



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA, MANAGUA.
INSTITUTO POLITECNICO DE LA SALUD
"LUIS FELIPE MONCADA"
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



**SEMINARIO DE GRADUACION PARA OBTAR EL TITULO DE LA
LICENCIATURA EN ENFERMERIA CON ORIENTACION EN MATERNO
INFANTIL.**

Tema: Salud de la mujer.

Subtema: Factores asociados a la calidad en la toma de la muestra de Papanicolaou por el personal de enfermería del Puesto de Salud Elvira Rugama, SILAIS Granada II Semestre 2014.

AUTORES:

- 1-BRA.Judith del Socorro Castillo Martínez
- 2-BRA.Beata Magdalena Zacarías Scott.
- 3-BR.José Antonio Álvarez Paiz.

TUTORA: Msc.Enriqueta Rodríguez Tercero

Fecha: Noviembre 2014.

INDICE

I.	INTRODUCCIÓN	3
II.	JUSTIFICACIÓN.....	4
III.	ANTECEDENTES	5
IV.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.	8
V.	PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	9
VI.	OBJETIVOS	10
VII.	DISEÑO METODOLÓGICO.....	11
VIII.	DESARROLLO DEL SUBTEMA.	26
IX.	DESCRIPCION Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	43
X.	CONCLUSIONES	68
XI.	RECOMENDACIONES	69
XII.	BIBLIOGRAFÍA.....	70
XIII	ANEXOS.....	71

I. INTRODUCCIÓN

El Papanicolaou es un estudio sencillo con que se examinan células del cérvix, y es capaz de detectar células atípicas del epitelio cervical. Se desarrolló en los años 30 y lleva el nombre de su inventor el Dr. George Papanicolaou.

La citología Cervico Uterina Papanicolaou hoy en día se considera como una poderosa herramienta exitosa para el diagnóstico precoz del cáncer cuello uterino y a partir de su descubrimiento en donde el valor predictivo negativo es el parámetro que más se utiliza en la evaluación de su efectividad, para la detección del cáncer antes mencionada.

Los falsos negativos son el principal problema del tamizaje y su principal explicación se debe a una redacción y una lectura realizada en forma inadecuada en los establecimientos y laboratorios en los sistemas de salud.

El Papanicolaou es altamente utilizado en las instituciones de salud es un método fácil de realizar, de régimen ambulatorio, inocuo, de bajo costo y de una eficacia de hasta un 95%, si se realiza e interpreta de forma correcta, sin embargo a pesar de sus beneficios en pleno siglo XXI muchas mujeres continúan negándose a realizar la toma, estudios demuestran que las mujeres a quienes no se le realiza esta prueba tiene mayor riesgo de padecer Cáncer invasor de las que si se le práctica. (Noma de prevención del cáncer cervico uterino edición 2000.MINSA).

Este estudio se realizó abordando algunos factores que inciden en la calidad de la muestra del Papanicolaou que realiza el personal de enfermería en el puesto Salud Elvira Rugama II semestre 2014.

II. JUSTIFICACIÓN

Se realizó este estudio en el Puesto Salud Elvira Rugama sobre la toma de la citología de Papanicolaou con el fin de conocer los factores asociados a la calidad en la toma de la muestra de Papanicolaou por el personal de enfermería, porque es una estrategia implementada por el Ministerio de salud; se debe garantizar que la toma los resultados sean confiables, especialmente porque una buena técnica para la toma de la muestra disminuirá el componente de un reporte falso negativo. (Manual la prueba del Papanicolaou teoría y práctica. Editorial ICAS Nicaragua).

Además en el Puesto de Salud Elvira Rugama del municipio de Granada de 117 Papanicolaou realizados por el personal de enfermería 53 muestras su frotis fue adecuado equivalente a un 45 %; 55 frotis adecuado pero limitado por ausencia de células endocervicales, las cuales equivalen a un 47% y 9 frotis adecuado pero limitado por hemorragia equivalente a un 8%.

Se considera que el personal de salud a cargo de la realización de este procedimiento debe de estar bien calificado para la realización de la tomas de dichos exámenes. Dando confiabilidad a la detección temprana, tratamiento oportuno y adecuado a las lesiones precursoras del cáncer.

El propósito de realizar este estudio fue valorar los factores asociados a la calidad en la toma de la muestra del Papanicolaou por el personal de enfermería del Puesto de salud Elvira Rugama, aportando beneficios para el personal enfermería quien está día a día en esta labor de realizar el Papanicolaou, mujeres que solicitan este servicio y buscan atención oportuna a sus chequeos ginecológicos con la confianza de tener resultados que demuestren su estado real de salud y al Ministerio de Salud quien es el encargado de velar y brindar este servicio a la población que lo demande con calidad.

III. ANTECEDENTES

George Nicholas Papanicolaou (1883-1962) en 1923 aisló células cancerosas y entonces se centró en el tema buscando sistemáticamente este tipo de células. Aunque el hallazgo ya se había realizado con anterioridad, lo interesante de Papanicolaou es que supo buscar una técnica para conservar las células con una fijación y tinción adecuadas.

En 1928 presentó una comunicación en el Third Race Betterment Conference con el expresivo título "New cáncer Diagnosis". Este hallazgo permitiría detectar el cáncer antes de poder palparlo u observarlo directamente. Swing, uno de los más eminentes patólogos del momento, pensó que la técnica era superflua cuando se podía diagnosticar con una biopsia de cuello de útero. Papanicolaou prosiguió sus trabajos, pero la comunidad médica, influida quizás por la opinión de Swing, no prestó demasiada atención.

En 1884-1959, Hans Hinselmann en Alemania, buscaba nuevos métodos de observación de la vulva. En 1924, con la ayuda de un nuevo instrumento, el colposcopio, se dedicaba a buscar un tumor del tamaño de un punto. Sin embargo, este instrumento tardó muchos años en ser admitido hasta que, más tarde, se hizo imprescindible para la lucha eficaz contra el cáncer.

En 1928 Walter Schiller desarrollaba un test con lugol; descubrió que el epitelio escamoso diferenciado contiene glucógeno y podía colorearse en vivo con una solución de lugol y que, por el contrario, el epitelio anómalo y carcinomatoso no contiene glucógeno y, por tanto, no toma el colorante (test de Schiller). Hinselmann reconoció la utilidad de la técnica y la adoptó. Hinselmann asociaba la inspección colposcopia con la biopsia cervical directa. Sin embargo, esta técnica no se generalizó.

Mientras Papanicolaou, se trataba de una prueba sencilla, no dolorosa. Mediante una espátula se obtenían células del fondo de la vagina y del ectocérvix. Con un pequeño cepillo redondeado se tomaban células del interior del cuello y se procedía después al estudio citológico. Los resultados fueron contundentes (se recurrió a estudios estadísticos); el uso rutinario de esta técnica permitía diagnosticar un buen número de casos de neoplasia uterina asintomática que no eran visibles por el ojo y que sólo podían demostrarse por biopsia. El método hallado tenía grandes posibilidades; era sencillo, económico, podía utilizarse masivamente y permitía detectar el cáncer en sus inicios o en la etapa pre invasiva.

La American Cancer Society de Estados Unidos se interesó por la técnica de Papanicolaou. Cuando empezó a aplicarse con regularidad, las cifras de mortalidad por cáncer de cuello de útero disminuyeron drásticamente.

El test de Papanicolaou o “PAP test” es una de las aportaciones más importantes en el terreno de la medicina preventiva en el siglo XX. Sigue siendo la prueba más adecuada y empleada para el diagnóstico de lesiones precursoras de cáncer de cuello uterino, frente a otras pruebas disponibles.

Desde 1940 el porcentaje de muertes en mujeres con cáncer cervical (cuello de útero) ha decrecido un 70%, en gran parte porque muchas mujeres se han sometido a un Papanicolaou. Aunque no es infalible, este test detecta el 95% de cánceres cervicales y lo que es, más importante, los detecta en un estado en el que todavía no se ven a simple vista y por tanto pueden ser tratados y casi invariablemente curados.

Revista chilena de obstetricia y ginecología Santiago 2008. Analizó acerca de frotis sin componentes de células endocervicales con el objetivo de evaluar la calidad de la toma de Papanicolaou, enfatizando la correcta toma de citología cervical y plantean la necesidad del perfeccionamiento continuo de los (as) profesionales que realizan Papanicolaou enfocados en aquellos consultorios donde existe mayor concentración de frotis sin componente endocervicales. (OPS Análisis situación del cáncer cervico uterino en américa latina caribe. Santiago chile 2008).

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

A nivel mundial se registran cada año 500 mil casos aproximadamente de los cuales 230 mil fallecen y se estima que el 80% corresponden a Países pobres o en vías de desarrollo debido a que en los Países desarrollados se han logrado una disminución significativa de la tasa de incidencia del Cáncer cervico uterino por la amplia cobertura del PAP dentro de la población efectuándose así la detección temprana y tratamiento oportuno y adecuado a las lesiones precursoras de este tipo de cáncer.

El Papanicolaou es un estudio sencillo con el que se examinan las células del cérvix y es capaz de detectar células atípicas del epitelio cervical es altamente utilizado en las instituciones de salud de por ser fácil de realizar de régimen ambulatorio, inocuo, de bajo costo y de una eficacia de hasta un 95% si se realiza e interpreta de forma correcta. Sin embargo a pesar de sus beneficios en pleno siglo XXI muchas mujeres continúan negándose a realizarse la toma.

Hoy en día para que un programa de detección temprana de cáncer basada en la toma de citología cervico vaginales sea realmente efectivo se requiere de un alto nivel de entrenamiento de cada uno de los profesionales involucrados en el proceso especialmente del personal encargado de las tomas de muestras de Papanicolaou.

En el año 2013 el Silais de Granada finaliza el año con 14 muertes por Cáncer cervico uterina, de estas, 8 corresponden al municipio de Granada llama la atención que la mayoría de ellas tenían toma de citología vaginal con resultados negativos para Cáncer cervico uterina, fueron diagnosticadas positivas en etapas avanzadas posteriormente. Por lo antes mencionado se realizó el presente estudio sobre los factores asociados a la calidad de la toma del Papanicolaou por el personal de enfermería del Puesto de Salud Elvira Rugama II Semestre 2014.

V. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

1. ¿Cómo es la disponibilidad de equipos y materiales necesarios en la toma del Papanicolaou?
2. ¿Como es la consejería que brinda el personal de enfermería previo, durante y después de la toma del Papanicolaou?
3. ¿Qué conocimiento tiene el personal de enfermería sobre la toma del Papanicolaou?
4. ¿Cómo realiza el procedimiento de toma de Papanicolaou la enfermera a las usuarias del Puesto de salud Elvira Rugama?
5. ¿Cómo es la calidad en la toma de la muestra, según resultado de reporte de patología?

VI. OBJETIVOS

I.1. Objetivo General.

Evaluar factores asociados a la calidad en la toma de la muestra de Papanicolaou por el personal de enfermería. Puesto de salud Elvira Rugama II Semestre 2014

I.2. Objetivos Específicos.

1. Describir la disponibilidad de equipos y materiales necesarios en la toma del Papanicolaou del Puesto de Salud Elvira Rugama II Semestre 2014.
2. Describir la consejería que brinda el personal de enfermería previo, durante y después de la toma del Papanicolaou del Puesto de Salud Elvira Rugama II Semestre 2014.
3. Evaluar el conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre la toma del Papanicolaou del Puesto de Salud Elvira Rugama II Semestre 2014.
4. Explorar el procedimiento de la toma de Papanicolaou que realiza la enfermera a las usuarias del Puesto de Salud Elvira Rugama II Semestre 2014.
5. Identificar la calidad en la toma de la muestra, según resultado de reporte de patología del Puesto de Salud Elvira Rugama II Semestre 2014.

VII. DISEÑO METODOLÓGICO

El presente estudio pretende evaluar los factores asociados a la calidad de la toma del Papanicolaou por el personal de enfermería. Puesto de salud Elvira Rugama II Semestre 2014.

7.1. Tipo de estudio.

El tema investigado es:

- **Descriptivo:** Están dirigidos a determinar “Cómo es” o “Cómo está” la situación de las variables que deberán estudiarse en una población, y en quienes, dónde y cuándo se está presentando determinado fenómeno.
- **Cualitativo:** Es el resultado de un proceso que categoriza o describe un elemento de una población, se considera atributos los datos resultantes, de un conjunto de respuesta expresadas en palabras, ya que se recopilaran opiniones sobre el conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre la toma del PAP.
- **Cuantitativo:** es el resultado de un proceso que cuantifica, es decir que cuenta o mide. Ejemplo, peso, talla, estatura, edad, longitud etc. en nuestro estudio la información se obtendrán por medio datos estadísticos del libro registro de los resultados del Papanicolaou de la unidad de salud.
- **De corte transversal** porque el periodo de estudio es porque se delimita el tiempo de recolección de la información para la realización del estudio, el estudio de los factores asociados a la calidad de la toma del Papanicolaou por el personal de enfermería. Puesto de salud Rugama se realizará en el II Semestre 2014

- **Retro - Prospectivo:** retrospectivo porque se registra la información de hechos ocurridos al diseño del estudio y es prospectivo porque se registran la información según van ocurriendo los fenómenos como es la toman de Papanicolaou.

