

 HOSPITAL DE SOLEDAD MATERNO INFANTIL <i>Unidos por la Salud y el Bienestar de Soledad</i>	E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD	Código	PR-DCCU-010
		Versión	01
	PROCESO DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	Fecha	3-05-2021
	PROCEDIMIENTO DE DETECCION TEMPRANA DE CANCER DE CUELLO UTERINO.	Pág.	Pág. 1 de 19

PROCEDIMIENTO DE DETECCION TEMPRANA DE CANCER DE CUELLO UTERINO



Soledad –Atlántico

ELABORÓ:	REVISÓ:	APROBÓ:	COPIA CONTROLADA 1
Coordinadora de promoción y prevención	Equipo Gestión de Calidad	Gerencia	COPIA NO CONTROLADA:

 HOSPITAL DE SOLEDAD MATERNO INFANTIL <i>Unidos por la Salud y el Bienestar de Soledad</i>	E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD	Código	PR-DCCU-010
		Versión	01
	PROCESO DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	Fecha	3-05-2021
	PROCEDIMIENTO DE DETECCION TEMPRANA DE CANCER DE CUELLO UTERINO.	Pág.	Pág. 2 de 19

TABLA DE CONTENIDO

1.- OBJETIVO

2.- ALCANCE

3.- SOPORTE NORMATIVO Y DE REFERENCIA (Normograma)

4.- NIVEL DE RESPONSABILIDAD

5.- DEFINICIONES

6.- DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

7.- FLUJOGRAMA

8.- ANEXOS Y REGISTROS

9.- CONTROL DE CAMBIOS

ELABORÓ:	REVISÓ:	APROBÓ:	COPIA CONTROLADA 1
Coordinadora de promoción y prevención	Equipo Gestión de Calidad	Gerencia	COPIA NO CONTROLADA:

 HOSPITAL DE SOLEDAD MATERNO INFANTIL <i>Unidos por la Salud y el Bienestar de Soledad</i>	E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD	Código	PR-DCCU-010
		Versión	01
	PROCESO DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	Fecha	3-05-2021
	PROCEDIMIENTO DE DETECCION TEMPRANA DE CANCER DE CUELLO UTERINO.	Pág.	Pág. 3 de 19

1. OBJETIVO
<p>Detectar lesiones precancerosas de cuello uterino o carcinomas infiltrantes de cuello uterino en estadios tempranos a través de la realización de pruebas de tamización de base poblacional, ajustadas a la edad de la mujer y lugar de residencia habitual, a saber: citología vaginal, pruebas ADN-VPH o técnicas de inspección visual con ácido acético y lugol.</p>

2. ALCANCE
<p>Este procedimiento aplica a todas las mujeres del régimen Subsidiado y Población Pobre no asegurada, accediendo a esta consulta por demanda espontánea o derivada(o) de otra atención en la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD.</p>

3. NORMOGRAMA	
Norma	Artículo y/o numeral
Acuerdo 117 de 1998	Por el cual se establece el obligatorio cumplimiento de las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y la atención de enfermedades de interés en salud pública.
Resolución 1995 de 1999	Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica.
Resolución 202 de 2021	Por la cual se modifica el artículo 10 de la Resolución 4505 de 2012 y se sustituye su anexo técnico con el propósito de ajustarlo a la captación y registro de información relacionada con las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal.
Sentencia C355 de 2005	Constituye un avance importante para la garantía y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en Colombia. A través de esta sentencia se despenalizó el aborto en tres condiciones:

ELABORÓ:	REVISÓ:	APROBÓ:	COPIA CONTROLADA 1
Coordinadora de promoción y prevención	Equipo Gestión de Calidad	Gerencia	COPIA NO CONTROLADA:

 <p>HOSPITAL DE SOLEDAD MATERNO INFANTIL <i>Unidos por la Salud y el Bienestar de Soledad</i></p>	E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD	Código	PR-DCCU-010	
		Versión	01	
	PROCESO DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	Fecha	3-05-2021	
	PROCEDIMIENTO DE DETECCION TEMPRANA DE CANCER DE CUELLO UTERINO.	Pág.	Pág. 4 de 19	

	<p>a) Cuando pelagra la vida o la salud de la madre</p> <p>b) Cuando se presenta malformación del feto incompatible con la vida</p> <p>c) Cuando el embarazo es producto de abuso, violación, incesto, transferencia de óvulo o inseminación no consentida.</p>
Resolución 0459 de 2012	Por la cual se adopta el protocolo y modelo de atención integral en salud para víctimas de violencia sexual.
Resolución 1841 de 2013	Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).
Resolución 2463 de 2014	Por la cual se modifica la Resolución 4700 de 2008: Reporte de información, estructura y fecha. Para efectos del reporte para la operación de la Cuenta de Alto Costo y con el fin de permitir la recopilación y consolidación de la información de Enfermedad Renal Crónica - ERC y sus precursoras Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus.
Ley estatutaria 1751 de 2015	Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.
Decreto 780 de 2016	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.
Resolución 0429 de 2016	Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud.
Resolución 3202 de 2016	Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud — PAIS y se dictan otras disposiciones.
Resolución 2465 de 2016	Por la cual se adoptan los indicadores antropométricos, patrones de referencia y

