.



- Fijar la muestra inmediatamente después de la extensión del material citológico cuando la preparación este todavía húmeda. NO dejar secar al aire para evitar deshidratación de las células y su contaminación con cuerpos extraños. La fijación debe hacerse con spray citológico o con aerosol de alcohol etílico a 96 grados, aplicándolo a 20 centímetros de distancia de la Lámina en un ángulo de 45 grados o sumergirla en alcohol etílico a 96 grados durante cinco minutos.
- Retirar el espejulo teniendo cuidado de liberar cuidadosamente el seguro, evitando un cierre brusco que pudiera ocasionar lesiones a la usuaria; girar el espejulo, nuevamente a posición vertical y con maniobra suave, firme y segura se retira de la vagina.

- Realizar examen bimanual. Se debe introducir los dedos índices y medio protegidos por un guante, luego se procede a palpar la pared vaginal para determinar su fuerza y consistencia. También se palpan posibles tumores o áreas dolorosas al tacto dentro de la vagina. Con los dedos aun



dentro se coloca la otra mano en el abdomen inferior por encima del hueso púbico y entre las dos manos, el útero se palpa habitualmente como una estructura con forma de pera, lisa y firme, y es posible determinar su posición, tamaño, consistencia y dolor a la palpación (si existe). Posteriormente se palpan los ovarios desplazando la mano sobre el abdomen hacia los lados y ejerciendo una presión ligeramente mayor. Se necesita más presión porque los ovarios son pequeños y resultan mucho más



difíciles de palpar que el útero. Esta parte de la exploración puede resultar molesta, pero no suele ser dolorosa. Se determina el tamaño de los ovarios y si presentan dolor a la palpación.

- Indicarle a la usuaria que el procedimiento ya termino, ofrecer ayuda a la usuaria para incorporarse indícale que se corra a la parte de arriba de la camilla, se voltee hacia la derecha y por último se siente posando los pies en la escalerilla.
- Descartar e inactivar el material utilizado (especulo, espátula, cito cepillo y guantes) en el contenedor ROJO. Hacer desinfección de la camilla después de cada usuaria. Colocar el especuló en agua con cloro para posteriormente lavarlo y esterilizarlo.
- Se debe garantizar el almacenamiento adecuado de la lámina en una caja transportadora, bien rotulada y en un lugar adecuado.
- Mientras la paciente se cambia lávese las manos con agua y jabón.

#### **CUIDADOS DE DESPUES DEL PROCEDIMIENTO**

- Completar el formulario para tamizaje de cáncer cérvico uterino con letra legible con los hallazgos clínicos encontrados.
- Informar a la mujer sobre los hallazgos al examen físico.
- Aclara sus dudas.
- Dar consejería:
  - Informar la importancia de usar el condón con el fin de prevenir las infecciones de transmisión sexual y por ende presencia del papiloma virus.
  - Recordar a la usuaria la importancia de la toma de citología anual, así como de que conozca el resultado. Si es el caso, en el que debe ser remitida a biopsia y colposcopia cumplir con la cita y conocer el resultado.
- Informe el tiempo que demoran los resultados (por escrito y con FECHA), trate de ser lo más exacto posible. Si demoran un mes señale ese tiempo. No trate de disminuir teóricamente el tiempo ya que eso causará la pérdida de confianza de la población (el mejorar el tiempo de entrega corresponde a gestionar en otras instancias).
- Programar cita en cuatro semanas para entregar el resultado de la prueba de tamizaje.
- Colocar y transportar las láminas porta objetos en una caja porta láminas.

- Llevar las láminas al laboratorio de citología dentro de los primeros siete días posteriores a la toma de PAP.
- El resultado de la citología cervical debe ser reportado utilizando la nomenclatura del Sistema Bethesda 2001
- El resultado del PAP, el personal de salud debe:
  - Informar a la mujer sobre su resultado y aclarar sus dudas.
  - Anotar dicho resultado en el carnet de citología cervical.
- Si el resultado es negativo a lesión precancerosa o a cáncer Cervicouterino, programar la toma del próximo PAP, según Lo estipulado en los presentes lineamientos.

## Anexo 2. Clasificación citológica según el sistema Bethesda 2001.

<b>Idoneidad de la muestra</b>
– Satisfactoria para evaluación (señalar la presencia o ausencia de células endocervicales o metaplásicas).
– Insatisfactoria para valoración ... (especificar el motivo).
– Muestra rechazada o no procesada ... (especificar el motivo).
– Muestra procesada y examinada, pero insatisfactoria para valoración de anomalías epiteliales debido a ... (especificar el motivo).
<b>Categorización general (opcional)</b>
– Negativa para lesión intraepitelial o malignidad.
– Células epiteliales anormales.
– Otras.
<b>Interpretación / resultado</b>
<b>Negativa para lesión intraepitelial o malignidad</b>
– Organismos.
• Trichomonas vaginalis.
• Hongos morfológicamente compatibles con Cándidas.
• Flora sugestiva de Vaginosis bacteriana.
• Bacterias morfológicamente compatibles con Actinomyces.
• Cambios celulares compatibles con virus del herpes simple.
– Otros hallazgos no neoplásicos (Opcional).
• Cambios celulares reactivos asociados a
• inflamación (incluye reparación típica).
• radiación.
• dispositivo intrauterino.
– Células glandulares post histerectomía.
– Atrofia Células epiteliales anormales.
<b>Células escamosas anormales</b>
– Células escamosas atípicas (ASC) de significado indeterminado (ASC-US).
– Células escamosas atípicas no puede excluir lesión escamosa intraepitelial de alto grado (ASC-H).
– Lesión escamosa intraepitelial de bajo grado (LSIL) incluye: cambios por virus del papiloma humano / displasia leve / neoplasia cervical intraepitelial (NIC I).
– Lesión escamosa intraepitelial de alto grado (HSIL) incluye: cambios por displasia moderada y severa, carcinoma in situ; NIC II Y NIC III.
– Carcinoma escamoso.
<b>Células glandulares anormales</b>
– Células glandulares atípicas (AGC) (especificar endocervical, endometrial o sin especificar).
– Células glandulares atípicas, posible neoplasia (especificar endocervical o sin especificar).
– Adenocarcinoma in situ endocervical (AIS).
– Adenocarcinoma.
<b>Otros</b>
– Células endometriales en mujer $\geq 40$ años.