

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA



**Estandarización de protocolos para el diagnóstico de
Papanicolaou. Laboratorio referencial de Salud Pública-
Minsa Piura, 2019**

**Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciado en Tecnología
Médica con especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica**

Autor

Arrese Sancarranco, Pedro José

Asesora

Clodomira Zapata Adrianzén

Piura – Perú

2020

1. Palabras Clave:

Tema	Estandarización de protocolos Diagnóstico de papanicolaou
Especialidad	Tecnología Médica_ Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica
keywords	Protocol standardization Pap Smear Diagnosis
Specialty	Medical Technology_ Clinical Laboratory and Pathological Anatomy

Línea de investigación	Salud Pública.
Area	Ciencias médicas y de la salud
Sub-area	Ciencias de la salud
Sub-líneas o campo de investigación	Citología

2. Título

**Estandarización de protocolos para el diagnóstico de Papanicolaou.
Laboratorio referencial de Salud Pública- Minsa Piura, 2019**

3. Resumen

Objetivo: Documentar los procesos de estandarización de protocolos y procedimientos asistenciales en el diagnóstico de papanicolaou del Laboratorio referencial de Piura año 2019.

Metodología: Es una investigación cuyo diseño es descriptivo.

Resultados: Se elaboró un diagnóstico dentro del laboratorio con los recursos que trabajan en el área, obteniendo: al observar el centro de salud que más solicitó el servicio del diagnóstico de papanicolaou fue el centro de salud de Cesamica con un 39.1% y el centro que menos solicitó del servicio fue el centro de salud de Cristo nos valga con un 7.1%. En lo que respecta a los procesos que realizan en el laboratorio referencial de salud son la citología ginecológica con un porcentaje de 97% y la que menos se realizaron fue la citología no ginecológica con un 2.7%. Evaluamos la distribución según la edad las LEI de cérvix, nos demuestra un porcentaje mayor en las del sexo femenino cuyas edades están 30 – 45 años y va siendo menor luego de las edades de 60 a 65 años de edad, tal vez por ausencia de otros factores de riesgo. Que el 81.8 % de las pacientes que usaron el servicio fueron de la estrategia de cáncer y el 18.1% fueron pacientes particulares.

Conclusiones: Se recomienda que existan protocolos de monitoreo para verificar como se viene trabajando por el personal de dichas áreas y de esa manera se podrá tomar en cuenta los errores o dificultades que ha ocurrido en esos momentos y dar la solución inmediata. La citología ginecológica es una parte que controla el cáncer y hace que se monitoree a toda paciente que ha salido con un diagnóstico con mucha probabilidad a una lesión haciendo que se verifique con una biopsia y así se hace que sea integrado para que se pueda dar seguimiento y no dejar sola a

la paciente con su enfermedad ya que el gobierno mediante su estrategia tiene como función darle tratamiento hasta su pronta recuperación y tiene que ver un mejor control de las mujeres que acuden a solicitar el servicio

Palabras clave: Estandarización, Protocolos, diagnostico, papanicolaou

4. Abstract

Objective: Document the standardization processes of protocols and healthcare procedures in the diagnosis of papanicolaou of the Piura Reference Laboratory in 2019.

Methodology: It is an investigation whose design is descriptive.

. Results: A diagnosis was made within the laboratory with the resources that work in the area, obtaining: when observing the health center that most requested the papanicolaou diagnosis service was the Cesamica health center with 39.1% and the center that The least requested of the service was the health center of Christ worth us with 7.1%. With regard to the processes carried out in the reference health laboratory, they are gynecological cytology with a percentage of 97% and the least performed was non-gynecological cytology with 2.7%. We evaluate the distribution according to age, the LEI of the cervix shows us a higher percentage in those of the female sex whose ages are 30 - 45 years and it is lower after the ages of 60 to 65 years of age, perhaps due to the absence of other risk factors. That 81.8% of the patients who used the service were from the cancer strategy and 18.1% were private patients.

Conclusions: It is recommended that there are monitoring protocols to verify how the personnel of these areas have been working and in this way, errors or difficulties that have occurred at that time can be taken into account and an immediate solution can be found. Gynecological cytology is a part that controls cancer and makes every patient who has come out with a diagnosis with a high probability of a lesion monitored, making it verified with a biopsy and thus making it integrated so that it can be followed and not to leave the patient alone with her illness since the government through its strategy has the function of treating her

until her speedy recovery and has to do with better control of the women who come to request the service

Keywords: Standardization, protocols, diagnosis, papanicolaou

Índice

Palabras clave	3
línea de investigación	3
Título	4
Resumen	5
Abstract	7
Índice	9
Tablas	10
Gráficos	10
Introducción	11
Metodología	25
Resultados	26
Análisis y Discusión	31
Conclusiones y Recomendaciones	33
Referencia Bibliográfica	36
Anexos y Apéndice	41

Índice de tablas

		Pág.
TABLA 01	Distribución de los centros de salud que solicito el servicio de diagnóstico de papanicolaou.	26
TABLA 02	Distribución del servicio solicitado	27
TABLA 03	Distribución de pacientes según la edad que recibieron el servicio solicitado	28
TABLA 04	Distribución de pacientes según atención por la estrategia y particulares	29
TABLA 05	Procedimientos citológicos	30