7.2. Área de Estudio:

El tema investigado se realizó en el primer nivel de atención del puesto de salud Elvira Rugama, el cual fue fundado hace 22 años y su nombre fue dado en honor por una brigadista de salud que promovía y orientaba la salud en atención primaria ubicada en la ciudad de Granada en el barrio Campo de aterrizaje sus límites son:

Al norte: Carretera Masaya.

Al sur: cancha deportiva del campo de aterrizaje.

Al este con el SILAIS de Granada.

Al oeste: con los tanques de INAA.

Atiende una población de 6302 habitantes distribuidos en 11 barrios de los cuales cuentan con un puesto de salud ubicado en el campo de aterrizaje.

El puesto de salud cuenta con un personal de cinco recursos:

- Dos Médicos generales.
- Dos Licenciadas en enfermería.
- Una Enfermera profesional...

Los servicios que ofrecen son consulta general, programas de inmunización, unidad de rehabilitación oral, farmacia, curación, nebulización, central de equipo, Papanicolaou, atención a embarazadas, pacientes crónicos dispensa rizados, servicios de planificación familiar todos estos servicios son gratuitos.

7.3. Universo o población de estudio.

La totalidad de individuos o elementos con determinadas características que se requieren en el estudio.

El universo y la muestra lo constituyen tres recursos de enfermería que atienden en el programa de ginecología las cuales están en contacto con las pacientes que llegan al programa de atención integral a la mujer a realizarse el Papanicolaou.

7.4. Muestra. Es una parte o subconjunto del universo. En el presente estudio son los recursos de enfermería en su totalidad.

Tipo de muestra: es no probabilístico porque no todas las personas tienen posibilidad de formar parte de la muestra, participaran los que cumplan los criterios de inclusión.

Unidad de estudio

- Recursos de enfermería que toman Papanicolaou.

Criterio de inclusión: Son todos los requisitos que tiene que cumplir el individuo que participa en el estudio.

Los **criterios de inclusión serán**

- Enfermeras, que laboran en la unidad de salud en el área de toma de Papanicolaou y que deseen participar en el estudio.
- Pacientes. Que sean usuarias de la unidad de salud y acudan solicitando la toma del Papanicolaou, además de querer participar en el estudio.

7.5. Fuentes de recolección de información:

Primaria: Es la que se obtiene la información por contacto directo con el sujeto de estudio; por medio de observaciones, cuestionarios, entrevistas etc. Es aquella que el investigador recoge directamente a través de un contacto inmediato con el sujeto de análisis. En este estudio se aplicara este método ya que el instrumento utilizarse será aplicado de manera directa a los sujetos de estudio, en la unidad de salud Elvira Rugama en el segundo semestre del 2014.

Secundaria: esta se obtiene de manera indirecta, por medio de revisiones documentos, estadísticas y otros.

7.6. Técnicas de recolección de datos: Las técnicas son los procedimientos que utilizamos para acceder al conocimiento.

Las técnicas utilizadas en este estudio para la recolección de la información se hará mediante:

- **Observación:** es el registro visual de lo que ocurre en una situación real, clasificando y consignando los datos de acuerdo con algún esquema previsto y de acuerdo al problema que se estudia. Como en este caso se utilizara esta técnica la cual conviene para nuestro estudio, siendo necesaria para lograrlo debido a sus ventajas de aplicación.
- **Guía de observación no participante:** Se realizaron tres visitas en una semana en la clínica de ginecología del puesto de salud Elvira Rugama, ubicándonos en el área norte para observar la técnica y procedimiento del personal de enfermería en la toma de muestra del Papanicolaou, en el segundo semestre del año en curso.
 - **Guía de observación no participante:** A través de este método podremos observar las técnicas y procedimientos del personal de enfermería que realiza en la toma del Papanicolaou. El instrumento contiene 26 items de tipo cerrado para valorar la técnica de toma del Papanicolaou por el

personal de enfermería en el Puesto de salud Elvira Rugama II Semestre 2014.

- **Grupo focal:** es una herramienta de recolección de información específica, de carácter cualitativo que reúne a un grupo de personas para indagar conocimientos sobre la técnica de Papanicolaou. Los participantes, en forma colectiva, debaten y analizan una guía de preguntas, la cual fomenta la interacción del grupo en una dinámica donde se sienten cómodos y libres de hablar y comentar sus opiniones. Los participantes hablan libre y espontáneamente sobre temas que se consideran de importancia para la investigación. La reunión del grupo focal es dirigida por un moderador que utiliza una guía de discusión para mantener el enfoque de la reunión y el control del grupo.

El tamaño aceptable para un grupo focal ha sido tradicionalmente de ocho a diez participantes. Pero existe la tendencia hacia grupos más pequeños según el fin establecido; es decir, con los grupos grandes se obtienen más ideas y con los grupos pequeños se profundiza más en el tema. Como apoyo, en esta técnica se utilizan observadores, equipos de grabación de audio o vídeo, espejos unilaterales y salas de observación que ofrecen un ambiente privado, cómodo y de fácil acceso. En algunos lugares los grupos focales duran todo el día o medio día. Sin embargo, como regla general, el grupo focal no debería durar más de dos horas. Los participantes deberán sentarse de forma que se promueva su participación e interacción.

- **Guía de Grupo focal:** Se realizó en medio día, en el puesto de salud Elvira Rugama ubicándonos en la sala de reunión realizando un círculo y dando inicio según la guía para valorar el conocimiento del personal de enfermería en la toma de muestra del Papanicolaou.

Uno de los investigadores asumió el rol de moderador el cual dirige el grupo, otro fue el relator quien realizó las anotaciones, el observador apoyara al relator.

Judith Castillo, José Paiz, Beata Zacarías.

Se realizó con el objetivo de evaluar el conocimiento que tiene el personal de salud acerca de la técnica y procedimiento en la toma del Papanicolaou para ello se aplicó una guía de preguntas.

- **Revisión documental:** Es el proceso mediante el cual el investigador recopila, revisa, analiza, selecciona extrae información de diversas fuentes acerca de un tema particular con el propósito de llegar al conocimiento más profundo del mismo.
- **Guía de revisión documental:** se realizó con el objetivo de identificar la calidad de los resultados según patólogo. Guía de revisión documental: se hizo mediante la revisión de resultados de reporte patológico que se encuentran en el libro estadístico identificando los resultados según calidad en la toma de la muestra que realiza el personal de enfermería. En las visitas realizadas de aproximadamente dos semanas según el trabajo de campo.

7.7. Prueba de campo y validación de los instrumentos

Antes de aplicar los instrumentos debe de realizarse una prueba de campo, con el fin de determinar su calidad, saber si la preguntas se encuentran redactadas de manera clara, si la cantidad de preguntas es la adecuada, si la secuencia y ordenamiento y calidad de las instrucciones.

La validación del instrumento se hace mediante opiniones de expertos para asegurar las dimensiones medidas por el instrumento, sean representativas del universo. Para la validación de los instrumentos se realizó como prueba de jueces un especialista en ginecología y dos expertos en metodología.

- La prueba de campo o pilotaje tiene consiste en entregar los instrumentos a las pacientes de otro servicio con las mismas características de la muestra para que valoren la forma y comprensión de los instrumentos,

La validación consiste en entregar los instrumentos para que den sus puntos de vistas y la debida aprobación, para que los instrumentos estén bien redactados y listos para ser aplicados.

7.8. Procesamiento y presentación de la información. Estos permiten organizar y presentar las observaciones de tal forma que los aspectos más sobresalientes de las mismas sean fáciles de percibir en levantado de texto de Microsoft Word.

Los métodos a usar deberán tener características que nos permitan alcanzar los objetivos mencionados,

La presentación de la información se hará a través de gráficos, tablas cualitativas para presentar los datos obtenidos en la guía de observación y grupo focal que se realizara en este estudio y la guía de revisión documental.

7.9. Consentimiento informado:

Es un documento legal el cual se solicita la autorización del paciente y del personal de salud para la obtención de la información a través del llenado de los instrumentos para la realización de nuestro estudio. Esto permite que los participantes cuenten con información adecuada respecto a la investigación, y que son capaces de comprenderla y ejercer su libre criterio lo cual permite aceptar o declinar voluntariamente a la invitación a participar.

El consentimiento informado se solicita gestión a la Directora del Departamento de Enfermería que gestione al SILAIS la autorización para realización nuestra investigación con el tema “Valorar factores asociados a la calidad de la toma del Papanicolaou por el personal de enfermería. Puesto de salud Rugama Silais Granada II Semestre 2014”.

Paciente. Se solicitó autorización tanto para observar la técnica, y como efectúa el llenado de la solicitud de citología y para comprobar la consejería brindada por el personal de enfermería en la atención del mismo.

7.10. Variables:

1. Disponibilidad equipos y materiales necesarios en la toma del Papanicolaou.
2. Consejería que brinda el personal de enfermería previo, durante y después de la toma del Papanicolaou.
3. Conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre la toma de Papanicolaou.
4. Procedimiento de la toma de Papanicolaou que realiza la enfermera a las usuarias del puesto de Salud Elvira Rugama II semestre 2014.
5. Calidad en la toma de la muestra, según resultado de reporte de patología

Operacionalización de variables

Variable	Subvariable	Indicador		Instrumento
1. Equipos y materiales necesarios en la toma del Papanicol aou.	Equipos y materiales.	Camilla ginecológica.	Si_ No_	Guía de observación al personal de enfermería Guía de grupo focal al personal de enfermería
		Lámpara cuello de cisne.	Si_ No_	
		Espéculos de tres tamaños.	Si_ No	
		Guantes descartables.	Si_ No_	
		Hoja de solicitud de citología cervical.	Si_ No_	
		Fijador en spray o alcohol de 95 grados.	Si_ No_	
		Laminas porta-objetos.	Si_ No_	
		Lápiz marcador.	Si_ No	
		Espátulas de madera (Ayre) o Cito cepillo.	Si_ No_	
		Hisopo con punta de algodón.	Si_ No	
Porta-laminas.	Si_ No_			
Torundas.				
2. Consejería que	Previa.	Orienta:	Si_ No_	Guía de observación al personal de
		Ausencia de menstruación.	Si_ No_	
		No aplicación de tratamiento		

Judith Castillo, José Paiz, Beata Zacarías.

brinda el personal de enfermería		Vaginales. No relaciones sexuales 24 horas antes del examen.	Si_ No_ Si_ No_ Si_ No_	enfermería Guía de grupo focal al personal de enfermería
	Durante.	Explica: Importancia del Papanicolaou. Ventajas de realizarse la prueba	Si_ No_ Si_ No_	
	Posterior	Acuerda próxima cita. Orienta sobre significado de resultado. Realiza referencia oportuna según diagnóstico. Garantiza tratamiento según diagnóstico.	Si_ No_ Si_ No_ Si_ No_ Si_ No_	

Variable	Subvariable	Indicador	Valor	Instrumento
3. Conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre la toma del Papanicolaou.	Capacitación	1-¿Ha recibido capacitación sobre las normas de la toma de citología cervical?	Respuesta abierta	Grupo focal al personal de enfermería
		2-¿Considera usted que está bien capacitada para la toma de Papanicolaou?	Respuesta abierta	
	Concepto	3¿Qué es el Papanicolaou?	Respuesta abierta	
	Objetivo	4-¿Para qué sirve el Papanicolaou?	Respuesta abierta	
	Equipo	5-¿Cuáles son los equipos y materiales que se utilizan en la toma de Papanicolaou?	Respuesta abierta	
	Requisitos	6-¿Quiénes deben de realizar este examen de Papanicolaou?	Respuesta abierta	
	Consejería	7-¿Cuáles son los requisitos previos en la toma de Papanicolaou?	Respuesta abierta	
		8-¿Cuál es la consejería que brinda durante toma de Papanicolaou?	Respuesta abierta	
		9-¿Cuál es la consejería que brinda posterior a la toma de	Respuesta abierta	

		Papanicolaou?		
	Conducta	10. ¿Qué hace usted si el resultado citológico es Normal?	Respuesta abierta	
		11. ¿Qué hace usted si el resultado citológico indica ausencia de células endocervicales?	Respuesta abierta	
		12. ¿Cuándo un resultado citológico es anormal?	Respuesta abierta	

Variable	Subvariable	Indicador	Valor	Instrumento
	Procedimientos antes de la toma de Papanicolau	1. Brinde orientación previa. 2. Prepare el equipo completo. 3. Rotule la lámina y llene hoja de solicitud del examen. 4. Identifique paciente Explique procedimiento.	Si_ No_ Si_ No_ Si_ No_ Si_ No	
4. Describir el procedimiento de toma de Papanicolaou que realiza la enfermera a las usuarias del Puesto de salud Elvira Rugama 1er trimestre 2014.	Procedimientos en la toma de Papanicolau	5. Coloque al paciente en posición ginecológica 6. Encienda la lámpara. 7. Lávese las manos. 8. Colocación de los guantes. 9. Tome espejo de forma oblicua, separe labios visualice vagina e introdúzcalo. 10. Oriente paciente que respire profundamente durante la introducción de espejo. 11. Gire el espejo, ábralo localice cérvix y fije espejo. 12. Visualice cérvix y observe	Si_ No_ Si_ No_ Si_ No_ Si_ No_ Si_ No_ Si_ No_ Si_ No_ Si_ No_	

		características (color, secreción, inflamación y úlceras.)	Si_ No_	
		13. Limpiar el exceso de secreciones.	Si_ No_	
		14. Introduzca en el endocervix aplicador, rotándolo varias veces.	Si_ No_	
		15. Tome muestra del exocervix.	Si_ No_	
		16. Haga el frotis en el extremo proximal de la lámina, dejar margen en los bordes extendiendo la muestra con movimientos horizontales descendentes.	Si_ No_	
		17. Tome spray y rocié lamina de	Si_ No_	
		Izquierda a derecha a unos veinte centímetros de distancia.	Si_ No_	
		18. Aflojar llave y girar el especulo retirando suavemente y ayude a la paciente a bajarse.	Si_ No_	

		<p>19. Quítese los guantes, realice nota de las observaciones encontradas.</p> <p>20. Envolver muestra ya seca, en la hoja de solicitud del examen.</p> <p>21. Realizar lavado de manos.</p> <p>22. Realiza anotaciones en el expediente.</p> <p>23. Brindar consejería paciente.</p>	<p>Si_ No_</p> <p>Si_ No_</p> <p>Si_ No_</p> <p>Si_ No_</p> <p>Si_ No_</p>	
5 Calidad en la toma de la muestra, según resultado de reporte de patología.	Resultados de diagnósticos de patología	Frotis citológico adecuado o satisfactorio.	Si_ No_	Guía de Revisión documental.
		Frotis adecuado pero limitado por ausencia endocervicales.	Si_ No_	
		Frotis citológico inadecuado o no satisfactorio.	Sí_ No_	

VIII. DESARROLLO DEL SUBTEMA.

PAPANICOLAOU:

La citología cervical es un método diagnóstico primordial, siendo su principal utilidad en la detección precoz de lesiones precancerosas del cuello uterino.