ELABORÓ:	REVISÓ:	APROBÓ:	COPIA CONTROLADA 1
Coordinadora de promoción y prevención	Equipo Gestión de Calidad	Gerencia	COPIA NO CONTROLADA:

 HOSPITAL DE SOLEDAD MATERNO INFANTIL <i>Unidos por la Salud y el Bienestar de Soledad</i>	E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD	Código	PR-DCCU-010
		Versión	01
	PROCESO DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	Fecha	3-05-2021
	PROCEDIMIENTO DE DETECCION TEMPRANA DE CANCER DE CUELLO UTERINO.	Pág.	Pág. 5 de 19

	puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18 a 64 años de edad y gestantes adultas y se dictan otras disposiciones.
Resolución 839 de 2017	Por la cual se modifica la Resolución 1995 de 1999 y se dictan otras disposiciones.
Resolución 5269 de 2017	Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).
Circular 016 de 2017	Fortalecimiento de acciones que garanticen la atención segura, digna y adecuada de las maternas en el territorio nacional.
Resolución 3280 de 2018	Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación.
Resolución 0276 de 2019	Por la cual se modifica la Resolución 3280 de 2018.
Resolución 3100 de 2019	Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.
Resolución 2626 de 2019	Por la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud – PAIS y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE.
Resolución 3513 de 2020	Por la cual se fijan los recursos de la Unidad de Pago por Capitación – UPC para financiar los servicios y tecnologías de salud, de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para la vigencia 2020 y se dictan otras disposiciones.

ELABORÓ:	REVISÓ:	APROBÓ:	COPIA CONTROLADA 1
Coordinadora de promoción y prevención	Equipo Gestión de Calidad	Gerencia	COPIA NO CONTROLADA:

 <p>HOSPITAL DE SOLEDAD MATERNO INFANTIL <i>Unidos por la Salud y el Bienestar de Soledad</i></p>	E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD	Código	PR-DCCU-010
		Versión	01
	PROCESO DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	Fecha	3-05-2021
	PROCEDIMIENTO DE DETECCION TEMPRANA DE CANCER DE CUELLO UTERINO.	Pág.	Pág. 6 de 19

4. NIVEL DE RESPONSABILIDAD	
Personal responsable del cumplimiento del proceso	
Cargo	Área funcional
Enfermera Jefe	Área asistencial
Médicos	Área asistencial
Auxiliar de enfermería	Área asistencial
Coordinadores Médicos	Área Administrativa
Líder de RPMS	Área Administrativa
Auditor Médico	Área Administrativa
Subgerente Científico	Área Administrativa
Gerente	Área Administrativa

5. DEFINICIONES TERMINOS USADOS	
Termino	Definición
Ruta integral para mantenimiento de la salud	Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, es una herramienta operativa de obligatorio cumplimiento en todo el territorio Nacional que define a los integrantes del sector salud las condiciones necesarias para garantizar la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la generación de una cultura del cuidado para todas las personas, familias y comunidades.
Ruta de eventos específico	Estas rutas se definen a partir de aquellos eventos específicos priorizados por cada grupo de población en riesgo. Este tipo de Rutas incorpora actividades individuales y colectivas que pueden ser realizadas en los entornos donde transcurre la vida de las personas y/o en los prestadores primarios y/o complementarios. Se orientan al tratamiento, rehabilitación y paliación, según sea el caso.
Ruta de grupo de riesgo de los usuarios	Incorpora acciones sectoriales e intersectoriales; intervenciones individuales y colectivas, con el propósito de identificar e intervenir oportunamente factores de riesgo, ya sea para evitar la aparición de una o varias condiciones específicas en salud o para realizar el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, según cada situación. Esta ruta se aplica para la población en

ELABORÓ:	REVISÓ:	APROBÓ:	COPIA CONTROLADA 1
Coordinadora de promoción y prevención	Equipo Gestión de Calidad	Gerencia	COPIA NO CONTROLADA:

 HOSPITAL DE SOLEDAD MATERNO INFANTIL <i>Unidos por la Salud y el Bienestar de Soledad</i>	E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD	Código	PR-DCCU-010
		Versión	01
	PROCESO DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	Fecha	3-05-2021
	PROCEDIMIENTO DE DETECCION TEMPRANA DE CANCER DE CUELLO UTERINO.	Pág.	Pág. 7 de 19