5. Introducción

Este trabajo de investigación se realizó con el propósito de conocer cuáles son los protocolos que siguen en el área de citología del Laboratorio referencial de Piura, y sugerir algunos manuales que no cuenten para el proceso de sus tareas diarias. Primeramente se trabajó con un diagnóstico propio del laboratorio y se recabó la información con el personal que trabaja actualmente y también se revisó archivos del área y manual de ese entonces. Ya involucrados dentro del área citológica se trabajaron manuales y procedimientos de las técnicas del laboratorio. Por último se sugirieron unas listas para que puedan monitorear más adelante y se pueda mejorar lo recomendado con el personal que labora. El manual de procesos y técnicas que usa el área es de suma importancia ya que ayudara a que se trabaje con calidad en los servicios que atiende a los pacientes ya sea públicos o particulares. Se dejó de lado todo lo que se maneja administrativamente

5.1 antecedentes y fundamentación científica

5.1.1 Antecedentes

El sector salud, unido a especiales convenios con suministradores de instituciones que brindan servicio asistencial a nuestro país, origina importantes atenciones de salud que siempre están dispuestas a servir de una manera mejorada y con calidad desde hace tiempo atrás. Un buen servicio en el sector dependerá de todo un equipo de personas que trabajan en la institución en sus diferentes niveles ya sean asistenciales o administrativos, en lo que respecta a la calidad del servicio que se da. En conjunto con las entidades que se dedican a las capacitaciones no se deben desprender para que en conjunto atiendan la salud pública.

Todo esto no debe perder ya que si no monitorean las áreas de servicios en salud pública los resultados no resultan ser de buena calidad para la atención de toda la comunidad. (Beltrán M, 2009).

Cuando no se trabaja con calidad suceden muchos episodios de errores que conllevan a problemas grandes y el tiempo para su tratamiento sería muy largo y no sería satisfactoria para los usuarios. (Figueroa N, 2011).

Si no se trabaja con calidad ocurren dos fases la vida y la muerte y las atenciones no sería suficientes para salvar y cuidar a los pacientes de los centros de atención que acuden para menguar su enfermedad, por eso tener un equipo de personas que se encarguen de la calidad hace que se trabaje con mucha eficiencia ya que monitorean y supervisan sin dejar de lado el fin de la atención de la salud. La gestión de la calidad se aprende a diario para que se puedan corregir los errores que se puedan cometer por la falta de supervisión y de que el personal se responsabilice y lo corrija para evitar que sucedan. Con la calidad se busca que se trabaje con más empeño y se logre cumplir con los protocolos, manuales y normas que se deben aplicar. (Guillermo A, 2013)

El sector de salud busca trabajar bien porque es un logro dentro de sus actividades, muchas veces no se logra porque los recursos no llegan a tiempo y las compras no se llegan a concretar por falta de presupuesto y se deja de atender a la población.

Trabajar con calidad es un desafío para todo método del sector salud. Ya que existen instituciones que le han dado mucha importancia ya que cuentan con disponibilidad económica, pero aún existe la preocupación ya que los resultados obtenidos no son satisfactorios. Haciendo que exista mucha preocupación y se tomen otras medidas para que puedan responder a todas las dificultades que se

presten haciendo que le den mucha importancia a las Políticas Nacionales de Calidad de Atención en Salud.

Toda esa secuencia en nuestro país se tomó demasiado tarde para que haya actualmente una buena organización pero de todas maneras se trata de dar lo mejor para el servicio sanitario (Walt G, 1994).

Este investigador nos confirma que todas las acciones políticas de salud siempre se dan cuando sucede las cosas lo que no debe suceder porque hay que prevenir a que lamentarnos por los errores cometidos, ya que todo se debe por falta de presupuesto o los pedidos no se toman en cuenta en el momento preciso sino que tardan para atenderlos ya sean enfermedades no trasmisibles como las trasmisibles. (Sotelo A 1968).

5.1.2 Fundamentación Científica.

5.1.2.1 Reseña

El área de citología ginecológica es parte de la salud pública, sus actividades se deben a la atención de las pacientes que llegan para que les den el servicio y son muestras de pacientes que se deben tomar en cuenta ya que se trabajan con humanos y que ayudan parara el diagnostico tratamiento prevención y también se debe tener mucho en cuenta el seguimiento de los casos para poder vigilarlos y darle la atención con calidad ya que existen normas y manuales técnicos que se deben tomar en cuenta para su cumplimiento ya que se debe tomar en la bioseguridad. (Figuroa S, 2011)

- ✓ Ley N° 26842 – Ley General de Salud
- ✓ Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud
- ✓ Ley N° 29158 – Ley Orgánica del Poder Ejecutivo

✓ Ley N° 29344 – Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.

Decreto Supremo N° 023-2005-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud

- Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo
- Decreto Supremo N° 027-2007-PCM, que define y establece las Políticas Nacionales de obligatorio cumplimiento para las entidades del Gobierno Nacional.
- Resolución Ministerial N° 589-2007/MINSA, que aprueba el Plan Nacional
- Concertado de Salud
- Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud”

En citología existen palabras propias por lo cual las tomaremos en cuenta para conocimiento:

Patólogo. Profesional que se especializa para el estudio de todo tipo de tejido mediante lay biopsia. Haciendo que todo se concrete para su pronta recuperación del paciente. (Chi, R 2008)

Patología clínica es la ciencia que estudia la patología tanto anatómicas, fisiológicas y bioquímicas de un ser viviente para solucionar lo que adolece. Mediante exámenes de laboratorio. (Howanitz, 2005)

Citología. Nos da a conocer a como está compuesta las células y como funciona dentro de nuestro organismo.