Todas las mujeres que son o han sido, sexualmente activas, deben realizarse una prueba de Papanicolaou, mujeres de 25- 65 años o mujeres mayores de 65 años que no tengan un estudio citológico reciente, mujeres menores de 25 años cuya historia clínica la haga población de riesgo.

Una vez que se han realizado 3 (tres) o más exploraciones anuales satisfactorias, con resultados de Papanicolaou normales, puede reducirse la frecuencia del frotis del Papanicolaou pero es de suma importancia, el criterio médico, tomando en consideración los factores de riesgo individuales.

La prueba debe realizarse a toda mujer embarazada, independientemente de la edad estacional; la unión escamo cilíndrica se halla en eversión por la hipertrofia y dilatación del canal endocervical por lo que no es necesario introducir el aplicador muy internamente sobre todo en los embarazos mayores de 20 semanas.

La repetición del examen citológico no debe hacerse antes de tres semanas del primero y debe transcurrir por lo menos una semana entre el término de un tratamiento vaginal tópico y la toma de la muestra para repetir el examen.¹

LUGARES DE DETECCIÓN:

La citología cervical se realiza gratuitamente en las Unidades del Ministerio de Salud que brindan atención integral a la mujer.

¹ Norma de prevención y atención del cáncer cervicouterino.
Judith Castillo, José Paiz, Beata Zacarías.

8.1 EQUIPOS E INSUMOS NECESARIOS PARA LA TOMA DEL FROTIS DE PAPANICOLAOU.

Antes de obtener la muestra es preciso disponer de todos los elementos necesarios para la obtención y fijación de la muestra.

8.1.1- Camilla Ginecológica: Es una mesa de examen, es una pieza indispensable en todo consultorio ginecológico, una mesa que tiene resistencia, comodidad y un amplio espacio.

8.1.2- Lámpara cuello de cisne: Su movilidad durante el examen, gracias a su cuello flexible, y su domo cromado el cual permite iluminar con un generoso haz de luz, la hacen un accesorio ideal en todo consultorio.

8.1.3- Espéculos de tres tamaños: Es un instrumento utilizado para realizar exámenes o procedimientos diagnósticos y terapéuticos de cavidades corporales manteniendo abiertos sus orificios de entrada. Generalmente están contruidos con dos valvas con un mecanismo para separarlas y ensanchar la abertura o mantenerla abierta, con el fin de permitir la observación directa por parte del médico o facilitar el paso de instrumentos al interior de la cavidad, que para iluminarla puede utilizarse el reflejo de la luz en sus superficies pulimentadas o en un espejo sino de una fuente de luz adicional.

8.1.4- Guantes descartables: Los guantes se denominan equipos de protección personal. Los guantes crean una barrera entre los microbios y las manos. Ayudan a mantener las manos limpias y disminuyen la probabilidad de contraer microbios que puedan enfermarlo. Use guantes cada vez que vaya a tocar sangre, líquidos corporales, tejidos corporales, membranas mucosas o piel lesionada. Incluso si un paciente parece saludable y no tiene signos de ningún microbio, usted debe usar guantes para este tipo de contacto.

8.1.5- Hoja de solicitud de citología cervical: Aceptación bajo debida información de los beneficios esperados de un procedimiento con fines de diagnóstico, terapéutico. Expresado en el formato establecido por el ministerio de salud.

8.1.6- Fijador en spray o alcohol de 95 grados: Es un fijador soluble en agua, compuesto por un alcohol como base y una sustancia serosa que otorga una delgada protección celular.

8.1.7- Laminas porta-objetos: Es una fina placa de cristal sobre el cual se disponen en objetos para su examen microscópico, sus dimensiones típicas son de 75mm x 25mm, las laminillas permanecen con su calidad óptica por que el vidrio no se corre y la tolerancia estrecha del espesor hace que las preparaciones conserven su excelente calidad de imagen. se anotan datos de identificación de la usuaria y la fecha. En el resto de la superficie se deposita el material biológico en cantidad suficiente para su observación posterior a la tinción la laminilla debe de manejarse por los bordes.

8.1.8- Lápiz marcador: Utensilio en el cual se rotula la laminilla lo hay de distintos material, los de punta de diamante o tungsteno. Puede utilizarse lápiz de grafito número dos o dos y medio para rotular sobre el área esmerilada que poseen las láminas.

8.1.9- Espátulas de madera (Ayre) o Cito cepillo: Es un instrumento alargado de 17.5 cm con dos diferentes extremos, uno en forma semiconica terminada en punta que permite toma muestra del canal endocervical y la otra de forma bifurcada, para la toma de la muestra del exocervix.

8.1.10- Hisopo: Palillo de madera de 18 cm de longitud aproximadamente con uno de sus extremos cubierto de algodón no absorbente que por sus características físicas se utiliza para tomar muestra en mujeres climatéricas, pre menopáusica, posmenopáusica y adolescente que mantienen integras las células sin producirles modificaciones.

8.1.11- Porta-laminas: Protector plástico de láminas, para la protección respectiva de la muestra.

8.1.12- Torundas: Algodón envueltas en gasa esterilizada, con diversos usos en curas y operaciones quirúrgicas. Si se encuentran abundantes secreciones removerlas suavemente con un aplicador de algodón o torunda antes de tomar la muestra.

8.2 CONSEJERÍA QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA PREVIO, DURANTE Y DESPUÉS DE LA TOMA DEL PAPANICOLAOU.

La consejería: Es un encuentro entre seres humanos, donde el consejero no antepone su deseo, permitiendo a la o el usuario plantear sus necesidades y resolverlas, dentro de un marco de respeto y calidez en el servicio.

Importancia: Dar información sobre un tema específico y ayudar a la persona a clarificar sus pensamientos y/o emociones para lograr una posible solución al problema planteado.

Beneficios: La meta principal de la consejería es ayudar al aconsejado a resolver sus problemas y encontrar soluciones a sus problemas.

La consejería, es un elemento crucial mediante el cual los proveedores de la atención ayudan a que las usuarias tomen sus propias decisiones acerca del cuidado de su salud y que pongan en práctica. La buena consejería tiene como resultados usuarias satisfecha y contribuye a que utilice los servicios de detección temprana del cáncer cervico uterino como lo es el Papanicolaou.

Una buena consejería requiere de una persona adiestrada que mantenga una actitud respetuosa y considerada hacia las usuarias ante la problemática del cáncer cervico uterino para poder brindar información sobre la importancia de la detección del cáncer cervico uterino a través de la toma del Papanicolaou. Por lo que es necesario desarrollar acciones de prevención dirigidas a la población en general y especialmente a las mujeres sobre la importancia de la toma de Papanicolaou.

8.2.1 Consejería que brinda el personal de enfermería previo, de la toma del Papanicolaou. (Seminario de graduación, principios patológico relacionado con la toma Papanicolaou.2006)

- Que la paciente no este menstruando: Porque en este caso el cuello del útero no estaría lo suficientemente limpio y preparado, esto no favorece la calidad de la muestra y oculta las células anormales que puedan haber, también pueden hacer que una prueba sea difícil de leer haciendo que los resultados de la prueba sean inexactos.
- No aplicar tratamientos o lavados vaginales 24 - 48 horas antes del examen, Invalidante para la toma de muestra. La práctica de las duchas vaginales implica el uso de un tipo especial de lavado o agua comercializada para librar la vagina de los olores de la sangre o bacterias, estos productos suelen contener alguna mezcla de los siguientes: agua, vinagre, bicarbonato de sodio o yodo, algunas mujeres creen que la ducha vaginal es una prácticas saludable, pero es lo contrario; las duchas vaginales pueden eliminar las bacterias sanas de la vagina, causando un mayor riesgo de levadura u otras infecciones.

En el caso de la prueba de Papanicolaou, la ducha vaginal puede quitar células anormales en el cuello uterino necesarias para detectar anomalías, en consecuencia esto podría conducir a un resultado falso negativo en una prueba de Papanicolaou que podría haber evitado la detección precoz del cáncer de cuello de útero, Por todo lo antes mencionado no se recomienda la aplicación de duchas ni tratamientos vaginales durante 24 a 48 horas antes de una prueba de Papanicolaou. Si lo hace, podría ocultar las células anormales y pueden hacer que una prueba sea difícil de leer haciendo que los resultados de la prueba sean inexactos.

- No tener relaciones sexuales 24 horas antes del examen: porque al eyacular el hombre dentro de la vagina de la mujer se pueden lavar las células del cuello del útero, también pueden hacer que una prueba sea difícil leer haciendo que los resultados de la prueba sean inexactos, al esconder células anormales y se dificulte el diagnóstico correcto.

8.2.2 Consejería que brinda el personal de enfermería durante de la toma del Papanicolaou. (Monografía, conocimiento de la toma de Papanicolaou. Padilla F. 2012).

Presentarse con nombre y función que realiza dentro de equipo de salud. Crea un ambiente de confianza, da seguridad que nada de lo que se diga se discutirá fuera con otras personas dentro o fuera del establecimiento o puesto salud.

El Papanicolaou es un examen que detecta el cáncer cervical todas las mujeres que tienen una vida sexual activa deben hacerse este examen, al menos una vez al año. Tan importante es el resultado de la prueba, que puede detectar signos peligrosos cuando el Papanicolaou detecta anomalías o incluso la enfermedad en sus primeros estadios, la cura es casi un hecho, pues todavía el daño es reversible. Es por eso, que es importantísimo estar en un control constante.

Motivos por el cual desea realizarse la prueba de detección y significado de la prueba o procedimiento.

- Ventajas de realizarse la prueba de detección temprana: Permite una detección precoz y tratamiento eficaz de células pre invasivas, es gratuito, inocuo,
- El objetivo por lo cual se le realiza: Identificar células malignas.
- Importancia de acudir a la unidad por sus resultados: Explicar los detalles, los riesgos y beneficios sobre los resultados.
- Necesidad de repetir la prueba si es necesario: Para brindar resultados confiables.
- Estado actual de salud: Proporciona interés de la usuaria por obtener sus resultados.

8.2.3 Consejería que brinda el personal de enfermería después de la toma del Papanicolaou.

Judith Castillo, José Paiz, Beata Zacarías.

- Situaciones de riesgo o situaciones de no presentar ningún riesgo.
- **Acordar con la usuaria la fecha y la hora de la próxima cita.**
- Mirar directamente a los ojos de la usuaria a la hora de entregar los resultados y mostrar interés.
- Brindar el tiempo necesario para que la usuaria asimile el resultado, respete su silencio si es necesario.
- Apoyar a la usuaria a que comparta sus reacciones iniciales.
- **Aclarar el significado de los resultados a la usuaria** y su pareja si fuere necesario.

Explicar las acciones siguientes a realizar:

- Si el resultado es negativo determinar cuándo se repetirá la prueba siguiente.
- **Si va a hacer referida, debe de quedar bien clara de cuando y donde debe acudir.**
- Hacerle ver la importancia de **continuar su diagnóstico y su tratamiento respectivo.**

8.3 CONOCIMIENTO QUE TIENE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LA TOMA DE PAPANICOLAOU.

El conocimiento: Es el conjunto de información almacenada mediante la experiencia y el aprendizaje, en el sentido más amplio se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados.

Además de contar con capacitación que es el conjunto de medios que se organizan de acuerdo a un plan para lograr que un individuo adquieran valores y destrezas o conocimientos teóricos que le permitan realizar ciertas tareas o desempeñarse en algún ámbito específico con mayor eficacia, se requiere la existencia que se trate de transformar en acto.

