



Colegio de Enfermeras de Costa Rica  
Ciencia, Compromiso y Humanismo



27 de marzo de 2023  
**CECR-SMPERIT-026-2023**

Dra. Pamela Praslin Guevara  
Fiscal  
Colegio de Enfermeras de Costa Rica

**ASUNTO: Respuesta a oficio CECR-FISC-175-2023 y solicitud eliminación de dictamen.**

Estimada doctora Praslin Guevara:

Reciba un cordial saludo de parte del Comité de Salud de la Mujer y Perinatología del Colegio de Enfermeras de Costa Rica.

Por este medio, me permito brindar acuse de recibo al oficio CECR-FISC-175-2023 con fecha del 15 de marzo de 2023, sobre solicitud de criterio técnico referente si una enfermera general puede realizar citologías vaginales (o papanicolau (PAP)), consulta remitida por Enfermera Máster en Materno Infantil y Obstetricia.

**Criterio clínico, científico y profesional para la detección, prevención, tratamiento, referencia y seguimiento en la atención de la salud reproductiva en relación con el Cáncer ginecológico.**

REFERENCIA A DICTAMEN DE LA FISCALÍA: 8 diciembre de 2021, suscrito por el Dr. Fernando Chamorro Tasies, oficio CECR-FISCALÍA-817-2021, asunto: Toma de citología vaginal por parte de enfermeras generales.

### **MARCO TEÓRICO CIENTÍFICO.**

El cáncer cervicouterino (CCU) es el tercero más frecuente entre las mujeres de América Latina y Caribe, pero se puede prevenir. “Alrededor de 72.000 mujeres son diagnosticadas cada año en las Américas y 34.000 mueren por esta enfermedad. El tamizaje y tratamiento oportuno de las lesiones precancerosas, junto con la vacunación contra el VPH a las niñas, son clave para prevenir este tipo de cáncer y salvar vidas”

El cáncer de cuello uterino es el cuarto tipo de cáncer más frecuente en las mujeres de todo el mundo, con una incidencia estimada de 604.000 nuevos casos y 342.000 muertes en

2020. OMS En torno al 90% de los nuevos casos y muertes en el ámbito mundial en 2020 tuvieron lugar en países de ingresos bajos y medianos.

La Sociedad Americana Contra El Cáncer estima que para este año en los Estados Unidos, se diagnosticarán alrededor de 13.960 nuevos casos de cáncer invasivo del cuello uterino. Morirán alrededor de 4.310 mujeres a causa del cáncer de cuello uterino.

El cáncer del cuello uterino se puede curar si se diagnostica en una etapa temprana y se trata con prontitud. La elevada carga de enfermedad del cáncer cervicouterino en las Américas representa un problema de salud pública de primer orden que debe ser abordado mediante una estrategia integral e inter programática (salud sexual y reproductiva, salud en adolescentes, inmunización y control del cáncer cervicouterino). El cáncer cervicouterino es una enfermedad con una larga historia natural por lo que ofrece múltiples oportunidades de intervención a lo largo de la vida de la mujer mediante estrategias efectivas de prevención primaria y secundaria junto a un adecuado manejo diagnóstico y terapéutico de los casos, incluyendo el acceso a cuidados paliativos.

El control integral del CCU consiste en la prevención primaria (vacunación contra los PVH), secundaria (detección y tratamiento de las lesiones precancerosas) y terciaria (diagnóstico y tratamiento del CCU invasivo) y los cuidados paliativos.

En la Estrategia Mundial para Acelerar la Eliminación del Cáncer del Cuello Uterino como Problema de Salud Pública (en inglés), adoptada por la Asamblea de la Salud en 2020, se recomienda un enfoque integral para prevenir y controlar el cáncer de cuello uterino. Entre las acciones recomendadas se incluyen: intervenciones a lo largo de la vida, enfoque basado en el curso de la vida para la prevención y el control del cáncer de cuello uterino.