Laboratorio de primer nivel. Son instituciones que siempre deben tener el personal idóneo para su atención y también la infraestructura, con todo eso más

los exámenes auxiliares de laboratorio para poder atender a la población ya que de esta manera se puede dar confiabilidad a los resultados obtenidos.

Normatividad. Son leyes que norman los documentos que deben tener toda institución de salud.

Calidad. Capacidad de un conjunto de características inherentes de un producto, que cumplan con todo los requisitos.

Acreditación. Se busca estandarizar toda atención de salud con mucha calidad para los pacientes que usan de nuestros servicios

Calidad en la atención. Dar la mejor atención al usuario.

Acción insegura. Es un resultado no atendido con la atención debida.

Error. Equivocación de algún proceso ya sea involuntario o voluntario

Protocolo. Es una plantilla de proceso que debe seguir sus pautas para la atención del paciente y también satisfacción del trabajador de acuerdo a la entidad que está representando.

Manual de funciones y responsabilidades. Estandarización de una guía de procesos técnicos de un área específica.

Atención al usuario. Dar cumplimiento al servicio que llega al paciente.

Procesos. Todo lo que hacemos es un proceso.

Gerencia de los procesos:

Crosby (1988), dio a conocer como definición a hacer las cosas muy bien.

Por su parte Krygier (1988), lo reconoció como un conjunto de conocimientos que llevan a una misma dirección para logro satisfactorio. (Flores P 2011)

La administración que se lleva de una institución siempre estará abocada al fracaso o a llevarla adelante siempre y cuando se trabaje en equipo y todos tengan la

misma perspectiva para el logro de satisfacción ya que siempre se logra con un mismo fin (Beltrán, 1998).

En ese sentido Sisk y Sverdlik (1976), señalan que que las gerencias se debn manejar de una forma individual ya sea separadamente y esto no siempre se pone en la práctica ya que se debe armonizar para que tenga un buen resultado. (Charry, 1996)

Todo proceso que se hace debe ser bien estructurado para que se pueda ejecutar y todo debe estar comprimido con un solo propósito para que todo lo que se ha pedido se logre. Finalmente la parte que más debe puntualizar es el control para que se puedan ejecutar todas las acciones que conllevan aun mismo fin, para así evitar las correcciones innecesarias. (Luengas, 2009)

Procesos vitales

Se involucra al punto esencial de la institución que corresponda en el sector salud dependiendo de todas las actividades que realiza. Dándole poder a los procesos:

- Determinar los procesos importantes
- Evolucionar, comprometer y mejorando trabajar con calidad.

Selección de procesos

Todo pedido debe ser bien planteado para que no existan errores y no se dilate el tiempo, dando una buena impresión al cliente que busca de nuestros servicios. (Moreira C, 2014)

Criterios de preferencia son:

- Oportunos para los pacientes.
- Ser cambiados.
- Que sea de preferencia para la institución.
- Los recursos deben ser muy competentes.

- Responsabilizar y designar a un trabajador para que preste garantía a los procesos.

Responsables del proceso

- Son todos aquellos que tienen ese don para prevenir cualquier inconveniente.

Como seleccionar los procesos

- Encargado

La persona responsable posee características como:

- Creíbles.
- Ser líder.
- Capacidad de cambio.
- Resolver situaciones.
- Responsable de los riesgos.
- Que responda los retos

Encargado del proceso

- Debe asignarse con mucha eficiencia a la persona que se escoge para esos tipos de procesos.

Responsabilidad de la dirección

Toda acción se debe hacer con ahínco:

- Tener un modelo de diseño para cada proceso.
- Que tengan un mismo fin.
- Ganas de mejor.
- Solucionar las dificultades.
- Capacitar para cada proceso con el fin de salvaguardar.

- Dar cumplimiento a todo proceso.
- Contribuir para que todo salga de la mejor manera.
- Todo dependerá de ponerle las ganas para que no fracase el proceso.
- Todo proceso en salud requiere de todo un equipo ya sea humano y de infraestructura como también equipos para que todo se legal y organizado.

Citologías aspirativas y cérvico-vaginales:

- Láminas marcadas con lápiz marcador
- Debe desecharse todo aditivo que provenga de la lámina biología para que se limpien y debe ser con alcohol de 96%.
- Se procederá a la coloración ya estandarizada.
- Deben estar las láminas con su debida rotulación para que sea derivada al profesional.

Normas para la higiene de la sección de citología

- Los EPPs deben usarse todo el tiempo en su proceso, como también lavarse las manos antes y después de cada acción dentro del laboratorio.
- El hipoclorito debe usarse tanto al 0.5% como al 0,1% para mesas, lavaderos y pisos.
- Limpieza diaria al 0.5%.de hipoclorito
- Todos los EPPs usados si no son de descarte se pondrán en un lugar para su recojo. (Cabrera J, 2008)
- No se debe comer, fumar o descansar en los laboratorios.

Todo accidente debe ser registrado e informado para actuar inmediatamente.

- Preparación de las soluciones. Se debe tener en cuenta:

- Antes de comenzar todo trabajo se debe preparar toda solución a usar.
- No se debe usar como recipientes los de metal.
- Toda solución debe estar protegida del sol y en un recipiente oscuro.
- Toda solución que se use para trabajo debe tener la misma concentración sugerida.
- En citología la solución a usar es prepara
- Toda solución para desinfectar debe ser al 0.1% y por un tiempo de media hora.