En este capítulo se tomara en cuenta el conocimiento que tiene el personal de enfermería en la toma de Papanicolaou en relación a los equipos que debe tener al momento de realizar el Papanicolaou, las técnicas y procedimientos que se deben tomar en cuenta en la realización de Papanicolaou, se describirá la consejería que brinda el personal de enfermería antes, durante y posterior en el procedimiento de la toma de Papanicolaou y la calidad de las muestras tomadas, reportadas según patólogo.

Según los resultados de citología cervical en el primer nivel de atención la conducta a seguir será la siguiente:

8.3.1. CITOLOGIA NORMAL.

Si el primer resultado de citología es negativo, los pacientes deben someterse a un segundo examen en un año para detectar lesiones nuevas o descartar falsos negativos.

Si el resultado del segundo examen es negativo, se repetirá la prueba en un año; si el resultado del tercer examen fuera nuevamente negativo, se realizaran las pruebas cada tres años según el criterio médico o factores de riesgo de la paciente.

8.3.2. CITOLOGIA NO CONCLUYENTE O NO SATISFACTORIA

Cuando el material es insuficiente o no contiene células endocervicales deberá repetirse la muestra.

8.3.3. CITOLOGIA NEGATIVA PARA NEOPLASIA, ASOCIADA A PROCESO INFLAMATORIO LEVE – MODERADO – SEVERO.

Debe tomarse exudado y cultivo de secreciones cervico vaginales y dar tratamiento de acuerdo a etiología.

Se programara examen de control en 6 meses, posteriormente se dará igual seguimiento al de una usuaria con citología normal.

8.3.4. LESIONES INTRAPITELIALES ESCAMOSAS (NIC I)

Realizar exudado y cultivo de secreciones vaginales dar tratamiento, según etiología, control de citología cervical en 6 meses posterior al tratamiento y seguimiento según citología normal.

Referir para colposcopia, si el resultado es normal control en 6 meses, y seguimiento con citología cervical. Si el resultado de colposcopia reporta solamente NIC I, realizar colposcopia de control y citología cervical en 3 meses.

8.3.5. REPORTE CITOLOGICO ANORMAL.

Las pacientes que presenten anormalidades clínicas que sugieran la presencia de cáncer cervico uterino se les deberán tomar la muestra de citología y referir al ginecólogo, para la realización de colposcopia y posteriormente biopsia dirigida.

8.3.6. PACIENTES EMBARAZADA.

Si el resultado es normal dar seguimiento de citología normal, repetir al concluir el puerperio en caso de que la citología no sea adecuada para el Diagnostico.

Las mujeres embarazadas con menos de 12 semanas de gestación, asintomático y con citología que reporta proceso inflamatorio marcado o infección vaginal

esperar las 12 semanas de gestación, para dar tratamiento y control posterior al puerperio.

Las mujeres embarazadas con mayor de 12 semanas de gestación o menor de 12 semanas sintomática, dar tratamiento según etiología y realizar control de citología posterior al puerperio.

8.3.7. CITOLOGIA CON INFECCION POR VIRUS DE PAPILOMA HUMANO (I.V.P.H.)

El resultado de citología que reporta I.V.P.H., realizar colposcopia, si el resultado de colposcopia reporta I.V.P.H. Realizar control de citología en 6 meses y seguimiento según resultado. Si el resultado de colposcopia reporta I.V.P.H. realizar biopsia dirigida si el resultado de esta, es negativo para la biopsia, realizar control en 6 meses y dar seguimiento según citología. Si el resultado de biopsia resulta positivo realizar crioterapia y si el resultado es satisfactorio realizar control en 6 meses. Si el resultado de citología reporta I.V.P.H persistente realizar observación y seguimiento Papanicolaou cada 6 meses y Tratamiento a la pareja.

La colposcopia que reporta insatisfactoria, no se observa columna escamo cilíndrica, realizar legrado biopsia endocervical si el resultado de este es positivo realizar crioterapia y seguimiento con citología en 6 meses, si el resultado del legrado reporta negativo realizar control de citología en 6 meses.

8.3.8. CAPACITACIÓN SOBRE LA TOMA DE PAPANICOLAOU

La salud reproductiva es fundamental para las personas, las parejas y las familias, así como para el desarrollo social y económico de las comunidades y naciones. El componente Cáncer del cuello uterino, se propone fortalecer en esta oportunidad mediante el instrumento de la comunicación e información, describir las técnicas del tamizaje para la detección oportuna de lesiones del cérvix, la forma de abordarlas y de acuerdo a una gestión de recursos de todas las áreas para programación y planificación estratégicas

Tras describir las técnicas del tamizaje que están en los alineamientos normativos para la detección oportuna, es prioritaria la descentralización del proceso de capacitación de todas las áreas de salud con la única finalidad de aumentar las coberturas, diagnosticar y tratar las lesiones pre-cáncer.

Estos cursos de capacitación, es un diseño para preparar capacitadores que sean competentes en la prevención, detección tratamiento y seguimientos de las mujeres que se presenten con lesiones avanzadas y que necesiten un tratamiento más especializado. Dentro de los objetivos que presenta el Minsa están:

- Conocer las técnicas del tamizaje estandarizado que el componente cáncer cervico uterino normatiza en el plan nacional de detección temprana de lesiones del cuello uterino.
- Familiarizarse con el proceso de seguimiento, monitoreo y evaluación a las acciones en las áreas de trabajo según los lineamientos, en todo el sistema de salud del país.
- Desarrollar efectivamente el proceso de capacitación, utilizando mediciones de sensibilidad especificidad de una prueba.

8.3.9. TECNICAS.

Conferencias: favorece a la actualización en relación a la técnica de Papanicolaou.

Socio drama: Mejora la observación para que el recurso observe la técnica del procedimiento del Papanicolaou.

Practicas con maniquí: Identificamos los errores en el procedimiento con la supervisión de expertos en la técnica.

8.4. PROCEDIMIENTO DE TOMA DE PAPANICOLAUO

Procedimiento: El término procedimientos corresponde al plural de la palabra procedimiento, en tanto, un procedimiento es el modo de proceder o el método que se implementa para llevar a cabo ciertas cosas, tareas o ejecutar determinadas acciones.

Básicamente, el procedimiento consiste en el seguimiento de una serie de pasos bien definidos que permitirán y facilitarán la realización de un trabajo de la manera más correcta y exitosa posible. Porque precisamente es uno de los objetivos de seguir un procedimiento, garantizarse el éxito de la acción que se lleva cabo.

- a) Definición: Es la toma de secreciones del cérvix y endocervix para su análisis clínico.
- b) Objetivos: Esto permite la detección precoz del cáncer cervico uterino.
- c) Precauciones:
 - Orientar a la paciente no hacerse duchas vaginales ni tener relaciones sexuales 48 horas antes del examen.
 - Orientar a la paciente que micciones antes del examen.
 - No tomar la muestra durante el periodo menstrual.
- d) Procedimiento: (Manual de técnicas y procedimiento de enfermería).
 1. Prepare el equipo esto, ahorra tiempo y energía.
 2. Rotule la lámina de la muestra y llene hoja de solicitud del examen, se debe de completar todos los datos consignados en la hoja de solicitud y reporte de resultados de citología cervical, cuidando que la información sea clara y precisa, la información orientara al cito tecnólogo en la búsqueda intencionada de elementos que ayudaran a conformar el diagnóstico citológico y al resto de la información facilitara el seguimiento de los casos

así como su registro en el sistema de información. Esto disminuye el riesgo de que las muestras pueda confundirse, brindando así confiabilidad de los resultados.

3. Identifique paciente u explique procedimiento: Permite la colaboración de paciente y disminuye su ansiedad.
4. Coloque al paciente en posición ginecológica, coloque campo debajo de los glúteos y encienda la lámpara. Con el paciente en posición ginecológica, previa explicación del procedimiento favorece colaboración en la toma de la muestra.
5. Lávese las manos: Reduce la transmisión de microorganismos.
6. Colocación de los guantes: Los guantes crean una barrera entre los microbios y las manos.
7. Tome especulo lateralmente, separe labios visualice vagina e introdúzcalo.
8. Oriente paciente que respire profundamente durante la introducción de especulo.
9. Gire el especulo, ábralo localice cérvix y fije especulo. Favorece a la toma de la muestra. Evita trauma en la pared vaginal.
10. Visualice cérvix y observe características (color, secreción, inflamación y úlceras.) Si al momento de tomar la muestra se observa el cérvix sangrante, lesiones exofíticas, extensas áreas ulceradas, deberá ser transferida para valoración por medico Ginecológico.
11. Introduzca en el endocervix aplicador, rotándolo varias veces. Para que una muestra sea satisfactoria es necesaria la presencia de células del exo y endocervix. Consiste en obtener células de la circunferencia de la unión escamocolumnar o epitelio de transición, que es el sitio donde se inicia el cáncer de cuello uterino. Asegura un buen diagnóstico y evita errores.
12. En el extremo distal de la lámina dejar márgenes de bordes, aplicándolo con movimientos horizontales descendentes.

13. Haga el frotis en el extremo proximal de la lámina, dejar margen en los bordes aplicando movimientos horizontales descendentes: Evita destruir las células recolectadas.
14. Tome spray y rocié lamina de izquierda a derecha a unos veinte centímetros de distancia, o introduzca la lámina en un frasco de alcohol por quince minutos y dejar secar. La precisión diagnóstica está dada por la correcta obtención, fijación y lectura de la muestra. Conserva la muestra y evita alteraciones.
15. Aflojar llave y girar el especulo retirando suavemente y ayude a la paciente a bajarse. Evita trauma de la mucosa vaginal.
16. Quítese los guantes.
17. Envolver muestra ya seca, en la hoja de solicitud del examen.
18. Realizar lavado de manos. Evita infecciones cruzadas.
19. Realizar anotaciones en el expediente. Favorece el seguimiento y manejo de de los resultados y procedimientos realizados a las pacientes para brindar un seguimiento a su estado de salud por el personal de salud además de referencia para conocer el historial de las pacientes.

8.5. **RESULTADO DE REPORTE DE PATOLOGÍA.** (Norma de prevención de atención del cáncer cervico uterino.2000)

8.5.1. **Frotis citológico adecuado o satisfactorio:** es cuando el material es suficiente o contiene células endo y exo cervicales.

8.5.2. **Frotis citológico inadecuado o no satisfactorio:** es cuando el material es insuficiente o no contiene células endo y exo cervicales. sólo puede leerse el 25% del total del extendido por mala fijación, mala tinción, muestra muy gruesa, sólo material hemorrágico o material inflamatorio. A pesar de ser inadecuada, se deben reportar los hallazgos, resaltando que debe repetirse previo tratamiento de los hallazgos que así lo requieran.

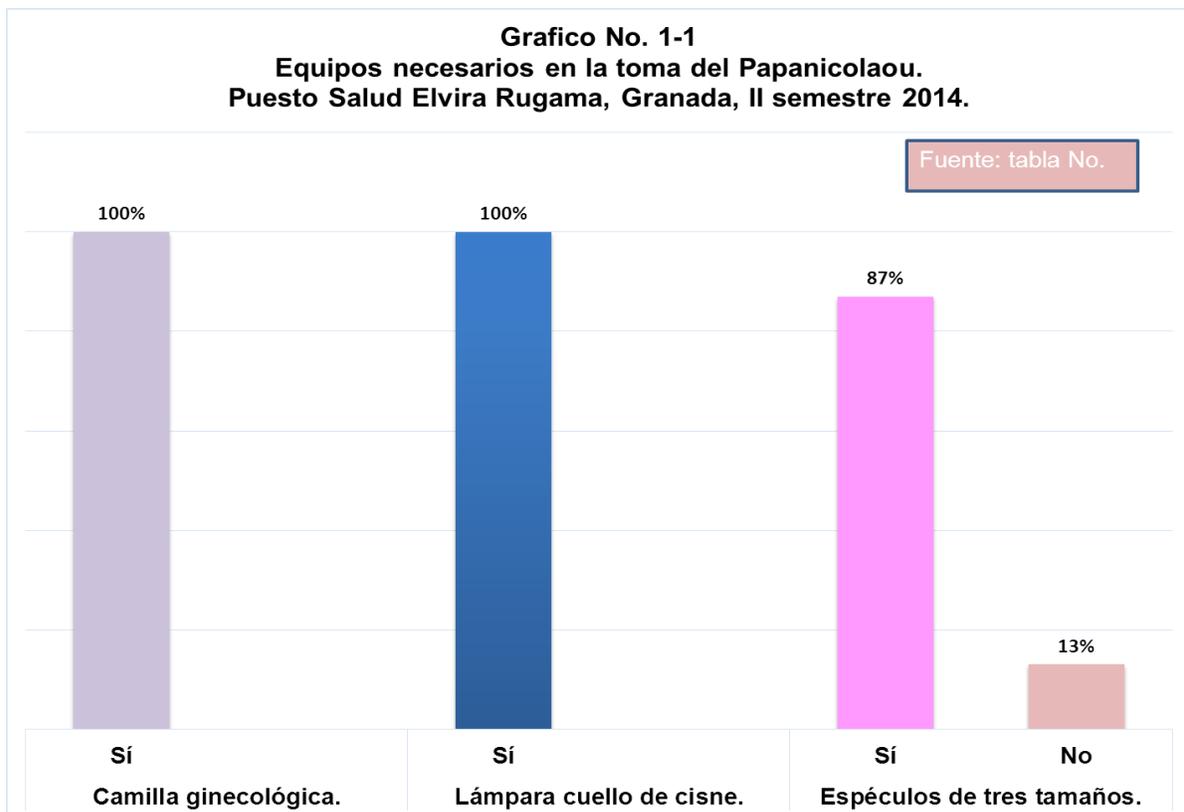
8.5.3. **Frotis adecuado pero limitado por:**

Satisfactorio pero limitado: sólo puede leerse el 50% de la muestra, por mala fijación, muestra muy gruesa, reacción inflamatoria severa, muestra hemorrágica, mala preservación celular o por ausencia de células endocervicales.