	riesgo residente en el territorio. 16 Rutas.
Guía de Atención	Es el documento mediante el cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones a seguir y el orden secuencial y lógico para el adecuado diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de interés en salud pública.
Régimen Subsidiado	Es el mecanismo mediante el cual la población más pobre del país, sin capacidad de pago, tiene acceso a los servicios de salud a través de un subsidio que ofrece el Estado.
Historia clínica	la historia clínica comprende: datos completos de identificación, motivo de consulta, antecedentes prenatales, natales y neonatales, verificación de tamizajes neonatales, antecedentes personales, antecedentes gineco-obstétricos, urológicos y sexuales, antecedentes andrológicos para niños, antecedentes psicosocial, de riesgo sexual y violencia, factores de riesgo, evaluación de signos y síntomas que permitan sospechar de maltrato (AIEPI), desarrollo - aprendizaje: asistencia escolar, desempeño académico, comportamiento general y relaciones interpersonales, evaluación del establecimiento de rutinas, hábitos saludables, prácticas de crianza de los cuidadores, antecedentes familiares, antecedentes psicológicos, entorno familiar y autonomía, hábitos alimentarios y evaluación nutricional, Apgar (adaptación, participación, gradiente de recursos, afectividad, recursos o capacidad resolutive), revisión por sistema, examen físico, signos vitales, antropométrica, resultados de los tamizajes, examen de visión cercana, estadio tanner, valoración sexual, cuestionario vale, otros aspectos físicos, exámenes de laboratorios, evaluación del estado vacunal, consentimiento informado para realizar pruebas rápidas, paraclínicos u otro procedimientos, evaluación del desarrollo anexo 3, educación individual (revisar lista de chequeo de factores de riesgo), conductas a seguir (educación individual), remisiones, evolución médica, y diligenciamiento de instrumentos obligatorio para la primera infancia.
Información en Salud	- Informar sobre el virus del papiloma humano VPH como infección de transmisión sexual y agente relacionado con el desarrollo de cáncer de cuello

ELABORÓ:	REVISÓ:	APROBÓ:	COPIA CONTROLADA 1
Coordinadora de promoción y prevención	Equipo Gestión de Calidad	Gerencia	COPIA NO CONTROLADA:

 HOSPITAL DE SOLEDAD MATERNO INFANTIL <i>Unidos por la Salud y el Bienestar de Soledad</i>	E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD	Código	PR-DCCU-010	
		Versión	01	
	PROCESO DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	Fecha	3-05-2021	
	PROCEDIMIENTO DE DETECCION TEMPRANA DE CANCER DE CUELLO UTERINO.	Pág.	Pág. 8 de 19	

	<p>uterino.</p> <p>- Educar en factores de riesgo para cáncer de cuello uterino, medidas de prevención primaria (vacunación contra el VPH) y finalidad de las actividades de tamización.</p>
Plan de cuidado	<p>a.) Entrega de resultados: sin distingo del resultado de las pruebas de tamización, gestionar de forma ágil la entrega de resultados a las mujeres, garantizando que las mismas conozcan oportunamente sus resultados y pasos a seguir.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si los resultados de las pruebas de tamización son negativos: se debe brindar información sobre la importancia de la adherencia al esquema de tamización de cáncer de cuello uterino, prevención de la infección por VPH y promoción de los derechos sexuales y derechos reproductivos. Diligenciar en el carné los resultados de la prueba y registrar la fecha de la siguiente cita de tamización: <ul style="list-style-type: none"> ○ Para citología de cuello uterino en mujeres entre 25 y 29 años, citar para nueva prueba en 3 años, siguiendo el esquema 1-3-3. ○ Para pruebas ADN VPH en mujeres entre 30 y 65 años, citar en 5 años, siguiendo el esquema 1-5-5. ○ Para Técnicas de Inspección Visual (VIA VILI) en mujeres entre 30 y 50 años: citar en 3 años, siguiendo el esquema 1-3-3. • Si los resultados de las pruebas de tamización son positivos: se requiere la realización de una consulta por profesional en medicina general o enfermería, en la cual se debe: <ul style="list-style-type: none"> ○ Brindar asesoría sobre el resultado de las pruebas, derechos sexuales y derechos reproductivos, prevención de ITS incluido el VPH e importancia de continuar el proceso para la confirmación diagnóstica. • Cuando el resultado de la citología vaginal reporta en calidad de la muestra insatisfactoria, se debe tomar una nueva citología entre las tres y cuatro semanas siguientes, con el fin de permitir una adecuada reepitelización del cuello uterino. <p>b.) Si el profesional de enfermería que realiza la prueba de tamizaje identifica infecciones vaginales o si la usuaria refiere síntomas sugestivos, se debe referir a una consulta resolutive por profesional de medicina general.</p> <p>c.) Realizar la notificación obligatoria al SIVIGILA de todas las mujeres con resultado positivo en la biopsia acorde al protocolo para la vigilancia del evento.</p>

ELABORÓ:	REVISÓ:	APROBÓ:	COPIA CONTROLADA 1
Coordinadora de promoción y prevención	Equipo Gestión de Calidad	Gerencia	COPIA NO CONTROLADA:

 HOSPITAL DE SOLEDAD MATERNO INFANTIL <i>Unidos por la Salud y el Bienestar de Soledad</i>	E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD	Código	PR-DCCU-010
		Versión	01
	PROCESO DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	Fecha	3-05-2021
	PROCEDIMIENTO DE DETECCION TEMPRANA DE CANCER DE CUELLO UTERINO.	Pág.	Pág. 9 de 19