5.2 Justificación de la investigación

El Perú el sector salud siempre ha tenido inconvenientes para que se cumplan con calidad cada servicio de salud pública ya que es el mismo sistema que lo hace comportar así.

Los documentos administrativos son los que siempre se paralizan en cualquier proceso.

La ausencia de los protocolos , guía, manuales de proceso deben estar siempre en el área para que cada persona que trabaje los pueda poner en práctica y sobre todo actualizarlos con nuevos métodos que se usen, ya que sin ellos se puede llevar a cometer muchos errores y dar sobre un mal servicio a la población.

Todo documento del área de citología debe estar bien detallado es por esa razón que no deberían faltar y sobre estar responsabilizado por una sola persona para que pueda actualizar cuando corresponda ya que ello beneficiara a la usaría que siempre acudiría al servicio para sus análisis que le competen dándole una seguridad y también de cometer los mínimos errores que se pueda solucionar. Así la empresa o institución

será valorada ya que contara con un mercado de la población ya cautiva y sobre todo llegar a lo que siempre se busca es trabajar con calidad y llegar a la acreditación.

5.3 Problema

5.3.1 Planteamiento del problema.

El Perú es uno de los países que trabajan bajo un propósito de la garantía de la calidad, normatizado con RM N° 727 – 2009 - Minsa, ya que el propósito es que se trabaje muy bien y evitar que se cometan errores muy complicados y dar paso al (Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud).

Existen muchas empresas tanto particulares y del estado que no cuentan en su totalidad para garantizar los resultados emitidos ya que siempre se debe conformar un equipo de personas que se encarguen de monitorear supervisar para que día a día mejoren.

Se ha podido visualizar que mucho depende de los recurso humano que roma conciencia del valor que tiene trabajar con calidad y hace que se trabaje a medias sin tener que concretar a o que se está pidiendo, haciendo que esto se atrase muchas veces y se cometa repentización en los procesos no haciendo que mejore los programas. (Andrés S, 2004)

El laboratorio de citología se encuentra dentro de la salud pública y por lo tanto atiende la estrategia de cancer de cuello uterino y dentro de esta se encuentra la prueba llamada papanicolaou que le sirve muchas veces a las paciente como se encuentran para su debido tratamiento. Todo proceso de esta prueba en el laboratorio nos informan que afecta al setenta por ciento en los diagnostico de los médicos haciendo que se genere un atraso y se dilate mucho el tiempo para que haga un seguimiento en su respuesta a las pacientes. Es por esa razón estas actividades no se

pueden dejar de lado ya que exigen que se trabaje con calidad y de esa forma se previene de trabajar con errores y de esa forma la atención es confiable y veraz. (Ruiz, González & Alcalde, 2005)

Por antecedentes se sabe que en el laboratorio la parte pre analítica y post analítica ocurren muchos errores, por lo que se debe tomar en cuenta para que se pueda corregir dicho problema y se puedan controlar.

El laboratorio de citología de Laresa, atiende requerimientos de la población del sector de su jurisdicción de castilla, es una de las instituciones que atiende un promedio de doscientos cincuenta láminas de papanicolaou y mayormente son las pacientes que vienen de la estrategia para su control y de esta manera se atiende a la población de castilla y alrededores, labor que el estado toma en cuenta para su presupuesto.

El area no cuenta con un manual actualizado y por esa razón debería haber un responsable que haga que se cumpla para que su trabajo en esa area sea de calidad y los errores que se produzcan sean menores.

Es por ello que se dejó bajo un documento la actualización del manual de procedimientos necesarios para la prueba citológica.

5.3.1 Formulación del problema

¿Cuáles son los procesos y procedimientos de estandarización de protocolos para el diagnóstico de Papanicolaou. Laboratorio referencial de Salud Pública- Minsa Piura, 2019?

5.4 Conceptuación y Operalización de las variables

5.4.1 Definición conceptual

Diagnóstico de Papanicolaou:

Prueba de laboratorio que nos determina una enfermedad llamada cancer de cérvix.

Estándar de Protocolo:

Documento normado para trabajar con calidad y dar cumplimiento.

Variables

Variable 1

Estándar de procesos prioritarios asistenciales

Variable 2

Diagnóstico de papanicolaou

5.4.2 Operacionalización de variables:

Variable	Definición conceptual de la variable	Naturaleza	Nivel de medición	Indicador
Estándar de procesos prioritarios asistenciales	Están documentados los principales procesos asistenciales, guías clínicas internas o definidas por normas legales. La documentación incluye acciones para divulgar su contenido entre los responsables de su ejecución y para controlar su cumplimiento	Cualitativa	Nominal	Ítems del estándar

Diagnóstico de papanicolaou	Es un examen para detectar cáncer de cuello uterino. Las células tomadas por raspado de la abertura del cuello uterino se examinan bajo un microscopio. El cuello uterino es la parte más baja del útero (matriz) que desemboca en la parte superior de la vagina.	Cualitativa	Nominal	Ítems del estándar
Edad	Tiempo que una persona ha vivido desde que nació.	Cuantitativa	Intervalo	Años cumplidos

5.5 Hipótesis

H1: La estandarización de protocolos es muy significativa que ayude para el diagnóstico de papanicolaou en el laboratorio referencial de salud

H0: La estandarización de protocolos no será muy significativa que ayude para el diagnóstico de papanicolaou en el laboratorio referencial de salud.

5.6 Objetivos

5.6.1 Objetivo general

Documentar los procesos de estandarización de protocolos y procedimientos asistenciales en el diagnóstico de papanicolaou del Laboratorio referencial.