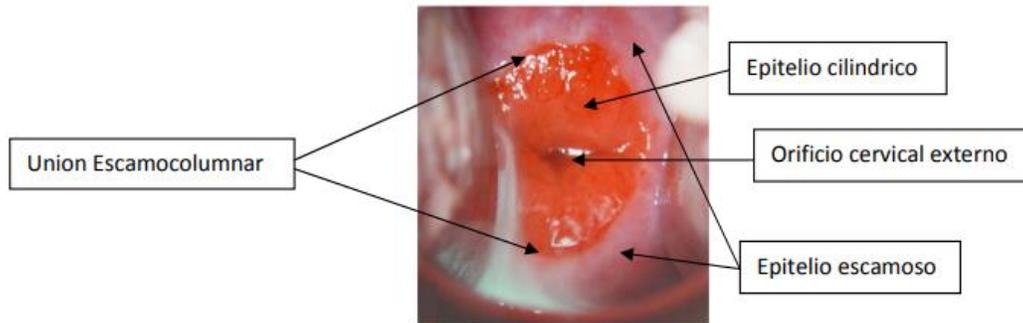
La prevención del cáncer de cuello uterino debe ser multidisciplinar e incluir componentes como la educación de la comunidad, la movilización social, la vacunación, el cribado, el tratamiento y los cuidados paliativos.

Costa Rica cuenta con la formación de personal **altamente calificado** de Enfermería en Ginecología, Obstetricia, Perinatología o de Materno Infantil y Obstetricia o bien, Licenciatura en Salud de la Mujer y Perinatología a desempeñarse en los tres niveles de atención, en los escenarios de salud para la atención integral e integrada a la mujer en todos los Programas de Salud Reproductiva y Sexual, con absoluto reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos.

### **Cambios cervicales.**

En el cérvix se encuentra la zona de transformación para una recolección adecuada del componente endocervical. Es necesario tener en cuenta las condiciones cervicales:

- a. Unión escamocolumnar.
- b. Células escamosas que provienen de la capa más externa y habitualmente se visualizan durante la fase proliferativa del ciclo menstrual y en presencia de irritación.



Tomado de: OMS / OPS. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Programa Nacional de Salud Reproductiva. (s.a).Manual de Patología cervical. Manual de la clínica de detección temprana. Patología cervical. Guatemala. p: 6.

- c. Células endometriales.
- d. Células de la mucosa del istmo.

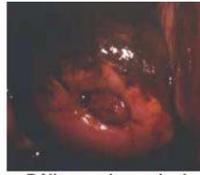
Hallazgos no neoplásicos.

- a. Metaplasia escamosa.
- b. Cambios queratósicos.
- c. Metaplasia tubária.
- d. Atrofia.
- e. Cambios asociados al embarazo.
- f. Cambios celulares reactivos asociados a:
  - Inflamación (incluida la reparación típica).
  - Cervicitis linfocítica (folicular).
  - Radiación.
  - Dispositivo intrauterino (DIU ).
  - Células glandulares poshisterectomía.
- g. Microorganismos.
  - Tricolomas vaginalis.
  - Elementos micóticos de caracterizas morfológicas compatibles con Cándida. .
  - Bacterias de características morfológicas compatible con Actinomyces .
  - Cambios de la flora vaginal sugestivos de vaginosis bacteriana.
  - Cambios celulares compatibles con herpes simple.
  - Cambios celulares compatibles con citomegalovirus.

Otros hallazgos cervicales que requieren de la evaluación, reporte, orientación a la usuaria en el cuello uterino son:



Quistes de Naboth y metaplasia escamosa



Pólipo endocervical y metaplasia escamosa



MSD Manuals  
Pólipos cervicales - Ginecología y ob...

## COMPETENCIAS PROFESIONALES Y TÉCNICAS.

La valoración en la revisión del cuello uterino requiere la expertiz de la y el especialista de enfermería respecto a conocimientos de Ginecología para la decisión del abordaje terapéutico y el cuidado en la toma de la muestra.

La Ley General de Salud N° 5395, señala en su artículo 54 lo siguiente: Sólo podrán prescribir medicamentos los médicos. Los odontólogos, veterinarios y obstétricas, sólo podrán hacerlo dentro del área de su profesión.

Para el desarrollo efectivo de la prevención primaria en la detección del Cáncer cervicouterino, se llevan a cabo las siguientes actividades:

1. **Abordaje calificado** a la persona usuaria, consiste en el reconocimiento como persona, sus inquietudes, su cultura, la forma efectiva de comunicación, de carácter empática, dialógica y asertiva, reconociendo sus temores, reconociendo y legitimando su derecho a decidir, entrega de información veraz con gestión humanizada que privilegia la dignidad humana y aplicación de la pertinencia cultural.
2. **La anamnesis**, que permite el reconocimiento de los determinantes sociales, su historia de salud, los antecedentes, elementos de riesgo y su calidad de vida.
3. **El examen físico**, que permite una mayor interacción con la usuaria, la revisión de sus órganos, sistemas y su estado homeostático funcional.
4. **El examen ginecológico**, aspecto esencial, que permite reconocer la situación de funcionalidad normal o las alteraciones de sus componentes. Se inicia con los órganos externos, los internos, revisión de su estructura o alteraciones para un diagnóstico inicial. Es fundamental la inspección visual.
5. **Cribado para el Cáncer cervicouterino.** Existen dos tipos de exámenes: La prueba de Papanicolaou (PAP) y la del virus del papiloma humano (VPH), un virus que se contagia por medio de relaciones sexuales y puede, a veces, causar cáncer. La prueba del IVAA (ácido acético). Del Papiloma virus y ADN. Así como la Prueba IVYL (partes blancas del cuello uterino con Lugol). Otras pruebas para la detección

del cáncer cervicouterino: La técnica del HPV OncoTectest, citología en espacio líquido, detección del VPH-AR, cribado del cáncer de cuello uterino.

6. **Tratamiento.** En hallazgos de lesiones o secreciones que se identifican con un problema de infección se requiere la toma del frotis e iniciar un tratamiento de manejo sindrómico.
7. **Referencia.** De acuerdo hallazgos obtenidos en el proceso se realiza la referencia a la persona especialista.
8. **Seguimiento.** Le corresponde al equipo de salud un seguimiento exhaustivo de los casos, que permita valorar el resultado del tratamiento, la contra referencia y la calidad de vida de la usuaria.

El proceso de detección y prevención del cáncer cervicouterino es complejo, requiere la intervención de la persona especialista en Enfermería en Ginecología, Obstetricia y Perinatología o de Materno Infantil y Obstetricia, que tienen las competencias para llevar a cabo dicho proceso, que no consiste en una simple toma de un exudado y no otros grupos de enfermería que no cuentan ni con el conocimiento y experiencia en el campo.

## **MARCO NORMATIVO:**

Capítulo III. Competencias Cognitivas, Técnicas y Actitudinales de Enfermería Ginecobstétrica y Perinatal.

### **Artículo 2. Competencias Cognitivas.**

Aspectos dinámicos de la Ginecología en las diferentes etapas del ciclo de vida de la Mujer

### **Artículo 3. Competencias técnicas.**

Aplicar los principios clínicos y éticos en tecnologías apropiadas en el examen físico, ginecológico y obstétrico a usuarias en diferentes escenarios de salud y niveles de atención de salud.

Hacer diagnóstico ginecológico, obstétrico y perinatal.

Aplicar las técnicas de anamnesis, examen físico, ginecológico y obstétrico.

Capítulo IV. Actividades en el I Nivel de Atención (Escenarios de Salud)

### **Artículo 6. Atención básica a las personas en el escenario servicios de salud.**

Detección temprana, clasificación, seguimiento y referencia de casos de riesgo y con problemas específicos.

## Capítulo V. Actividades en el II y III Nivel de Atención.

### **Artículo 13. Atención en tecnología anticonceptiva.**

Realiza las pruebas de tamizaje cervical y mamario específicas.

La prueba de Papanicolaou detecta anomalías en las células cervicales antes de que se conviertan en cáncer. A veces, las células recolectadas también se revisan para detectar.

### **Criterios para la toma de la citología cervical (PAP) por enfermería especialista en Ginecología, Obstetricia y Perinatología o de Materno Infantil y Obstetricia.**

1. La toma de la citología cervical permite reconocer las características del cérvix y su relación con los resultados de la anamnesis y de antecedentes, la situación de salud u otros determinantes. Entre ellos destacan los siguientes: la revisión del flujo vaginal, las condiciones del cérvix, la identificación de normalidades y anormalidades, problemas de salud, la interpretación del proceso durante la toma de la muestra cervical, la validación de datos obtenidos en la anamnesis, la determinación de situaciones ginecológicas adversas, la valoración de las muestras obtenidas, así como la referencia a otros / otras profesionales.
2. Tal como se menciona, no es una simple técnica aislada de una muestra endocervical, involucra un diagnóstico ginecológico, que en el caso de enfermería, debe realizarse por la persona especialista en ese campo, ya que al realizar la exploración ginecológica se requiere de un amplio conocimiento de su semiología y una visión amplia de la temática a considera de la salud, reproductiva, la revisión anatómica que le permita al o a la especialista en ese campo brindar una atención integral y sistémica a la usuaria. El VPH, un virus que puede causar cambios en las células que pueden provocar cáncer. Cuando se da la atención, se requiere la referencia y el tratamiento en caso de que se encuentre una Anomalía endocervical, competencia de enfermería obstétrica o en materno infantil y Obstetricia.
3. Es una responsabilidad del Colegio de Enfermeras de Costa Rica asegurar que la población en caso de la salud de las mujeres reciba una atención calificada por enfermería, en el caso de las especialidades se luche por lograr un espacio, especialmente en el primer nivel de atención y no asignarlo como un salida fuera de la realidad y hacer valer las leyes 2343,7085 y los reglamentos vigentes. Que igualmente es una responsabilidad de la Fiscalía de la institución.
4. Se debe preservar la idoneidad en la gestión del cuidado de enfermería, atender las brechas y luchar por romper el subempleo y desempleo.
5. Si la Fiscalía asigna a una persona profesional de enfermería de grado por criterios de abaratar el recurso humano estaría incidiendo en reducir una atención de calidad de la usuaria y negarle el abordaje terapéutico requerido.