IX. DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

A continuación describiremos los resultados de la investigación de los factores asociados a la toma de la muestra del Papanicolaou que es un examen altamente utilizado en las instituciones de salud es un método fácil de realizar, de régimen ambulatorio, inocuo, de bajo costo y de una eficacia de hasta un 95%, si se realiza e interpreta de forma correcta, dicha investigación se realizó en el puesto de Salud Elvira Rugama SILAIS, Granada en el II semestre del 2014, iniciaremos analizando si existen todos los elementos necesarios para la obtención y fijación de la muestra.

I. EQUIPOS E INSUMOS NECESARIOS PARA LA TOMA DEL FROTIS DE PAPANICOLAOU.



El grafico refleja que el puesto de Salud cuenta con los equipos necesarios en su mayoría, solamente existe déficit en la disponibilidad de espéculos de diferentes

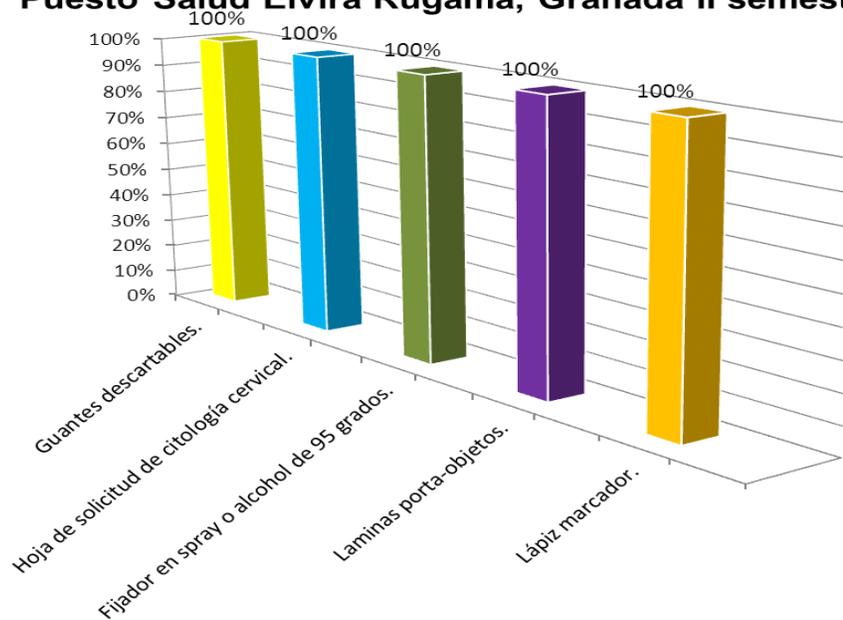
tamaños en un 13% y el otro elemento afectado es la existencia de torundas en un 20%.

Eso indica que las usuarias son atendidas en buenas condiciones ya que existen **camilla Ginecológica** que como se sabe son indispensable en todo consultorio ginecológico por su resistencia y comodidad.

Además existe lámpara cuello de cisne en buen estado que permite iluminar con un generoso haz de luz, lo que facilitará la valoración de las características del cérvix, lo permitirá identificar alteración que contribuirán a facilitar el diagnóstico y detección oportuna de cualquier alteración de las usuarias.

En relación a los **espéculos** que es un instrumento utilizado para realizar exámenes o procedimientos diagnósticos y terapéuticos de cavidades corporales manteniendo abiertos sus orificios de entrada, con el fin de permitir la observación directa o facilitar el paso de instrumentos al interior de la cavidad, se pudo observar que existen suficiente, sin embargo la limitante que existió fue que solo existían de tamaño mediano, por tanto en las usuarias de contextura grande limitaba la visión del cérvix y en consecuencia, obstaculizaba la obtención de la muestra.

Grafica No. 1-2
Materiales necesarios en la Toma del Papanicolaou.
Puesto Salud Elvira Rugama, Granada II semestre 2014



Otra ventaja fue la existencia de **guantes descartables** para la protección personal ya que crean una barrera entre los microbios y las manos, además ayudan a mantener las manos limpias y disminuyen la probabilidad de contraer microbios a la persona que realiza el procedimiento, impidiendo la contaminación, porque se debe de tener en cuenta que una paciente aunque parezca saludable y no tenga signos de infección, puede ser una portadora asintomática de alguna enfermedad.

Se pudo comprobar que existía **hoja solicitud del Papanicolaou**. Formato establecido por el ministerio de salud para las pacientes que soliciten la toma de la citología cervical, completando todos los datos consignados en la hoja de solicitud o reporte de resultados de citología cervical, cuidando que la información sea clara y precisa, la información orientara al cito tecnólogo en la búsqueda intencionada de elementos que ayudaran a conformar el diagnóstico citológico y al resto de la

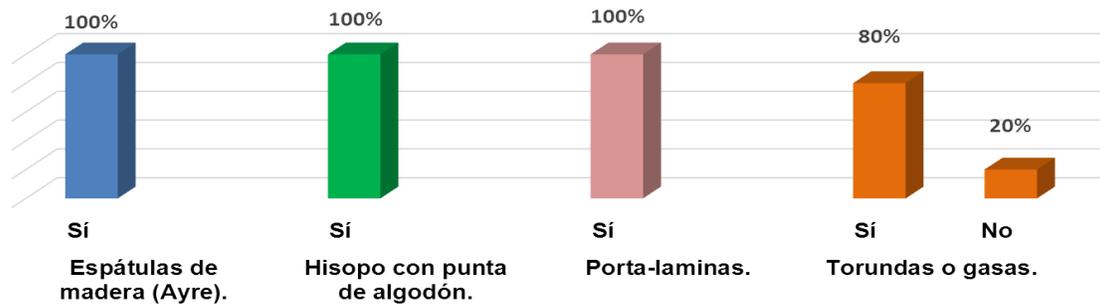
información facilitara el seguimiento de los casos así como su registro en el sistema de información. Esto disminuye el riesgo de que las muestras pueda confundirse, brindando así confiabilidad de los resultados.

Se pudo observar la existencia del **fijador en spray en todos los procedimientos en la toma de la citología cervical** siendo este un fijador soluble en agua, compuesto por un alcohol como base y una sustancia serosa que otorga una delgada protección celular en la toma de la muestra, para su preservación.

En la recolección de la muestra al realizar el **extendido** de la misma, se observó que el uso de láminas porta objetos es permanente en todos los procedimientos del Papanicolaou este fue del 100 %, estas son esencial para la recolección de la muestra, siendo una placa de cristal que permite la calidad óptica para el patólogo al conservar la calidad de imagen, además se anotaron los datos de identificación de la usuaria y la fecha. En el resto de la superficie se deposita el material biológico en cantidad suficiente para su observación posterior a la tinción la laminilla.

La grafica refleja el **uso del lápiz marcador** en todas las láminas de los procedimiento que realiza el personal de enfermería se utilizó para rotular las láminas, siendo de punta de diamante o tungsteno además de poder utilizarse el lápiz de grafito número dos para rotular sobre el área esmerilada que poseen las láminas, esto es importante para la identificación de la usuaria y la fecha en que se realiza la toma, siendo esto importante el cual evita la confusión de las muestras.

Grafico No. 1-3
Materiales necesarios en la Toma del Papanicolaou.
Puesto Salud Elvira Rugama, granada II semestre 2014.



Fuente: Tabla No. 1-

El uso de las **espátulas de madera** (Ayre) se representa en el 100% de los procedimientos observados el cual refleja la gráfica, es un instrumento alargado con diferentes extremos, uno en forma semiconica terminada en punta que permite la toma muestra del canal endocervical y la otra de forma bifurcada, para la toma de la muestra del exocervix.

El uso del Hisopo se observó en todos los procedimientos de la toma del Papanicolaou para la recolección de la muestra endocervical, es un palillo de madera en sus extremos cubierto de algodón no absorbente que por sus características físicas se utiliza para tomar muestra en mujeres climatéricas, pre menopáusica, posmenopáusica y adolescente que mantienen integras las células sin producirles modificaciones esta es esencial es todos los procedimientos permitiendo la recolección de la muestra endocervical en todos los procedimientos.

La grafica refleja que el 100% de las muestras son almacenadas en porta láminas observando la existencia suficiente en la unidad de salud para los demás

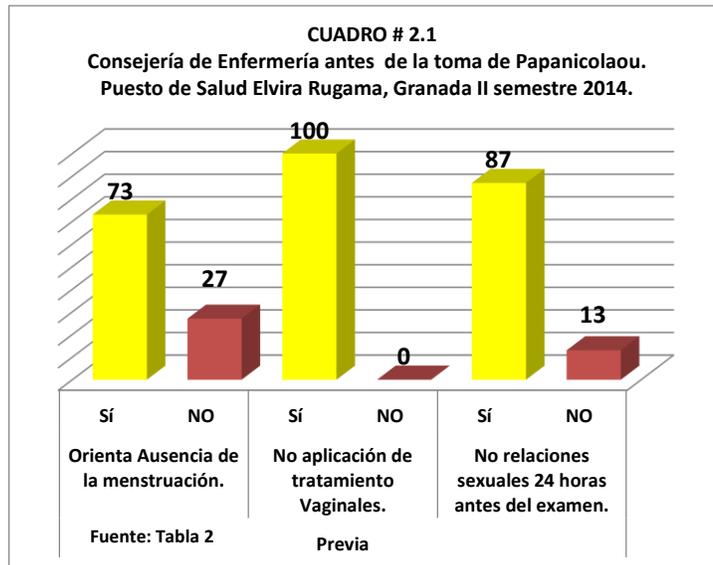
procedimientos siendo este un protector plástico de láminas, para la protección respectiva de la muestra.

La gráfica refleja que el 80% de los procedimientos se utilizó Torundas y la unidad de salud contaba con la existencia de estos, un 20% de los procedimientos observados no había en ese momento torundas o gasas lo cual era necesario para la limpieza del exceso de secreciones cervicales, valoramos que al no utilizar este material en la paciente que lo amerite dificulta la existencia de células endocervicales en la recolección de las muestras pertinentes, esto debido a que el personal de enfermería no había preparado este material en ese momento.

II. CONSEJERÍA QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA PREVIO, DURANTE Y DESPUÉS DE LA TOMA DEL PAPANICOLAOU.

En el gráfico que esta continuación se analizara la consejería que brinda el personal de enfermería, la cual es un elemento crucial porque mediante esa técnica los proveedores de la atención ayudan a las usuarias acerca del cuidado de su salud y permite mejores resultados, por lo que las pacientes estarán satisfecha de los servicios para la detección temprana del cáncer cervico uterino como lo es el Papanicolaou,

Consejería que brinda el personal de enfermería previo, de la toma del Papanicolaou.



El gráfico evidencia que el 73% de las usuarias recibieron orientación sobre la necesidad de asistir a la unidad de salud de preferencia sin la menstruación y el 27% no recibió esta información, al 100% de la usuarias se les explico que no debía de haberse aplicado tratamiento vaginales la noche anterior a la toma de

Papanicolaou y solamente al 87 % de las pacientes se les explico la importancia de no tener relaciones sexuales 24 horas antes de realizarse el examen.

Entonces la mayoría de las pacientes (73%) recibieron orientación sobre la necesidad de asistir a la unidad de salud de preferencia sin la menstruación y el 27% no recibió esta información, esta información es orientada en las normas del ministerio de Salud, no aconsejan la toma de la prueba de Papanicolaou durante el período menstrual, con el fin de asegurar resultados más precisos. Si una prueba de Papanicolaou se realiza durante un flujo menstrual, las células recogidas pueden quedar ocultas o ser no concluyentes. El mejor momento para una prueba de Papanicolaou es de 10 a 20 días después da la menstruación. Sin embargo la norma de toma del Papanicolaou de Perú afirma que es posible obtener muestras adecuadas para el examen de citodiagnóstico del cuello uterino durante el período menstrual.