5.6.2 Objetivos específicos

- Realizar un resultado del Laboratorio de citología de la institución en lo relacionado con la documentación y estandarización de protocolos y procesos asistenciales en el diagnóstico de papanicolaou.
- Diseñar el manual de procesos en el diagnóstico de papanicolaou del laboratorio de citología.

- Formular un indicador que sirva de guía para la evaluación y monitoreo de las actividades en el diagnóstico de papanicolaou del laboratorio en citología, que permita conocer el porcentaje de adherencia.

6. Metodología

a. Tipo y Diseño de investigación

La presente investigación será de un enfoque descriptivo, donde se podrá relacionar como un estudio de caso ya que se analiza la situación de un área específica de una institución de salud.

b. Población – muestra

No aplica para el presente estudio, teniendo en cuenta que en este caso se trabajó en la creación de estandarización de protocolos para el diagnóstico de Papanicolaou para una institución.

c. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se realizará la tabla de recopilado de procedimientos. En ella se encuentra información relacionada con los procedimientos realizados en el laboratorio de citología de Laresa. Los procedimientos analizados serán: muestras citológicas.

Los datos de la Tabla de recopilado de procedimientos serán sometidos a una minuciosa revisión por parte del personal profesional especializado del laboratorio de citología.

d. Procesamiento y análisis de la información

Para el procesamiento de datos se empleó el programa Software Excel SPSS V19.

Se empleará la estadística descriptiva para la obtención de los resultados, los cuales van a ser presentados en tablas.

7. Resultados

Tabla 1

*Distribución de los centros de salud que solicita el servicio de diagnóstico de papanicolaou
Laboratorio referencial de Salud Pública- Minsa Piura, 2019.*

Centros de salud	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Cesamica	430	39.1%
El Indio	130	11.8%
Tacalá	200	18.1%
María Goretti	140	12.7%
Cristo nos valga	79	7.1%
Catacaos	120	10.9%
Total	1099	100%

Tabla 1, al observar el centro de salud que más solicitó el servicio del diagnóstico de papanicolaou fue el centro de salud de Cesamica con un 39.1% y el centro que menos solicitó del servicio fue el centro de salud de Cristo nos valga con un 7.1%.

Tabla N° 2

Distribución del servicio solicitado en el Laboratorio referencial de Salud Pública- Minsa Piura, 2019.

	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Citología Ginecológica	1069	97.2%
Citología no Ginecológica	30	2.7%
TOTAL	1099	100%

Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 2 En lo que respecta a los procesos que realizan en el laboratorio referencial de salud son la citología ginecológica con un porcentaje de 97% y la que menos se realizaron fue la citología no ginecológica con un 2.7%.

Tabla N° 3

Distribución de pacientes según la edad que recibieron el servicio solicitado en el Laboratorio referencial de Salud Pública- Minsa Piura, 2019.

Grupo Etéreo	Sin lesiones pre - malignas	En (%)	Con lesiones Pre - malignas	En (%)
15 – 30	299	27.2%	19	28.7%
30 – 45	700	63.6%	31	46.9%
45 – A Más	100	9.0%	16	24.2%
Total	1099	100%	66	100%

Fuente: Elaboración propia

La tabla N° 3 Evaluamos la distribución según grupo etéreo de lesiones premalignas de cuello uterino, cuyas edades oscilan entre 30 – 45 años, y a partir de los 65 años disminuye el factor de riesgo.

Tabla N° 4

Distribución de pacientes según atención por la estrategia y particulares en el Laboratorio referencial de Salud Pública- Minsa Piura, 2019.

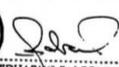
Según atención	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Pacientes atendidos por la Estrategia de cancer	899	81.8%
Pacientes particulares atendidos	200	18.1%
Total	1099	100%

Elaboración propia

Se observa en la tabla N° 4 que el 81.8 % de las pacientes que usaron el servicio fueron de la estrategia de cancer y el 18.1% fueron pacientes particulares.

Tabla N° 5

*Procedimientos citológicos en el Laboratorio referencial de Salud Pública- Minsa
Piura, 2019.*

Responsable/s	
Objetivo	Diagnosticar e informar un resultado citológico de las muestras cérvico uterinas, u otro líquido proveniente del ser humano tanto de la estrategia como particulares.
Alcance	Conforme llega la muestra al area de citología se procesan las tres fases de la prueba de papanicolaou para su ingreso y ser informado estadísticamente.
Marco Normativo	 <p>SE RESUELVE:</p> <p>Artículo 1º.- APROBAR el documento de calidad MPR-CNLSP-002 denominado "Manual de Procedimientos para Diagnóstico en Citología Cérvico Vaginal", que en fojas veintidós (22) forma parte de la presente resolución.</p> <p>Artículo 2º.- REMITIR copia del presente manual a los órganos de línea, apoyo, asesoramiento, control, programas y/o proyectos a cargo de la institución, así como a la red de laboratorios y establecimientos de salud.</p> <p>Regístrese y comuníquese,</p>   <p>Dr. EDUARDO FALCONI ROSADIO JEFE Instituto Nacional de Salud</p>

Elaboración propia

8. Análisis y discusión

Dentro del análisis que se trabajó en el laboratorio, para los procesos se tuvo en cuenta, datos estadísticos mensuales del laboratorio, en los últimos cinco meses.