Gestión para la tamización del cáncer de cuello uterino	<p>Como parte de la gestión a cargo del coordinador de la unidad de tamización en el prestador de servicios de salud, se deben realizar las siguientes acciones:</p> <p>a. En zonas rurales dispersas y de difícil acceso a los servicios de salud, se sugiere realizar jornadas de salud coordinadas entre la DTS, la EAPB e IPS en articulación y previa concertación con los líderes comunitarios, asociaciones indígenas, entre otras, que promuevan las actividades de detección temprana para cáncer de cuello uterino. En los prestadores de salud donde se encuentren grupos indígenas, la institución debe contar con la presencia de un referente de la misma comunidad que explique el procedimiento a realizar con enfoque intercultural.</p> <p>b. Control de las muestras</p> <ul style="list-style-type: none"> - Almacenar, embalar y entregar las láminas de citología y pruebas ADN - VPH, los formularios de toma de muestra, cumpliendo los protocolos y manuales establecidos por el laboratorio centralizado. Las pruebas ADN-VPH deben seguir las indicaciones de almacenamiento y tiempo para el procesamiento del proveedor. Documentar las entregas realizadas al transporte certificado dispuesto por el laboratorio centralizado. - El tiempo transcurrido entre la toma y recepción de la muestra en el laboratorio no debe superar los cinco (5) días. - Definir los procesos para el archivo de láminas de citologías de cuello uterino (CCU) en la unidad de tamización cuando se toma en forma simultánea con pruebas ADN-VPH, especificando el proceso de búsqueda y envío para la lectura, de las láminas que correspondan a mujeres con resultados positivos de pruebas ADN VPH y detallar los procedimientos de desechos de laminas de CCU, en los casos que las pruebas ADN VPH sean negativas. - Realizar los procedimientos de control de calidad interno y externo conforme las directrices vigentes y las que serán expedidas por la entidad competente. - Tanto las citologías como las pruebas de ADN-VPH, deben mantener el control de calidad dispuesto por la entidad competente, teniendo en cuenta que los laboratorios que procesen las pruebas de ADN-VPH, deben utilizar pruebas que tengan los respectivos controles internos manteniendo las recomendaciones del fabricante, y adicionalmente realizar el control de calidad externo con alguna entidad nacional o internacional reconocida para tal fin, según lo disponga la
--	---

ELABORÓ:	REVISÓ:	APROBÓ:	COPIA CONTROLADA 1
Coordinadora de promoción y prevención	Equipo Gestión de Calidad	Gerencia	COPIA NO CONTROLADA:

 <p>HOSPITAL DE SOLEDAD MATERNO INFANTIL <i>Unidos por la Salud y el Bienestar de Soledad</i></p>	E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD	Código	PR-DCCU-010	
		Versión	01	
	PROCESO DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	Fecha	3-05-2021	
	PROCEDIMIENTO DE DETECCION TEMPRANA DE CANCER DE CUELLO UTERINO.	Pág.	Pág. 10 de 19	

	<p>entidad competente.</p> <p>- Se recomienda que el procesamiento de las citologías, pruebas de ADN-VPH y lectura de las biopsias se realice en laboratorios centralizados, propendiendo una mejor calidad y control de las mismas.</p> <p>c. Garantizar que la oportunidad en el proceso de tamización (toma, lectura y emisión del informe de resultados) no supere los 15 días calendario, contados a partir del día la toma de la muestra.</p> <p>d. Realizar el seguimiento a la oportunidad en la entrega de los informes de resultados por parte del laboratorio centralizado y generar plan de mejoramiento, cuando la oportunidad exceda los 15 días.</p> <p>e. Recepcionar y verificar los resultados de la citología y pruebas ADN-VPH entregados por el laboratorio centralizado (concordancia del número de pruebas enviadas frente al número de resultados entregados).</p> <p>f. Revisar, interpretar y seleccionar los informes de resultados negativos de las pruebas ADN-VPH y citología, gestionar la entrega de los resultados en un tiempo no mayor a 15 días.</p>
Consentimiento informado	Es la autorización que hace una persona con plenas facultades físicas y mentales para que los y las profesionales de la salud puedan realizar un tratamiento o procedimiento.
Registros	Son documentos de obligatorio diligenciamiento para anotar las actividades realizadas por cada uno de los actores del proceso de atención.
Instrumentos, insumos y dispositivos	<p>Sin perjuicio del cumplimiento de los estándares de habilitación para el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino, se debe contar con los elementos indispensables para la toma de citología, la toma de pruebas de ADN-VPH según las indicaciones del fabricante para la prueba que se vaya a usar. Así mismo, en los casos de tamización con ácido acético y lugol, se debe contar con los elementos necesarios para el examen ginecológico: guantes y espéculos desechables, aplicadores y algodón, ácido acético al 5% y solución de lugol.</p> <p>Adicionalmente, disponer de material de información, educación y comunicación que permitan orientar frente a los procedimientos para la detección temprana del cáncer de cuello uterino. Es necesario contar con formatos de consentimiento informado para la realización de las pruebas de tamización y con el carné del programa de tamización de cáncer.</p>