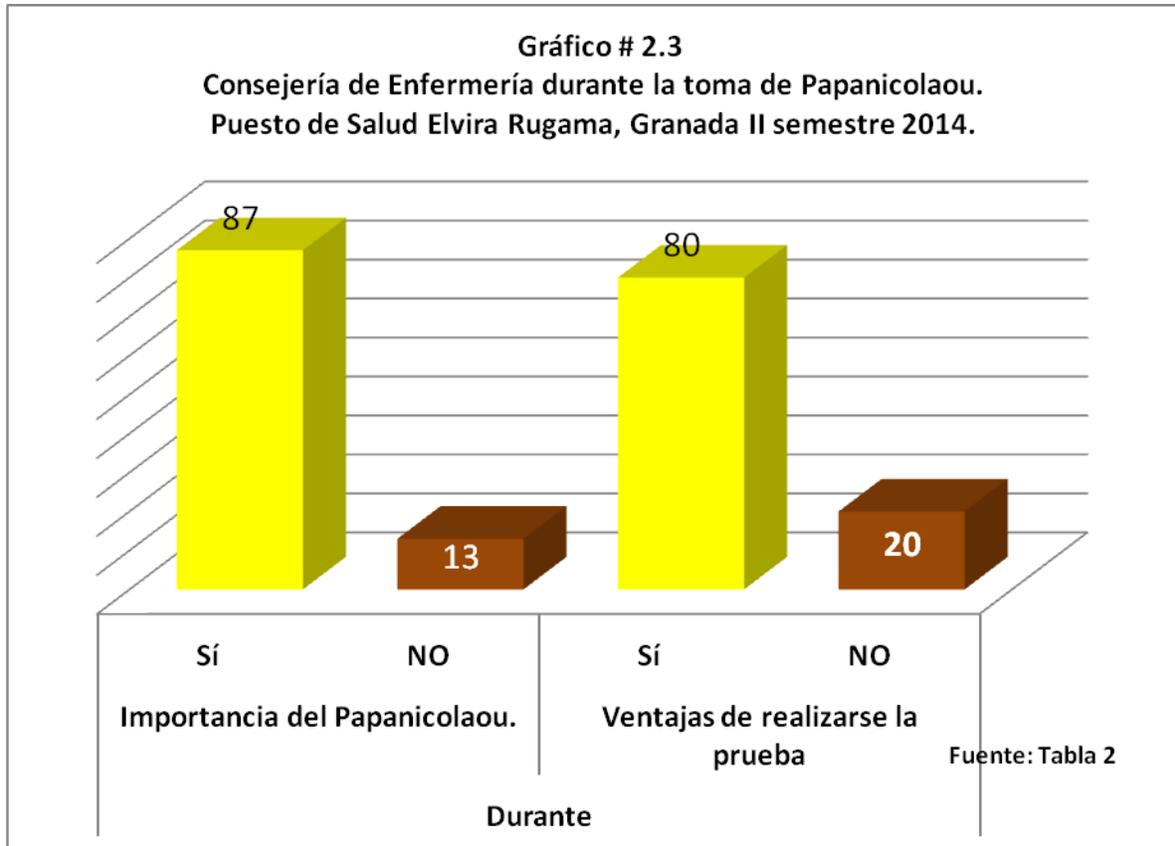
Al 100% de la usuarias se les explico que **no** debía de haberse aplicado **tratamiento vaginales** la noche anterior a la toma de Papanicolaou la práctica de las duchas vaginales implica el uso de un tipo especial de lavado o agua comercializada para librar la vagina de los olores de la sangre o bacterias, estos productos suelen contener alguna mezcla de los siguientes: agua, vinagre , bicarbonato de sodio o yodo , algunas mujeres creen que la ducha vaginal es una práctica saludable , pero es lo contrario; las duchas vaginales pueden eliminar las bacterias sanas de la vagina , causando un mayor riesgo de levadura u otras infecciones.

En el caso de la prueba de Papanicolaou, **la aplicación de tratamiento ya sean óvulos o la ducha vaginal** puede quitar células anormales en el cuello uterino necesario para detectar anomalías, en consecuencia esto podría conducir a un resultado falso negativo en una prueba de Papanicolaou que podría haber evitado la detección precoz del cáncer de cuello uterino.

Por todo lo antes mencionado no se recomienda la aplicación de duchas vaginales durante 24 a 48 horas antes de una prueba de Papanicolaou. Si lo hace, podría ocultar las células anormales.

También se les explico la importancia de **no tener relaciones sexuales 24 horas** antes de realizarse el examen (87%), por tanto las pacientes estaban consiente que no se recomienda tener relaciones sexuales un día o dos antes de un examen de Papanicolaou porque al eyacular el hombre dentro de la vagina de la mujer se pueden lavar las células del cuello del útero, también pueden hacer que una prueba sea difícil leer haciendo que los resultados de la prueba sea inexacta, por tanto ellas podrán cumplir esa precaución y los resultados serán mejores, sin embargo un porcentaje menor 13%, es posible que desconozcan este requisito y ello influya en los resultados de la prueba ya que no se orientó, además de considerar que en el puesto de salud Elvira Rugama esto no es una limitante en la toma de la citología ya que por orientaciones superiores esto se realiza con una previa limpieza del cérvix.

Consejería que brinda el personal de enfermería durante de la toma del Papanicolaou.



Presentarse con nombre y función que realiza dentro del equipo de salud, crea un ambiente de confianza, da seguridad brindar a las usuarias un ambiente de confianza y dar la seguridad que nada de lo que se diga se discutirá con otras personas dentro o fuera del establecimiento o puesto salud explicarles cuales son los motivos por los que se debe realizar la prueba, significado de la prueba o procedimiento y las ventajas que esto proporciona en la salud de aquellas que se realizan sus chequeos rutinarios de Papanicolaou.

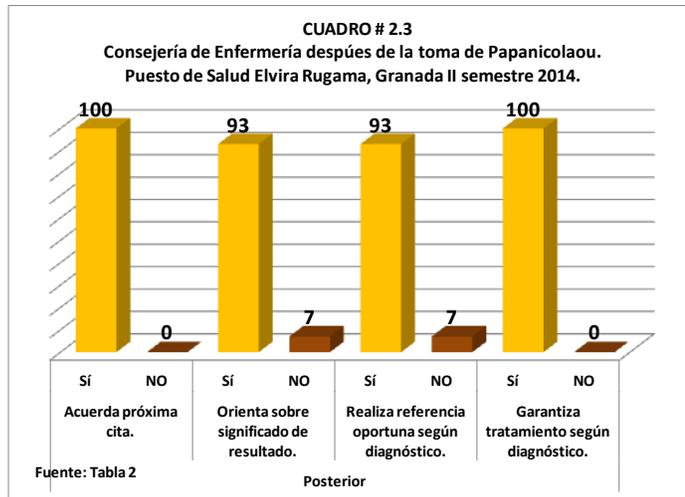
Importancia de realizarse la prueba de detección y las ventajas de este procedimiento permite una detección precoz y tratamiento eficaz de células pre invasivas.

El gráfico nos indica que la consejería que brinda el personal de enfermería en relación a la importancia de Papanicolaou está representada (87%) Siendo esta consejería crucial en el seguimiento de las mujeres en sus controles de Papanicolaou dando a conocer que es un examen que detecta el cáncer cervical y que todas las mujeres que tienen vida sexual activa deben hacerse este examen, al menos una vez al año.

Tan importante es el resultado de la prueba, que puede detectar signos peligrosos, cuando el Papanicolaou detecta anomalías o incluso la enfermedad en sus primeros estadios, la cura es casi un hecho, pues todavía el daño es reversible. Es por eso, que es importantísimo estar en un control constante. El 13 % indica que no se les habló de la importancia a las pacientes durante la toma de la citología cervical, ya que las mujeres que se realizaron en ese momento eran pacientes que se realizan sus controles periódicos en relación a ese porcentaje.

Lo reflejado en las gráficas sobre **las ventajas que proporciona la citología cervical** el 80% de las pacientes se les brindó esta consejería y se observó durante el procedimiento la necesidad de hacer conciencia a las usuarias sobre la necesidad de examinarse mediante esta prueba, e indicar que no causa dolor y que no hay que hacer un gran gasto ya que este servicio es gratuito en todas las unidades de salud pública, siendo este un examen que no causa daño a las mujeres que decidan realizárselo, en cambio puede hacer la diferencia en aquellas que no se lo realizan desconociendo las ventajas que este procedimiento proporciona como lo reflejado en la gráfica por el 20% de las mujeres que no recibieron esta consejería.

Consejería que brinda el personal de enfermería después de la toma del Papanicolaou.



La consejería que se brinda después de haber realizado la toma de la citología cervical es muy importante ya que de eso dependerá que la paciente acuda a la unidad por sus resultados de esta manera poder tener un seguimiento en sus resultados.

- La grafica nos indica que el 100% de las mujeres recibieron consejería de cuando regresar a la unidad de salud para obtener sus resultados. Acordar con la usuaria la fecha y la hora de la próxima cita.
- En cambio la orientación que brindo enfermería a las usuarias sobre sus **resultados** es del 93%, aclarar el significado de los resultados a la usuaria

y su pareja si fuera necesario responderemos a las dudas de las usuarias en relación a sus resultados, lo que conlleva a que ellas puedan tomar acciones si fuese el caso de algún resultado con algún grado de alteración, un equivalente al 7% indica que esta consejería no fue brindada a las usuarias,

En la consejería de realizar referencia oportuna por el personal de enfermería la gráfica refleja que el 93% de la pacientes se les oriento, adecuadamente si ameritan o no tener un control cabe destacar que a pesar de esto es necesario que enfermería brinde consejería a todas las usuarias que solicitan sus resultados ya que esto proporciona tranquilidad a la paciente. Un 7% de estas no les fue orientado si ameritaban o no acudir a otro nivel de atención. Se pudo verificar que ninguna de las pacientes de las cuales no se les oriento si debían o no acudir a otro lugar o servicio de salud, sus resultados no presentaban ninguna alteración, a pesar de esta situación es necesario que el personal de enfermería oriente por igual a las pacientes con resultados negativos o alterados.

- Las referencias que realizan las enfermeras en lo observado fueron únicamente a los médicos de las clínicas ya que éstas no presentaban ninguna alteración, el 97 % de estas es evidente en la observación y el 7% fue evaluado en uno de los recursos que brindaba esta atención, ya que no manejaba algunas alteraciones de los resultados y esto impide por lo tanto en que se pueda realizar una referencia oportuna.
- Por lo que resulta apremiante explicar la importancia de continuar su **diagnóstico y su tratamiento** respectivo la gráfica que representa si enfermería garantiza el tratamiento según resultados es del 100% se pudo observar que el tratamiento es proporcionado en la mayoría de los casos y las pacientes que ameritan una valoración por especialista se envía a otra

unidad de referencia. La consejería del seguimiento de los resultados que las pacientes deben de tener es base fundamental para su mejoría, esto se corresponde con lo referido en el grupo focal que donde el recurso clave 2 refiere **“Se le explica el procedimiento a la paciente”** coincidiendo los diferentes recursos en la misma frase, lo que nos lleva a concluir que los pacientes están siendo educado previos, durante y posterior al procedimiento del Papanicolaou.

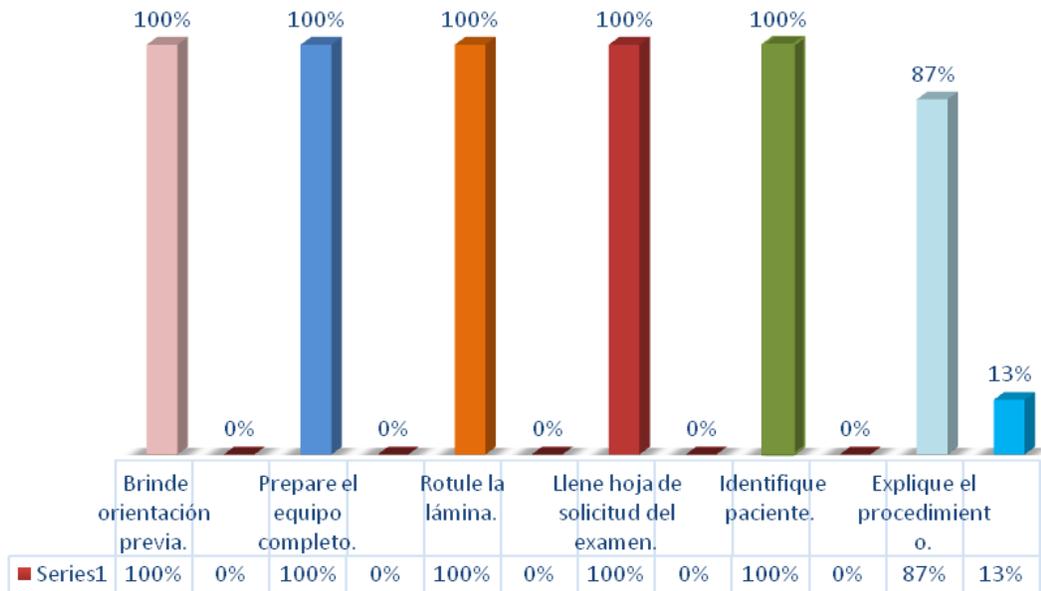
III. PROCEDIMIENTO DE TOMA DE PAPANICOLAOU

El término procedimientos corresponde al plural de la palabra procedimiento, en tanto, un procedimiento es el modo de proceder o el método que se implementa para llevar a cabo ciertas cosas, tareas o ejecutar determinados acciones.

Básicamente, el procedimiento consiste en el seguimiento de una serie de pasos bien definidos que permitirán y facilitarán la realización de un trabajo de la manera más correcta y exitosa posible. Porque precisamente es uno de los objetivos de seguir un procedimiento, garantizarse el éxito de la acción que se lleva cabo.

Gráfico 4
Procedimientos previo a la toma del papanicolaou.
Puesto de Salud Elvira Rugama, Granada II
Semestre 2014.

Fuente: Tabla 4



Orientación previa

El grafico refleja que el 100 % de la **preparación de los equipos** se dio al realizar el procedimiento del Papanicolaou, previos a la toma de este, ya que nos ahorra tiempo y energía y la usuaria se siente con más confianza para futuros procedimientos.