Mi propuesta se basa en algunos componentes que hacen más integral y holístico nuestro abordaje de COMO lograr ese desarrollo alcanzando adecuados niveles de salud y contribuir a la calidad de vida de la población:

1. Un Diagnóstico de Salud de la población en el Departamento de Piura.

Un estudio documental utilizando indicadores sanitarios, económicos y sociales enfocados a los factores que determinan la salud de la población.

2. Un Análisis Participativo, en el cual tendremos en consideración: por un

lado a la población quién recibe los servicios de salud y evaluar sus expectativas, determinar las necesidades y demandas de salud; por el otro a los prestadores de los servicios, para conocer cuáles son los principales problemas y cómo ellos pueden ofrecer mayor calidad en los servicios de salud que brindan a la población, cuáles son sus relaciones interpersonales y el grado de motivación y compromiso que expresan.

3. Un diagnóstico de necesidades de Redes, en que identifiquemos cuales

son las necesidades de los servicios de salud en las categorías de: estructura o planta física, recursos humanos, número, calificación y necesidades, Equipamiento y Estado en que se encuentra y la Gestión en la organización, programación y calidad de los servicios de salud.

4. Con estos elementos estamos en condiciones de elaborar el Trazado Estratégico Sectorial en Salud, teniendo en cuenta que los prestadores de Salud son varios, conocer cuál es su grado y áreas de participación para una adecuada optimización de los recursos, basada en elementos científicos y la disponibilidad de la información necesaria y oportuna que se utilizará para medir los avances logros en la salud de la población.

9. Conclusiones y Recomendaciones

9.1. Conclusiones

Llegamos a la conclusión que el laboratorio referencial de salud atiende los servicios mayormente de las pacientes que ingresan por el programa de cancer de cuello uterino.

Al observar el centro de salud que más sollicito el servicio del diagnóstico de papanicolaou fue el centro de salud de Cesamica con un 39.1% y el centro que menos sollicito del servicio fue el centro de salud de cristo nos valga con un 7.1%.

Se encontró con un manual de procedimientos no actualizado, observándose que no tenía los procedimientos que utilizaban detalladamente escritos.

Se pudo conversar con los responsables del area y se quedó que lo tomarían en cuenta para que se utilicen con la finalidad de estandarizarlos tratando de encontrar una mejora en el servicio prestado y procesándolos con calidad.

Se dejó mediante documento y con su lista de indicadores para su respectivo chequeo tomando en cuenta que se involucre todo el personal que dia a dia labora en el servicio de citología, para su organización y dar un excelente resultado.

9.2. Recomendaciones

- Se sugirió que haya un responsable del area ya que no se cuenta con el medico patólogo, para que se reanude el manual de procedimientos y se pueda empezar con toda la documentación recomendada para que se normalice y se actualice.
- Se sugirió el seguimiento de las técnicas empleadas a fin de que se implante una area de citología con calidad y se dé un mejor servicio a toda la población.

10. Dedicatoria y Agradecimientos

Dedicatoria

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mis padres, por ser los pilares más importantes y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias de opiniones. A mi esposa e hijos, por compartir momentos significativos conmigo y porque siempre estuvieron dispuestos a escucharme y ayudarme en cualquier momento logrando esta meta.

Agradecimiento

Asimismo, agradezco infinitamente a mis Hermanos que con sus palabras me hacían sentir orgulloso de lo que soy y de lo que les puedo enseñar. Ojala algún día yo me convierta en su fuerza para que puedan seguir avanzando en su camino.

11. Referencias Bibliográficas

Hampi Runa revista de la Facultad de medicina de la universidad privada Antenor Orrego. Octubre 2001. Trujillo-Perú p. 103 – 120.

Beltrán M. Nivel de conocimiento sobre la prueba de papanicolaou y la aceptación en la toma de muestra en mujeres atendidas en el servicio de Gineco-obstetricia del Hospital regional Docente de Trujillo – 2009. Tesis para optar el bachiller en medicina. Trujillo, Perú. Universidad Nacional de Trujillo. 2009. Disponible en: http://dspace.unitru.edu.pe:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/148/Beltranomero_M.pdf?sequence=1&isAllowed=

Cabrera J. Villanueva J., Heredia F. y Col. Escisión De La Zona De Transformación En Lesiones De Cérvix: Análisis De 1.141 Casos. Rev. Chile. Obstet. Ginecol; 73(5):308-312, 2008.

Andrés S, 2004 Cáncer de cuello uterino en el Perú: Impacto económico del cáncer invasor Dr. Andrés Solidoro Dra. Laura Olivares Dr. Carlos Castellano Dr. Oscar Barriga Dr. Ricardo Galdós Dr. Eduardo Cáceres Graziani <Http://www.fihu-iagnostico.org.pe/revista/numeros/2004/enefeb04/29-33.html>

CHI, Ruoti Cosp, MII, Orué EIMem. Inst. Investig. Cienc. Salud, Diciembre 2008 <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v6n2/v6n2a08.pdf>

Directrices de la OPS/OMS sobre detección y tratamiento de las lesiones precancerosas, para la prevención del cáncer cérvico uterino. Washington, DC: OPS, 2014.