ELABORÓ:	REVISÓ:	APROBÓ:	COPIA CONTROLADA 1
Coordinadora de promoción y prevención	Equipo Gestión de Calidad	Gerencia	COPIA NO CONTROLADA:

 <p>HOSPITAL DE SOLEDAD MATERNO INFANTIL <i>Unidos por la Salud y el Bienestar de Soledad</i></p>	E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD	Código	PR-DCCU-010
		Versión	01
	PROCESO DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	Fecha	3-05-2021
	PROCEDIMIENTO DE DETECCION TEMPRANA DE CANCER DE CUELLO UTERINO.	Pág.	Pág. 11 de 19

Atenciones incluidas	<ul style="list-style-type: none"> • Brindar información y educación sobre el procedimiento y diligenciar carné. • Toma no quirúrgica de muestra o tejido cervical para estudio citológico o para estudio del ADN del virus del papiloma humano. • Inspección visual con ácido acético y lugol y tratamiento con crioterapia en mujeres residentes en lugares apartados. • Control de muestras, gestión de resultados y entrega de resultados. • Registro de información, asignación de próxima cita y remisión a otros servicios o Ruta Integral de Atención específica de cáncer de cuello uterino según hallazgos.
Talento humano	<p>Toma de citología y pruebas ADN – VPH: Profesional en medicina, enfermería o bacteriología o cito-histotecnólogo o histocitotecnólogo certificado. En los lugares donde no exista ninguno de los profesionales antes listados, este procedimiento puede ser realizado por un técnico auxiliar de enfermería entrenado y certificado.</p> <p>Pruebas de Inspección visual con ácido acético y lugol (VIA – VILI): Sólo podrá ser realizada por médicos o profesionales en enfermería entrenados en la técnica y en el tratamiento inmediato con crioterapia, debidamente certificados.</p>
Detección Temprana	Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones que permiten identificar en forma oportuna y efectiva la enfermedad, facilitan su diagnóstico precoz, el tratamiento oportuno, la reducción de su duración y el daño causado, evitando secuelas, incapacidad y muerte.
Población Sujeto	Este procedimiento está dirigido a todas las mujeres con inicio de vida sexual: antes de los 15 años, multiparidad (3 o más hijos) y múltiples compañeros sexuales.
Resultados en salud	Son los cambios en las condiciones de vida, concepciones y prácticas que promueven, mantienen y recuperan la salud a la vez que favorecen el desarrollo integral de las personas, familias y comunidades, atribuidos a las intervenciones y atenciones en el continuo de la atención integral en salud. Comprende los resultados finales o de impacto y los resultados intermedios o de efecto.
Resultados de impacto	Los resultados de impacto son los cambios esperados en las personas, familias y comunidades; relacionados tanto con las acciones sectoriales e intersectoriales sobre los determinantes sociales en salud, así como del logro de los resultados intermedios o de efecto derivados del conjunto de

ELABORÓ:	REVISÓ:	APROBÓ:	COPIA CONTROLADA 1
Coordinadora de promoción y prevención	Equipo Gestión de Calidad	Gerencia	COPIA NO CONTROLADA:

 HOSPITAL DE SOLEDAD MATERNO INFANTIL <i>Unidos por la Salud y el Bienestar de Soledad</i>	E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD	Código	PR-DCCU-010
		Versión	01
	PROCESO DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	Fecha	3-05-2021
	PROCEDIMIENTO DE DETECCION TEMPRANA DE CANCER DE CUELLO UTERINO.	Pág.	Pág. 12 de 19

	atenciones/intervenciones contempladas en las RIAS.
Resultados intermedios	Son los cambios esperados en las personas en cada momento del curso de vida, en las familias y comunidades atribuibles a la garantía de una o varias atenciones contempladas en las RIAS y que pueden ser logrados en un corto o mediano plazo.

6. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO			
No	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	RESPONSABLE	PUNTOS DE CONTROL (Documento o registros)
1	Inicio		
2	Antes de realizar la atención, se debe propiciar un ambiente tranquilo y discreto para la realización de las pruebas de tamización de cáncer de cuello uterino; permitir a la mujer expresar si alguno de los exámenes genera dolor y entablar un diálogo asertivo que favorezca la comprensión y la comodidad de la mujer.	Médicos y enfermeras RIAS	Registro en el Software Asclepius de Agendamiento de Citas Programas de RPMS RIMP
3	El Médico, Enfermera, bacterióloga, Citohistologa, histo-citotecnologa de las RIAS brindará la siguiente información: Explicar los procedimientos a realizar en cada estrategia de tamización. - Informar posibles conductas según resultados de las pruebas de tamización. - Aclarar que un resultado positivo de VPH en la prueba de tamización no es igual a un diagnóstico de cáncer. - Informar que ante resultados de pruebas de tamización positivas es necesario generar la orden para que se realice las pruebas confirmatorias (colposcopia + biopsia), y en el caso de las técnicas de inspección visual se debe brindar información de la técnica, los resultados obtenidos en el momento del examen y la	Médicos y enfermeras RIAS	- -Registro diario de atención. -Resolución 202