En los procedimientos observamos al personal de enfermería y se pudo corroborar que **rotula las láminas** en cada una de las usuarias que solicito este servicio lo cual nos representa un 100% en su cumplimiento. Esto disminuye el riesgo de que las muestras puedan confundirse, brindando así confiabilidad en los resultados.

Observamos el llenado de la **hoja de solicitud** del examen representado por el 100% en todos los procedimientos realizados, se debe de completar todos

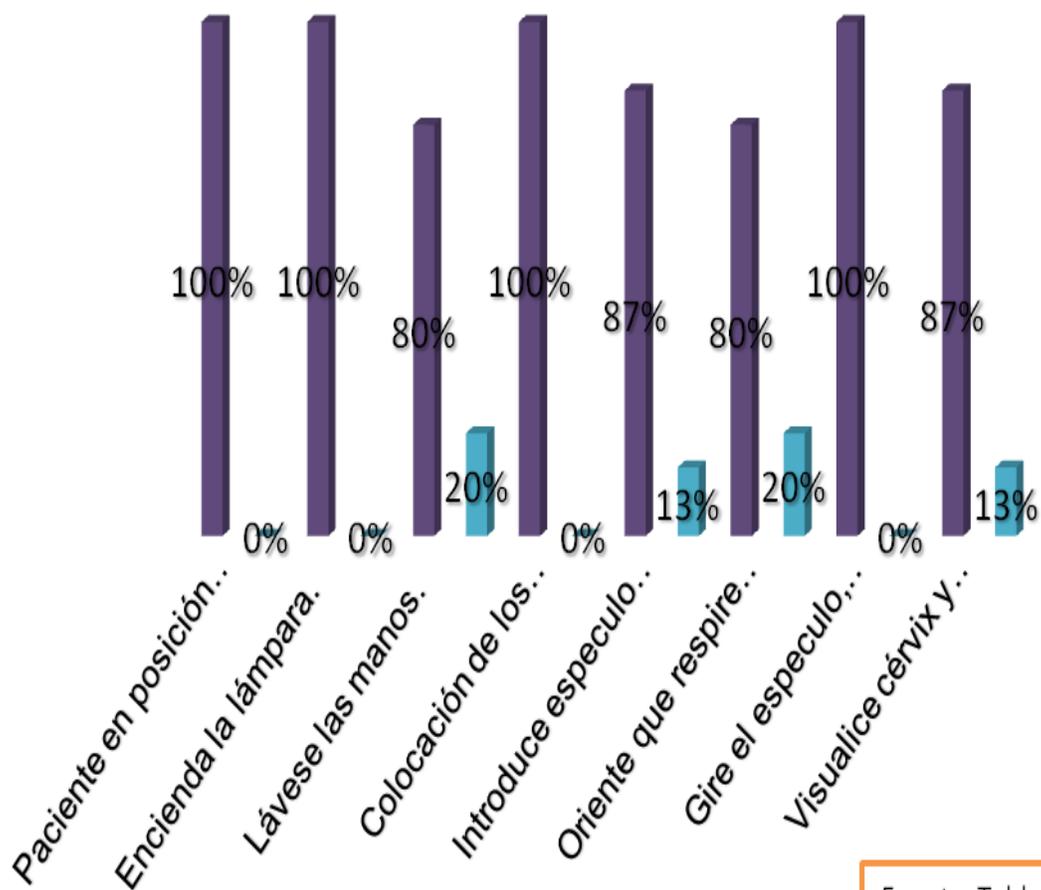
los datos consignados en la hoja de solicitud y reporte de resultados de citología cervical, cuidando que la información sea clara y precisa, la información orientara al cito tecnólogo en la búsqueda intencionada de elementos que ayudaran a conformar el diagnóstico citológico y al resto de la información facilitara el seguimiento de los casos así como su registro en el sistema de información. Esto disminuye el riesgo de que las muestras pueda confundirse, brindando así confiabilidad de los resultados.

La identificación de las pacientes: Representa un 100% por el personal de enfermería ya esto nos ayuda a no cometer errores en la realización del procedimiento y dar seguridad a las usuarias que requieren de los servicios de salud.

Explicación del procedimiento que realiza enfermería a las usuarias: Nos refleja que a un 87% se le brindo muy buena consejería sobre el procedimiento que se le realizo, esto prepara a la paciente con la finalidad de disminuir el temor de la usuaria y crear una buena relación con el personal que realiza el procedimiento.

El 13% no fue orientado sobre el procedimiento, esto conlleva a que las usuarias, no colaboren en la realización del Papanicolaou y esto crea desinterés de las usuarias para volver a realizarse el procedimiento.

Gráfico N. 4-2
 Procedimiento durante la toma de Papanicolaou
 Puesto de salud Elvira Rugama, II semestre 2014



Fuente: Tabla 4-2

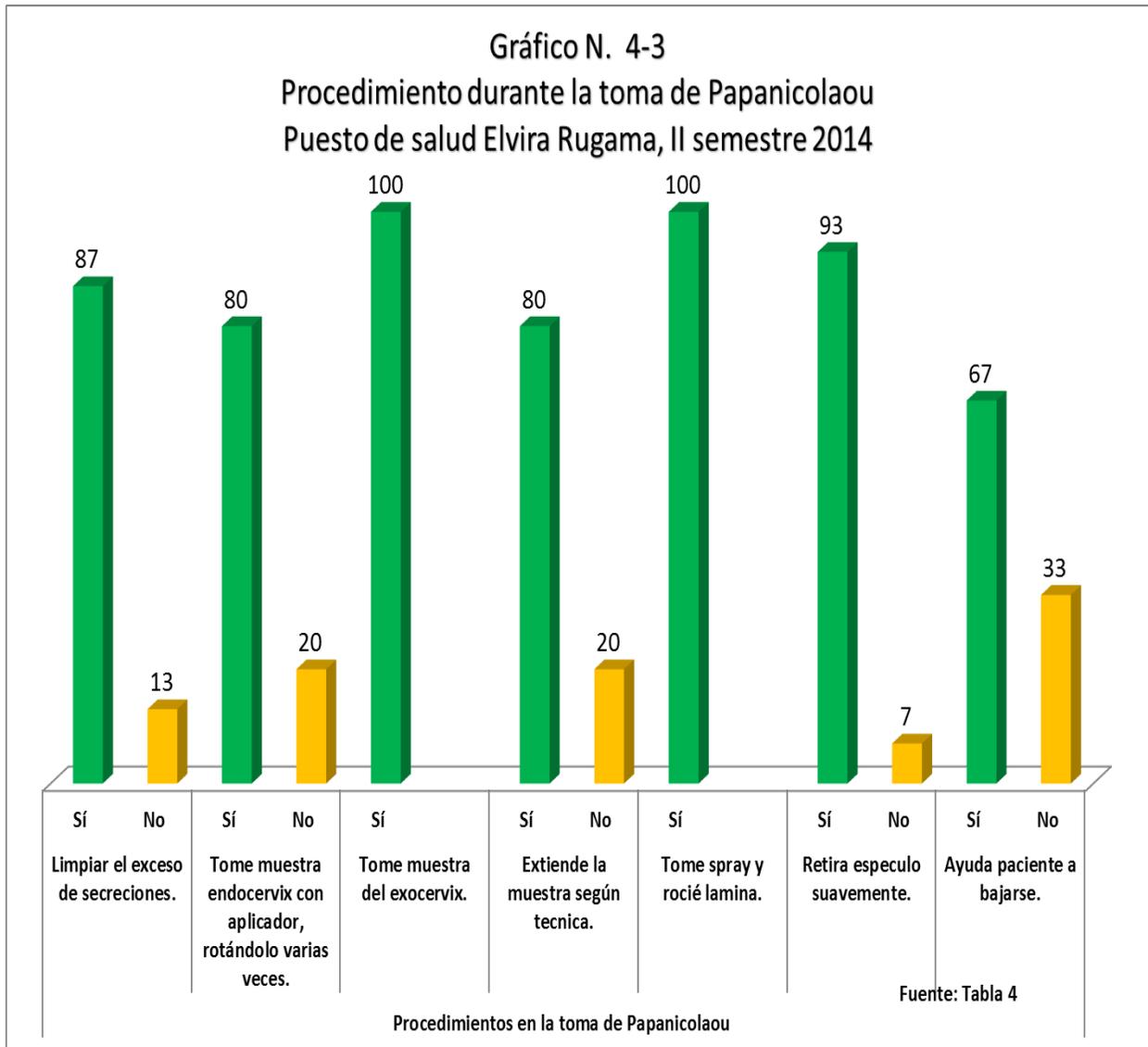
Durante el procedimiento de la especulospia mientras la toma del papanicolau se cumplen 8 pasos para la colocación del especulo y visualización del cévix: colocar a la paciente en **posición ginecológica**, con un campo debajo de los glúteos,

encender la lámpara y lavarse las manos para reducir la transmisión de microorganismos).

Además las enfermeras usaron guantes para crear una barrera entre los microbios y las manos, realizaron correctamente la especuloscopia, para visualizar el cérvix y observe sus características esto es importante porque según la teoría si se observa el cérvix sangrante, lesiones exofíticas, extensas áreas ulceradas, deberá ser transferida para valoración ginecológica. Los pasos antes descritos en una secuencia lógica permiten tener resultados más satisfactorias en la recolección de la muestra del Papanicolaou.

Además la gráfica 4-2 Procedimientos durante la toma de Papanicolaou, encontramos que la posición del paciente, el uso de la lámpara, la colocación de guantes, la técnica del giro del espejo se realiza en un 100%, sin embargo encontramos un porcentaje de incumplimiento en el lavado de manos, orientar la respiración previo a la inserción del espejo y que un 20% no se realiza el lavado de manos, si bien esto no es una limitante en la calidad de las muestras pero si debe de ser una medida de prevención tanto para la paciente como el recurso que realiza el procedimiento.

La orientación de la respiración previo a la inserción del espejo, por otro lado encontramos que en el 87% de la observaciones realizadas introducen espejo lateralmente y un 13% no lo realiza de esta forma, esta implica que las paciente podrían presentar dolor en la inserción del espéculo y puede provocar lesiones en el canal vaginal. Al igual el 87% visualizan de forma adecuada el cérvix y un 13% no visualiza cérvix de forma adecuada solamente reborde superior del mismo lo que implica que la calidad en la toma de la muestra se puede ver limitada en la recolección de la muestra.



La grafica refleja que las enfermeras en un 87% de los procedimientos realizaron esta acción lo que es sustentado en la teoría la cual nos indica realizar esta acción cuando el exceso de secreciones es abundante en el cuello o conducto de la vagina limpiar el exceso de secreciones, antes de tomar la muestra, y un 13% de estas no se realizó esto debido a que en ese momento no se no había torundas o gasa, esto provoca que las muestras sean abundante y tengan un reporte inadecuado.

La recolección de la muestra endocervical refleja que un 80% de las enfermeras lo realiza, rotando varias veces el hisopo con punta de algodón para la recolección de la muestra obteniendo las suficientes células endocervical que debe haber, esta debe de ser recolectada en la circunferencia de la unión escamo columnar o epitelio de transición, que es el sitio donde se inicia el cáncer de cuello uterino, y un 20% de estas no se realizó debido a que en ese momento se utilizó un espéculo pequeño el cual dificulto la observación completa del cuello cervical y así la localización del endocervix. Lo que implica la necesidad de utilizar un equipo acorde a la contextura de cada paciente.

La recolección de la muestra exo cervical es representada por el 100% en los procedimientos que realiza el personal de enfermería, lo cual es un requisito necesario en la citología cervical para que esta sea adecuada la cual se realiza con espátula de ayre.

En la extensión de la muestra el 80% de los procedimientos observado realizan adecuadamente el extendido de las células en el extremo proximal de la lámina, dejando márgenes en los bordes aplicando movimientos horizontales descendentes lo que debe de realizarse para evitar destruir las células recolectadas y un 20% de esto realizan rotación de las células en la lámina, aunque un porcentaje mínimo indica que el resultado se verá afectado en la valoración del patólogo y por lo tanto en su diagnóstico.

Además de realizar la fijación de la muestra recolectada en un 100%, esto beneficia la preservación de las células para que estas se fijen en la lámina y puedan llegar a ser valoradas por el patólogo quien indicara el resultado de cada procedimiento, conservando así la muestra.