6. No existe inopia de las profesionales especializadas en este campo, lo que se requiere es el logro de la ruptura de subempleo que debe darse por este órgano profesional, se requiere en forma un estudio actualizado de brechas que orienten a una contratación de este recurso para una atención individualizada y de calidad a las mujeres .en la construcción de la salud reproductiva desde la visión centrada en la persona que por su formación y experiencia tienen las competencias cognitivas, técnicas, actitudinales y aptitudinales

Las y los especialistas en Ginecología, Obstetricia y Perinatología o de Materno Infantil y Obstetricia, vamos a estar al frente para garantizar se respeten nuestras funciones y se garantice la atención calificada a las usuarias.

**Por lo tanto:**

Solicitud a la Fiscalía del CECR, se elimine DICTAMENES DE LA FISCALÍA DEL 08 diciembre 2021, SUSCRITO POR EL DOCTOR FERNANDO CHAMORRO TASIES, OFICIO: CECR- FISCALÍA 817-2021, ASUNTO: TOMA DE CITOLOGÍA VAGINAL POR PARTE DE ENFERMERAS GENERALES.

Dada la relevancia de la detección y prevención del Cáncer cervicouterino, el cribado solamente lo llevara a cabo, las colegiadas y colegiados especialistas en enfermería en Ginecología, Obstetricia y Perinatología, Materno infantil y Obstetricia y Salud de la Mujer y Perinatología, dado que no es la toma de una simple muestra sino que es un proceso sistemático, ordenado, de conocimientos científicos en Ginecología, se requiere la expertiz profesional y académica para brindar una atención integral, calificada, actualizada y basada en la evidencia científica. Y no es sustituida por otro grupo de enfermería, ya que es una prioridad del Colegio de Enfermeras de Costa Rica ASEGURAR A LA POBLACIÓN UNA ATENCIÓN DE CALIDAD, SEGURA Y EFECTIVA.

Atentamente,



Dra. Zayra Méndez Pacheco  
Coordinadora, Comité de Salud de la Mujer y Perinatología  
Colegio de Enfermeras de Costa Rica

C: Junta Directiva, Colegio de Enfermeras de Costa Rica.

#### Referencias Bibliográficas:

- Centro de Investigación en Cirugía y Cáncer (Cicica), de la Universidad de Costa Rica (UCR) (2023) Costa Rica. UCR.
- Colegio de Enfermeras de Costa Rica. (2005). Reglamento de Enfermería Ginecobstétrica y Perinatal, del Colegio de enfermeras de Costa Rica
- Nayar, Ritu y Wilbur, David C. (2017).El sistema Bethesda para informar la citología vaginal. Definiciones, criterios y metas aclaratorias .3 ed. .Argentina. Journal
- Nieto Díaz , Aníbal; Quiñonero Rubio, Juan Manuel y Cascales Campos, Pedro Antonio.(2022). Obstetricia y Ginecología. España. ELSEVIER.
- OPS (s.f). Cáncer cervicouterino. <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino>
- PAHO. (2019) El cáncer cervicouterino es el tercero más frecuente entre las mujeres de América Latina y Caribe, pero se puede prevenir. [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14947:cervical-cancer-is-the-third-most-common-cancer-among-women-in-latin-america-and-the-caribbean-but-it-can-be-prevented&Itemid=0&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14947:cervical-cancer-is-the-third-most-common-cancer-among-women-in-latin-america-and-the-caribbean-but-it-can-be-prevented&Itemid=0&lang=es)
- Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA Cancer J Clin. 2021;71:209–49. doi:10.3322/caac.21660.