- Figueroa Solano, N. Conocimiento, actitudes y prácticas de la citología cervicouterino, en mujeres mayores de 15 años en condición de desplazamiento, en el barrio las Flores; sector Caguan, Chipi y Tambos; del distrito de Barranquilla. Tesis para optar el título de Magíster en Salud Pública. Colombia, Universidad Nacional de Colombia, 2011.
Disponible en:
<http://www.bdigital.unal.edu.co/4184/1/597696.2011.pdf>
- Flores P. Prácticas de prevención del cáncer cérvico uterino en usuarias del C. S. Leonor Saavedra-San Juan de Miraflores [Tesis para optar el título de licenciada en Obstetricia] Perú: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2011
- Frydman, A. (1996). El marketing para servicios exitosos. Videos 3 y 7. Argentina: Escuela Argentina de Marketing
- Guillermo A. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma del papanicolaou en mujeres del Hospital en Chacas. Revista IN CRESCENDO - Ciencias de la Salud. 2013; 1(2): 485 – 494. Disponible en:
<http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendosalud/article/view/378/259>
- Howanitz P. J. (2005). Pathology and Laboratory Medicine: Errors in Laboratory Medicine: Practical Lessons to Improve Patient Safety. Nueva York, 129 (10)
- Kotler, P. (1996). Dirección de mercadotecnia. Análisis, planeación, implementación y control. México: Pearson Educación, octava edición

- La priorización de cáncer en el Perú. [Página en Internet]. Lima: Oficina General de Epidemiología; Ministerio de Salud del Perú [Actualizado Noviembre del 2001; citado el 20 de Dic. de 2014]. Disponible en: http://www.dge.gob.pe/publicaciones/pub_herramientas/tools08.pd
- Lazcano A y Hernández. Cáncer cérvico uterino, Diagnóstico y prevención. 2002
- Lazcano EC, Moss S, Alonso de Ruiz P, Salmerón J, Hernández M. Cervical cancer screening in developing countries: why is it ineffective? The case of Mexico. Arch Med Res 1999; 30:240-50. Doi: 10.1016/S0188-0128(99)00006-8
- Leyt, S. (1992). Psicología del Honorario. Revista de la A.O.A. 79 (3)
- López C. Calderón M., González M. Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino de mujeres entre 14 y 49 años de un barrio de la comuna 10 de la ciudad de Armenia, Colombia Rev. Méd. Risaralda 2013; 19 (1):14-20
- Luengas Amaya, S. (2009) Seguridad del paciente: conceptos y análisis de eventos adversos. Centro de Gestión Hospitalaria. Vía Salud. Colombia, (48)
- Malagón Londoño, G. (2008). Administración Hospitalaria. Bogotá: Médica Panamericana, tercera edición
- Ministerio de Protección Social (2008). Herramientas para promover la Estrategia de la Seguridad del Paciente en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud.

Moreira C y col. Factores relacionados al no presentarse a la consulta para recibir el resultado de la prueba de Papanicolaou Rev. Latino-Am. Enfermagem mayo-jun. 2014; 22(3):401-7

Moret Ventura Carmen. Actitudes de los adolescentes hacia la realidad multicultural en el principado de Andorra. Tesis doctoral Universidad de Murcia, departamento de Teoría e historia de la Educación. Facultad de Educación. 2008, p. 85-89.

Nuevos paradigmas y desafíos en la prevención y control del cáncer de cuello uterino en América Latina Salud Pública Méx 2010
<http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=00255>

Oddó D. Vida y obra de uno de los médicos más conocidos del siglo XX. (I y II partes). Chile. Fecha de acceso 20 de octubre de 2011]. URL Disponible en:
<http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/histologia/georgenicholaspapanicolaou.pdf>

OPS. Situación de los programas para la prevención y el control del cancer cervicouterino. Evaluación rápida mediante encuestas de 12 países de América Latina. Washington, D.C.: OPS, © 2010.
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=17788 &Itemid

Organización Mundial de la Salud. Control integral de cáncer cervicouterino. Guía de Prácticas Esenciales. Documento disponible en:
http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789243547008_spa.pdf

Organización Panamericana de la Salud. Organización Panamericana de la Salud -
Comunicado de prensa cáncer de cuello uterino. Documento disponible
en: [http:// www.paho.org/spanish/dd/pin/ps080514.htm](http://www.paho.org/spanish/dd/pin/ps080514.htm)

Rodríguez. A. Actitudes, creencias y emociones negativas en el proceso preventivo
del Cáncer Cérvico Uterino. 2006.

Sotelo A. Enjuiciamiento de la Políticas de Salud. Ponencia presentada al III
Congreso Nacional de Salud Pública. Actas del III Congreso Nacional
de Salud Pública. Sociedad Peruana de Salud Pública. 1968

Walt G. Health Policy. An Introduction to process and power. 1994

12. Anexos

Anexo 1

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADEMICO DE TECNOLOGIA MEDICA ESPECIALIDAD
LABORATORIO CLINICO Y ANATOMIA PATOLOGICA

Estandarización de protocolos para el diagnóstico de Papanicolaou.

Laboratorio referencial de Salud Pública- Minsa Piura, 2019

- Instrumentos.

Registro de modificaciones del proceso citologías

Fecha	Versión N°	Código	Modificación

Anexos del proceso de citología

Elaboración	Revisión	Aprobación
Líder y/o designación del proceso		
Cargo	Cargo	Director

Manual de bioseguridad

Responsable (s)	
Objetivo	
Alcance	
Marco Normativo	

INDICADORES DE EVALUACIÓN EN CITOLOGIA

Sede: LABORATORIO REFERENCIAL DE SALUD - PIURA

INFORMACIÓN GENERAL

Actividad en sede:

Citología Ginecológica:	SI	NO
Citología No Ginecológica:	SI	NO
Ambos:	SI	NO

SUSTENTO: No se realiza la parte no ginecológica por no contar con un ambiente adecuado para su procesamiento y tampoco con El anatomo patólogo.