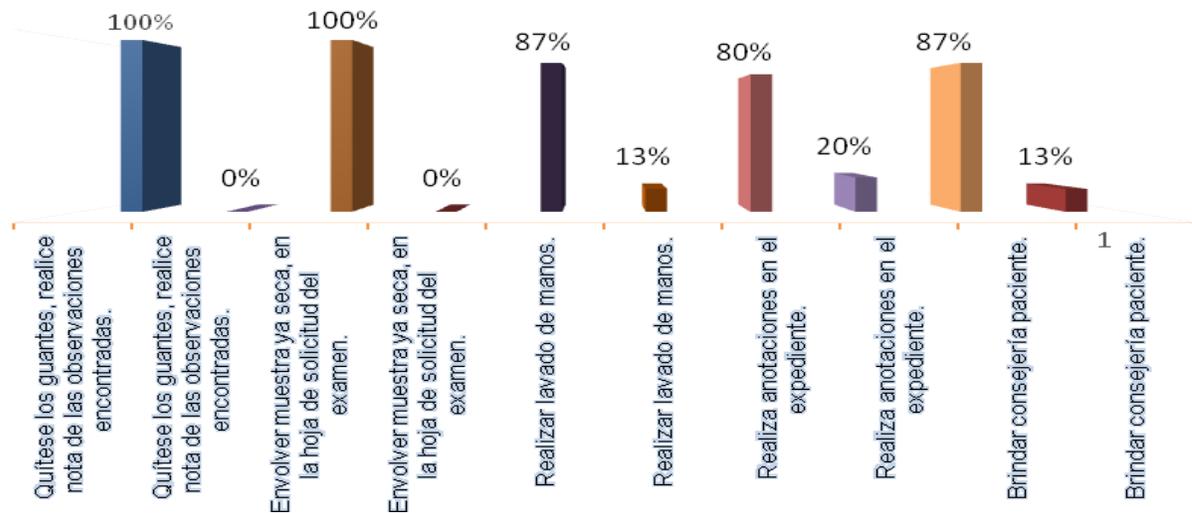
El retiro del especulo que hace enfermería posterior a la toma de la muestra está representado por 93%, lo cual se hizo de manera delicada y la paciente expreso satisfacción por la atención brindada. El 7% refleja que no ha todas las pacientes

se le retiro el especulo suavemente, lo que implica en la mayoría de los casos como motivo de que algunas pacientes no desean realizarse nuevamente el procedimiento, esto no afecta la calidad de las muestras pero si la actitud de las pacientes a realizarse sus Papanicolaou con frecuencia.

La grafica indica que el 67% de los procedimientos enfermería ayuda las pacientes a bajarse de la camilla ginecológica, brindando satisfacción por las usuarias. Y un 33% de las pacientes no lo realizara, es importante mencionar que algunas pacientes deben de recibir esta ayuda primordialmente siendo mujeres mayores de edad y embarazadas que acuden a la unidad de salud por este servicio ya que la unidad cuenta con una gradilla para subir o bajar de la camilla ginecológica.

Grafico N. 4-3
Procedimiento posterior a la toma de papanicolaou.
Puesto Salud Elvira Rugama, Granada II Semestre
2014.

Fuente: Tabla 4-3.



Quítese los guantes, realice nota de las observaciones encontradas. El grafico nos refleja, el personal de enfermería, cumple al 100% esta este paso, ya que al realizar esta actividad evitamos contaminar el resto de materiales y las anotaciones quedan plasmadas en el expediente clínico.

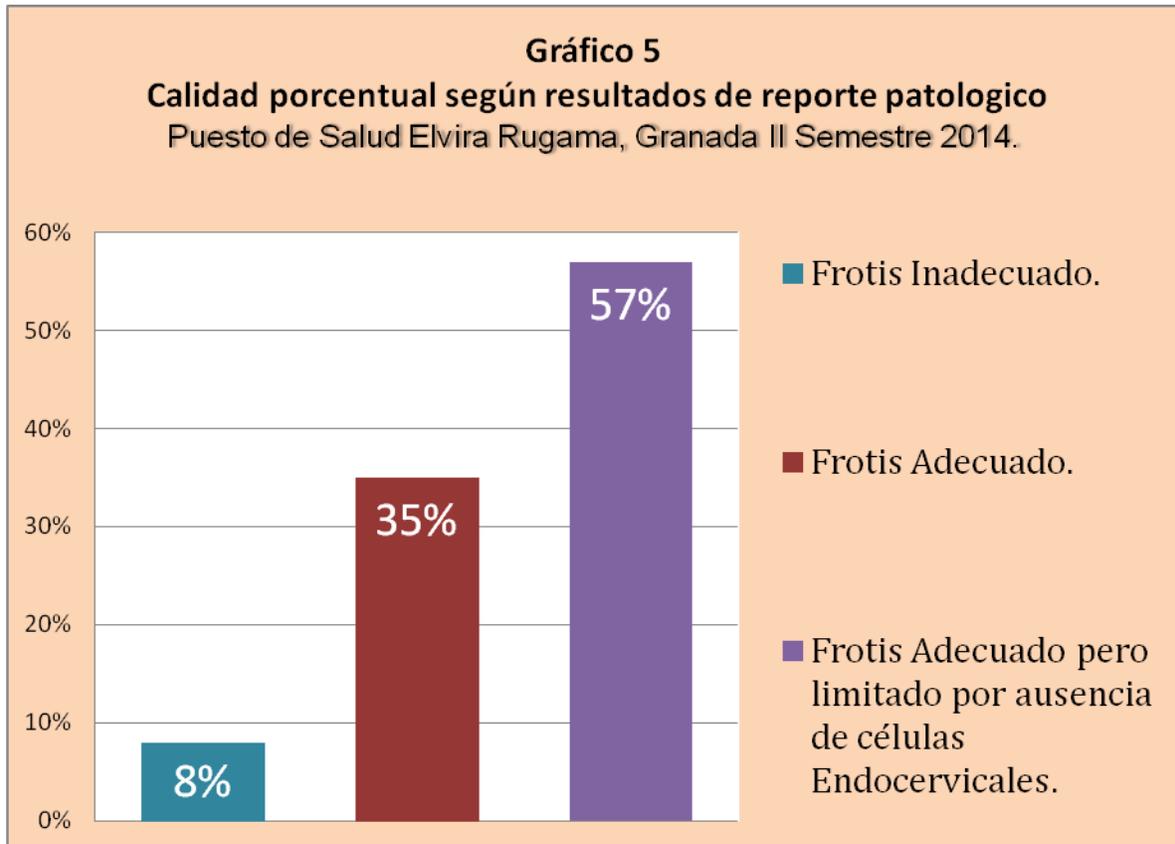
Envolver muestra ya seca, en la hoja de solicitud del examen, Enfermería lo realiza al 100%, ya que de esta manera resguardamos la muestra para evitar con funciones y que la muestra sea de buena calidad.

Realizar lavado de manos. Evita infecciones cruzadas, el grafico nos muestra que el 87% lo realiza adecuadamente y un 13% no realiza esta actividad, sabemos que el lavado de mano es importante para evitar infecciones cruzadas, tanto para el paciente como para el personal de enfermería.

Realizar anotaciones en el expediente. La grafica nos muestra que un 80 % del personal realiza anotaciones en el expediente clínico, y un 20% no realiza esta actividad, sabemos que el expediente clínico es un documento médico legal donde queda escrito todo lo referentes al hallazgo encontrados en el paciente.

Brinda consejería posterior al procedimiento. El personal de enfermería en un 80%, brinda consejería posterior y en 20% no se le brinda información a la usuaria, por el grado de confianza que tiene la enfermera con la paciente y son usuarias que asisten periódicamente al puesto de salud, pero siempre es de mucha importancia ofrecerles consejería a las pacientes.

RESULTADO DE REPORTE DE PATOLOGÍA.



FUENTE: Gráfico Nº 5

La gráfica número cinco de la calidad porcentual según resultados según reporte patológico, nos presenta que de todo el universo equivalente a 100%, el 8% está realizando un frotis inadecuado, el 35 % de los frotis realizados para conocer el resultados del Papanicolaou, es considerado adecuado, sin embargo el 57% de estos frotis es adecuado pero limitado por la ausencia de células endocervicales.

La teoría nos indica que el Frotis citológico es considerado adecuado o satisfactorio, cuando el material es suficiente o contiene células endo y exo cervicales. También se plantea que se debe de realizar un examen de control en

un intervalo de 4 a 6 meses cuando se conozca una alteración en los resultados. Además se plantea que la presencia de sangre y células inflamatorias compiten por el área de superficie del porta objeto llegando a ocultar células del epitelio.

Estos nos dice que las muestras están siendo consideradas adecuadas pero limitada por la ausencia de las células cervicales debido a que la muestra pudo ser tomada durante la mujer se encontraba en un fase del periodo menstrual, o bien no se realizó un examen de control en un intervalo de 4 a 6 meses según lo plantea la norma.

Otro dato importante y que nos llama la atención es que el grupo focal verbaliza **“No nos dan capacitación continua, porque desde hace mucho tiempo no tenemos capacitaciones en este tema”**, elementos que nos lleva a pensar que la técnica y el trabajo del centro de salud se está volviendo mecanizada en relación a la toma de la muestra, debido a que también se plantea **“Para poder subir la cobertura, aunque la mujer haya tenido relaciones sexuales, se debe de tomar la muestra, con solo la limpieza del canal vaginal”** y si recordamos la limpieza del canal por medio de fricción ocasiona el desprendimiento de células epiteliales y ausencia de las misma, situación que en el momento de la toma de la muestra provoca ausencia de células.

Confirmándonos que el trabajo realizado por el personal de salud, tiene una tendencia al cumplimiento de metas, limitando así la calidad de los exámenes realizados a nuestras mujeres nicaragüense.

Esta tabla también viene a proporcionar elementos claves que direccionan y que permiten visualizar uno de los factores que pueden ser considerado incidental en la alta tasa de mortalidad por cáncer cervico uterino de la ciudad de granada, ya que por ausencia de la células epiteliales durante el análisis de la muestra del Papanicolaou dificulta la captación temprana de casos positivos de células cancerosas para su tratamiento oportuno.

X. CONCLUSIONES

1. Existe disponibilidad de equipos y materiales necesarios en la toma del Papanicolaou del Puesto de Salud Elvira Rugama II Semestre 2014.
2. . En la consejería que brinda el personal de enfermería previa a algunas pacientes no se le recomendó, no aplicar tratamiento, ni asistir sin la menstruación ya que este se realiza para mejorar las coberturas por orientación del SILAIS, aunque el cuello del útero no estaría lo suficientemente limpio y preparado, esto no favorece la calidad de la muestra, comportamiento similar se asume durante y después del procedimiento.
3. La mayoría de las enfermeras recibieron su última capacitación hace más de dos años y que a pesar de esto consideran que están bien capacitadas en lo que refiere al Papanicolaou, lo que se refleja en las respuestas adecuadas del grupo focal.
4. El procedimiento de la toma de Papanicolaou no se realiza adecuadamente porque se está fallando en la consejería, antes, durante y después del procedimiento realizado por el personal de enfermería del Puesto de Salud Elvira Rugama II Semestre 2014.
5. La calidad en la toma de la muestra, según resultado de reporte de patología una minoría está realizando un frotis inadecuado, sin embargo el 57% de estos frotis es adecuado pero limitado por la ausencia de células endocervicales.

XI. RECOMENDACIONES

Al personal de enfermería:

1. Auto didápsia para estar actualizado con las normas de prevención del Cáncer cervico uterino.
2. Realizar capacitación sobre la importancia de la consejería previa a la realización de la prueba, para garantizar la calidad de la muestra de Papanicolaou
3. Explicar la importancia de acordar la próxima cita con la paciente, para el seguimiento de la misma
4. Ejercitar la técnica correcta para garantizar la existencia de células endo y exo cervicales en la muestra tomada.
5. A las autoridades del centro, supervisión del procedimiento en la toma del Papanicolaou.

AL SILAIS

Coordinar de manera más efectiva la información de requisitos con el Instituto Politécnico de Salud, para agilizar la gestión hace las unidades de Salud, en el menor tiempo posible.

Brindar capacitación continua a los recursos encargados de realizar los Papanicolaou.

Proveer el equipo completo para la toma del Papanicolaou.

A LA UNIVERSIDAD

Garantizar realizar trabajo de metodología de investigación para ejercitarnos en la diferentes etapas del proceso de investigación, y lo que contribuya a mejorar nuestros conocimientos para la realización de protocolo y trabajos de Investigación futuros.

XII. BIBLIOGRAFÍA

- Ministerio de Salud Nicaragua (2006) *Norma de prevención y atención del cáncer cervico uterino* Editorial EMCOR Managua- Nicaragua.
- Ministerio de Salud Nicaragua (2009) *Protocolo de prevención del cáncer cervico uterino*. Editorial MINSA. Managua- Nicaragua.
- Ministerio de Salud Nicaragua (2005), *Informe del desarrollo humano las regiones autónomas de Nicaragua*. Editorial MINSA. Managua- Nicaragua.
- Ministerio de Salud Nicaragua (2009) *Diagnóstico de los servicios de atención al Cáncer Cervico Uterino*. Editorial MINSA Managua- Nicaragua.
- Reyes S. (2012) *Modulo: Metodología de la investigación*. Editorial Unan. Managua- Nicaragua.
- Montes L. () *Calidad de vida en mujeres con cáncer cérvico uterino*. Departamento salud de la mujer. Managua- Nicaragua.
- Ministerio de Salud Nicaragua (2004). *Plan nacional de salud*. Editorial MINSA Managua- Nicaragua.
- Ministerio de Salud Nicaragua (2004) *Normas de promoción, prevención, y atención del cáncer cervico uterino*. Editorial MINSA. Managua- Nicaragua.
- La Cruz P. (2003) *Citología ginecológica de Papanicolaou*. Editorial complutense. Managua- Nicaragua.
- Salazar L. (1992) *Manual de técnicas y procedimiento de Enfermería 2 da Edición* Canadá.
- Padilla F. (2012) *Monografía sobre conocimiento de la toma de Papanicolaou*. Editorial Unan. Managua-Nicaragua.
- Obando J. (2006) *Principales patologías relacionados con la toma del Papanicolaou*. Editorial Unan. Managua-Nicaragua.
- Revista chilena (2008) *Análisis de situación del cáncer cervico uterino en América latina y el caribe*. Chile.

XIII.

ANEXO