ELABORÓ:	REVISÓ:	APROBÓ:	COPIA CONTROLADA 1
Coordinadora de promoción y prevención	Equipo Gestión de Calidad	Gerencia	COPIA NO CONTROLADA:

 <p>HOSPITAL DE SOLEDAD MATERNO INFANTIL Unidos por la Salud y el Bienestar de Soledad</p>	E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD	Código	PR-DCCU-010
		Versión	01
	PROCESO DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	Fecha	3-05-2021
	PROCEDIMIENTO DE DETECCION TEMPRANA DE CANCER DE CUELLO UTERINO.	Pág.	Pág. 13 de 19

	<p>posibilidad del tratamiento inmediato con crioterapia (en el mismo momento de la tamización), obtener el consentimiento informado.</p> <p>- Insistir en la importancia de reclamar los resultado en prestador que corresponda y que haya realizado el procedimiento de acuerdo a la complejidad.</p>		
4	<p>En la consulta por médico o enfermera se debe registrar en el formato establecido:</p> <p>Fecha de la tamización, consecutivo de muestra, datos de identificación de la paciente, unidad o IPS donde se realiza la tamización, EAPB, antecedentes ginecológicos y obstétricos, antecedentes de infecciones de transmisión sexual, registrar el uso del dispositivo intrauterino (DIU) como método anticonceptivo si aplica, antecedente de vacunación contra el VPH, fecha de la vacunación, fecha y resultado de la última prueba de tamización de cáncer de cuello uterino y procedimientos anteriores en el cuello uterino.</p> <p>Cuando la tamización sea con las técnicas de inspección visual con ácido acético y lugol, el formato debe incluir el resultado de la inspección visual con ácido acético (VIA), con el lugol (VILI), la evaluación final, y la conducta a seguir. Incluir si se hizo tratamiento inmediato con crioterapia, las instrucciones y el control; o incluir si el caso fue remitido a especialista al prestador complementario.</p>	Médicos y enfermeras RIAS	<p>Historias clínicas.</p> <p>-Registro diario de atención.</p> <p>-</p>
5	<p>En la consulta por médico o enfermera se debe registrar en el formato establecido:</p>	Médicos y enfermeras RIAS	<p>-Historia clínica.</p> <p>-Registro diario de</p>

ELABORÓ:	REVISÓ:	APROBÓ:	COPIA CONTROLADA 1
Coordinadora de promoción y prevención	Equipo Gestión de Calidad	Gerencia	COPIA NO CONTROLADA:

 <p>HOSPITAL DE SOLEDAD MATERNO INFANTIL <i>Unidos por la Salud y el Bienestar de Soledad</i></p>	E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD	Código	PR-DCCU-010	
		Versión	01	
	PROCESO DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	Fecha	3-05-2021	
	PROCEDIMIENTO DE DETECCION TEMPRANA DE CANCER DE CUELLO UTERINO.	Pág.	Pág. 14 de 19	

	Se debe entregar a las mujeres un carné que incluya: fecha de la toma de la prueba de tamización, tipo de prueba de tamización utilizada, profesional que realiza el procedimiento, información frente a la importancia de regresar por el resultado de su prueba, derechos y deberes en salud.		atención. -Carné
6	<p>En la consulta por médico o enfermera se debe registrar en el formato establecido:</p> <p>Registrar en el sistema de información y en los registros administrativos vigentes el resultado de la prueba, la fecha de recepción del informe, fecha de la próxima prueba de acuerdo con lo registrado en el resultado.</p> <p>Registrar en historia clínica el resultado negativo de citología vaginal, registrar el resultado de la prueba ADN-VPH, o de la inspección visual.</p>	Médicos y enfermeras RIAS	-Historia clínica. -Registro diario de atención -Instrumentos. -Resolución 202
7	<p>En la consulta por médico o enfermera se debe registrar en el formato establecido:</p> <p>Se realiza procedimiento de tamización de cáncer de cuello uterino en mujeres menores de 25 años, se realizará la tamización de oportunidad con citología, a partir del criterio y evaluación de antecedentes y factores de riesgo por el médico o enfermera que justifiquen realizarla, con el esquema 1-3-3 ante resultados negativos. Considerar antecedentes como: Edad de inicio de relaciones sexuales antes de los 15 años, multiparidad (3 o más hijos), múltiples compañeros sexuales.</p>	Médicos y enfermeras RIAS	-Historia clínica. -Registro diario de atención Ordenes médicas. -Resolución 202
8	<p>En la consulta por médico o enfermera:</p> <p>se realiza procedimiento de tamización de cáncer de cuello uterino en mujeres de 25 a 29</p>	Médico de RPMS ó Enfermera	-Historia clínica. -Registro diario de