Ambientes:

Ambientes adecuados para vestido, higiene y limpieza:	SI	NO
Ambientes, para procesamiento de muestras:	SI	NO
Ambientes para lectura de láminas e informe citológico:	SI	NO
Ambientes para archivo de láminas:	SI	NO

SUSTENTO: El laboratorio referencial de salud no cuenta con Una infraestructura propia, se trabaja con ambientes que no son los adecuados para el área de citología, pero de todas maneras el personal se adecua.

Equipos:

Microscopio Binocular:	SI	NO
Centrífuga (mínimo cuatro tubos):	SI	NO
Balanza analítica:	SI	NO
Refrigeradora:	SI	NO
Equipo automatizado para coloración	SI	NO

SUSTENTO: Con los equipos que no cuenta los presta de Oreas áreas, el programa de cáncer no abastece de dichos equipos.

Materiales y Reactivos

Material y reactivos para fijación, coloración y archivo	SI	NO
Material y reactivos en reserva	SI	NO
Mandil, guantes, mascarillas, etc.	SI	NO

SUSTENTO: Si contamos con ese material y reactivos para la Lectura de Pap. Los archivos son adecuamos para las láminas.

Otros

Facilidades para interconsulta con el médico-patólogo	SI	NO
Facilidades necesarias para información estadística	SI	NO
Facilidades para desinfección y esterilización:	SI	NO
Facilidades para mantenimiento de los equipos	SI	NO
Sistema actualizado de bioseguridad	SI	NO

SUSTENTO: Las consultas para un control de calidad Se hace de forma personal, no contamos con Net-lab, y mucho más difícil nos hace con el mantenimiento de equipos.

PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS

Recepción y preparación de muestras:

Las muestras son apropiadamente etiquetadas e identificadas:	SI	NO
Hace el examen macroscópico de las muestras en los casos pertinentes:	SI	NO
Las láminas correspondan al formulario de pedido de examen:	SI	NO
Verifica de que órgano procede la muestra:	SI	NO
Separa la citología ginecológica de la no-ginecológica	SI	NO
Verifica el número de láminas por cada examen solicitado:	SI	NO
Verifica el tipo de muestra:		
Frotis con espátula de Ayre:	SI	NO
Lavado:	SI	NO
Cepillado:	SI	NO
Aspirado por broncoscopía:	SI	NO
Aspirado por endoscopía:	SI	NO
Biopsia por aspiración con aguja fina:	SI	NO
Biopsia por aspiración con aguja gruesa (lámina, coágulo, tejido):	SI	NO
Otros (Especificar):		

SUSTENTO: Se realiza muestras ginecológicas

Fijación

Controla la adecuada fijación y el tipo de fijador	SI	NO
Alcohol etílico (etanol) al 90%:	SI	NO
Alcohol-éter:	SI	NO
Metanol 100%:	SI	NO
Propanol/Isopropanol al 80%:	SI	NO
Alcohol desnaturalizado:	SI	NO
Aerosoles:	SI	NO
Fijador de Carnoy:	SI	NO
Fijador AAF:	SI	NO
Prefijada:	SI	NO
Secada al aire:	SI	NO
Incluye coágulos o tejidos de la BAF	SI	NO
Envía muestras a HQM o Patología Molecular	SI	NO

SUSTENTO: Se controla y se usa el etanol para fijar las Muestras dándonos buenos resultados.

Coloración:

Papanicolaou Estándar (Clásico):	SI	NO
Papanicolaou Modificado	SI	NO
Hematoxilina-Eosina:	SI	NO
May-Grunwald-Giemsa:	SI	NO
Diff-Quick:		
Azul de Tionina	SI	NO
Azul de Toluidina	SI	NO
Azul de Metileno	SI	NO
Otros (Especificar)	SI	NO

SUSTENTO: Trabajamos con el clásico obteniendo buenos resultados.

Montaje:

Laminillas 3x1	SI	NO
Otros	SI	NO

Lectura de láminas:

Tiempo de lectura por lámina:	1min	2min	3min	4min	5min	+		
Tiempo de lectura por día:	2hs	3hs	4hs	5hs.	6hs.	7hs.	8hs.	+
Láminas leídas por día:	20	30	40	50	60	70	80	+
Tiene descanso inter-horario:							SI	NO

Tiene música ambiental:	SI	NO
Informe citológico:		
Para la citología ginecológica		
Usa la Clasificación de Papanicolaou:	SI	NO
Usa la Clasificación de Reagan:	SI	NO
Usa la Clasificación de Richart:	SI	NO
Usa el Sistema Bethesda	SI	NO
Para la citología no ginecológica		
Usa la Clasificación de Papanicolaou:	SI	NO
Usa la Clasificación de Reagan:	SI	NO
Usa la Clasificación de Richart:	SI	NO
Usa el Sistema Bethesda	SI	NO
Otros:		
Envía o recibe láminas a distancia:	SI	NO
Archiva todas las láminas por tiempo indefinido	SI	NO
Archiva todas las láminas por tiempo definido:	SI	NO
Archiva solo las láminas con citología anormal:	SI	NO
Recibe, colorea y lee las láminas de citología:	SI	NO
Lee láminas ya coloreadas	SI	NO
Hace el seguimiento de los casos anormales	SI	NO
Observaciones:		