ELABORÓ:	REVISÓ:	APROBÓ:	COPIA CONTROLADA 1
Coordinadora de promoción y prevención	Equipo Gestión de Calidad	Gerencia	COPIA NO CONTROLADA:

 HOSPITAL DE SOLEDAD MATERNO INFANTIL <i>Unidos por la Salud y el Bienestar de Soledad</i>	E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD	Código	PR-DCCU-010
		Versión	01
	PROCESO DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	Fecha	3-05-2021
	PROCEDIMIENTO DE DETECCION TEMPRANA DE CANCER DE CUELLO UTERINO.	Pág.	Pág. 15 de 19

	<p>años: Se deben tamizar con citología de cuello uterino convencional o en base líquida (según disponibilidad).</p> <p>Ante resultados positivos de las pruebas de citología, realizar la búsqueda activa de las mujeres, gestionar la consulta con medicina general o enfermería en un tiempo no mayor a 1 semana; gestionar la cita para la confirmación diagnóstica en los servicios de colposcopia (colposcopia + biopsia según hallazgos), en un tiempo no mayor a 30 días cuando el caso requiera el procedimiento.</p> <p>Una vez se realice la colposcopia a mujeres con citología positiva; registrar en el sistema, el resultado anormal de la prueba, la fecha de recepción del informe, la fecha de realización de la colposcopia, si se realizó o no biopsia, informe de la colposcopia y fecha y resultado de la biopsia.</p>		<p>atención</p> <p>Ordenes médicas.</p> <p>-Historia clínica.</p> <p>-Instrumentos.</p> <p>-Resolución 202</p> <p>-Registro diario de atención.</p> <p>-Formato Referencia y Contrarreferencia</p>
9	<p>En la consulta por médico o enfermera se realizará:</p> <p>procedimiento de tamización de manera obligatoria será con las pruebas ADN-VPH, a partir de los 30 años y hasta los 65 años .</p> <p>Cuando el resultado de la prueba ADN-VPH es positivo, se debe realizar una citología (convencional o en base líquida según disponibilidad) de triage o clasificación para decidir qué casos se remiten a colposcopia + biopsia; es obligatorio que a todas las mujeres a quienes se realice toma de la prueba de ADN-</p>	<p>Médicos y enfermeras RIAS</p>	<p>-Historia clínica.</p> <p>-Registro diario de atención.</p> <p>-Carné de salud</p>

ELABORÓ:	REVISÓ:	APROBÓ:	COPIA CONTROLADA 1
Coordinadora de promoción y prevención	Equipo Gestión de Calidad	Gerencia	COPIA NO CONTROLADA:

 <p>HOSPITAL DE SOLEDAD MATERNO INFANTIL <i>Unidos por la Salud y el Bienestar de Soledad</i></p>	E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD	Código	PR-DCCU-010
		Versión	01
	PROCESO DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	Fecha	3-05-2021
	PROCEDIMIENTO DE DETECCION TEMPRANA DE CANCER DE CUELLO UTERINO.	Pág.	Pág. 16 de 19

	<p>VPH, se les tome en el mismo momento, una muestra para citología (empezando con la muestra para citología, seguida por la muestra para el ADN-VPH), garantizando las condiciones de asepsia y antisepsia para dicha toma, así como las condiciones necesarias para su correcta conservación y almacenamiento. Todas las muestras de ADN-VPH deben ser analizadas; no obstante, sólo se llevarán a lectura las citologías de aquellas mujeres cuya prueba de ADN-VPH resultó positiva, las otras muestras se deben desechar.</p>		
10	<p>En la consulta por médico o enfermera: Ante resultados positivos de las pruebas ADN-VPH, se debe realizar la búsqueda activa de las mujeres, gestionar la consulta con medicina general o enfermería en un tiempo no mayor a 2 semanas, en los cuales se debe gestionar la lectura y entrega de la citología clasificatoria o de triage en un tiempo no mayor a 1 semana.</p> <p>- Cuando la prueba de ADN-VPH resulte positiva, pero la citología de triage o clasificatoria sea negativa, la usuaria será citada a un control con prueba de ADN-VPH en 18 meses.</p> <p>- Cuando la prueba de ADN-VPH y la citología de triage o clasificatoria sean positivas, se debe gestionar la cita para ser referidas a colposcopia y biopsia según hallazgos, en un tiempo no mayor a 30 días y derivar a la Ruta Integral de Atención en Salud para la población con riesgo o presencia de cáncer.</p> <p>Una vez se realice la colposcopia y la biopsia: registrar en el sistema de información las atenciones de colposcopia y biopsia con sus correspondientes fechas y resultados.</p>	<p>Médicos y enfermeras RIAS</p>	

ELABORÓ:	REVISÓ:	APROBÓ:	COPIA CONTROLADA 1
Coordinadora de promoción y prevención	Equipo Gestión de Calidad	Gerencia	COPIA NO CONTROLADA:

 <p>HOSPITAL DE SOLEDAD MATERNO INFANTIL Unidos por la Salud y el Bienestar de Soledad</p>	E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD	Código	PR-DCCU-010
		Versión	01
	PROCESO DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	Fecha	3-05-2021
	PROCEDIMIENTO DE DETECCION TEMPRANA DE CANCER DE CUELLO UTERINO.	Pág.	Pág. 17 de 19

11	<p>En la consulta por médico o enfermera se realizará: en mujeres mayores de 65 años: A partir de los 65 años se suspende la tamización para cáncer de cuello uterino, siempre y cuando las pruebas de tamización previas, en los últimos cinco años, específicamente las del ADN-VPH tengan resultado negativo. En caso contrario continuar seguimiento según algoritmos para lesiones pre neoplásicas</p> <p>Si en el momento de realizar la inspección del cuello uterino a través de la especuloscopia para la tamización, se identifican signos que sugieren un carcinoma infiltrante, se debe informar a la mujer, generar una alerta en el sistema y gestionar la atención en los servicios de colposcopia para confirmación mediante biopsia en un tiempo no mayor a 1 semana, sin necesidad de realizar o conocer el resultado de la prueba de tamización.</p>	Médicos y enfermeras RIAS	
12	<p>En la consulta por médico o enfermera se realizará procedimiento en: Mujeres residentes en ámbitos territoriales rurales, rurales dispersos y de difícil acceso son de obligatorio cumplimiento lo siguiente:</p> <p>Mujeres de 25 a 29 años: Citología de cuello uterino convencional o en base líquida (según disponibilidad).</p> <p>Mujeres de 30 a 50 años: Estrategia Ver y Tratar: Incluye la realización de técnicas de inspección visual VIA con ácido acético (VIA) y lugol (VILI) (por sus siglas en inglés) del cuello uterino y tratamiento inmediato con crioterapia u otro método ablativo de destrucción local que haya demostrado su efectividad. Las pruebas rápidas</p>	Médicos y enfermeras RIAS	

ELABORÓ:	REVISÓ:	APROBÓ:	COPIA CONTROLADA 1
Coordinadora de promoción y prevención	Equipo Gestión de Calidad	Gerencia	COPIA NO CONTROLADA:

 HOSPITAL DE SOLEDAD <small>MATERNAL INFANTIL</small> <i>Unidos por la Salud y el Bienestar de Soledad</i>	E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD	Código	PR-DCCU-010	
		Versión	01	
	PROCESO DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	Fecha	3-05-2021	
	PROCEDIMIENTO DE DETECCION TEMPRANA DE CANCER DE CUELLO UTERINO.	Pág.	Pág. 18 de 19	

	<p>de ADN- VPH podrán ser una alternativa para la tamización en este grupo de edad siempre en combinación con la estrategia Ver y Tratar. Las mujeres con prueba positivas a la prueba rápida se les realizará la inspección visual con ácido acético y lugol (VER) y a las que tengan la indicación TRATAR en forma inmediata o remitir al especialista.</p> <p>Mujeres 51 a 65 años: Citología de cuello uterino o pruebas de ADN-VPH según disponibilidad. No requieren triage o clasificación con citología.</p> <p>Si en el momento de realizar la inspección del cuello uterino a través de la especuloscopia para la tamización, se identifican signos que sugieren un carcinoma infiltrante, se debe informar a la mujer, generar una alerta en el sistema y gestionar la atención en los servicios de colposcopia para confirmación mediante biopsia en un tiempo no mayor a 1 semana, sin necesidad de realizar o conocer el resultado de la prueba de tamización.</p>		
10	Fin		

7. REGISTROS			
FORMATOS A UTILIZAR			
Nombre del Formato	Código	Área o funcionario que debe retener y custodiar el documento.	Medio de custodia: Impreso (I) Magnético(M)
Historias clínicas e instrumentos		Médico y enfermeras de RPMS.	I
ELABORÓ:	REVISÓ:	APROBÓ:	COPIA CONTROLADA 1
Coordinadora de promoción y prevención	Equipo Gestión de Calidad	Gerencia	COPIA NO CONTROLADA:

 HOSPITAL DE SOLEDAD MATERNO INFANTIL <i>Unidos por la Salud y el Bienestar de Soledad</i>	E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD	Código	PR-DCCU-010	
		Versión	01	
	PROCESO DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	Fecha	3-05-2021	
	PROCEDIMIENTO DE DETECCION TEMPRANA DE CANCER DE CUELLO UTERINO.	Pág.	Pág. 19 de 19	

Registro diario de atención		Médico y enfermeras de RPMS.	I
Reporte de registro de actividades Resolución 202		Médico y enfermeras de RPMS.	M
Agendamiento de citas		Enfermera Jefe Auxiliar de enfermería de RPMS, Call Center.	M
Carné de cita		Auxiliar de enfermería de RPMS	I

8. CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
1		Se elabora la primera versión del procedimiento de Atención de pacientes de RPMS

ELABORÓ:	REVISÓ:	APROBÓ:	COPIA CONTROLADA 1
Coordinadora de promoción y prevención	Equipo Gestión de Calidad	Gerencia	COPIA NO CONTROLADA: